



XVI. Legislaturperiode

XVI legislatura

WORTPROTOKOLL  
DER LANDTAGSSITZUNG

NR. 16

RESOCONTO INTEGRALE  
DELLA SEDUTA DEL CONSIGLIO  
PROVINCIALE

N. 16

.....  
vom 4.06.2019

.....  
del 4/06/2019

Präsident  
Vizepräsidentin  
Vizepräsident

Josef Nogger  
Rita Mattei  
Manfred Vallazza

Presidente  
Vicepresidente  
Vicepresidente

WORTPROTOKOLL  
DER LANDTAGSSITZUNG

NR. 16

---

vom 4.06.2019

**Inhaltsverzeichnis**

Anhörung des Generaldirektors des Sanitätsbetriebes laut Artikel 8 des Landesgesetzes Nr. 3 vom 21.4.2017. . . . . Seite 3

Aktuelle Fragestunde. . . . .  
. . . . . Seite 25

RESOCONTO INTEGRALE  
DELLA SEDUTA DEL CONSIGLIO  
PROVINCIALE

N. 16

---

del 4/06/2019

**Indice**

Audizione del direttore generale dell'Azienda sanitaria ai sensi dell'articolo 8 della legge provinciale n. 3 del 21/4/2017. . . . . pag. 3

Interrogazioni su temi di attualità. . . . .  
. . . . . pag. 25

**Vorsitz der Vizepräsidentin | Presidenza della vicepresidente: Rita Mattei****Ore 14.36 Uhr***Namensaufruf - appello nominale*

**PRESIDENTE:** La seduta è aperta. Ai sensi dell'articolo 59, comma 3, del regolamento interno il processo verbale della seduta precedente è messo a disposizione delle consigliere e dei consiglieri provinciali in forma cartacea. Su di esso possono essere presentate, per iscritto, richieste di rettifica alla Presidenza entro la fine della seduta. Qualora non dovesse pervenire alcuna richiesta di rettifica, il processo verbale si intende approvato.

Copie del processo verbale sono a disposizione delle consigliere e dei consiglieri presso le collaboratrici e i collaboratori addetti alla stesura del processo verbale stesso.

Per la seduta odierna si sono giustificati il consigliere Noggler e l'assessore Vettorato.

Invito i consiglieri e le consigliere ad alzarsi in piedi per ricordare l'ex consigliere provinciale, vicepresidente del Consiglio provinciale nonché rappresentate del Consiglio provinciale nella commissione paritetica dei 6 e dei 12 nonché assessore e vicepresidente della Provincia, Giancarlo Bolognini, recentemente deceduto.

Gentili consigliere e consiglieri, prima di avviare i lavori vi invito a ricordare un ex componente di questa assemblea, scomparso mercoledì scorso: Giancarlo Bolognini, consigliere provinciale dal 1983 al 1993, assessore provinciale e vicepresidente del Consiglio e della Giunta. Con lui se ne è andato uno degli ultimi protagonisti di una stagione di grande crescita e sviluppo dell'Autonomia.

Già sindaco di Bolzano, oltre a sedere in quest'aula Bolognini è stato rappresentante del Consiglio della Provincia autonoma nelle Commissioni dei Sei e dei Dodici, e presidente delle stesse dal 1995 al 2001: anche - e non solo - in questa veste, si è impegnato per trovare punti di accordo e ricucire strappi, sempre coltivando i rapporti umani e mirando a soluzioni vantaggiose per l'intera comunità.

Esprimendo la vicinanza del Consiglio provinciale alla sua famiglia, vi invito a osservare in sua memoria un minuto di silenzio.

*(Minuto di silenzio – Gedenkminute)*

Comunica che è stato distribuito ai consiglieri e alle consigliere l'elenco delle comunicazioni previsto dall'art. 59, comma 6, del regolamento interno. Tutte le interrogazioni in scadenza sono state risposte.

Ai sensi dell'articolo 111, comma 7 del regolamento interno comunico inoltre che le interrogazioni su temi di attualità del mese di maggio n. 10/05/19, n. 15/05/19, n. 20/05/19, n. 27/05/19, n. 28/05/19, n. 29/05/19 e n. 30/05/19 non hanno ricevuto risposta scritta entro il termine del 24.05.2019.

