



Bozen, 18.12.2017

An den Präsidenten  
des Südtiroler Landtages  
Bozen

Bolzano, 18/12/2017

Al presidente  
del Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano  
Bolzano

## BESCHLUSSANTRAG

Nr. 867/17

---

### **Komplexe Strukturen in den Grundversorgungs-Krankenhäusern**

Der Landesgesundheitsplan 2016-2020 „Gesundheit 2020“ ist recht generell gehalten, stellt aber einige Grundprinzipien auf, die man durchaus teilen kann. Was den Fortbestand der komplexen Strukturen in den kleinen Krankenhäusern und deren Organisationen anbelangt, findet man jedoch nur wenig spezifische Aussagen. So wird unter anderen festgelegt, dass für die Planung der komplexen und einfachen Strukturen die Orientierung an gesamtstaatlichen Vorgaben „empfohlen“ wird, und dass sich jegliche Veränderung im Bereich der Planung von einfachen und/oder komplexen Strukturen sich an den epidemiologischen Bedürfnissen der Bevölkerung orientieren muss. Der Krankenhausverbund im landesweiten Netz arbeitet mittels einer vernetzten Leistungserbringung in einem abgestuften Versorgungssystem, wobei zwischen Grund-, Schwerpunktversorgung und Versorgung mit hochkomplexen Behandlungen unterschieden wird. Grundversorgungsleistungen sind dabei alle jene Leistungen, die als Standard für die medizinische Versorgung der Bevölkerung in jedem Krankenhausstandort angeboten werden. Diese Grundversorgungsleistungen werden von rund 70-80 % der lokalen Patienten in Anspruch genommen. Zusätzlich zu den Leistungen der Grundversorgung können in jedem Standort Leistungsschwerpunkte festgelegt werden. Etwasige Veränderungen sowie die Neudefinition von komplexen Strukturen werden von der Landesregierung auch aufgrund epidemiologischer Kennzahlen und Kriterien vorgenommen.

## MOZIONE

N. 867/17

---

### **Strutture complesse negli ospedali di base**

Benché molto generico nella formulazione, il piano sanitario provinciale 2016-2020 “Salute 2020” enuncia alcuni principi del tutto condivisibili. Per quanto riguarda il futuro delle strutture complesse nei piccoli ospedali e la loro organizzazione non vi è però molta chiarezza. Tra l'altro si legge che per la programmazione delle strutture complesse e semplici si “consiglia” di ispirarsi alle linee di indirizzo nazionali e che qualsiasi modifica di strutture semplici e/o complesse deve rispondere alle esigenze epidemiologiche della popolazione. La rete ospedaliera provinciale fornisce un'assistenza organica grazie al coordinamento nell'erogazione delle prestazioni e alla distinzione fra assistenza di primo livello, assistenza specializzata e assistenza con trattamenti ad alta complessità. Nell'assistenza di primo livello rientrano le prestazioni che ogni sede ospedaliera deve fornire alla popolazione come livello minimo di assistenza sanitaria. Ne usufruisce circa il 70-80% dei pazienti locali. Oltre all'assistenza di primo livello, per ciascuna sede ospedaliera si possono stabilire degli ambiti di specializzazione o di riferimento. Eventuali modifiche o la ridefinizione di strutture complesse sono stabilite dalla Giunta provinciale anche in base a parametri e criteri epidemiologici. L'obiettivo è quello di organizzare in modo omogeneo le prestazioni assistenziali di primo livello di medicina internistica, chirurgia e ortopedia/traumatologia in tutte le sedi ospedaliere. Ovviamente senza i reparti di medicina, chirurgia e anestesia un ospedale non può essere mantenuto in funzione.

Ziel ist es, die Grundversorgungsleistungen in der Inneren Medizin, in der allgemeinen Chirurgie und Orthopädie/Traumatologie für alle KH-Standorte einheitlich zu gestalten. Ohne Medizin, Chirurgie und Anästhesie kann klarerweise kein Krankenhaus sinnvoll aufrecht erhalten werden.

Es sind keine spezifischen Auflistungen im Landesgesundheitsplan enthalten, vielmehr handelt es sich um Rahmenvorgaben, die bei der Erbringung der Leistung zu berücksichtigen sind. Mit der Umsetzung des Prinzips „Ein Krankenhaus – zwei Standorte“ wird festgelegt, dass die zur Grundversorgung der Wohnbevölkerung gehörenden Leistungen an allen Krankenhausstandorten in jedem Fall zu erbringen sind. Dazu kommen, auf Basis der fachlichen Qualifikation der Mitarbeiter an einzelnen Standorten, ergänzende Leistungen als Zusatzangebot. Außerdem sollen die bereits vorhandenen Kompetenzen des jeweiligen Standortes berücksichtigt und gestärkt werden, auch aufgrund medizinischer und epidemiologischer Notwendigkeiten, womit in spezifischen Fällen auch zwei komplexe Strukturen in beiden Standorten der Gesundheitsbezirke Meran, Brixen und Bruneck aufrecht erhalten werden können. Eine Beibehaltung der derzeit in den Grundversorgungs-Krankenhäusern besetzten komplexen Strukturen erscheint in diesem Zusammenhang nicht nur möglich sondern vor allem auch sinnvoll, auch weil im Sinne der wohnortnahen Betreuung in den peripheren Zonen (wo außerhalb des Spitals und der Hausärzte keine oder sehr wenige niedergelassene Ärzte arbeiten) dies erforderlich ist und nur eine Vernetzung mit dem Spital, in Zusammenarbeit mit den Allgemeinmedizinern, den Kinderärzten, sowie Gesundheits- und Sozialberufen die garantierte Grundversorgung sichern kann. Des Weiteren ist die Präsenz eines Leiters einer komplexen Struktur vor Ort unerlässlich um eine Ausbildung der Jungärzte und das Schaffen von Ausbildungsstellen in der Peripherie zu ermöglichen, was wiederum im Interesse des ganzen Landes ist.

