

MEDICUS

Periodico
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della Provincia di Bolzano



Zeitschrift
der Ärzte- und Zahnärztekammer
der Provinz Bozen

MEDICUS



AUSGABE NR. 2 – 2009 – 2^a EDIZIONE

Direttore Responsabile: Dott. Michele Comberlato
Autorizzazione del Tribunale n. 26/85 del 22.12.1985
Litotipografia: Alcione srl - Via G. Galilei, 47 - 38015 Lavis
(TN)



Verantwortlicher Direktor: Dr. Michele Comberlato
Genehmigung des Gerichts Nr. 26/85 vom 22.12.1985
Druckerei: Alcione GmbH - Via G. Galilei, 47 - 38015 Lavis
(TN)

INDICE

INHALT

pagina | Seite

Editoriale	5	Editorial
Inaugurazione della sede	8	Einweihung des Sitzes
Assemblea Generale	10	Generalversammlung
<i>Relazioni:</i>		<i>Berichte:</i>
Presidente dell'Ordine	10	Präsident der Ärztekammer
Presidente della Commissione Odontoiatri	21	Präsident der Zahnärztekommision
Relazione della Collega Dr. V. Rogger	25	Bericht der Kollegin Dr. V. Rogger
Relazione della Segretaria Dr. H. Bernhart	28	Rede der Sekretärin Dr. H. Bernhart
Relazione delle Tesoriera Dr. L. Murer	30	Schatzmeister Dr. L. Murer
Bilancio - Tesoriere Dr. C. Zadra	34	Bilanz - Schatzmeister Dr. C. Zadra
Premiazione Collega Dr. R. Raffl	37	Ehrung des Kollegen Dr. R. Raffl
Consiglio dell'Ordine	39	Der Vorstand der Kammer
PEC	40	PEC
Carta dei servizi per i Pediatri	42	Dienstcharta für Pädiater
Biblioteca virtuale	44	Virtuelle Bibliothek
Sede nuova	45	Neuer Sitz
La Segreteria	45	Das Sekretariat
Come raggiungere la sede	48	Wie Sie uns erreichen
Specializzandi	51	Fachärzte
News	52	News



EDITORIALE



EDITORIAL

Gentili Colleghe, Egregi Colleghi,

apro con questo breve editoriale il nostro numero annuale del bollettino.

Diversamente dagli anni precedenti, come già precedentemente comunicato, abbiamo deciso di limitare la pubblicazione del bollettino ad un numero annuale dedicato alla nostra Assemblea generale e di affidare le informazioni sull'attività dell'Ordine a comunicazioni periodiche sotto forma di e-mail e di news letter.

Questa nuova modalità di comunicazione risponde a differenti esigenze.

La usuale pubblicazione di 4 numeri annuali rappresenta una spesa notevole, che incide in maniera significativa sul nostro bilancio, considerato il fatto che abbiamo affrontato impegni economici significativi come l'acquisto della nuova sede e l'assunzione di una nuova segretaria.

Riceviamo costantemente comunicazioni importanti dai colleghi, dalla Federazione nazionale, da Società scientifiche, che andrebbero comunicate tempestivamente a tutti i colleghi, o a quelli interessati per problematiche specifiche e non è più "attuale" pensare al tradizionale bollettino o alla posta come mezzi di informazione.

Stiamo quindi lavorando ad un nuovo assetto del nostro sito, in grado di accogliere in maniera chiara tutte le news, che andrà collegato con link automatico all'invio di brevi e sintetiche e-mails.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich möchte die heurige Ausgabe unseres Mitteilungsblattes mit einem kurzen Leitartikel beginnen.

Wie bereits angekündigt, haben wir beschlossen, im Gegensatz zu den vorhergehenden Jahren nur eine Nummer des Mitteilungsblattes zu veröffentlichen; diese Nummer ist unserer Generalversammlung gewidmet. Über die Tätigkeit der Kammer berichten wir hingegen regelmäßig per E-Mail und Newsletter.

Diese Entscheidung wurde aus verschiedenen Gründen getroffen.

Die bisher übliche Veröffentlichung von vier Ausgaben pro Jahr ist mit großen Ausgaben verbunden, die unseren Haushalt beträchtlich belasten, vor allem jetzt mit dem Kauf des neuen Sitzes und der Anstellung einer neuen Sekretärin.

Wir erhalten ständig wichtige Nachrichten von den Kollegen, vom Dachverband, von wissenschaftlichen Gesellschaften, usw., die der gesamten Ärzteschaft oder in spezifischen Fällen den Interessierten rasch mitgeteilt werden müssen; daher sind Informationsmittel wie die Post oder das traditionelle Mitteilungsblatt nicht mehr geeignet bzw. „aktuell“.

Wir arbeiten auch an einem neuen Aufbau unserer Website, um dort alle News klar und deutlich veröffentlichen zu können und automatische Links für den Versand von kurzen E-Mails zu ermöglichen.



Questo progetto si accorda in pieno con l'iniziativa della Federazione nazionale di dotare gli Ordini e tutti gli iscritti di indirizzi di "posta elettronica certificata" in maniera da rendere lo scambio di informazioni efficace e sicuro e di eliminare l'invio di comunicazioni per via postale (ad eccezione di poche occasioni formali), ormai obsoleto ed oneroso.

Nell'attesa che il progetto si concretizzi invito nuovamente tutti coloro che non l'avessero ancora fatto a comunicare all'Ordine un indirizzo di posta elettronica.

L'impegno dell'Ordine si mantiene sempre attivo nei rapporti con l'Assessorato ed è in fase di definizione il progetto di normare e codificare in maniera più "appropriata" l'accesso alle prestazioni specialistiche, che vedrà coinvolti medici specialisti ospedalieri e medici di medicina generale sotto la supervisione del collega Giuliano Mariotti, Direttore sanitario dell'Ospedale di Rovereto ed esperto del settore.

Questa iniziativa si inserisce in un progetto più complesso ed ambizioso, che abbiamo intenzione di presentare fra breve in Assessorato e che dovrebbe rappresentare una proposta di metodo in previsione della stesura del prossimo piano sanitario.

Per ulteriori dettagli vi rinvio al testo della mia relazione, ma i concetti portanti saranno una spinta alla formazione sul campo pre e post-laurea e una maggiore attenzione alla gestione delle risorse alla luce della prossima e critica carenza di medici.

Una ulteriore importante novità, testimonianza del continuo impegno dell'Ordine, è rappresentata dal fatto che fra breve la nostra biblioteca medica virtuale (BMV) sarà accessibile anche a tutti i colleghi liberi professionisti.

In questa iniziativa abbiamo incontrato delle difficoltà economiche ed organizzative, ma i costanti contatti con l'Assessorato e la collaborazione della Dr.ssa Brigitte Hofer hanno consentito di conseguire questo importante risultato.

Il bollettino ospita una lettera del collega Claudio Graiff relativa ad un fenomeno piuttosto diffuso ed assolutamente criticabile: la richiesta telefonica ai medici da parte di non meglio qualificate società di indagine in campo

Dieses Projekt entspricht auch vollkommen dem Vorhaben des nationalen Dachverbandes, alle Kammern und Mitglieder mit zertifizierten elektronischen Postfächern auszustatten, um so einen effizienten und sicheren Informationsaustausch zu gewährleisten und keine Mitteilungen mehr über die nunmehr überholte und aufwändige Post versenden zu müssen (mit wenigen formellen Ausnahmen).

In Erwartung der Umsetzung dieses Projektes ersuche ich nochmals all jene, die dies noch nicht erledigt haben, der Kammer ihre E-Mail-Adresse mitzuteilen.

Die Kammer arbeitet weiterhin aktiv und mit großem Einsatz mit dem Assessorat; zurzeit wird das Projekt definiert, mit dem der Zugang zu den fachärztlichen Leistungen geregelt und angemessener kodifiziert werden soll. Am Projekt werden unter der Führung des Kollegen Giuliano Mariotti, Sanitätsdirektor des Krankenhauses von Rovereto und Experte auf diesem Fachgebiet, verschiedene Krankenhausfachärzte und Allgemeinärzte teilnehmen.

Diese Initiative fällt in ein größeres und zielstrebigeres Vorhaben, das wir in Kürze dem Assessorat vorstellen möchten und das ein methodologischer Vorschlag in Hinblick auf die Ausarbeitung des nächsten Gesundheitsplanes sein soll.

Für weitere Details verweise ich auf meinen Bericht; die Schwerpunkte sind auf jeden Fall ein Schub in Richtung praktische Ausbildung vor und nach dem Hochschulabschluss und eine größere Aufmerksamkeit in der Ressourcenverwaltung, auch angesichts des befürchteten Ärztemangels.

Eine weitere große Neuigkeit, die vom ständigen Einsatz der Kammer zeugt, ist, dass unsere virtuelle medizinische Bibliothek bald auch für alle freiberuflich tätigen Kollegen zugänglich sein wird.

Bei dieser Initiative sind wir auf wirtschaftliche und organisatorische Schwierigkeiten gestoßen, doch haben regelmäßige Kontakte zum Assessorat und die Mitarbeit von Frau Dr. Brigitte Hofer ermöglicht, dieses wichtige Ziel zu erreichen.

Im Mitteilungsblatt findet ihr auch einen Brief des Kollegen Claudio Graiff zu einem recht verbreiteten und absolut kritisierbaren Phänomen: viele Ärzte erhalten telefonische Anfragen seitens nicht genau qualifizierter Forschungsgesellschaften im



scientifico di informazioni su patologie e terapie utilizzate a fronte di compensi, che variano dai portachiavi, alle penne, ai buoni benzina. Non sappiamo di preciso dove vadano a finire queste informazioni, ma è certo che le uniche strutture che dovrebbe contattarci al riguardo sono rappresentate dalla Federazione nazionale, dal Ministero e dall'AIFA. Facciamo quindi nostre le riflessioni di Claudio ed invitiamo tutti i colleghi a rifiutare questo tipo di collaborazione, criticabile sotto il profilo etico e professionale.

wissenschaftlichen Bereich, die um Informationen über Pathologien und Therapien entgegen versprochenen Belohnungen wie Schlüsselanhängern, Kugelschreibern, Benzingutscheinen ersuchen. Wir wissen nicht genau, was dann mit diesen Informationen geschieht, fest steht jedoch, dass die einzigen Einrichtungen, die uns in diesem Sinne kontaktieren dürfen, nur der Dachverband, das Ministerium und die AIFA sind. Wir schließen uns also den Überlegungen von Claudio an und ersuchen alle Kollegen und Kolleginnen, diese Art von Zusammenarbeit zu verweigern, die sei es unter einem ethischen als auch beruflichen Gesichtspunkt kritisierbar ist.

Un cordiale saluto

Einen herzlichen Gruß

IL PRESIDENTE/DER PRÄSIDENT
Dr. Michele Comberlato



Der neue Sitz unserer Ärztekammer La nuova sede dell'Ordine



Am 26. September 2009 war es endlich soweit. Im Rahmen unseres Ärztetages hat unser Bischof Dr. Karl Golser einige Worte über „Ärzte Heilung und Heilige Schrift“ an uns gerichtet und anschließend die Segnung des neuen Sitzes in der Volta-Straße vorgenommen. Dabei weihte er auch ein kleines Metall-Kreuz, das bei unserer Rezeption einen würdigen Platz fand.

Mit Anfang 2006 kam der neu gewählte Vorstand zur Überzeugung, dass die sehr engen Räume unseres Sekretariats in der Sparkassestraße ein gutes Arbeiten des Präsidenten und von drei Sekretariats - Mitarbeitern sehr erschwerten und behinderten. Der Arbeits- Umfang in der Ärztekammer war durch Übernahme neuer Aufgaben- Bereiche schließlich sehr angewachsen. Es reifte in unserem Vorstand der schon in früheren Legislaturen angedachte Entschluss, ein Objekt von 300-400 m² anzukaufen. Die Grundstückspreise in Zentrum-Nähe waren weit über unseren Möglichkeiten.

Il 26 settembre 2009 è arrivato finalmente il grande momento: nel corso della Giornata del Medico il nostro Vescovo dott. Karl Golser ci ha rivolto alcune parole su "Medici, guarigione e Sacre Scritture", per poi impartire la sua benedizione alla sede nuova in via Volta e ad un piccolo crocifisso in metallo esposto dignitosamente nella nostra reception.

All'inizio del 2006 il nuovo Consiglio arrivò alla conclusione che gli angusti spazi in via Cassa di Risparmio ostacolavano e aggravavano il lavoro della segreteria e del Presidente. La quantità di lavoro e competenze era molto aumentata nel corso degli anni. Il Consiglio deliberò quindi definitivamente ciò che era già stato discusso anche in altre legislature precedenti, ovvero di acquistare un immobile di 300-400 m². I prezzi in centro erano però assolutamente fuori dalla nostra portata. Avevamo preventivato di spendere complessivamente al massimo 900.000 Euro per acquisto, ristrutturazione, arredamento e trasloco. La somma sarebbe



Wir haben für Kauf, Umbau, Einrichtung und Übersiedlung, Übergabe alter Sitz, maximal 900.000 € veranschlagt, eine Summe, die durch die schon seit Jahren bestehende Rücklage von etwa 400.000 € und einen Kredit bei der ENPAM vorhanden sein sollte. Daher mussten wir in der Peripherie Ausschau halten, die zumindest Vorteile bezüglich Erreichbarkeit und Parkplätzen bieten konnte.

Unzählige Objekte haben wir uns angeschaut, bis wir uns entschlossen, den „Open Space“ im Neubau des Konsortium Manus in der Voltastraße anzukaufen, einschließlich Kellerraum und acht Garagen-Stellplätzen. Frau Dr. Rita Stenico ist uns als Architektin bei den Überlegungen bei der Wahl des richtigen Objektes zur Seite gestanden, da es ihr gelang, die verfügbaren Flächen auf eine funktionelle Raumeinteilung hin zu überprüfen. Wir sind Frau Architektin Stenico auch sehr dankbar, dass im nun fertiggestellten Sitz ihre gute Beratung zu einer optimalen Aufteilung der Räumlichkeiten, sowie einer geeigneten Auswahl von Material und Einrichtungsgegenständen geführt hat.

Auch wenn noch einige Kollegen den neuen Sitz nicht sofort finden, sind die Besucher überwältigt von der Helligkeit der Räume, - tagsüber braucht es kein Kunstlicht-, der angenehmen Atmosphäre und den vielen schönen Büros. Auch unser Konferenzsaal wird von den Kollegen für verschiedene Fortbildungs- Veranstaltungen eifrig genutzt. Da verzeiht man uns sicher, dass das Geld für die Lautsprecher-Anlage und die Beamer-Montage vorläufig nicht reicht.

Nun wünsche ich den Sekretariats-Mitarbeitern, die ja viel Zeit in diesen schönen Räumen verbringen, aber auch dem jetzigen und den zukünftigen Vorständen mit ihrem Präsident, dass stets ein guter, kreativer Geist der Zusammenarbeit herrsche zum Wohle unserer Südtiroler Ärzteschaft.

stata garantita attraverso un accantonamento effettuato negli esercizi precedenti di ca. 400.000 Euro e un prestito acceso pressol'ENPAM. La ricerca di una nuova sede si orientò quindi verso la periferia che, comunque, presentava grossi vantaggi anche per quanto alla raggiungibilità e alle possibilità di parcheggio.