Passiamo adesso alla trattazione dei punti istituzionali.

Punto 1) dell'ordine del giorno: "**Audizione del direttore generale dell'Azienda sanitaria ai sensi dell'articolo 8 della legge provinciale n. 3 del 21/4/2017.**"

Punkt 1 der Tagesordnung: "**Anhörung des Generaldirektors des Sanitätsbetriebes laut Artikel 8 des Landesgesetzes Nr. 3 vom 21.4.2017.**"

Chiedo cortesemente di far entrare gli ospiti. Saluto il dott. Florian Zerzer, direttore generale dell'Azienda sanitaria, la dott.ssa Marianne Siller, direttrice tecnico-assistenziale, il dott. Thomas Lanthaler, direttore sanitario e il dott. Umberto Tait, direttore amministrativo.

Il dott. Zerzer illustrerà la sua relazione, alla successiva discussione saranno a disposizione ovviamente per domande e chiarimenti anche la dott.ssa Siller, il dott. Lanthaler e il dott. Tait.

Per quanto riguarda le tempistiche, perché sappiamo tutti che questo è un tema molto sentito, abbiamo previsto una durata di circa un'ora, compresa la relazione, quindi avremo orientativamente 30 minuti di relazione e 30 minuti di discussione.

La parola al dott. Zerzer per l'illustrazione della sua relazione, prego.

**ZERZER Florian:** Stimata presidente del Consiglio provinciale, sig.ra Rita Mattei, stimato vicepresidente Manfred Vallazza, geschätzter Landeshauptmann Kompatscher, geschätztes Präsidium, geschätzte Mitglieder der Landesregierung, geschätzte Abgeordnete zum Südtiroler Landtag, geschätzter Stellvertreter des Generalsekretärs Dieter Obwexer! Danke schön, dass wir heute hier sein dürfen, Ihnen unsere Vorstellungen zum Südtiroler Sanitätsbetrieb zu präsentieren und mit Ihnen zu diskutieren, wie dieses wichtige Thema der Gesundheitsversorgung im Lande zukünftig auch geplant und organisiert werden kann. Ich erhebe mich, damit man mich besser versteht.

Ich durfte nach einem Wettbewerb und nach der Auswahl der Kommission, die mich für geeignet gehalten hatte, am 15. Oktober letzten Jahres die Verantwortung für den Südtiroler Sanitätsbetrieb als Generaldirektor übernehmen. Für dieses Vertrauen, das mir ausgesprochen wurde, bin ich sehr, sehr dankbar, weil es für mich immer eine Herzensangelegenheit war, mich um das Gesundheitswesen mitkümmern zu dürfen und mit dafür verantwortlich zu sein. Ich darf mich ganz kurz vorstellen, damit Sie wissen, mit wem Sie es zu tun haben: Ich habe meine Laufbahn mehr oder weniger komplett in der öffentlichen Verwaltung absolviert. Nachdem ich in Schlanders meine Oberschule bestritten und in Turin die Ausbildung auf universitärer Ebene als Informatiker abgeschlossen hatte, habe ich 1992 den Landesdienst als Informatiker begonnen. Anfänglich war ich als freiberuflicher Mitarbeiter und dann als Angestellter in der Informatikabteilung tätig. Bis 1996 war ich als Informatiker im Dienst. Von 1996 bis 2000 war ich persönlicher Referent des damaligen Wirtschaftslandesrates Werner Frick und habe damit die Wirtschaftsseite kennengelernt. Von 2000 bis 2004 war ich Abteilungsleiter für Tourismus, Handel und Dienstleistungen. Eines meiner Schlüsselergebnisse damals war die Möglichkeit, die Südtiroler Marke gemeinsam mit vielen Kolleginnen und Kollegen der betroffenen Wirtschaftsbereiche zu definieren und organisieren zu dürfen. Dann hat mich der damalige Gesundheitslandesrat Theiner als Ressortdirektor in die Sanität gerufen. Von 2004 bis 2014 konnte ich dort als Ressortdirektor für Gesundheit und Sozialwesen mitwirken, und das war für mich sicher die interessante Periode in der Landesverwaltung. Ich habe dann von 2014 bis 2018 mit Landesrat Theiner die Geschicke der Raumentwicklung, Umwelt und Energie mitbetreuen dürfen, wo wir ja vor Kurzem hier in diesem Saal das Urbanistikgesetz diskutiert haben. Ich habe meine Kollegen gebeten mitzukommen, weil ich als Teammensch bekannt bin. Jeder, der mich kennt, weiß, dass es mir nicht darum geht, mich als Einzelperson darzustellen oder mich als Einzelkämpfer zu etablieren, sondern es geht mir darum, Team zu leben und Team zu sein. Deswegen bitte ich auch meine drei Direktoren, sich kurz vorzustellen. Wir sind in der Betriebsdirektion ja so aufgestellt, dass es neben dem Generaldirektor – ich sage es immer so – drei Produktionschefs gibt, einen für die Verwaltung, eine für die Pflege und einen für den ärztlichen Bereich. Ich würde somit Thomas Lanthaler als meinen Vizedirektor bitten, mit der Vorstellung zu beginnen, und dann Frau Dr. Siller und Dr. Tait im Anschluss damit fortzufahren.