Gesichert ist zumindest bis auf weiteres, dass die Südtiroler Krankenhaus-Landschaft mit ihren sieben Häusern bestehen bleibt. Doch mit welchen komplexen Strukturen in den Grundversorgungs-Krankenhäusern? Auf Anfrage wird zwar mitgeteilt, dass die kleinen Krankenhäuser mit den definierten Leistungsprofilen weitergeführt werden, aber eine explizite Zusage zum Bestand der einzelnen komplexen Strukturen in den Grundversor-

Nel piano sanitario provinciale non ci sono elencazioni specifiche, ma piuttosto indicazioni di massima da rispettare nell'erogazione della prestazione. Adottando il principio “un ospedale – due sedi”, si stabilisce che le prestazioni che rientrano nell'assistenza di primo livello della popolazione residente vanno prestate in ogni caso in tutte le sedi ospedaliere. In base alla professionalità dei vari operatori nelle singole sedi, potranno essere erogate prestazioni integrative. Inoltre si devono prendere in considerazione le competenze già presenti in una sede e rafforzarle in base alle necessità mediche ed epidemiologiche. In casi specifici possono essere mantenute due strutture complesse in entrambe le sedi nei distretti sanitari di Merano, Bressanone e Brunico. A tale proposito il mantenimento delle strutture complesse negli ospedali di base è non solo possibile ma opportuno, anche perché ciò risulta necessario ai fini dell'assistenza territoriale nelle zone periferiche (nelle quali al di fuori degli ospedali e dei medici di base non vi sono o vi sono pochissimi altri medici). In questo caso solo il raccordo con l'ospedale, in collaborazione con i medici di medicina generale, i pediatri e gli operatori sanitari e sociali, può far sì che l'assistenza di primo livello sia garantita. Inoltre è indispensabile la presenza in loco del responsabile di una struttura complessa in modo da rendere possibile la formazione dei giovani medici e la creazione di opportunità formative, il che è d'interesse per l'intera provincia.

Quantomeno è garantito l'attuale panorama ospedaliero dell'Alto Adige con i suoi sette ospedali. Ma di quali strutture complesse potranno disporre gli ospedali di base? A relativa domanda viene risposto che rimarranno aperti i piccoli ospedali con profili delle prestazioni definiti, ma non viene fornita alcuna esplicita assicurazione in merito alla permanenza delle strutture complesse negli ospedali di base. Tutto ciò spiega tra l'altro le voci legit-

gungskrankenhäusern fehlt. Auch aus diesem Grund hört man nicht zu Unrecht besorgte Stimmen aus diesen peripheren Spitälern. Deshalb ist eine klare und explizite Aussage seitens der Landesregierung was die Primariate an den Krankenhäusern in Innichen, Sterzing und Schlanders anbelangt, längst überfällig und Ziel dieses Beschlussantrags: einerseits um dem dortigen Personal und den dort lebenden Bürgern die derzeitige Unsicherheit zu nehmen, andererseits um eine gewisse Konstanz und damit verbunden jene Planungssicherheit zu gewährleisten, ohne die eine Suche nach neu anzustellenden Ärzten und eine Ausbildung unserer Jungärzte ein äußerst schwieriges Unterfangen wird.

Dies vorausgeschickt,

**verpflichtet  
der Südtiroler Landtag  
die Landesregierung,**

in den Grundversorgungs- Krankenhäusern die heute bestehenden Primariate bis zum nächsten Landesgesundheitsplan also mindestens bis 2020 zu garantieren.

gez. Landtagsabgeordneter  
Paul Köllensperger

timamente preoccupate che si levano dagli ospedali periferici. È quindi tempo che la Giunta provinciale si esprima chiaramente e in modo esplicito sugli ospedali di San Candido, Vipiteno e Silandro, e questo è anche l'obiettivo della presente mozione: da una parte per togliere dall'incertezza il personale di queste strutture e la popolazione del posto, e dall'altra per garantire una certa costanza e parallelamente certezza nella programmazione, senza le quali diventa molto difficile trovare nuovi medici e formare i nostri giovani medici.

Ciò premesso,

**il Consiglio della Provincia  
autonoma di Bolzano  
impegna la Giunta provinciale**

a garantire, negli ospedali di base, gli attuali primariati fino al varo del prossimo piano sanitario provinciale e quindi almeno fino al 2020.

f.to consigliere provinciale  
Paul Köllensperger