Abbiamo visitato innumerevoli immobili; alla fine abbiamo deciso di acquistare l'„Open Space“ nella nuova costruzione del Consorzio Manus in via Volta, che comprende anche un locale cantina e otto posti macchina. L'arch. Rita Stenico ci ha aiutato a meditare sulla scelta analizzando la fattibilità di una suddivisione adatta degli spazi. Le siamo grati per averci consigliato così bene, proponendo un allestimento ottimale dei locali e una scelta adatta di materiali e arredamenti.

Anche se tuttora alcuni colleghi non trovano subito la nostra sede, i visitatori restano sempre colpiti dalla luce in sede – di giorno non serve accendere nessuna luce artificiale –, dall'atmosfera gradevole e dai numerosi uffici molto belli. La sala convegni viene utilizzata molto spesso dai colleghi per diverse iniziative di formazione e aggiornamento. Sicuramente vorrete perdonarci se per il momento i soldi non bastano per acquistare un impianto di amplificazione e per montare i beamer.

Auguro a tutte le collaboratrici della segreteria, che trascorrono molto tempo nei nuovi uffici, ma anche al Consiglio attuale nonché a quelli futuri con il Presidente, uno spirito creativo di collaborazione che vada a vantaggio di tutta la categoria.

Dr. Andreas von Lutterotti



Giornata del Medico e Assemblea Generale Südtiroler Ärztetag und Generalversammlung 26.09.2009



Relazione del Presidente Bericht des Präsidenten

Saluto Sig. Vescovo, Assessore, Autorità, Presidente dell'Ordine dei medici del Tirolo e di Trento, colleghe e colleghi

Dopo aver fatto parte del Consiglio dell'Ordine per tanti anni mi ritrovo oggi a presentare una relazione, che di solito stavo ad ascoltare in platea e la situazione è per me molto particolare e significativa.

A ciò si aggiunge il fatto che a me spetti l'onore di ospitare per la prima volta la nostra Assemblea Generale nella nostra nuova sede e questo mi rende particolarmente orgoglioso in quanto siamo finalmente riusciti, dopo anni di riflessioni e discussioni a dare all'Ordine una sede nuova, definitiva, molto bella e funzionale.

Terminate queste brevi riflessioni di apertura veniamo ora a discutere insieme il significato di questa importante giornata.

Significato e funzione dell'Ordine

L'ordinamento istitutivo dell'Ordine è datato, per non dire antico, considerati i cambiamenti sociali che si sono verificati negli ultimi decenni.

Se i decreti istitutivi risalgono al 1946 e 1950, in realtà la prima fondazione dell'Ordine dei medici risale al 1910 e il prossimo anno verrà festeggiato a livello nazionale il rilevante e simbolico traguardo dei 100 anni.

Begrüßung des Bischofs, des Landesrates, der Behörden und Amtspersonen, der Präsidenten der Ärztekammern von Tirol und Trient, der Kolleginnen und Kollegen, Presse

Nachdem ich jahrelang Mitglied des Vorstandes der Kammer war, stelle ich nun heute selber den Bericht vor, den ich gewöhnlich als Zuhörer verfolgte. Das ist für mich ein ganz besonderes und bedeutendes Ereignis.

Noch dazu habe ich die große Ehre, die erste Generalversammlung in unserem neuen Sitz zu begrüßen; darauf bin ich ganz besonders stolz. Endlich haben wir es nach jahrelangem Überlegen und Diskutieren geschafft, unserer Kammer einen neuen und definitiven Sitz zu bieten, der wirklich sehr schön und funktional ist.

Nach dieser kurzen Einleitung möchte ich nun auf die Bedeutung dieses wichtigen Ärztetages zu sprechen kommen.

Bedeutung und Aufgabe der Kammer

Die Bestimmungen, welche die Errichtung der Kammern regeln, sind sehr alt, vor allem wenn wir die sozialen Veränderungen betrachten, die in den letzten Jahrzehnten eingetreten sind.

Die Gründungsdekrete wurden in den Jahren 1946 und 1950 erlassen; in Wirklichkeit aber geht die erste Ärztekammer auf das Jahr 1910 zurück. Das bedeutet, dass wir nächstes Jahr auf nationaler Ebene ein bedeutendes und symbolträchtiges Jubiläum feiern werden.



Nella valutazione globale di ciò che è stato fin qui fatto e di quelli che saranno i nostri prossimi impegni mi sembra però importante fare alcune riflessioni generali.

Il nostro Ordine è molto particolare in quanto non rappresenta una corporazione nata per tutelare gli interessi di una specifica categoria professionale.

Il suo mandato è e sarà sempre quello di rappresentare nello scenario sociale una istituzione che si collochi al centro di un sistema complesso composto dai cittadini, dai medici in tutte le loro collocazioni operative e dai politici e funzionari deputati alla programmazione ed all'amministrazione sanitaria.

Non vorrei limitarmi ad una rassegna del fatto e del da farsi, ma affrontare insieme a voi colleghe e colleghi ed ai nostri gentili ospiti una analisi del ruolo medico ai giorni nostri.

Esercito la professione di medico ospedaliero da 26 anni e negli ultimi anni ho dovuto constatare amaramente il diffondersi di un crescente disagio professionale, conseguenza delle profonde e rapide innovazioni dei contenuti della medicina, cui non ha però fatto seguito una adeguata evoluzione dell'organizzazione e della gestione dei servizi sanitari.

Questo processo di perdita di identità professionale si realizza in una fase in cui è esponenziale la crescita dei saperi e dei poteri della medicina e lo stesso percorso di crescita del medico prevede la acquisizione di conoscenze in campo organizzativo e gestionale.

Il medico ben inserito nel contesto sociale moderno dovrebbe essere in grado di accettare le sfide dei grandi cambiamenti per cercare di riconquistare una posizione autonoma, responsabile ed incisiva sui processi organizzativi e decisionali che gli competono sotto il profilo tecnico-scientifico.

Bei der Darlegung der bisher erreichten Ziele und der anstehenden Aufgaben scheint es mir wichtig, auch einige allgemeine Überlegungen anzustellen.

Unsere Kammer ist eine besondere Einrichtung im Kammersystem, da sie keine Vereinigung darstellt, die für den Interessenschutz einer spezifischen Berufskategorie gegründet wurde. Vielmehr bestand und besteht ihre Aufgabe immer noch darin, im sozialen Kontext eine Institution im Mittelpunkt eines komplexen Systems zu sein, zu dem die Bürger, die Ärzte in allen Berufsständen und die Politiker und Behörden, welche für die Planung und Verwaltung des Gesundheitswesens zuständig sind, gehören.

Ich möchte mich hier nicht auf eine Aufzählung der geleisteten und der noch anstehenden Arbeit beschränken, sondern gemeinsam mit euch Kolleginnen und Kollegen und unseren werten Gästen die Rolle des Arztes in der heutigen Gesellschaft untersuchen.

Ich bin nun seit 26 Jahren ein Krankenhausarzt; leider musste ich in den letzten Jahren immer wieder feststellen, dass sich ein berufliches Unwohlsein breit gemacht hat, als Folge der tiefgehenden und sehr schnell fortschreitenden Innovationen in den medizinischen Sachgebieten, denen leider kein Fortschritt in der Organisation und Verwaltung der Sanitätsdienste entsprochen hat.

Dieser allmähliche Verlust der beruflichen Identität tritt in einem Zeitraum ein, in der einerseits das Wissen und die Möglichkeiten der Medizin in rasendem Tempo steigen, andererseits die Aus- und Weiterbildung des Arztes die Aneignung von Kenntnissen im

Bereich Organisation und Management erfordert.

Der Arzt, der sich gut in den sozialen Kontext einfügen will, sollte im Stande sein, die Herausforderung der großen Veränderungen zu akzeptieren. So kann er selbstständig und verantwortungsbewusst eine neue Stellung beziehen, welche auch Auswirkungen auf die Organisations- und Entscheidungsprozesse hat, für die er unter einem technisch-wissenschaftlichen Aspekt zuständig ist.



Considerate le norme istitutive del nostro Ordine, non è facile rivendicare ruoli e responsabilità decisionali in un contesto in cui altre istituzioni hanno invece mandati chiari e definiti, ma mancano delle specifiche competenze del settore per assumere decisioni strettamente connesse con il corpo umano e con i suoi valori e, più in generale, con le problematiche in ambito sanitario concernenti le garanzie e sicurezza delle cure e la tutela della salute.

Le scelte in sanità coinvolgono i diritti dei cittadini ed hanno necessità di un organo decisionale ed esecutivo estremamente attento e sensibile, in grado di scegliere gli indirizzi con autorevolezza, trasparenza e responsabilità.

Ma questo scenario ideale e virtuoso non si realizza in maniera compiuta se i professionisti della salute sono tenuti all'angolo, limitati al loro ruolo di prima linea ed esposti ad un fronte sconfinato di mediazioni fra presunte infallibilità e limiti non solo dei medici, ma della medicina stessa, fra speranze e realtà, fra chi decide e cosa si decide.

Si deve affermare la figura di un nuovo medico capace di affermare i valori di cui tanto si parla, ma che si fa fatica a tradurre in pratica: l'appropriatezza clinica, l'efficacia e l'efficienza, la qualità e la sicurezza delle cure.

In questo modello ideale-reale di sanità si rende necessario rivedere il modello organizzativo generale sulla base di un modello etico di gestione responsabile delle risorse, che deve prevedere una diversa funzione sul territorio di servizi ospedalieri e di medicina primaria **fortemente integrati** per percorsi diagnostico-terapeutici e per intensità di cure, tecnologicamente attrezzati e in grado di assicurare la continuità e l'efficacia dei percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Betrachtet man nun die Gesetzesbestimmungen, die unsere Kammer regeln, ist es keineswegs leicht, die Zuteilung von Aufgaben und Entscheidungsbefugnissen in einem Umfeld zu fordern, in dem andere Institutionen deutliche und genau festgelegte Aufgaben haben; diese Institutionen verfügen aber nicht über die notwendigen spezifischen Kompetenzen, um Entscheidungen zu treffen, die eng mit dem menschlichen Körper und seinen Grundwerten oder allgemein mit den Problemen im gesundheitlichen Bereich verbunden sind und mit der Gewährleistung der Pflege und dem Gesundheitsschutz zu tun haben.

Die Entscheidungen, die im Gesundheitswesen getroffen werden, gehen auch die Rechte der Bürger an und bedürfen daher eines extrem aufmerksamen und sensiblen Beschluss- und Ausführungsorgans, das die entsprechenden Richtlinien auf maßgebliche, transparente und verantwortliche Weise bestimmt.

Aber diese Idealvorstellung kann nicht verwirklicht werden, wenn die Gesundheitsexperten links liegen gelassen oder in ihrer erstrangigen Rolle eingeschränkt werden und sich zwischen unendlichen Kompromissen zwischen vermeintlicher Unfehlbarkeit und Grenzen nicht nur der Ärzte, sondern auch der Medizin bewegen müssen – zwischen Hoffnung und Wirklichkeit, zwischen Entscheidungsträgern und Beschlussinhalten.

Es muss die Figur eines neuen Arztes durchgesetzt werden, der die Grundsätze umzusetzen vermag, von denen so oft die Rede ist, aber die nur schwer zu verwirklichen sind: die klinische Angemessenheit, die Effizienz und Wirksamkeit, die Qualität und Sicherheit der ärztlichen Behandlungen.

In diesem ideell-wirklichen Gesundheitsmodell muss auch das allgemeine Organisationsmodell nach dem Vorbild einer ethischen und verantwortungsbewussten Verwaltung der Ressourcen neu gestaltet werden. Dabei müssen die Krankenhausdienste und die Primärmedizin eine andere Funktion im Territorium übernehmen: Sie müssen sich im diagnostischen und therapeutischen Bereich **stark ergänzen**, über die erforderlichen Technologien verfügen und im Stande sein, kontinuierliche und wirkungsvolle Verfahren für Vorbeugung, Diagnose, Pflege und Rehabilitation zu gewährleisten.



Il tradizionale modello di ospedale "collettore generale" va rimodulato nel senso di un centro di cura per acuti, strutturato con tecnologie e percorsi appropriati, breve degenza, ma attento alle esigenze dei pazienti, nel rispetto delle relazioni umane ed emozionali, spesso trascurate e soffocate dall'incalzare impietoso delle esigenze professionali.

Appare tuttavia evidente come non sia assolutamente possibile procedere in questa direzione senza una revisione profonda del sistema delle cure primarie sanitarie ed assistenziali, il cosiddetto territorio.

In questo settore si stanno affrontando progetti organizzativi e gestionali innovativi ed estremamente efficaci, che coinvolgono medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali, in attività come la continuità assistenziale.

Una concezione moderna del mondo della sanità deve fare spazio a nuovi concetti, o meglio deve comprendere aspetti cari ai medici e spesso trascurati quali l'educazione alla salute, l'attenzione ai comportamenti ed agli stili di vita come determinanti della salute, la tutela dell'ambiente e dei luoghi di lavoro.

In tutti questi aspetti, nessuno escluso, l'Ordine mantiene il suo ruolo peculiare di promozione e tutela della **qualità professionale** fondata sui saperi e sulle competenze, patrimonio insostituibile e non cedibile, sociale e civile del medico.

Tutti questi aspetti, vanno considerati, a mio avviso, una risorsa strategicamente rilevante ed una opportunità perché chi ha potere esecutivo possa programmare al meglio progetti e programmi sanitari a medio e lungo termine.

Programmare il futuro sviluppo sanitario non è una semplice proiezione attuariale, ma una delicata operazione **politica e tecnica**, che deve fin da ora assumere la responsabilità di modulare l'offerta qualitativa e quantitativa di medici e servizi ad una domanda che si svilupperà in scenari differenti da quelli attuali e che non ci deve cogliere impreparati.

Das traditionelle Modell des Krankenhauses als allgemeine „Sammelstelle“ muss in ein Zentrum für akute Fälle umgewandelt werden, das mit angemessenen Technologien und Verfahren für kurze Krankenaufenthalte ausgestattet ist, aber immer unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patienten und der humanen und emotionalen Beziehungen, die oft infolge der unweigerlichen beruflichen Bedürfnisse vernachlässigt oder erstickt werden.

Es liegt jedoch auf der Hand, dass es absolut unmöglich ist, in diese Richtung zu schreiten, ohne zuvor das System der gesundheitlichen Primärversorgung und Betreuung, das so genannte Territorium, vollkommen umzukrempeln.

In diesem Bereich wird an Organisations- und Führungsprojekten gearbeitet, die extrem innovativ und wirksam sind und die Allgemeinärzte, die frei gewählten Kinderärzte und die Ambulatoriumsfachärzte unter verschiedenen Aspekten, wie jenem der Betreuungskontinuität, betreffen.

Eine moderne Auffassung des Gesundheitswesens muss neuen Plänen Platz machen, bzw. muss auch Themen beinhalten, die den Ärzten sehr am Herzen liegen, aber oft vernachlässigt werden, wie zum Beispiel die Erziehung zur Gesundheit, bewusste Verhaltensweisen und Lebensstile, die Auswirkungen auf die Gesundheit haben, Umweltschutz und Schutz der Arbeitsplätze.

In all diesen Sachbereichen behält die Kammer ausnahmslos ihre spezifische Rolle in der Förderung und im Schutz **der beruflichen Qualität** bei, die auf Wissen und Kompetenz gründet, eine unersetzbare Stärke des Arztes in der Gesellschaft.

All diese Aspekte sind meines Erachtens als strategisch bedeutende Ressource und als Chance anzusehen, damit die ausführenden Organe kurzfristige und langfristige Gesundheitspläne und -projekte bestens einplanen können.