**LANTHALER Thomas:** Sehr geehrtes Präsidium, werte Damen und Herren! Mein Name ist Thomas Lanthaler. Ich bin seit 2017 Sanitätsdirektor des Südtiroler Sanitätsbetriebes, anfangs geschäftsführend und seit Juni 2018 definitiv. Ich kann behaupten, den Südtiroler Sanitätsbetrieb sehr gut zu kennen. In meiner nunmehr 30-jährigen Laufbahn kenne ich sechs Krankenhäuser sehr gut, das Krankenhaus Bozen etwas weniger. Ich habe eine sehr gute Zusammenarbeit mit dem Territorium. Ich stelle Ihnen nicht mein Curriculum vor. Ich bin von der Ausbildung Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin und habe einen Master Palliative Care und ein MBA Health Care Management gemacht. Ich bin verantwortlich im Südtiroler Sanitätsbetrieb zusammen mit meiner Kollegin und dem Kollegen schwerpunktmäßig als Sanitätsdirektor für den ärztlich medizinischen Bereich. Das sind circa 1.200 ärztliche Mitarbeiter, davon circa 120 Primare, aber nicht zu vergessen auch die wohnortnahe Versorgung mit 280 Ärzten für Allgemeinmedizin und circa 70 Kinderärzten freier Wahl.

Der Direktorenposten ist eine sehr herausfordernde Aufgabe, die sich jetzt im neuen Führungsgremium auch etwas gewandelt hat, wo wir in gegenseitiger Wertschätzung und guter Zusammenarbeit arbeiten. Danke schön!

**SILLER Marianne:** Guten Nachmittag auch meinerseits! Mein Name ist Marianne Siller, Krankenpflegerin. Ich kenne diesen Betrieb mittlerweile seit 25 Jahren, habe meine Ausbildung zur Krankenpflegerin an der damaligen Krankenpflegeschule in Brixen gemacht, war dann circa 10 Jahre lang in der direkten Patientenversorgung in unterschiedlichen Abteilungen des Betriebes oder damals noch der unterschiedlichen Sanitätsbetriebe tätig. Ich durfte dann die Fusion der Sanitätsbetriebe in einen einzigen Südtiroler Sanitätsbetrieb miterleben, wo ich als Stabstelle für Pflegeforschung und schließlich dann als Stabstelle für Organisations-

und Prozessentwicklung in der Pflegedirektion tätig war. Mit 1.1.2017 bin ich mit der Führung des Bereiches Prävention, Pflege, medizintechnischer und Rehabilitationsbereich beauftragt, das heißt mit der Entwicklung von circa 6.000 MitarbeiterInnen, die ihre Kompetenz einbringen möchten, in die Bereiche Prävention, in die Bereiche Krankenhausversorgung und in die Bereiche wohnortnahe Versorgung, wo wir für pflegebedürftige Menschen und chronisch kranke Menschen sehr vieles an Entwicklung und zur Entwicklung beitragen können, auch indem wir ein System, das sehr auf Ärzte und sehr auf Krankenhaus aufbaut, überwinden und in innovative Versorgungssysteme eintauchen können, wie zum Beispiel die Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege, die wir derzeit im Unterland pilotieren. Danke schön!

**TAIT Umberto:** Dopo il liceo classico, mi sono laureato nell'88 in Giurisprudenza a Bologna e sempre nello stesso anno sono entrato in Giunta provinciale. Nel 1990 sono stato incaricato quale direttore dell'Ufficio finanze della Provincia, erano gli anni delle norme di attuazione, forse vi ricorderete. Approfitto di questa sede per ricordare le persone che mi sono state vicine, il ragioniere generale, dott. Gennaro Pellegrini, il direttore generale, dott. Adolf Auckenthaler, lasciatemi dire anche l'onorevole Berloff. Nove anni della commissione dei sei e dei dodici erano anni importanti, sono anni che hanno portato a una garanzia delle nostre finanze, alla norma di attuazione, proprio quella che ci permette di avere, credo, una stabilità di bilancio importante.

Nel '95 sono stato nominato direttore della Ripartizione commercio della Provincia e nel '98 ho fatto il salto all'Azienda sanitaria, prima come responsabile del personale a Bolzano e poi dal 2007, quale responsabile del comprensorio sanitario di Bolzano. Contemporaneamente sono stato nominato vicedirettore amministrativo dell'Azienda e con due intervalli nel 2017 e nel 2018, dopo la chiamata a un altro incarico del dott. Cappello, sono stato nominato reggente quale direttore amministrativo e successivamente, dopo le dimissioni del dott. Zeppa, ricopro l'*interim* ancora di direttore amministrativo.

**ZERZER Florian:** Sie sehen ein starkes Team mit Erfahrung, mit der Lust etwas zu gestalten und etwas anzupacken. Wie gesagt, seit 1. Januar 2007 gibt es den einzigen Südtiroler Sanitätsbetrieb. Ich durfte damals als Ressortdirektor diese Gestaltung mit Landesrat Theiner vorantreiben. Wir haben in den Marken Anleihe genommen und haben auf der Grundlage dessen ein subsidiäres System gezeichnet, wo ein Betrieb besteht, um das, was es vorher gab, die vier damaligen Gesundheitsbetriebe als Bezirke aufrecht zu lassen, damit man nicht einen Wasserkopf zentralistisch aufbaut und nicht lange Befehlsketten generiert, sondern damit man in einem subsidiären System die Entscheidungen dort ansiedelt, wo sie richtig und opportun getroffen werden können. Die Gründe waren damals vor allem Synergien zu schaffen und Doppelgleisigkeiten abzubauen. Es gab aber vor allem auch das Thema, dass wir zusätzlichen Spielraum für Dienste, die neu konzipiert wurden, und die zusätzlichen Betriebe, die eingeführt wurden, schaffen. Dafür mussten wir nicht nur in Humanressourcen-Hinsicht, sondern auch in finanzieller Hinsicht Spielraum schaffen und Kosteneffizienz erhöhen. Das waren die damaligen Grundsätze. Heute ist dieser Betrieb einer der größten Betriebe Südtirols. Wenn Sie sich diese Zahlen einen Moment vor Augen führen wollen, dann sehen wir, dass es ein durchaus leistungsstarker Betrieb ist. Vier Bezirke mit 20 Sprengeln und 7 Krankenhäusern, circa 10.000 Mitarbeitern, einem Budget von rund 1,25 Milliarden Euro, wie Dr. Lanthaler schon gesagt hat, 280 Allgemeinärzten und 60 Pädiatern stehen uns zur Verfügung und – wie gesagt – die Leistungspalette ist eine ansehnliche. Damit es ein bisschen überschaubarer wird, habe ich es unter dem Thema "Ein Tag im Südtiroler Sanitätsbetrieb" gestellt. Hier sieht man, was an einem Tag so im Sanitätsbetrieb geschieht. Vielleicht sind die Zahlen so etwas überschaubarer.