Die Planung der zukünftigen Weiterentwicklung des Gesundheitswesens ist nicht nur eine Hochrechnung, sondern ein delikater **politischer und technischer Vorgang**, der ab sofort die große Aufgabe übernehmen muss, die richtige Qualität und Quantität an Ärzten und Dienstleistungen für die zukünftige Nachfrage zu gestalten. Diese Nachfrage wird



E' ormai chiaro a tutti che il sistema sanitario dovrà affrontare nei prossimi anni una grave carenza di personale medico e le stime preliminari individuano nel 2012 un deficit di medici sul fabbisogno stimato di 4.000 unità. I dati che emergono dall'analisi della nostra situazione locale non sono diversi ed è necessario un lavoro di grande collaborazione per poter gestire la situazione in anticipo.

Formazione

Appare evidente come, in un progetto così importante, la formazione dei medici e la formazione specialistica assumano una rilevanza strategica.

La Dr.ssa Rogger, giovane collega, specializzanda in oculistica e in servizio presso l'Ospedale Centrale di Bolzano presenterà il suo intervento fra poco ma vorrei esprimere alcune considerazioni a tale proposito.

Nella formazione pre e post laurea si riconoscono metodologicamente 3 fasi: quella del "sapere" legata alla acquisizione di conoscenze, quella del "saper fare" legata all'acquisizione di competenze professionali e quella del "saper essere" legata allo sviluppo di capacità relazionali ed emozionali.

Appare ormai evidente come il mondo universitario da solo non sia più in grado di assolvere a questo mandato e come strutture territoriali adeguate ed accreditate debbano affiancarsi nel percorso di studio per realizzare il progetto dell' "imparare facendo".

In questa direzione si è sviluppato il progetto di formazione specialistica, che vede il nostro Ordine affiancato alla Aertekammer del Tirolo ed all'Ufficio formazione dell'Assessorato diretto dalla Dr.ssa Rabensteiner, con cui collaborano da anni il Dr Polin e la Sig.ra Obertegger e che realizza un interessante modello innovativo di formazione in cui gli specializzandi vengono inseriti nella reale attività lavorativa in parallelo con il progredire delle conoscenze.

sich vor unterschiedlichen Hintergründen entwickeln, die uns auf keinen Fall unvorbereitet treffen dürfen.

Es ist heute allen klar, dass das gesamte Gesundheitswesen in den nächsten Jahren mit einem schwerwiegenden Mangel an Ärzten fertig werden muss: Laut Schätzungen wird es 2012 in Italien an 4.000 Ärzten mangeln. Die Daten, die sich auf unsere lokale Situation beziehen, sehen nicht anders aus; hier ist eine starke Zusammenarbeit notwendig, um diese Situation vorzeitig anzugehen.

Ausbildung

Klarerweise kommt in einem so wichtigen Projekt der Ausbildung der Ärzte und der Fachausbildung eine besondere Bedeutung zu.

Frau Dr. V. Rogger, eine angehende Fachärztin in Augenheilkunde, wird in ihrem Vortrag darauf eingehen; ich möchte aber auch noch einiges dazu sagen.

In der Ausbildung vor und nach dem Doktorat unterscheiden wir 3 methodologische Phasen: die Aneignung von Fachkenntnissen, die Aneignung von beruflichen Kompetenzen und somit praktischen Fähigkeiten und schließlich den Ausbau der Fähigkeit zu Beziehung und Kommunikation.

Offensichtlich ist die Universität allein nicht mehr im Stande, diese Aufgabe zu erfüllen; es braucht auch angemessene und akkreditierte territoriale Einrichtungen, die das Studium begleiten und so das Projekt des „learning bei doing“ auch umsetzen.

In diesem Sinne wurde das Projekt für die Fachausbildung ausgearbeitet; beteiligt sind unsere Kammer, die Ärztekammer Tirol und das Landesamt für Ausbildung des Gesundheitspersonals, welches unter der Leitung von Frau Dr. V. Rabensteiner und mit der Mitarbeit von Dr. Polin und Frau Dr. Obertegger ein innovatives Ausbildungsmodell umsetzt, bei dem die Ärzte während ihrer Fachausbildung mit fortschreitender Ausbildung bereits in die Arbeitswelt eintauchen.



Dobbiamo considerare che in questo percorso non ci confrontiamo con studenti, ma con medici in formazione specialistica con contratti a tempo determinato, che devono completare il loro progetto con un pieno inserimento nelle attività di prevenzione, diagnosi, cure e riabilitazione delle reti sanitarie provinciale.

Sarebbe opportuno, a mio giudizio, che anche per la formazione pre-laurea si potessero individuare dei percorsi simili in maniera da rendere più completa ed adeguata la formazione degli studenti di medicina. Si apre uno scenario tutto da definire, ma in previsione della prossima drammatica carenza di medici e specialisti sarebbe opportuno prevedere con anticipo alcune strategie operative e stabilire preferibilmente sinergie con realtà a noi vicine. A tale proposito abbiamo già discusso più volte di questi aspetti con i colleghi del vicino Ordine di Trento, con cui abbiamo verificato interessanti convergenze di vedute.

Rapporto con Assessorato e Azienda

Sarebbe illusorio pensare di poter affrontare le complesse problematiche del mondo sanitario con un'ottica monolaterale, che non comprenda i diversi aspetti in maniera complessiva. Ciò si è verificato più volte in passato quando gli organismi politico-sanitari hanno individuato aree di sviluppo e di interesse gestendole secondo prospettive assolutamente peculiari, a volte in aperto contrasto con la grande maggioranza della comunità medica, che trovava espressione nelle prese di posizione dell'Ordine. Un esempio per tutti quello della realizzazione del Servizio di medicina complementare a Merano. Non intendo entrare oggi nel merito della questione, ma considero questo episodio una occasione mancata di collaborazione. Una valutazione collegiale nel suo insieme avrebbe sicuramente prodotto una iniziativa migliore ed evitato tensioni e confronti frontali. Confido che almeno nella fase realizzativa del progetto ed in tutte le varie fasi di avanzamento ci sia l'opportunità di

Dabei dürfen wir nicht vergessen, dass wir es hier nicht mit Studenten zu tun haben, sondern mit Ärzten, die gerade die Fachausbildung absolvieren, mit befristetem Vertrag beschäftigt sind und ihre Ausbildung mit einem vollen Einsatz in den Tätigkeiten des Landesgesundheitswesens im Bereich der Vorbeugung, Diagnose, Behandlung und Rehabilitation vervollständigen müssen.

Meiner Ansicht nach wäre es ratsam, auch bei der Ausbildung vor dem Dokortitel ähnlich vorzugehen, um so die Ausbildung der Medizinstudenten angemessen zu vervollständigen.

Bedingungen und Hintergrund müssten natürlich noch genau definiert werden; es wäre aber sicher besser, in Hinblick auf den angekündigten, dramatischen Mangel an Ärzten und Fachärzten frühzeitig einige Strategien festzulegen und auch möglichst mit ähnlich gesinnten Einrichtungen zusammenzuarbeiten. In diesem Zusammenhang haben wir diese Aspekte wiederholt mit den Kollegen der Ärztekammer Trient besprochen, mit denen wir auch in wichtigen Punkten gleicher Meinung sind.

Beziehungen zu Landesamt und Sanitätsbetrieb

Es wäre eine Illusion zu glauben, die komplexen Problemfragen des Gesundheitsbereichs nur von einer Seite angehen zu können, ohne alle Gesamtaspekte zu berücksichtigen. Dies war aber mehrmals der Fall, als die Vertreter des Gesundheitswesens Bereiche bestimmt und nach Gutdünken verwaltet haben, manchmal auch im offenen Widerspruch zum Großteil der Ärzteschaft, welche über die Ärztekammer Stellung nahm. Als Beispiel nenne ich hier die Errichtung des Dienstes für Komplementärmedizin in Meran. Ich möchte heute nicht weiter darauf eingehen, sondern nur anmerken, dass meines Erachtens in diesem Fall keinerlei Zusammenarbeit stattgefunden hat. Sicherlich hätte eine kollegiale Gesamtüberlegung bessere Früchte getragen und frontale Auseinandersetzungen und Spannungen vermeiden können. Ich hoffe, dass zumindest in der Umsetzungsphase des Projektes und in allen verschiedenen



valutare insieme i progetti ed i risultati, nell'unico ed esclusivo interesse che è rappresentato dalla tutela della salute dei cittadini.

Ora abbiamo sul tavolo nuove sfide, dalle liste d'attesa, al fabbisogno di medici e specialisti per i prossimi anni, dalla ristrutturazione organizzativa degli ospedali alla nuova definizione di una rete sanitaria con una assistenza sul territorio più strutturata ed armonizzata con l'ospedale, individuato come centro di cure per pazienti acuti e ridefinito in base al modello delle intensità di cure.

Il tavolo in cui discutere tutti questi problemi fin dall'inizio del programma è quello che abbiamo chiamato "Dreiertisch", che coinvolge Assessorato, Ordine dei Medici ed Azienda.

Di molte cose abbiamo già iniziato a discutere, ma i problemi, come gli esami secondo una famosa commedia di Eduardo de Filippo, non finiscono mai.

Il pensiero del nostro Assessore al riguardo è stato chiarito più volte. Non vuole sovrapposizione di ruoli e sconfinamenti di competenze. La cosa è ben chiara, come è ben chiaro che il nostro Ordine, Ente ausiliario dello Stato, non ha nessun potere deliberativo e tanto meno esecutivo in materia sanitaria.

Sono però fermamente convinto che il nostro istituto rappresenti un serbatoio di esperienze e competenze professionali di assoluto valore, che andrebbero sempre considerate in qualsiasi progetto sanitario. Vorrei che queste riflessioni diventassero proprie di tutte le figure coinvolte nella programmazione sanitaria e che i politici e gli organi decisionali dell'Azienda sentissero l'opportunità, per non dire la necessità, di coinvolgere la comunità medica in tutti i progetti fin dal loro inizio.

Ausbauphasen die Möglichkeit bestehen wird, gemeinsam Projekte und Ergebnisse zu prüfen, und zwar im ausschließlichen Interesse der Gesundheit der Bürger.

Nun müssen wir neue Herausforderungen angehen: Wartelisten, Bedarf an Ärzten und Fachärzten in den nächsten Jahren, organisatorische Neugestaltung der Krankenhäuser, bis hin zur Definition eines sanitären Netzes, bei dem die Betreuung im Territorium mit dem Krankenhaus als Zentrum zur Behandlung akuter Patienten je nach Intensität der Pflege abgestimmt sei.

Wir haben den Tisch, an dem über diese Probleme schon seit Beginn des Planes diskutiert werden muss, Dreiertisch genannt, an dem als Gesprächspartner das Landesamt, die Kammer und der Sanitätsbetrieb sitzen.

Über vieles diskutieren wir bereits, doch die Probleme nehmen nie ein Ende, genauso wie die Prüfungen, wie es in einer berühmten Komödie von Eduardo de Filippo so schön heißt.

Die Einstellung unseres Landesamtes kam bereits mehrmals klar zur Sprache: Es will keine Überschneidung der Aufgaben und Kompetenzbereiche. Die Sache ist ganz klar, genauso wie es ganz klar ist, dass unsere Kammer als Hilfskörperschaft des Staates über keine Entscheidungsbefugnis und schon gar nicht über eine exekutive Gewalt im Sanitätsbereich verfügt. Dennoch bin ich felsenfest überzeugt, dass unsere Einrichtung sehr reich an Erfahrungen und beruflichen Kompetenzen ist, die einen sehr großen Wert haben und in jedem Projekt im Gesundheitswesen berücksichtigt werden müssten. Es wäre mir ein großes Anliegen, dass diese Überlegung von allen an der Sanitätsplanung beteiligten Personen geteilt würde und dass Politiker und Beschlussorgane des Sanitätsbetriebes das Bedürfnis, um nicht zu sagen die Notwendigkeit verspüren, die Ärzteschaft bei allen Projekten von Anfang an miteinzubeziehen.



Gruppo clinico

In parallelo con l'attività del "Dreiertisch" mi piacerebbe vedere riprendere vita il Gruppo di riordino clinico, noto anche come gruppo dei 26, che raccoglie vari ruoli professionali in ambito sanitario fra cui 13 medici ed è presieduto dal Dr. Walter Pitscheider, ma che dopo la sua istituzione langue in una fase di letargo prolungato. Ma non è ovviamente colpa del Gruppo.

Il gruppo dovrebbe fornire parere obbligatorio su tutte le delibere di giunta in materia sanitaria, ma da mesi non viene coinvolto in alcuna problematica ed è anche difficile pensare che un parere su una delibera possa essere in qualche modo sensibile ed efficace se non è intervenuto in fasi preliminari.

Urge quindi una riflessione di sistema: se il gruppo è una risorsa da utilizzare, cosa di cui sono convinto, deve lavorare ed assolvere alla sua funzione, altrimenti deve essere sciolto per non mantenere 26 professionisti del mondo della salute nell'illusoria concezione di poter contribuire alla crescita della nostra realtà sanitaria. Abbiamo recentemente discusso del problema anche in occasione dell'ultima riunione del Comitato di piano a proposito delle nuove linee guida in materia di dipartimenti e mi auguro vivamente che quanto prima vengano sottoposti al gruppo progetti pratici e proposte di programma.

Rapporto con altri ruoli sanitari

Una concezione moderna della medicina non può prescindere dalla collaborazione integrata ed armonica con altre professioni sanitarie. Il lavoro di ogni professionista è sempre più legato ad altre figure professionali e per chi come me lavora in ospedale il lavoro medico di qualità non è più possibile senza un lavoro infermieristico di qualità.

Come potrei eseguire un intervento di endoscopia operativa delicato e rischioso senza aver al mio fianco un'infermiera o un infermiere preparati e in grado di fornirmi una assistenza di qualità?

Klinische Kommission

Parallel zum Dreiertisch würde ich auch gerne wieder die klinische Kommission für die Neuordnung im Gesundheitswesen – bekannt auch als 26er Gruppe - im Einsatz sehen. In der Kommission sind verschiedene Berufsbilder aus dem Sanitätsbereich vertreten, so auch 13 Ärzte. Geleitet wird die Kommission von Dr. Walter Pitscheider; allerdings befindet sich die Kommission nach ihrer Gründung in einer Art Dauerschlaf, was natürlich nicht der Kommission zuzuschreiben ist.

Die Kommission müsste eigentlich pflichtgemäß eine Stellungnahme zu allen Beschlüssen der Landesregierung im Sanitätsbereich abgeben, wird aber seit Monaten in keine Problematik einbezogen; außerdem wird eine Stellungnahme zu einem Beschluss wohl auch kaum Wirkung haben, wenn sie nicht in der Vorphase gestellt wird.

Es eilt also eine Überprüfung dieses Systems: Wenn diese Kommission – wovon ich fest überzeugt bin – eine wichtige Ressource darstellt, so muss sie arbeiten und ihre Aufgabe ausführen können; andernfalls muss sie aufgelöst werden, um nicht 26 Fachleute aus dem Gesundheitswesen der Illusion hingeben zu lassen, zum Wachstum unseres Sanitätswesens beitragen zu können. Wir haben erst kürzlich in der letzten Sitzung des Plankomitees über die neuen Leitlinien der Departments diskutiert und ich hoffe, dass der Kommission bald praktische Projekte und Vorschläge unterbreitet werden.