Wir sind auch – und das möchte ich betonen – als Südtiroler Sanitätsbetrieb heute der größte Allgemeinversorger. Was meine ich damit? Wir hatten am Freitag ein Treffen mit einem großen Sanitätsbetrieb aus dem zentralen Bereich in Rom. Dort wurden auch vier Betriebe zusammengeführt. Dieser Betrieb hat 3 Milliarden Budget und ungefähr 6.000 Mitarbeiter. Als wir gefragt haben: "Wie viel Leistungen werden von dem Betrieb selbst erbracht?", bekamen wir zur Antwort: "18 Prozent". Wir sind ungefähr bei 95 Prozent. Was ich damit betonen will, ist, dass es in Südtirol bisher gelungen ist, mit einem öffentlichen Sanitätsbetrieb die Gesundheitsversorgung der Menschen zu sichern und das zu einem sehr hochprozentigen Anteil mit den Ressourcen und mit den Notwendigkeiten und Spezifitäten dieses Territoriums, das wir in dieser Weise auch besonders berücksichtigen können. Das ist ein sehr wichtiges Thema, weil ich glaube, dass das ein Grundwert ist, den es gemeinsam zu erhalten gilt. Ich will jetzt natürlich keinen Vortrag über Gesundheitssysteme hier halten, aber ich möchte doch daran erinnern, dass wir in Italien ein Beveridge-System haben. In Südtirol wurde das natürlich in dem Sinne umgesetzt, dass wir ein steuerfinanziertes, frei zugängliches, öffentliches Gesund-

heitssystem haben. Die Menschen haben Anrecht auf alle Leistungen, die in diesem wesentlichen Betreuungsstandards definiert sind. Ich kann Ihnen sagen - weil ich mich sehr oft mit Managern aus Österreich und Deutschland vergleiche -, dass wir in der Regel um unser System beneidet werden, beneidet natürlich nicht nur von den Patienten, sondern auch von den Managern, die sagen: "Aus einer Hand ein System steuern zu können, bringt potentiell natürlich auch viele Vorteile, wenn es dementsprechend organisiert ist." Nur, um ein Beispiel zu erfinden, wenn man in einem Beveridge-Modell steuerfinanziert ist, hat auch kein Mensch die Sorge, dass er am Ende aus krankheitsbedingten Problemen am Ende verarmt. Ich mache dieses Beispiel gerne, wenn ich jetzt in die Runde fragen würde: Wie viel kostet uns der teuerste Patient nur in pharmakologischer Hinsicht? Ich wäre gespannt auf Ihre Antworten. Ich kann Ihnen sagen, dass wir einzig und allein für die pharmakologische Betreuung für den teuersten Patienten im Jahre 2 Millionen Euro ausgeben. Warum betone ich das? Man sieht daran, dass es nicht einfach damit getan wäre, dass man sagt: "Ich versichere mich privat, dann werde ich das schon alles stemmen können." Wir haben hier inzwischen in der Gesundheitsversorgung derart therapeutische, diagnostische und rehabilitative Möglichkeiten, dass das beim öffentlichen System geschützt werden muss, um das auch garantieren zu können.

Wie gesagt, der Patient ist bei uns abgesichert, allerdings muss man auch dazusagen: Das Recht auf Gesundheit ist in der italienischen Verfassung im zweiten Abschnitt verankert und das bedeutet, dass der Patient auch nach Möglichkeiten, die er hat, zur Beteiligung der Kosten oder zu einer Selbstverantwortung mitherangezogen werden kann. Das ist wichtig, weil wir gerade auch hier darüber diskutieren, wie wir die Steuerung eines öffentlich zugänglichen Systems, wo tendenziell der Bürger erwartet, dass alles überall und jederzeit frei und gratis zur Verfügung steht, was natürlich nicht machbar ist, auch gemeinsam steuern können. Dafür muss man auch den Bürger und den Patienten gewinnen und mitnehmen, denn sonst wird das System natürlich nicht erhaltbar sein.

Dass dieses System leistungsstark ist, möchte ich auch an einem besonderen Beispiel zitieren: onkologische Zertifizierung. Wenn Sie sehen, dass sich in diesem letzten Sechsjahreszeitraum insgesamt die Zahlen verbessert haben, dann ist das natürlich nicht nur ein Thema der Organisation im Betrieb und der onkologischen Zertifizierung, sondern insgesamt sind natürlich große Fortschritte in der Medizin dafür verantwortlich. Aber ich glaube auch, dass sich der einzige Südtiroler Sanitätsbetrieb damit auseinandergesetzt hat, wie wir gerade mit dieser besonderen Herausforderung der Erkrankung - und wir wissen eine stetige und steigende Tumorerkrankung in unseren Landen - umgehen und die Betroffenen bestmöglich betreuen. Ich glaube, dass diese Zahlen zeigen, dass wir einiges gelernt und verbessert haben.

Wesentlich ist natürlich am Beveridge-System, dass das System mit genügend Ressourcen ausgestattet ist. Ich möchte mich hiermit besonders bei allen politisch Verantwortlichen dafür bedanken, dass man den Sanitätsbetrieb adäquat finanziert. Oft ist es eine kritische Anmerkung, dass wir in Südtirol mehr ausgeben als im Rest Italiens, wo die Gesundheitsausgaben - von einem nationalen Fonds gespeist - wesentlich gekürzt wurden. Ich glaube, dass das ein großer Mehrwert für unsere Bevölkerung ist und dass es hier nicht genug unterstrichen, betont und gelobt werden kann, dass die Südtiroler Politik dafür Sorge getragen hat, dass der Südtiroler Sanitätsbetrieb adäquat finanziert wird. Er kann seine Dienste so definieren und organisieren, dass sie eben den Notwendigkeiten der Bevölkerung entgegenkommen.

Wir haben in Südtirol - wie gesagt, wenn wir die Ergebnisse anschauen - natürlich ein durchwachsendes Szenario. Wir haben auf einer Seite ein sehr gutes "Outcome"; denken Sie nur beispielsweise an die mit-höchste Lebenserwartung, die wir in Südtirol haben, aber auch an die vielen anderen Gesundheitsdaten, bei denen wir uns durchaus mit dem Norden und dem Süden messen können und sehr gut dastehen. In diesem Sinne haben wir auch die Dienste, die wir im Krankenhaus und im Territorium organisiert haben, darauf ausgerichtet, dass wir eben nicht nur für den Akutbereich, sondern auch für den Bereich der Versorgung, den rehabilitativen Bereich, aber vor allem auch im Bereich der chronisch Kranken, Palliativkranken usw. gut aufgestellt sind. Das ist eine Herausforderung, die uns im Besonderen begleiten wird. Darauf werde ich nachher nochmals eingehen.

Ein Thema ist die Zufriedenheit der Bevölkerung, die wir natürlich immer wieder abfragen müssen, gerade als öffentlicher Sanitätsbetrieb, der ja diese Leistungen im Wesentlichen gratis zu erbringen hat und vor allem auch auf die Bedürfnisse der Menschen abgestimmt sein muss. Hier sehen Sie ein Ergebnis der Zufriedenheitsbefragung von 2017. Wir schneiden insgesamt gut ab. Das darf - das will ich nicht schönreden - nicht darüber hinwegtäuschen, dass wir auch einige Baustellen im Betrieb haben, auf die ich eingehen möchte. Aber ich möchte schon auch betonen, dass die Bevölkerung uns grundsätzlich ein positives Urteil gegeben hat, vor allem die Menschen, die Betreuung sind. Wir haben gesehen, dass vor allem die Menschen, die im

Krankenhaus und in den Sprengeln betreut wurden, eine besonders gute Note abgegeben haben. Weniger gut haben wir dort abgeschnitten, wo man uns vom Hörensagen beurteilt hat und wo man uns aufgrund von "Soft Skills" bewertet hat und nicht von Erfahrungen, die man in erster Person im Krankenhaus oder im Sprengel gemacht hat.

Negativ herausgestochen haben Wartezeiten bei ambulanten Leistungen im Krankenhaus und Wartezeiten in der Notaufnahme, Abläufe und Organisation in einigen Bereichen und auch Wartezeiten im Sprengel. Lob – und das ist mir besonders wichtig zu betonen – wurde in erster Stelle an das gesamte ärztliche, pflegerische Personal ausgeteilt, die in der Regel eine sehr, sehr gute Betreuung der Patienten garantieren und organisieren und wo sich die Menschen betreut fühlen. Dieses famose Konzept der "presa in carico", wie man so schön auf Italienisch sagt, glaube ich, funktioniert in unseren Krankenhäusern und in den Sprengeln.