Beziehungen zu anderen Figuren des Sanitätsbereiches

Eine moderne Auffassung der Medizin kann nicht von einer ergänzenden und harmonischen Zusammenarbeit mit anderen Berufsbildern des Gesundheitswesens absehen. Immer sind die einzelnen Berufe miteinander verbunden, und für alle, die wie ich im Krankenhaus arbeiten, ist eine Qualitätsleistung ohne einen hochwertigen Krankenpflegerdienst undenkbar. Wie könnte ich zum Beispiel eine riskante Endoskopie durchführen, wenn ich nicht mit der Unterstützung eines ausgebildeten Krankenpflegers oder einer ausgebildeten Krankenpflegerin rechnen könnte, die eine hochrangige Arbeit leisten?



Cito per esperienza personale il ruolo infermieristico, che è il più numeroso e mi è più vicino per consuetudine lavorativa, ma la riflessione vale anche per le altre professioni sanitarie.

Come per il ruolo medico si è sviluppato negli ultimi 10 anni il concetto della medicina basata sull'evidenza e dell'educazione continua in medicina, così per il ruolo infermieristico si è affermato il concetto di "evidence based nursing", che sta guidando il percorso formativo del ruolo infermieristico. Appare quindi evidente la necessità di sviluppare progetti comuni interdisciplinari, in cui il confronto rappresenti la garanzia di migliore risultato.

Educazione continua in medicina

Il 14 e 15 settembre scorsi si è svolta a Cernobbio la "I Conferenza nazionale sull'educazione continua in medicina". Come tutti sapete il progetto ministeriale prevede che ogni medico in posizione di dipendenza pubblica o libero professionista maturi 50 crediti formativi annuali a testimonianza della effettuata formazione di aggiornamento professionale. Al convegno si sono affrontate le problematiche più scottanti che interessano sia i medici che i providers, cioè gli organizzatori di eventi formativi, che ora dovranno organizzarsi in un percorso estremamente dettagliato e certificato, per evitare che l'attività di formazione si frammenti e diventi, non per tutti gli organizzatori, ma per molti una mera opportunità economica, un "business" autonomo e libero da tutele per i medici.

In questa delicata attività di regolamentazione del sistema il nostro Ordine si è sempre impegnato attivamente, stabilendo con i funzionari incaricati dell'Assessorato, la Dr.ssa Rabensteiner e la Dr.ssa Hofer una collaborazione costante ed efficace, che ha portato la nostra Commissione ECM a risultati operativi assolutamente innovativi. Il lavoro non è sicuramente concluso, ma ormai abbiamo posto le basi affinché questa delicata attività possa proseguire al meglio.

Ich nenne hier nur aus Erfahrung den Krankenpflegerberuf, der am zahlreichsten vertreten und mir aus meinem Alltag besonders bekannt ist, doch dasselbe gilt auch für andere Berufsbilder.

So wie sich für die Rolle des Arztes in den letzten zehn Jahren der Gedanke der evidenzbasierten Medizin und der ständigen Fort- und Weiterbildung durchgesetzt hat, so gilt für die Krankenpfleger der Grundsatz der evidenzbasierten Krankenpflege („Evidence based nursing“), die mittlerweile die gesamte Ausbildung prägt. Es ist also offensichtlich, dass gemeinsame interdisziplinäre Projekte ausgearbeitet werden müssen, die mehr Erfolg sichern können.

Ständige Fort- und Weiterbildung in der Medizin

Am 14. und 15. September fand in Cernobbio eine nationale Konferenz über die Fort- und Weiterbildung im medizinischen Bereich statt. Wie ihr alle wisst, schreibt das Projekt des Ministeriums für alle öffentlich beschäftigten oder freiberuflich tätigen Ärzte 50 Bildungsguthaben vor, welche die erfolgte Fortbildung beweisen sollen. Auf der Tagung wurden die größten Probleme angesprochen, die sei es die Ärzte als auch die Providers, sprich die Veranstalter von Ausbildungsmaßnahmen angehen; die Veranstalter werden sich nun einem extrem detaillierten Bescheinigungsverfahren unterziehen müssen, damit die Weiter- und Fortbildungstätigkeit für viele nicht nur eine Geschäftsmöglichkeit, ein „Business“ ohne entsprechenden Schutz der Ärzte darstelle.

Unsere Kammer hat sich immer aktiv an der schwierigen Phase der Regelung dieses Systems beteiligt und mit den beauftragten Landesbeamten, Dr. Rabensteiner und Dr. Hofer, eine kontinuierliche und wirksame Zusammenarbeit geleistet, die unsere CME-Kommission zu absolut innovativen Ergebnissen verholfen hat. Die Arbeit ist längst noch nicht abgeschlossen, doch haben wir zumindest den Grundstein gelegt, damit diese wichtige Tätigkeit aufs Beste fortgesetzt werden kann.



Deontologia

Il codice deontologico è sempre stato per il medico e per l'Ordine un solido punto di riferimento. Non è, come qualcuno potrebbe forse pensare, una pomposa raccolta di concetti astrusi e "old fashion" a tutela del medico.

Il codice riassume concetti fondanti a cui deve sempre essere ispirato l'operato medico nella tutela del cittadino e dei rapporti fra colleghi e con le istituzioni.

Si è adattato all'evoluzione della società, recependo nuove dinamiche fra le persone e anche recenti cambiamenti significativi nelle norme regolatorie nazionali delle professioni. Mi riferisco al riguardo alla recente legge Bersani che ha indotto la Federazione Nazionale degli ordini a modifiche sostanziali in tema di pubblicità sanitaria tradotte nella più recente edizione del dicembre 2007.

Da più parti negli ultimi anni vengono mosse critiche a questo codice, giudicato obsoleto, antiquato e non al passo con i tempi e vengono condotti attacchi anche molto diretti e frontali di cui il nostro Ordine ha una viva esperienza, visto che stiamo conducendo una spigolosa vertenza con l'Agenzia garante per la concorrenza ed il mercato, che ci vede posti sullo stesso piano di operatori commerciali o industriali.

Ma non è così. Gli Ordini ed i loro iscritti non possono concepire la loro attività secondo una arida logica di mercato, di domanda e offerta. Sarebbe la resa.

L'Ordine ha l'evidente mandato di tutelare la professionalità dei propri iscritti, ma sempre nell'osservanza di un mandato di pari rilevanza e significato che è quello della tutela della salute del cittadino.

In questa direzione noi ci muoviamo, sostenuti ed affiancati dalla Federazione nazionale degli Ordini.

Gruppi di lavoro – attività

Per concludere, vorrei ricordare a tutti l'impegno dei Consiglieri e di colleghi che non fanno parte del Consiglio nell'attività di alcuni gruppi di lavoro quali l'area pediatrica, il gruppo sulla medicina complementare e palliativa, il gruppo sulla prevenzione e quello

Deontologie

Der Kodex Deontologicus ist für den Arzt und die Kammer schon immer ein wichtiger Bezugspunkt gewesen und keine – wie vielleicht jemand meinen könnte – pompöse Sammlung überholter Gedanken und Überlegungen zum Schutz des Arztes.

Der Kodex beinhaltet zahlreiche Grundsätze, an die sich die ärztliche Tätigkeit zum Schutze des Bürgers und der Beziehungen zu den Kollegen und Institutionen stets zu halten hat.

Er wurde an die Weiterentwicklung der Gesellschaft angepasst, indem neue Verhältnisse zwischen den Personen und auch jüngste Änderungen in den nationalen Berufsordnungen aufgenommen wurden. Ich beziehe mich hierbei auf das Bersani-Gesetz, das den Dachverband der Kammern zu bedeutenden Änderungen in Sache ärztliche Werbung in der letzten Fassung von Dezember 2007 veranlasst hat.

Seit einigen Jahren wird der Kodex von mehreren Seiten kritisiert und als überholt bezeichnet; dabei kommt es auch zu sehr direkten Angriffen, von dem unsere Kammer ein Lied singen kann, da wir zurzeit auch ein Streitverfahren mit der Wettbewerbsbehörde, die uns mit den Händlern oder Gewerbetreibenden gleichsetzt, hängen haben.

Aber dem ist nicht so. Die Kammern und ihre Mitglieder können ihre Tätigkeit nicht nach einer reinen Marktlogik von Angebot und Nachfrage auffassen. Das wäre das Ende.

Die Kammer hat die offensichtliche Aufgabe, die Berufskompetenz der eigenen Mitglieder zu schützen, stets unter Wahrung eines gleich bedeutenden und wertvollen Auftrages, nämlich die Gesundheit der Bürger zu schützen.

Wir verfolgen diesen Weg und werden darin auch vom Dachverband der Kammern unterstützt.

Tätigkeit der Arbeitsgruppen

Abschließend möchte ich alle an den Einsatz der Vorstandsmitglieder sowie der Kollegen und Kolleginnen, die nicht dem Vorstand angehören, bei der Tätigkeit einiger Arbeitsgruppen erinnern: so die Arbeitsgruppen für Pädiatrie, Komplementär- und



sulla medicina ambientale e del lavoro. Invito chiunque fosse interessato a contattare la Segreteria per essere informato sulle prossime scadenze.

Palliativmedizin, die Gruppe für Vorbeugung und jene für Umwelt- und Arbeitsschutz. ich lade alle Interessierten ein, sich im Sekretariat über die nächsten Termine zu informieren.

Ringrazio tutti per la cortese attenzione.

Ich danke allen vielmals für die freundliche Aufmerksamkeit.

Dr. Michele Comberlato





Relazione del Presidente della Commissione Odontoiatri Vortrag des Präsidenten der Zahnärztekommision



Preg.me Autorità religiose e politiche,
Egregio Presidente
Gentili Rappresentati della Stampa
Gentili Colleghe e Colleghi tutti,

Sehr geehrte Kirchliche und Politische
Würdenträger
Sehr geehrter Präsident
Ehrwürdige Vertreter der Presse
Liebe Kolleginnen u. Kollegen

Sono estremamente onorato di porgerVi un saluto a nome di tutti gli Odontoiatri della nostra Provincia e di farlo da questa nuova sede del nostro Ordine.

Finalmente, dopo tanti anni, abbiamo una sede spaziosa, comoda, e soprattutto con un spazio ampio e fruibile per tutte le attività che a volte si svolgono quasi contemporaneamente. Una sede in cui si lavora ancora meglio rispetto a quella precedente, data la grande luminosità naturale, e che forse può incoraggiare molti colleghi a frequentarla più spesso, per collaborare attivamente alle attività ordinistiche.

Le attività odontoiatriche sono sempre al centro dell'attenzione di tutti: della popolazione, dei politici, dei giornalisti, e spesso determinano delle situazioni che possono avere ripercussioni in tutta la società.

E' il caso, per esempio, del recente tentativo, nel corso della Conferenza Stato-Regioni, di approvare il nuovo profilo sanitario dell'odontotecnico. Si tentava, in sostanza, con il sostegno di alcune Regioni, di trasformare il preesistente profilo dell'odontotecnico da operatore tecnico -fabbricante di protesi-, in operatore sanitario, con la conseguente possibilità di operare sul paziente.

L'Assessorato alla Salute della Provincia Autonoma di Bolzano, opportunamente sollecitato dalla Commissione Odontoiatri, ha fermamente fatto presente che tale possibilità non è prevista dalle normative europee e

Es ist mir eine besondere Ehre, Sie im Namen aller Südtiroler Zahnärzte in diesen neuen Räumen der Ärztekammer begrüßen zu dürfen.

Endlich haben wir nach langen Jahren eine grosszügige, bequeme Infrastruktur mit viel verfügbarem Platz für alle, oft auch gleichzeitig stattfindende Tätigkeiten. In diesem Sitz fühlt man sich noch wohler als bisher. Die weitaus grössere Lichtausbeute kann die Kollegen dazu motivieren, uns öfter besuchen zu kommen und aktiv an der Ärztekammer mitzuarbeiten.

Die zahnärztlichen Belange sind oft in aller Munde: bei Bevölkerung, Politikern, Journalisten und deren Wirkung erstreckt sich bis in den Mittelpunkt der Gesellschaft .

So wurde unlängst im Rahmen der „conferenza Stato-Regioni“ eine Neugestaltung des Berufsbildes des Zahntechnikers angestrebt. Dieser Versuch galt, mit Unterstützung einiger Regionen, das z. Zt. bestehende Berufsbild des Zahntechnikers als Handwerker -mit der Erzeugung von Zahnprothesen befasster Techniker- in einen sanitären Beruf umzuwandeln und somit diesem zu ermöglichen, Eingriffe in der Mundhöhle vorzunehmen.

Das Landesassessorat für Gesundheit und Soziales hat nach Absprache mit der Zahnärztekommision energisch darauf hingewiesen, dass diese Möglichkeit in den europäischen Bestimmungen nicht vorgesehen



politicamente non voluto da tutta l'FDI (Federazione Internazionale degli Odontoiatri).

Desidero ringraziare l'Assessore Theiner per la forte condivisione con la Commissione e per essere riuscito ad opporsi ad un progetto nefasto. In tal modo l'Ordine e l'Assessorato hanno difeso la salute e la tasca dei cittadini.

Infatti in caso di approvazione l'Italia sarebbe stata condannata per infrazione al regolamento europeo e condannata al pagamento di una pesante sanzione.

Un tema che riguarda sempre la sicurezza delle prestazioni è certamente il turismo odontoiatrico, molto sentito qui a Bolzano. Alcuni cittadini si recano all'estero, soprattutto in Croazia e Ungheria, allettati da prestazioni che costano meno rispetto a quelle erogate in Italia e allettati anche dai rimborsi provinciali.

Desidero ricordare che all'estero non possono essere controllati né l'igiene, per la sicurezza dei cittadini, né la precisione delle protesi, per la funzionalità, secondo le norme italiane. Si stanno diffondendo delle protesi a costo bassissimo, di provenienza orientale, che sono realizzate con materiali non a norma. Molti cittadini, ormai, si vergognano di dire che sono costretti a rifare i lavori, umiliati dal danno subito e demoralizzati dalla nuova spesa da affrontare.

Per questo, Assessore, Le chiedo di fare una riflessione sul sospendere i rimborsi all'estero o quantomeno di trovare una modalità che garantisca più rigorosamente la serietà e la qualità dei lavori eseguiti. La Commissione odontoiatri è disponibile a collaborare per trovare tale modalità.

Un discorso ancora aperto, in campo odontoiatrico, è quello intrapreso con l'Antitrust, che ci ha contestato alcune lettere in cui spiegavamo ai colleghi cosa dice il Codice Deontologico sulla pubblicità, in riferimento ad una griglia pubblicata sul web in cui il CTCU paragonava alcune prestazioni di alcuni dentisti tra di loro, confrontando le tariffe, nello stesso modo in cui vengono paragonati i prezzi degli elettrodomestici o della frutta.

ist und politisch von der FDI (Federation Dentarie International) abgelehnt wird.

Ich möchte Herrn Landesrat Dr. Richard Theiner für die gemeinsame Linie mit der Zahnärztekommision und für seinen hervorragenden Einsatz zur Verhinderung dieses schadbringenden Projekts aufs Herzlichste danken. Auf diese Weise haben Ärztekammer und Landesassessorat Gesundheit und Geldbeutel des Bürgers verteidigt.

Tatsächlich wäre der italienische Staat wegen Verstosses gegen die europäischen Regeln verurteilt und mit einer hohen Geldstrafe belegt worden.

Ein Thema welches ebenfalls die Sicherheit der zahnärztlichen Leistungen beinhaltet ist der Dentalismus. Dieses Thema ist in Südtirol sehr brisant. Einige Bürger fahren ins Ausland, vor allem nach Kroatien u. Ungarn aufgrund des Preisgefälles mit Italien aber auch unter Zuhilfenahme der Landeszuschüsse.

Ich möchte daran erinnern, dass im Osten weder Hygiene, noch Sicherheit des Patienten, weder die Passgenauigkeit, noch die Funktion einer zahnärztlichen Prothese überprüfbar sind. Es findet eine Verbreitung von östlichen, extrem billigen und in Material und Verarbeitung nicht normgerechten Zahnprothesen statt. Viele Bürger schämen sich, wenn sie gezwungen sind, die Zähne neu anfertigen zu lassen und tragen nicht nur einen gesundheitlichen, sondern durch die Neuanfertigung auch einen materiellen Schaden davon.

Deshalb, Herr Landesrat, bitte ich Sie, über eine Abschaffung der Landesbeiträge für die osteuropäischen Arbeiten nachzudenken oder zumindest eine Lösung anzustreben, welche Sicherheit und Qualität der zahnärztlichen Arbeiten berücksichtigt. Die Zahnärztekommision ist diesbezüglich gerne zur Zusammenarbeit bereit.

Ein noch offenes Kapitel für die Zahnheilkunde ist die Aktion des Antitrust welcher einige unserer Briefe beanstandet hat. Darin erklärten wir den Kollegen in Bezug auf eine im web veröffentlichte Vergleichbarkeitsstudie, was der codex deontologicus zur ärztlichen Werbung sagt. Die Konsumentenschutzstelle verglich einige Leistungen von verschiedenen Zahnärzten auf dieselbe Art und Weise wie man die Preise von Elektrogeräten oder Obst vergleicht.



Abbiamo spiegato ai colleghi che questo non è consentito dal nostro Codice Deontologico, e l'Antitrust ci ha accusato di comportamento anticoncorrenziale.

La Federazione ha approvato tutto il nostro operato, definendolo assolutamente corretto ed in linea con le indicazioni nazionali espresse e questo ci ha confortato non poco.

Con il Presidente dell'Ordine, che ringrazio pubblicamente per la grinta ed energia, abbiamo spiegato all'Autorità che lo spirito del Codice Deontologico è anche e soprattutto quello di tutelare la salute del paziente. I medici e gli odontoiatri non sono commercianti, non vendono una mercanzia, ma erogano delle prestazioni sanitarie quale attuazione di una terapia, tesa alla guarigione della persona.

L'elencazione, in una griglia comparativa, della sola denominazione e della tariffa di alcune prestazioni di alcuni professionisti non tiene conto della peculiarità del soggetto e della peculiarità della prestazione stessa, per questo non è consentita dal Codice Deontologico.

Alla luce anche di altri riferimenti legislativi, tale griglia comparativa appare palesemente ingannevole perché confronta delle prestazioni che non sono verificabili e non sono paragonabili tra loro, anche se apparentemente uguali. Anche il fatto di inserire nella griglia due professionisti della Croazia, contribuisce a rendere la comparazione ancora più falsata ed ingannevole, inducendo il cittadino ad una scelta non consapevole.

Per questo abbiamo denunciato all'Antitrust l'iniziativa del CTCU come pubblicità ingannevole e pregiudizievole per la salute dei cittadini.

Dopo la pausa nelle trattative, dovuta alle reciproche elezioni sono lieto, Assessore, di rivederLa qui, per riprendere il dialogo sugli argomenti che sono rimasti in stand-by.

Da parte nostra ci sarà sempre un confronto leale e chiaro, unito alla disponibilità a superare gli eventuali punti di non condivisione con la serenità che ci ha sempre caratterizzato.

Desidero ringraziare per la brillante collaborazione la Dr.ssa Bianca Birt-Kessler, che è la prima donna ad essere stata eletta nella storia della nostra Commissione a

Wir haben den Kollegen erklärt, dass dies aufgrund der ärztlichen Berufsordnung nicht zulässig ist und das Antitrust hat uns des konkurrenzwidrigen Verhaltens bezichtigt.

Die zentrale Ärzte- und Zahnärztekammer in Rom hat unser gesamtes Wirken gebilligt und als absolut korrekt und im Einklang mit den gesamtstaatlichen Richtlinien bezeichnet; dies hat uns sehr in unserem Vorgehen bestärkt.

Mit dem Präsidenten der Ärztekammer, dem ich öffentlich für sein Wirken und Energie öffentlich danke, haben wir der Authority erklärt dass der Geist des codex deontologicus auch die Gesundheit des Patienten schützen will. Ärzte und Zahnärzte sind keine Händler und was sie verkaufen ist auch keine Ware sondern sie vermitteln ärztliche Leistungen als Ausdruck einer Therapie zwecks Gesundung des Patienten.

Die in einem Raster aufgelistete Aufstellung von zahnärztlichen Leistungen mit entsprechendem Tarif von einigen Zahnärzten berücksichtigt nicht die Besonderheit des einzelnen Patienten und die Verschiedenheit der Leistungen und ist deshalb laut ärztlicher Berufsordnung nicht zulässig.

Auch in Anbetracht anderer gesetzlicher Richtlinien erscheint dieses Raster irreführend, weil nicht verifizierbare und deshalb nicht vergleichbare Leistungen untereinander verglichen werden, auch wenn diese auf dem Papier gleich erscheinen. Dadurch, dass in der bewussten Liste zwei Zahnbehandler aus Kroatien aufscheinen, ist der Vergleich entstellt, täuscht und verleitet den Bürger dazu, eine nicht bewusste Wahl zu treffen.

Deshalb haben wir beim Antitrust diese Initiative des Konsumentenschutzes als irreführende und für die Sicherheit des Patienten gefährdende Werbung angezeigt.

Nach der durch die Wahlen erfolgte Pause in den Verhandlungen freue ich mich, Herr Landesrat, Sie hier wiederzusehen um den Dialog über die Themen auf der Warteliste wieder aufzunehmen.

Von unserer Seite wird es immer ein loyales und klares Gesprächsklima geben; wir sind gerne bereit, eventuelle Punkte der Nicht-Übereinkunft mit der uns üblichen Klarheit und Freundlichkeit zu überwinden.

Ich möchte Frau Dr. Bianca Birt-Kessler meinen speziellen Dank für ihre engagierte Mitarbeit ausdrücken; sie ist das erste Frau in der Geschichte unserer Zahnärztekommision und



rappresentare le donne libere professioniste odontoiatre, che sono una realtà ormai in piena espansione nella nostra società, il Dr. Georg Vesco, già presidente della Commissione nel mandato precedente, il Dr. Secondo Cocca rappresentante ENPAM per i liberi professionisti e il Dr. Thomas Wächter.

vertritt die freiberuflich tätigen Zahnärztinnen, welche in unserer Gesellschaft immer mehr an Bedeutung gewinnen. Weiters möchte ich auch folgenden Mitgliedern danken: Dr. Georg Vesco, ehemaliger Präsident der Kommission in der vorigen Amtsperiode, Dr. Secondo Cocca, in seiner Eigenschaft als Vertreter des ENPAM für die Freiberufler und Dr. Thomas Wächter.

E naturalmente ringrazio tutti Voi per la Vostra cortese attenzione.

Und natürlich danke ich Ihnen allen für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Salvatore Rampulla



“Jungärzte im Beruf”

Bericht von Frau Dr. Veronika Rogger

“Giovani medici e professione”

Relazione della dott.ssa Veronika Rogger



Sehr geehrter Herr Präsident und
Vizepräsident, liebe Vertreter der
Ärzttekammer, sehr geehrte Kollegen,

es ist mit eine große Ehre an dieser Stelle
meine Stimme den Jungärzten leihen zu
dürfen, jenen Kollegen, die soeben das
Studium beendet haben, jenen, die sich bereits
in einem Ausbildungsverhältnis befinden und
nicht zuletzt auch all den Kollegen, welche die
Ausbildung abgeschlossen haben, um fixer
Bestandteil unseres Südtiroler
Gesundheitssystems zu werden.

Vor genau einem Jahr am Südtiroler Ärztetag
hat eine Abordnung junger Ärzte einem
Anliegen Gehör verschafft, das für die Zukunft
unseres Gesundheitssystems im Land nicht
gerade unbedeutend ist: die mangelnde
Möglichkeit der Ausbildung in der Provinz und
die begrenzten Möglichkeiten, mit einem
Landesstipendium im Ausland Berufserfahrung
zu sammeln.

Diese Diskussion hat, nicht zuletzt durch die
tatkräftige Unterstützung der Anliegen von
Seiten der Vertreter der Ärztekammer, vor
allem des jetzigen Präsidenten, Dr. Comberlato
und des Vizepräsidenten Dr. v. Lutterotti ,
konkrete Formen angenommen.

In Zusammenarbeit der Ärztekammer Bozen
und der Tiroler Ärztekammer mit dem Amt für
Aus- und Weiterbildung im Gesundheitswesen
sind so 26 zusätzliche durch Landesstipendien
finanzierte Facharztausbildungsstellen an
Südtiroler Sanitätsstrukturen geschaffen
worden. Dies war ein wichtiger erster Schritt,
um den Ausbildungsnotstand im Land zu
lindern. Zusätzlich zu diesen 26
Ausbildungsplätzen in der Provinz wurden im
Jahr 2009 noch 16 Stipendien für die
italienischen Partneruniversitäten Padova und

Egregio Presidente e Vicepresidente, gentili
Consiglieri e colleghi,

devo ringraziare ed é un grande onore per me
poter dare voce ai colleghi giovani, sia in attesa
di una borsa di studio o specializzandi sia ai
giovani specialisti che tra poco inizieranno la
loro attività lavorativa presso le strutture
sanitarie locali.

Esattamente un anno fa, alla Giornata del
medico, un gruppo di giovani medici ha messo
in luce la situazione precaria riguardo le
possibilità di formazione medica specialistica in
provincia e le borse di studio provinciali per
l'estero.

La discussione del problema con il supporto da
parte del Presidente Dr. Comberlato e del
Vicepresidente dell'Ordine dei Medici Dr. v.
Lutterotti ha incominciato a concretizzarsi: in
collaborazione tra l'Ordine dei Medici di Bolzano
e l'Ordine dei Medici di Tirolo con la ripartizione
provinciale per la formazione sanitaria sono
state realizzate 26 borse di studio nuove per la
formazione medico specialistica presso le
strutture sanitarie provinciali, in aggiunta alle
borse di studio preesistenti presso le Università
di Padova e Verona e presso cliniche
convenzionate in Germania.

Questo è stato un primo passo per migliorare
le condizioni e le possibilità di scelta dei medici
giovani riguardo la formazione post lauream.
L'obiettivo centrale della commissione per la
formazione ei medici giovani sarà anche in



Verona sowie 20 Stipendien für die Facharztausbildung an Partneruniversitäten in Deutschland ausgeschrieben. Das Ziel der Kommission für die Anliegen der Jungärzte ist es, das Ausbildungsangebot weiter auszubauen und attraktiver zu gestalten, auch unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung der Ärzteschaft in Südtirol, damit auch in Zukunft genügend qualifiziertes ärztliches Personal für unser Land zur Verfügung steht.

Die Einführung des neuen Systems der Ausbildung hat selbstverständlich auch die Ausgestaltung von Rahmenbedingungen notwendig gemacht, welche jetzt bereits in ihrer Grundstruktur vorliegen, aber noch weiterer Ergänzung bedürfen.

An dieser Stelle darf ich die Jungärztekollegen herzlich einladen, mitzuarbeiten, ein Feedback abzugeben, auf eventuelle Probleme hinzuweisen und aktiv an deren Lösung mitzuarbeiten. In den kommenden Monaten ist diesbezüglich ein Treffen im Sitz der Ärztekammer geplant, zu welchem alle betroffenen Kollegen eingeladen werden, um noch offenen Fragen zur Facharztausbildung zu diskutieren.

Das neue Ausbildungssystem soll vor allem eines leisten können: dass ausreichend praktische Berufserfahrung gesammelt werden kann, die das selbständige Arbeiten erst ermöglicht. Auf keinen Fall jedoch sollen junge Ärzte als bloße Arbeitskräfte behandelt werden, die Dienstpläne auffüllen helfen und sich selbst überlassen werden. Junge Kollegen stehen am Anfang der Ausbildung am Beginn eines neuen und sehr bedeutenden Lebensabschnittes- es gilt den Sprung von der Theorie zur Praxis zu machen und Erfahrungen zu sammeln, die man nicht durch das Lesen von Büchern erlernen kann. Dabei werden junge Ärzte im Idealfall von erfahrenen Kollegen geführt und begleitet, die ihren Wissens- und Erfahrungsschatz teilen- wie in einem ungeschriebenen und auch unausgesprochenen Generationenvertrag. Nur so kann unser Gesundheitssystem überhaupt funktionieren und das Wohl des Patienten gewahrt werden. Und darin äußert sich auch der Idealismus unserer Berufskategorie im Blick auf das gesellschaftliche Wohl. Meist werden keine großen Worte darüber verloren, wie einfühlsam und mit welchem Einsatz ältere berufserfahrene die jungen Kollegen fit für das Berufsleben machen. An dieser Stelle sei ihnen von ganzem Herzen gedankt für diesen Einsatz.

future un incremento dell'offerta formativa non perdendo di vista parametri di qualità.

Questa prima fase di costruzione di un nuovo sistema di formazione implica chiaramente che le precise modalità di realizzazione dovranno ancora essere stabilite, una struttura di base comunque é già stata stabilita nella collaborazione dei diversi gruppi d'interesse coinvolti.

È indispensabile soprattutto il contributo dei colleghi giovani che vorrei invitare ad esprimere la loro opinione, le loro idee e preoccupazioni riguardo il nuovo sistema formativo.

Sarà programmato nei prossimi mesi un incontro con i medici giovani per discutere le diverse problematiche, l'invito verrà comunicato dall'Ordine dei Medici.

Lo scopo del nuovo sistema formativo indubbiamente è anche l'aumento della qualificazione pratica e dell'esperienza di lavoro. senza però sfruttare l'attività lavorativa dei medici in formazione per coprire turni di guardia.

Il passo dalla teoria alla vita lavorativa pratica è fondamentale e praticabile soltanto se il medico giovane é affiancato da un collega esperto. Solo in questo contesto può essere garantita la continuità di personale medico qualificato. Colgo anche l'occasione per ringraziare i colleghi esperti disponibili che si occupano tutt'ora volontariamente della formazione di colleghi giovani nei loro reparti. Danno un contributo molto prezioso per il bene comune senza essere compensati. In questo senso rispecchiano anche l'idealismo della nostra categoria nei confronti con la società.



Man fällt nicht als Arzt vom Himmel, aber man kann gut in die Verantwortung hineinwachsen, wenn das Umfeld es einem erlaubt. Aus eigener Erfahrung weis ich, wie erfüllend es sein kann, teil eines Teams zu werden, das an einem Strang zieht und ein solches Team beinhaltet optimalerweise junge ebenso wie erfahrene Berufskollegen.

Der Erwerb von Berufserfahrung kommt jedoch auch bei optimalem Umfeld nicht von allein. Es wächst nur über sich selbst hinaus, wer sich auch durch Engagement und Willen zur Fortbildung auszeichnet und niemals den Patienten als Individuum aus den Augen zu verliert.

Lassen sie uns gemeinsam daran weiterarbeiten, die Rahmenbedingungen für die Ärzteausbildung zu verbessern und Lösungen für bestehende Probleme finden.

In circostanze ottimali le competenze mediche crescono rapidamente.- il collega giovane può assumere responsabilità in tempo breve e diventa un valido membro del reparto.

Nonostante ciò è indispensabile l'interesse per un continuo aggiornamento da parte del medico giovane che oltre a diventare professionista non deve mai perdere di vista il paziente come individuo.

Invito tutti i coinvolti alla collaborazione con la commissione per la formazione dei medici post lauream per trovare insieme soluzioni e costruire insieme un sistema formativo ottimale.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Ringrazio per la vostra attenzione.

Dr. Veronika Rogger



Bericht der Sekretärin Frau Dr. Helene Bernhart



Am 30.8.2009 sind 2786 Kollegen in der Kammer eingeschrieben. Davon sind 2427 im Ärzte-, 356 im Zahnärzteverzeichnis und 3 im Verzeichnis der Dentisten eingetragen. 126 Kollegen sind gleichzeitig im Ärzte- und Zahnärzteverzeichnis und 72 im Verzeichnis der Psychotherapeuten eingeschrieben.

Seit der letzten Generalversammlung gab es 88 Neueinschreibungen – davon 73 in das Ärzte-, 11 in das Zahnärzteverzeichnis und 4 Wiedereinschreibungen ins Ärzteverzeichnis.

Aus anderen Ärztekammern sind 17 Kollegen zugewandert, 16 Ärzte- und ein Zahnarzt. 14 Kollegen sind in andere Kammern abgewandert, 13 Ärzte und ein Zahnarzt.

Aus dem Verzeichnis gestrichen wurden 9 Kollegen (7 Ärzte und 2 Zahnärzte) aus Pensionsgründen, 18 Kollegen (15 Ärzte und 3 Zahnärzte) wegen Abwanderung ins Ausland und 2 Ärzte wegen Zahlungssäumigkeit des Kammerbeitrages. Verstorben sind 3 eingeschriebene Ärzte und ein Zahnarzt.

Von den 2786 Ärzten und Zahnärzten sind 36% Frauen und 64% Männer, im Vergleich zu 2006 hat der Prozentanteil der Frauen um 0,6% zugenommen. Bei den Neueinschreibungen im vergangenen Jahr beträgt das Verhältnis Frauen zu Männer 68,5 zu 31,5%.

Im Krankenhaus arbeiten 835 Kollegen, 276 sind als Allgemeinärzte, 56 als Basiskinderärzte und 357 als Freiberufler tätig. Als Zahnärzte arbeiten 351 Kollegen. In Fachausbildung im Abkommen mit der Tiroler Ärztekammer befinden sich derzeit 206 Ärzte die an Südtiroler Krankenhäusern arbeiten, davon 12 mit Stipendien vom Land Südtirol. 59 Kollegen absolvieren zur Zeit ihre Fachausbildung an italienischen Universitäten (16 in Padova, 41 in Verona, 1 in Mailand und einer in Parma). Im Ausland arbeiten von den Kollegen die in unserer Kammer eingeschrieben sind 39 an konventionierten und 38 an nicht konventionierten Krankenhäusern bzw. Kliniken.

Der Vorstand der Kammer hat seit der letzten Generalversammlung 11 protokollierte Sitzungen abgehalten. Die Zahnärztekammer hat sich 7 Mal versammelt.

Es fanden zwei Treffen mit Vertretern der Ärztekammer Tirol statt, bei denen Anfragen um Erhöhung der Ausbildungszeiten und zusätzliche Stellen von bereits bestehenden Ausbildungsabteilungen als auch eine Neueintragung für die Facharztausbildung positiv beurteilt und beschlossen wurde. In Zukunft werden auch in den Südtiroler Krankenhäusern stichprobenartig Evaluierungen der Fachausbildung in den akkreditierten Abteilungen gemacht werden.

Zu Beginn des Jahres wurde ein Workshop abgehalten und die Prioritäten für das laufende Jahr festgesetzt. Die Arbeitsgruppen haben sich regelmäßig getroffen. Die Arbeitsgruppe Pädiatrie hat zunächst über einen Monat eine Erhebung in der Ersten Hilfe Abteilung im Krankenhaus Bozen durchgeführt. Das Ergebnis zeigt dass lediglich 16-17% der Kinder welche in die Notaufnahme des Krankenhauses gebracht werden vorher den Versuch gemacht haben den Basiskinderarzt zu kontaktieren. In der Folge wurde eine Informationsschrift über die pädiatrische Behandlung in Südtirol vorbereitet welche in 27 Sprachen übersetzt wird und demnächst vorgestellt wird. Weitere Projekte sind die Entwicklung von einheitlichen Diagnostik - und Therapiepfaden sowie Veranstaltungen zur Gesundheitserziehung für die Bevölkerung. Die Arbeitsgruppe Gesundheitserziehung und Vorsorge beschäftigt sich zur Zeit mit dem Thema Ionisierende Strahlen:



sinnvolle Nutzung und Risiko, weitere Projekte für das Triennium 2009-2011 sind die Prävention /Screening der Kolon-Rektum Tumore, neue Leitlinien für die Prävention der bakt. Endokarditis, Information und Prävention der Alkoholkrankheit und von Übergewicht/Fettstoffwechselstörungen und Diabetes.

Die Werbekommission hat sich 11 Mal zusammengesetzt. Von den Vorstandsmitgliedern wurden insgesamt 2032-ECM-Fortbildungs-Veranstaltungen bewertet (1921 inländische und 111 ausländische).

Die Arbeitsgruppe Öffentlichkeitsarbeit bemüht sich weiter um den Ausbau der Internetseite und die Verbesserung von Informationsfluss und Kommunikation mit den Mitgliedern. In diesem Zusammenhang muss ich erneut darauf hinweisen dass uns noch immer viele Adressen bzw. die Mitteilung eventueller Adressenänderungen fehlen. Es ist geplant regelmäßige Mitteilungen an alle Mitglieder via e-mail zu verschicken. Aus Kapazitätsgründen unseres bisherigen Servers ist dies aktuell noch nicht in der gewünschten Form möglich. Die Ausgaben für einen neuen Server und die Verbesserung der Internetseite waren finanziell im Jahr 2009 nicht möglich sodass das Projekt auf das Jahr 2010 mit Priorität verschoben wurde. In Papierform ist ein einziges Mitteilungsblatt geplant.

Am 23.5.fand im Vortragssaal der Universität Bozen eine sehr interessante Tagung zum Thema Ethik und Arztberuf statt. Es referierten der Theologe Don Paolo Renner, der Präsident des Südtiroler Ethikkomitees Dr. Herbert Heidegger und der Präsident des Nationalen Dachverbandes der Ärztekammern Dr. Amedeo Bianco. Leider nahmen an dieser von der Ärztekammer organisierten Tagung zu dem wichtigen Thema des ärztlichen Handelns unter dem ethischen Gesichtspunkt nur wenige Kolleginnen und Kollegen teil. Wir hoffen dass die für den 25.November organisierte Tagung zum Thema Klinische Pfade im Zeitalter der clinical governance, welche in diesem Saal stattfinden wird, mehr Kollegen anspricht.

Der Vizepräsident nahm an der 55. Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen in Zürich teil. Hauptthemen waren neben der regelmäßigen Tagung der Arbeitsgruppen Umwelt und Aus/Weiterbildung (Schwerpunkt Nachwuchsprobleme in der Schweiz, Finanzierung von Facharztausbildung, Neuregelung des Medizinstudium) die Finanzkrise und ihre Auswirkungen auf das Gesundheitswesen, das Problem der DRG, die Wanderbewegung von Ärzten innerhalb Europas, die Bologna Deklaration und die Arzneimittelsicherheit.

Alle freiberuflich tätigen Ärzte welche in ihrer Praxis Mitarbeiter auch nur in Teilzeit beschäftigen sind verpflichtet die Auflagen der Gesetze 626 bzw. seit Frühjahr 2008 Gesetzesdekret 81 zur Sicherheit am Arbeitsplatz zu erfüllen. Wir haben in diesem Jahr zwei Kurse für unsere Mitglieder organisiert, einer hat bereits stattgefunden, einer wird im Oktober/November stattfinden. Weiters wurden zwei Brandschutzkurse organisiert, an denen insgesamt 80 Kollegen teilgenommen haben.

Ende Mai wurden diese Räumlichkeiten bezogen, was zum einen für die Mitarbeiterinnen eine erhebliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen bedeutet und zum anderen für die Kollegen welche die Kammer aufsuchen eine ruhigere und diskretere Gesprächsatmosphäre schafft. Wesentlicher Motor für den Ankauf des Sitzes war der Präsident des vergangenen Trienniums A.v.Lutterotti, tatkräftig unterstützt von L.Murer welche den Ankauf mit sehr viel Verhandlungsgeschick vorantrieb. Eine sehr große Stütze in allen Phasen waren die Architektin R. Stenico und der Rechtsanwalt L. v.Lutterotti und wir möchten uns dafür noch einmal ausdrücklich bedanken.

Anfang des Jahres hat Frau Verena Canziani ihre Arbeit als 4. Mitarbeiterin in unserem Sekretariat aufgenommen und wir sind sehr froh eine so kompetente Fachkraft gewonnen zu haben.

Abschließend möchte ich im Namen aller Vorstandsmitglieder und ich denke im Namen aller eingeschriebenen Ärzte Frau Irene Weis Widmann, Frau Silvana Broggin Leone, Frau Elisabetta Zanotti und Frau Verena Canziani für die wertvolle und gute Arbeit die sie für uns alle leisten herzlich danken.



Bericht der Schatzmeister Relazione dei Tesorieri

Dr.ssa Laura Murer
Tesoriere uscente

Care colleghe, cari colleghi,

si conclude con la lettura del bilancio consuntivo 2008 il mio mandato di Tesoriere del triennio 2006-2008.

Do lettura delle principali categorie di Bilancio; i dettagli possono essere consultati in Sede.



Rendiconto Finanziario Gestione competenza esercizio 2008

Entrate

- Entrate contributive	
Quota annuale a ruolo	429.767,00 €
Quota annuale a ruolo doppi iscritti	24.576,00 €
Quota annuale nuovi iscritti	6.253,00 €
Quota annuale nuovi iscritti (ridotta)	1.134,00 €
TOTALE	461.730,00 €
- Entrate diverse	
Entrate per la prestazione di servizi	4.049,14 €
Redditi e proventi patrimoniali	23.460,53 €
Poste correttive e compensative di spese correnti	28.972,14 €
Entrate non classificabili in altre voci	3.596,44 €
TOTALE	60.078,25 €
- Entrate per partite di giro	123.164,87 €
TOTALE ENTRATE	644.973,12 €



Uscite

- Spese correnti	
Spese per organi istituzionali	126.768,22 €
Spese di rappresentanza	14.071,16 €
Promozione culturale, convegni, congressi	5.576,39 €
Spese per pubblicazioni, acquisto libri, riviste e altre pubblicazioni	28.939,00 €
Spese per il personale	170.689,63 €
Oneri e compensi per speciali incarichi (consulenza fiscale, legale e paghe)	14.387,52 €
Spese per la sede	45.742,63 €
Spese funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, servizi,manutenzione e noleggio materiali	15.760,76 €
Spese postali, telefoniche, telegrafiche ed Internet	12.271,35 €
Oneri tributari	761,29 €
Oneri finanziari	529,00 €
Poste correttive e compensative entrate correnti	5.329,12 €
TOTALE	449.826,07 €

Uscite

- Spese in conto capitale	
Spese beni patrimoniali (nuova sede)	451.181,42 €
Spese per immobilizzazioni tecniche	11.512,00 €
Accantonamento indennità anzianità	10.247,37 €
TOTALE	472.520,01€
- Uscite per partite di giro	119.659,09 €
TOTALE USCITE	1.042.005,17 €



Di seguito si vede che il Bilancio risulta in passivo per 397.032,05 €. Ciò è dovuto all'acquisto della nuova sede e di un programma informatico di anagrafica.

AVANZO/DISAVANZO ECONOMICO

- Reversali/Accertamenti esercizio corrente	644.973,12 €
- Mandati/Impegni esercizio corrente	1.042.006,17 €
- DISAVANZO ECONOMICO	<u>- 397.032,05 €</u>

Se si considerano solamente le Entrate e le Uscite del 2008 (escludendo gli investimenti fatti) abbiamo un avanzo economico di 54.148,37 Euro.

AVANZO/DISAVANZO ECONOMICO al netto dell'acquisto sede

- Reversali/Accertamenti esercizio corrente	644.973,12 €
- Mandati/Impegni esercizio corrente	1.042.006,17 €
- Acquisto sede	451.181,42 €
AVANZO ECONOMICO	<u>54.148,37 €</u>



Di seguito il fondo cassa al 31/12/2008

Fondo cassa al 31/12/2008

- Accantonamento TFR 103.130,77 €
(presso la Banca Popolare di Sondrio)
- Disponibilità di cassa 100.342,13 €
(presso Banca Popolare di Sondrio e Poste Italiane)

L'Assemblea Generale ha approvato all'unanimità il bilancio consuntivo 2008.



Dr. Claudio Zadra
Tesoriere attuale



Care colleghe colleghi,

prima di passare alla lettura del bilancio preventivo 2010 è necessario fare alcune puntualizzazioni:

come potete vedere siamo riuniti nella nuova sede che oltre alle sue particolari caratteristiche architettoniche ha a disposizione una superficie molto maggiore di quella precedente; abbiamo degli uffici singoli, abbiamo una sala riunioni molto grande e capacità di parcheggio molto maggiori rispetto alla precedente. Punto fondamentale è però che questa è di nostra proprietà.

Questo comporta una svolta nel nostro bilancio che fino ad ora era sempre in attivo ed anzi si era accumulata una somma di notevoli dimensioni ed ora invece siamo gravati da un mutuo e nei prossimi anni il bilancio sarà in pareggio oppure all'inizio anche in negativo.

Questo, come primo anno di tesoriere, forse non mi fa molto onore però posso confermare che l'operazione di acquisto della sede iniziata nelle gestioni precedenti e terminata sotto la nostra ha, e lo dico senza timore di essere smentito, più aspetti positivi rispetto alla negatività del bilancio dei prossimi anni e quindi sono orgoglioso di aver parte attiva in questo processo.

Passiamo ora all'analisi delle cifre:

Bilancio preventivo Esercizio 2010: ENTRATE

Codice	Descrizione	Competenza
A-0	Avanzo di amministrazione	€ -
A-1	Fondo di cassa	€ 16.015,72
E-1	Titolo I – Entrate contributive	
E-1-01	Categoria I- Contributi associativi	€ 476.164,00
TOTALE TITOLO I – Entrate contributive		€ 476.164,00
E-2	Titolo II- Entrate diverse	
E-2-02	Categoria II-Entrate per la prestazione di servizi	€ 2.050,00
E-2-03	Categoria III- Redditi e proventi patrimoniali	€ 1.800,00
E-2-04	Categoria IV- Poste correttive e compensative di spese correnti	€ 8.800,00
E-2-05	Categoria V- Entrate non classificabili in altre voci	€ 818,00
TOTALI TITOLO II – Entrate diverse		€ 13.468,00
E-3	Titolo III- Entrate per alienazione di beni patrimoniali	
E-3-06	Categoria VI- Alienazione beni mobili	€ 0,00
E-3-07	Categoria VII- Alienazione beni immobili	€ 0,00
TOTALI TITOLO III - Entrate per alienazione di beni patrimoniali		€ 0,00



E-4	Titolo IV - Entrate derivanti da accensione di prestiti e mutui	
E-4-08	Categoria VIII- Assunzione mutui e prestiti	€ 80.000,00
E-4-09	Categoria IX- Riscossione di crediti	€ 0,00
TOTALI TITOLO IV – Entrate derivanti da accensione di prestiti e mutui		€ 80.000,00
E-5	Titolo V- Entrate per partite di giro	
E-5-10	Categoria X- Entrate aventi natura di partite di giro	€ 151.284,00
TOTALI TITOLO V – Entrate per partite di giro		€ 151.284,00
E-6	Titolo VI- Entrate in conto capitale	
E-6-01-001	Polizza accantonamento indennita anzianita (escluso interessi)	€ 0,00
TOTALI TITOLO VI – Entrate in conto capitale		€ 0,00
TOTALE GENERALE ENTRATE		€ 720.916,00

Bilancio preventivo Esercizio 2010: USCITE

P-0	Disavanzo di amministrazione	€ 88.187,93
U-1	Titolo I- Spese correnti	
U-1-01	Categoria I - Spese per gli organi istituzionali	€ 89.115,00
U-1-02	Categoria II - Spese di rappresentanza	€ 8.800,00
U-1-03	Categoria III - Spese per il funzionamento organi e commissioni	€ 0,00
U-1-04	Categoria IV - Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	€ 6.000,00
U-1-05	Categoria V - Spese pubblicazioni, acquisto libri, riviste e altre pubblicazioni	€ 11.500,00
U-1-06	Categoria VI - Spese per il personale	€ 219.000,00
U-1-07	Categoria VII - Spese per accertamenti sanitari	€ 0,00
U-1-08	Categoria VIII - Oneri e compensi per speciali incarichi	€ 16.500,00
U-1-09	Categoria IX - Spese per la sede	€ 18.450,00
U-1-10	Categoria X - Spese funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, manutenzioni, noleggio materiali	€ 16.000,00
U-1-11	Categoria XI - Spese postali, telefoniche, telegrafiche ed internet	€ 15.100,00
U-1-12	Categoria XII - Oneri tributari	€ 1.000,00
U-1-13	Categoria XIII - Oneri finanziari	€ 1.800,00
U-1-14	Categoria XIV - Poste correttive e compensative entrate correnti	€ 5.850,00
U-1-15	Categoria XV - Spese non classificabili in altre voci	€ 1.000,00
U-1-16	Categoria XVI - Fondo di riserva per stanziamenti insufficienti	€ 1.000,00
TOTALI TITOLO I – Spese correnti		€ 411.115,00



U-2	Titolo II - Spese in conto capitale	
U-2-17	Categoria XVII - Spese beni patrimoniali	€ 9.029,07
U-2-18	Categoria XVIII - Spese per immobilizzazioni tecniche	€ 11.000,00
U-2-19	Categoria XIX - Accantonamento indennità e anzianità e similari	€ 13.500,00
TOTALI TITOLO II – Spese in conto capitale		€ 33.529,07
U-3	Titolo III- Estinzione di mutui e anticipazioni	
U-3-20	Categoria XX- Quote mutui	€ 36.800,00
TOTALI TITOLO III – Estinzione di mutui e anticipazioni		€ 36.800,00
U-4	Titolo IV- Uscite per partite di giro	
U-4-21	Categoria XXI- Spese aventi natura di partite di giro	€ 151.284,00
TOTALI TITOLO IV – Uscite per partite di giro		€ 151.284,00
TOTALE GENERALE USCITE		€ 720.916,00

L'Assemblea Generale ha approvato all'unanimità il bilancio preventivo 2010.





Onorificenza del collega con 50 anni di laurea Ehrung des Kollegen mit 50 Dienstjahren



DR. RUDOLF RAFFL

*Geboren am 22.03.1930 in Kuenz (BZ);
1951 Immatrikulation an der Universität von Bologna – Medizinstudium;
Promotion am 24. Juli 1959;
1959 bis 1961 Praktikum im Krankenhaus Meran – Abteilung Chirurgie;
1961 – 1962 Praktikum im Krankenhaus Brixen;
1962 (Juli) anschließend Allgemeinärztliches Praktikum in Seis und auf der Seiser Alm bis zum 15. März 1966, vorwiegend orthopädische Behandlungen;
3 Jahre Studium in Padua – Fachrichtung Orthopädie und Allgemeinpraxis;
15. März 1966 Annahme der Amts- und freiberuflichen Tätigkeit als Allgemeinmediziner in Schenna und Hafling, nach dem Tode von Dr. Steurer zusätzliche Übernahme der Amtstätigkeit der Gemeinde Vöran;*



Ricordo ei colleghi defunti dall'ultima Giornata
del Medico del 20/09/2008

Gedenken der verstorbenen Kollegen seit dem
letzten Ärztetag am 20.09.2008

Dr. BALICH Gregorio
Dr. BOLLANO Renè
Dr. FINI Franco
Dr. FRANK Franco
Dr. KNOFLACH Josef
Dr. MAIER Hermann
Dr. MANFREDI Roberto
Dr. OBER Max
Dr. SCANDOLARI Anna
Dr. TAMIAZZO Franco
Dr. ÜBERBACHER Peter



IL CONSIGLIO - DER VORSTAND

Presidente	Dr. COMBERLATO Michele	Präsident
Vice Presidente	Dr. v.LUTTEROTTI J.Andreas	Vizepräsident
Segretaria	Dr. BERNHART Helene	Sekretärin
Tesoriere	Dr. ZADRA Claudio	Schatzmeister
Consiglieri	Dr. BERNARDI Paolo	Vorstandsmitglieder
	Dr. BONSANTE Edoardo	
	Dr. CONCI Paolo	
	Dr. CUCCHIARA Pietro	
	Dr. FRANCH Annalisa	
	Dr. GEBERT Uwe	
	Dr. LORENZINI Rolando	
	Dr. MURER Laura	
	Dr. PITTINI Roberto	
	Dr. PRADER Sonia	
	Dr. v.SONTAGH Peter	
Odontoiatri	Dr. RAMPULLA Salvatore	Zahnärzte
	Dr. VESCO Giorgio	

Commissione degli Odontoiatri - Zahnärztekommision

Presidente	Dr. RAMPULLA Salvatore	Präsident
Componenti	Dr. BIRT-KESSLER Bianca	Mitglieder
	Dr. COCCA Secondo Roberto	
	Dr. VESCO Georg	
	Dr. WÄCHTER Thomas	

Collegio dei Revisori dei Conti - Rechnungsprüfer

Effettivi	Dr. CORSO Lisetta (Presidente)	Ordentliche
	Dr. ROgger Veronika	
	Dr. TAPPA Maria Cristina	
Supplenti	Dr. WALDNER Franz Xaver	Ersatzrechnungsprüfer



PEC

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA ZERTIFIZIERTE ELEKTRONISCHE POST

Care Colleghe, Cari Colleghi,

Liebe Kolleginnen, Liebe Kollegen,

la PEC è prevista dalle vigenti disposizioni di legge per gli iscritti agli albi.

La scadenza del 29 novembre 2009 è da intendersi come termine ordinatorio e non perentorio.

Si tratta di un sistema per ricreare, nell'ambito informatico, l'equivalente di una tradizionale raccomandata con avviso di ritorno, permette quindi di mantenere traccia sia dell'invio sia dell'avvenuto recapito del messaggio elettronico, ma non permette di certificare l'identità del mittente. Per avere la certezza dell'identità del mittente si devono utilizzare, insieme alla PEC, anche strumenti di firma digitale.

bekanntlich wird die zertifizierte elektronische Post ab dem 29. November 2009 Pflicht und sie wird ein wichtiges Arbeitsinstrument sein, das alle Freiberufler verwenden müssen.

Es handelt sich um ein System, das im IT-Bereich die Gleichstellung eines Einschreibens mit Rückantwort ermöglicht. Somit entsteht die Möglichkeit die Spur, sei es bei Versand als auch bei Empfang der elektronischen Nachricht zu verfolgen. Dies ermöglicht aber nicht die Identität des Absenders zu zertifizieren. Um die Sicherheit über die Identität des Absenders zu erlangen, muss man zusammen mit der PEC auch weitere Mittel wie die digitale Unterschrift verwenden.

Mittente <i>Absender</i>	Destinatario <i>Empfänger</i>	Effetto <i>Wirkung</i>	Risultato <i>Ergebnis</i>
PEC	PEC	Raccomandata AR <i>Einschreiben mit Rückantwort</i>	Certificazione di invio e di ricezione <i>Versand- und Empfangsbestätigung</i>
PEC	Posta tradizionale <i>Traditionelle Post</i>	Raccomandata semplice <i>Einschreiben</i>	Certificazione di invio <i>Versandbestätigung</i>
Posta tradizionale <i>Traditionelle Post</i>	PEC	Il Destinatario riceve il messaggio che viene però marcato come anomalia <i>Der Empfänger erhält die Nachricht die eine Anomalie gekennzeichnet wird</i>	Nessuna certificazione <i>Keine Zertifizierung</i>



La FNOMCeO mette a disposizione gratuitamente un numero di caselle di posta elettronica pari al 70% degli iscritti ed invita tutti gli interessati a confermare entro 5 giorni dal ricevimento della presente, la propria adesione al seguente indirizzo:

Die FNOMCeO, (Nationaler Dachverband der Ärzte- und Zahnärztekammern in Italien) stellt für 70% der Mitglieder eine zertifizierte E-Mail Adresse kostenlos zur Verfügung und lädt alle Interessenten ein, innerhalb 5 Tage nach Erhalt dieses Rundschreibens Bestätigung Ihre Teilnahme an folgende Adresse zuzusenden:

elisabetta.zanotti@ordinemedici.bz.it

Chi avesse già provveduto ad attivare la PEC è pregato cortesemente di comunicarlo al nostro nuovo indirizzo di posta elettronica certificata:

Wer bereits eine neue zertifizierte E-Mail-Adresse besitzt, ist gebeten diese dem Sekretariat der Ärzte- und Zahnärztekammer an der folgenden zertifizierten E-Mail-Adresse der Ärzte- und Zahnärztekammer mitzuteilen:

SEGRETERIA.BZ@PEC.OMCEO.IT



CARTA DEI SERVIZI PER I PEDIATRI DIENSTCHARTA FÜR PÄDIATER

GUIDA AL PEDIATRA DI FAMIGLIA

Il **PEDIATRA DI FAMIGLIA** è un medico specialista in pediatria convenzionato con il Sistema Sanitario Provinciale che assisterà il bambino dalla nascita fino ai 14 anni (e su richiesta fino ai 16) e che instaurerà con i genitori un rapporto di fiducia e di collaborazione.

Il pediatra svolge la sua **ATTIVITA'** prevalentemente nel proprio ambulatorio, dove ha la possibilità di avvalersi di tutte le informazioni raccolte e di utilizzare alcuni strumenti diagnostici rapidi, utili per la gestione più corretta dei problemi del piccolo paziente.

VISITE AMBULATORIALI Lo studio del pediatra è aperto dal lunedì al venerdì secondo un orario congruo e stabilito autonomamente; ogni pediatra avrà cura di informare i propri assistiti dell'orario e delle modalità di accesso all'ambulatorio. Di norma l'attività ambulatoriale viene espletata attraverso un sistema di prenotazione

REPERIBILITA' Il pediatra è reperibile nei confronti dei propri assistiti dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 20 e dalle 8 alle 10 dei prefestivi infrasettimanali. L'assistito deve contattare il proprio pediatra nello studio professionale, durante le ore di apertura dello stesso e, durante le altre fasce orarie, al recapito telefonico, che ogni pediatra fornisce. Nel caso il pediatra disponga di segreteria telefonica, va lasciato un messaggio con il proprio recapito telefonico, a cui seguirà la richiamata del pediatra appena possibile.

LEITFADEN DER KINDERÄRZTLICHEN BETREUUNG

Der **NIEDERGELASSENE KINDERARZT/IN** ist ein **FACHARZT/ÄRZTIN** der **KINDER- und JUGENDHEILKUNDE** und steht in einem Vertragsverhältnis mit dem Sanitätsbetrieb der Prov. Bozen. Er betreut die Kinder von Geburt an, bis zum 14. Lebensjahr, bzw. auf Wunsch bis zum 16. Lebensjahr. Er versucht ein bestmögliches Vertrauensverhältnis und gute Zusammenarbeit mit den Kindern und deren Eltern aufzubauen.

Der Kinderarzt/in arbeitet hauptsächlich in der ARZTPRAXIS. Hier hat er Zugang zu allen Informationen die den kleinen Patienten betreffen (Karteikarten, Befunde), außerdem verfügt er hier über die notwendige medizinische Ausrüstung, um den kleinen Patienten optimal zu betreuen.

Die Arztpraxis ist von Montag bis Freitag geöffnet, die Öffnungszeiten werden vom Kinderarzt/in festgelegt. Die Patienten erhalten sowohl vom Kinderarzt, als auch von den zuständigen Sanitätsbetrieben genaue Informationen darüber. Die **VISITEN** in der Arztpraxis, werden üblicherweise über ein Vormerkssystem organisiert.

BEREITSCHAFT Der Basiskinderarzt/in betreut die bei ihm eingetragenen Patienten von Montag bis Freitag in der Zeit von 8.00 bis 20.00 (an Vorfeiertagen von 8.00 bis 10.00) Für Auskünfte und Termine können die Eltern der Patienten während der Ordinationszeit den Kinderarzt/in erreichen. Außerhalb der Ordinationszeit ist jeder Kinderarzt/in in dringlichen Fällen während der oben angeführten Zeit, entweder über Anrufbeantworter oder entsprechender Telefonnummer erreichbar.



Wenn der Kinderarzt/in über einen Anrufbeantworter verfügt, kann eine Nachricht mit Telefonnummer hinterlassen werden und der Kinderarzt/in wird sobald wie möglich zurückrufen.

VISITE DOMICILIARI La visita domiciliare, qualora ritenuta necessaria, secondo la valutazione del pediatra, avuto riguardo della non trasportabilità dell'ammalato, viene eseguita di norma nel corso della stessa giornata, ove la richiesta pervenga entro le ore 10; viene effettuata entro le ore 12 del giorno successivo, ove la richiesta venga recepita dopo le 10.

ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO L'accesso al pronto soccorso pediatrico è riservato esclusivamente a situazioni urgenti, non differibili. L'accesso al pronto soccorso per problematiche banali o gestibili a livello ambulatoriale determina affollamento e disfunzione a discapito di chi ne ha veramente bisogno.

A CHI RIVOLGERSI QUANDO IL PEDIATRA NON E' REPERIBILE

Servizio di guardia medica: dalle 20 alle 8 dei giorni feriali, dalle 20 del venerdì sera alle 8 del lunedì mattina e dalle 10 dei giorni prefestivi infrasettimanali **fino alle 8 del giorno feriale successivo al festivo**

- al servizio di continuità assistenziale **pediatrica: del comprensorio sanitario** di Bolzano presso il **Pronto Soccorso** dell'ospedale dalle 9 alle 12 e dalle 16 alle 19 sabati, domeniche e festivi.

HAUSVISITEN Die Notwendigkeit einer Hausvisite obliegt der fachlichen Beurteilung des Kinderarztes. Falls dem Patienten ein Transport in die Praxis nicht zugemutet werden kann, wird die Hausvisite wie folgt durchgeführt: Bei einer Anfrage vor 10.00 erfolgt die Visite am selben Tag, ansonsten innerhalb des nächsten Tages 12.00 Uhr.

INANSPRUCHNAHME der PÄDIATRISCHEN ERSTEN HILFE Der Zugang zur Ersten Hilfe ist ausschließlich dringenden, nicht aufschiebbaren Fällen vorbehalten. Grundsätzlich soll aber in dringenden Fällen als erstes der niedergelassene Kinderarzt angerufen werden, da dieser von 8.00 bis 20.00 erreichbar ist. Die Inanspruchnahme der Leistungen an der Ersten Hilfe für Fälle die nicht dringend sind und beim niedergelassenen Kinderarzt/in durchgeführt werden können behindert die Versorgung schwer kranker Patienten.

WOHIN, WENN DER EIGENE KINDERARZT/IN NICHT in BEREITSCHAFT IST

Ärztlicher Bereitschaftsdienst von 20.00 bis 8.00 Uhr, an Vorfeiertagen ab 10.00 Tel.:0471/908288 für Bozen und Umgebung.

Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst: An **Samstagen, Sonntagen-** und an **Feiertagen** Von 9.00-12.00 und von 16.00 bis 19.00 Uhr in den Räumen der Ersten Hilfe des KH Bozen.

Dr. Anna Franch



BIBLIOTECA MEDICA VIRTUALE VIRTUELLE MEDIZINISCHE BIBLIOTHEK

Accesso con password alla BMV (Biblioteca medica virtuale) per i medici ed odontoiatri liberi professionisti. www.bmv.bz.it

Si informa che a partire dal 05/11/2009 i medici ed odontoiatri liberi professionisti possono richiedere la password per accedere alle risorse in abbonamento (riviste e banche date) della Biblioteca medica virtuale da qualsiasi postazione Internet.

Per richiedere la password è sufficiente compilare il modulo online http://www.bmv.bz.it/ric_pass_mbase.asp?L=1&idmen=218 indicando le generalità ed il nr. d'iscrizione all'Ordine dei medici. La password vi verrà inviata via e-mail.

La login con password andrà fatta da http://www.bmv.bz.it/ric_pass_mbase.asp?l=1&idmen=218

L'Ufficio formazione personale sanitario organizza regolarmente corsi per la consultazione delle risorse online della BMV, vedi <http://www.bmv.bz.it/content.asp?l=1&idmen=163>

Per ulteriori informazioni contattare l'Ufficio formazione personale sanitario, Dott.ssa Brigitte Hofer, brigitte.hofer@provincia.bz.it.

Zugang mit Benutzername und Passwort zur VMB (Virtuelle Medizinische Bibliothek) für freiberufliche Ärzte- und Zahnärzte. www.vmb.bz.it

Ab 05.11.2009 können auch freiberufliche Ärzte- und Zahnärzte das Passwort für den Zugang zur Virtuellen Medizinischen Bibliothek beantragen. Das Login ist von jedem Computer mit Internetzugang möglich. Verschiedene Dienste der VMB wie z.B. E-Zeitschriften und Datenbanken sind ebenfalls zugänglich.

Um das Passwort zu beantragen füllen Sie das Online-Formular unter folgendem Link aus http://www.vmb.bz.it/ric_pass_mbase.asp?l=2&idmen=218 mit Angabe der Personaldaten sowie die Eintragsnummer im Berufsverzeichnis der Ärzte- und Zahnärztekammer. Die Zusendung des Passworts erfolgt per E-Mail. Das Login mit Passwort erfolgt unter folgendem Link http://www.vmb.bz.it/ric_pass_mbase.asp?l=2&idmen=218

Das Amt für Ausbildung des Gesundheitspersonals organisiert regelmäßig Kurse über die Konsultation der Online-Ressourcen der VMB, siehe <http://www.vmb.bz.it/content.asp?L=2&IdMen=163>

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an das Amt für Ausbildung des Gesundheitspersonals, Dr.in Brigitte Hofer, brigitte.hofer@provincia.bz.it.



LA NUOVA
DER NEUE



SEDE
SITZ

La Segreteria dell'Ordine Das Sekretariat der Kammer



Irene Widmann
Geschäftsführerin

- ✚ Facharztausbildung (ÄK Tirol)
- ✚ Pensionsberatung (ENPAM)
- ✚ Allfälliges

Elisabetta Zanotti

- ✚ Contabilità
- ✚ ECM





Silvana Leone

- ✚ Anagrafica Iscritti (iscrizioni-trasferimenti-cancellazioni)
- ✚ Pubblicità Sanitaria



Verena Canziani

- ✚ Tirocinio
- ✚ Segreteria Odontoiatri
- ✚ Homepage





Il Presidente Dott. Michele Comberlato, il Presidente della Commissione degli Odontoiatri Dott. Salvatore Rampulla e la funzionaria Irene Widmann ricevono su appuntamento.

Der Präsident Dott. Comberlato, der Präsident der Zahnärztekommision Dott. Salvatore Rampulla und die Geschäftsführerin Irene Widmann empfangen nach Terminvereinbarung.

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Bolzano
Via Alessandro Volta, 3 - scala D
Consorzio MANUS
I-39100 Bolzano (BZ)

Tel. +39 0471 976619
Fax +39 0471 976616

info@ordinemedici.bz.it
www.ordinemedici.bz.it

Ärzte- und Zahnärztekammer
der Provinz Bozen
Alessandro-Volta-Strasse 3 - Stiege D
Konsortium MANUS
I-39100 Bozen (BZ)

Tel. +39 0471 976619
Fax +39 0471 976616

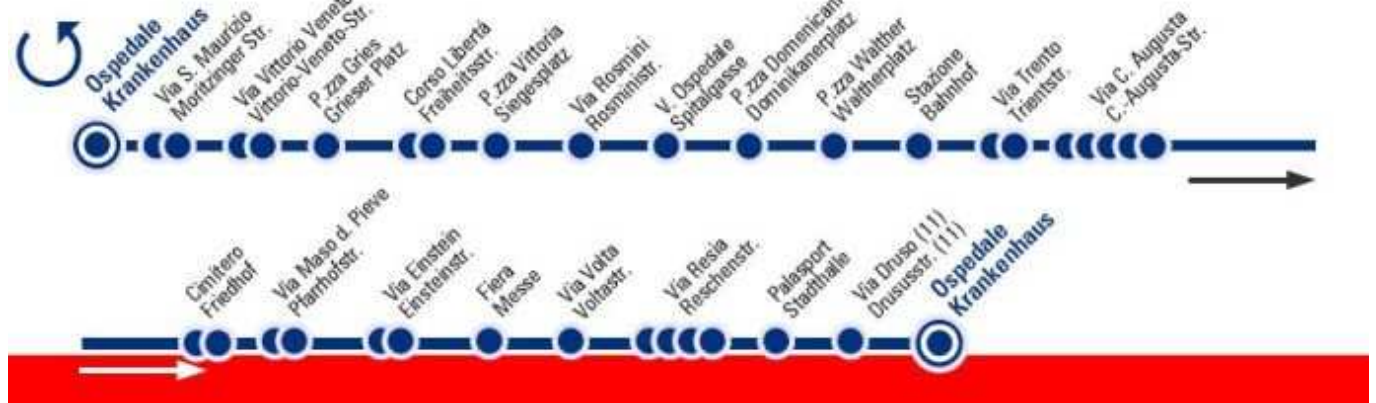
info@aerztekammer.bz.it
www.aerztekammer.bz.it





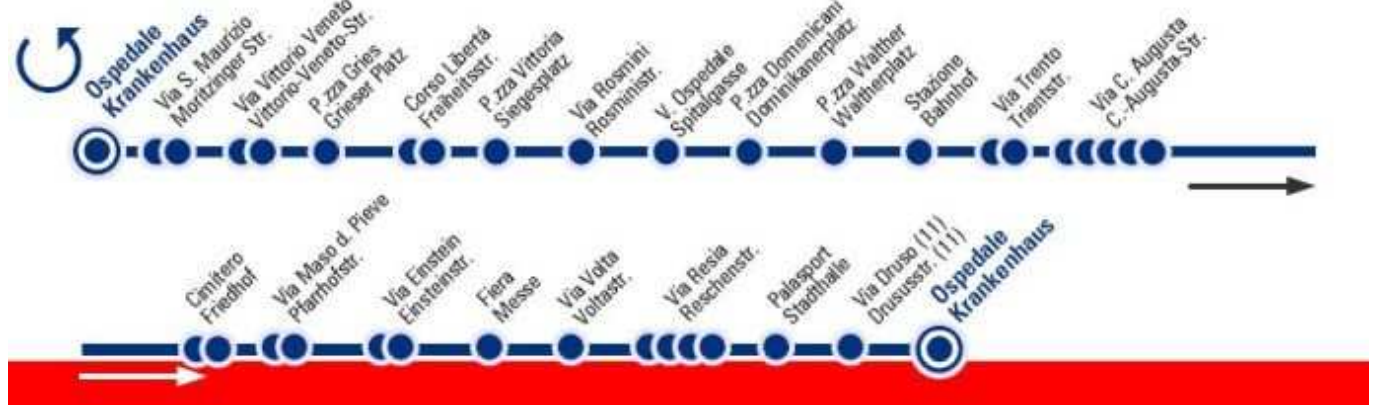
- Linie 10 (10A - 10B):

Linie 10A: Krankenhaus – Reschenstr. – BHF Messe Bozen Süd – Friedhof – **C. Augustastr.** – Hauptbahnhof – Waltherplatz – Sparkassenstr. – Grieser Platz – Krankenhaus: an Werktagen (von Montag bis Samstag) und Feiertagen (Sonn- und Feiertage)



Linie 10B: Ospedale - p.zza Gries - via Cassa d. Risparmio - p.zza Walther - Stazione FS - **via C. Augusta** - Cimitero - Staz. Fiera Bolzano Sud - via Resia - Ospedale: feriali (da lunedì a sabato) e festivi (domenica e giorni festivi)

Linie 10B: Krankenhaus - Grieser Platz - Sparkassenstr. - Waltherplatz - Hauptbahnhof - **C. Augustastr.** - Friedhof - BHF Messe Bozen Süd - Reschenstrasse - Krankenhaus: an Werktagen (von Montag bis Samstag) und Feiertagen (Sonn- und Feiertage)



=> scender alla fermata prima del cimitero - fare il sottopassaggio - sulla sinistra trovate il Complesso Consorzio MANUS

=> bei der Haltestelle vor dem Friedhof aussteigen, die Unterführung durchgehen und auf der linken Seite befindet sich das Gebäude Konsortium MANUS



... in macchina

- dalla MEBO e/o dall'Autostrada - uscita casello Bolzano SUD
percorrere la via Torricelli - alla rotonda, Alessandro-Volta, prendere la 1° uscita e continuare su quella strada superando altre 2 rotonde - arrivati alla 2° rotonda si ha davanti il palazzo AutoCity - il Consorzio MANUS si trova dietro al palazzo AutoCity

... mit dem Auto

- MEBO und/oder Autobahnausfahrt Bozen SÜD
auf die Torricelli Strasse weiterfahren - beim ersten Kreisverkehr die erste Ausfahrt - in die Alessandro-Volta-Strasse abbiegen, immer gerade aus - die nächsten 2 Kreisverkehre hinter sich lassen - beim zweiten Kreisverkehr sieht man das Gebäude AutoCity - das Konsortium MANUS befindet sich genau hinter dem Gebäude AutoCity

Gli orari dell'autobus e la piantina sono scaricabili direttamente dal nostro sito:

<http://ordinemedici.bz.it/content.asp?L=1&IDMEN=147>

Die Fahrpläne sowie der Anfahrtsplan können direkt von unserer Homepage heruntergeladen werden: <http://ordinemedici.bz.it/content.asp?L=2&IDMEN=147>



NUOVI SPECIALISTI – NEUE FACHÄRZTE

COGNOME – NOME ZUNAME – VORNAME	SPECIALIZZAZIONE FACHARZTTITEL	LUOGO – DATA ORT – DATUM
Bonazza Lucio	Allergologia ed Immunologia Clinica	Padova 27.06.2008
Clara Andreas	Anestesia e Rianimazione	Verona 03.11.2009
Daves Massimo	Biochimica e Chimica Clinica	Verona 31.10.2008
Di Menza Giuseppe	Innere Medizin	Wien (A) 25.03.2009
Dibiasi Alberta	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	München (D) 29.05.2008
Dorigatti Annamaria	Psychiatrie	Wien (A) 25.03.2009
Egger Helmuth	Kinder- und Jugendheilkunde	München (D) 13.05.2009
Forti Alessandro	Anestesia e Rianimazione	Padova 08.01.2008
Greco Christian	Orthognatodonzia	Padova 15.01.2008
Gruber Michaela	Pediatria	Verona 03.11.2009
Levari Ermelinda	Psichiatria	Bari 23.10.2008
Mair Dieter	Chirurgia Maxillo Facciale	Padova 11.01.2008
Maselli Mara	Pediatria	Verona 10.11.2008
Obermayr Thomas	Kinder- und Jugendheilkunde	Wien (A) 16.04.2008
Peer Hannes	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	München (D) 29.05.2008
Perathoner Miriam	Anästhesiologie	München (D) 25.05.2009
Raffei Ruth	Kinder- und Jugendheilkunde	Wien (A) 01.12.2008
Schaller Martin	Radiologie	Wien (A) 23.01.2008
Senoner Valentina	Kinder- und Jugendheilkunde	Wien (A) 02.07.2008
Spinel Marco	Ortopedia e Traumatologia	Verona 03.11.2008
Stocker Urban	Chirurgie	München (D) 12.06.2008
Trenti Emanuela	Urologie	München (D) 29.06.2009
Wachtler Bettina	Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation	Wien (A) 23.01.2008
Wally Dieter	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 01.02.2009
Watzka Stefan	Thoraxchirurgie	Wien (A) 19.03.2008
Zagler Bernd	Innere Medizin	Wien (A) 25.03.2009
Zwerger Katrin	Chirurgie	Wien (A) 01.01.2008



NEWS

Cara Collega, Caro Collega,

Liebe Kollegin, Lieber Kollege,

ti ricordo che tutte le news sono disponibili sul nostro sito:

ich erinnere dich, dass alle Neuigkeiten auf unserer Homepage abrufbar sind:

- | | |
|--|---|
| - relazioni dei gruppi di lavoro | - Berichte der Arbeitsgruppen |
| - leggi e decreti | - Gesetze und Dekrete |
| - moduli per richiesta di accreditamento ECM | - Formulare für die akkreditierung der ECM Punkte |
| - moduli dell'Ordine | - Formulare der Kammer |
| - eventi – formazione continua | - Fortbildungen |
| - annunci per sostituzioni | - Annoncen für Vertretungen |
| - annunci di collaborazione | - Annoncen für Mitarbeit |
| - annunci ricerca personale medico | - Stellenangebote |
| - immobili | - Immobilien |
| - offerte varie | - Verschiedene Angebote |



*Silenzio.
Scende la neve.
Nell'aria profumo d'abete.
Nei cuori un Natale di gioia e di pace.*



*Stille.
Es schneit.
Tannenduft in der Luft.
Freude und Frieden in unseren Herzen.*





Il Presidente e il Consiglio Direttivo
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri della Provincia di Bolzano
inviano i migliori auguri di Buon Natale
e di un felice Anno Nuovo

Der Präsident und der Vorstand
der Ärzte- und Zahnärztekammer
der Provinz Bozen
wünschen ein frohes Weihnachtsfest
und ein glückliches Neues Jahr