Wir nehmen die Beschwerden sehr ernst und machen eine sehr genaue Analyse darüber, welche Rückmeldungen wir bekommen. Wie Sie sehen, ist der grüne Teil des Kuchens das Lob. Es hält sich zugegebenermaßen in Grenzen, aber es ist vorhanden. Die Analyse aus diesen eingehenden Rückmeldungen, Beschwerden, Lob, aber eben auch Anliegen der Bürger wird sehr ernst genommen und ständig analysiert.

Wir haben auch die vielen auf nationaler Ebene oder von staatlicher Seite kontinuierlich getätigten Effizienzmessungen auf unseren Sanitätsbetrieb ausgeweitet. Das heißt, das ist dieses famose "Bersaglio", was das Institut St. Anna aus Pisa macht und bei dem italienweit Sanitätsbetriebe verglichen werden. Hier sehen Sie, dass wir in sehr vielen Bereichen auch sehr gut dastehen, dass wir durchaus Luft nach oben haben und uns in einigen Punkten verbessern können. Daneben gibt es das famose "Programma Nazionale Esiti", wo in Bezug auf die Betreuung der einzelnen Krankheitsbilder noch einmal genau geschaut wird, wie die qualitative Versorgungsgarantie der Patienten in unserem Betrieb sichergestellt ist.

Nun zum Thema: Wo haben wir Schwachstellen? Ich habe als ersten Punkt den Weg zu einem einzigen Sanitätsbetrieb angeführt. Ich werde hier nicht auf die Details eingehen, keine Sorge, aber was sind hier zentrale Punkte? Wie gesagt, vier Bezirke mussten zu einem Betrieb zusammenwachsen. Das war keine leichte Herausforderung und keine leichte Aufgabe und dessen waren wir uns bewusst. Was wir jetzt zum Beispiel gerade in Umsetzung haben und was für mich ein zentrales Thema sein wird, um diese Betrieblichkeit insgesamt im Sinne der Einheitlichkeit und Uniformität der Prozeduren, auch der Bewertung und und und wirklich zu garantieren, sind zwei wesentliche Eckpunkte. Einmal hat die Landesregierung im Dezember des vorigen Jahres das neue Organigramm beschlossen. Mit diesem neuen Organigramm werden die Abteilungen im Wesentlichen alle betriebsweit aufgestellt, mit Ämtern, Ablegern in den Bezirken, aber mit einer einheitlichen Struktur und einem einheitlichen Verantwortlichen. Das heißt, die Verantwortlichkeiten im Betrieb werden noch einmal genauer präzisiert und spezifiziert, sodass wir wirklich eine Kommandozentrale haben, wenn es auch notwendiger- und sinnvollerweise so sein wird, dass die Bezirke, die – wie gesagt - im Sinne einer subsidiären gemeinsamen Entscheidung und Verkürzung der Entscheidungswege, Entscheidungsketten durchaus ihre Daseinsberechtigung haben, das Ganze miteinander gemeinsam gestalten und miteinander auch in einer gleichartigen Prozessgestaltung wirken.

Zum Zweiten werden diesbezüglich – und dazu haben wir auch noch eine Zertifizierung unserer Bilanz laufen – momentan auch die ganzen Prozeduren - ob das die Anstellung des Personals ist, ob das die Bewertung des Personals ist, ob das die Bilanzanalysen usw. sind – zertifiziert und auf ein gemeinsames und für alle verbindliches Prozedere festgelegt.

Das zweitgrößte Thema ist, dass wir heuer auch damit beginnen werden, eine klinische Betriebsordnung zu definieren. Das heißt ganz konkret: Wo wird wie, welche Betreuung, welche Dienste in den Krankenhäusern und im Territorium angedacht? Dazu sind wir natürlich in engstem Kontakt mit unserem Landesrat, mit dem wir diese Arbeiten vorantreiben, nachdem wir nach einem Konzept eines abgestuften Betreuungssystems und vor allem auch mit dem Augenmerk auf eine wohnortnahe Betreuung das gemeinsam definieren werden.

Ein großes Thema sind natürlich die Wartezeiten, von denen wir immer wieder in den Zeitungen lesen. Sie wissen, es gibt einen neuen Plan, den das Ministerium und der Staat gemeinsam mit den Regionen festgelegt hat. Dieser Plan ist eine wirkliche Herkulesaufgabe für den Betrieb, denn es heißt, dass wir in Zukunft – bisher war dieses große Thema der aufschiebbaren Leistungen, die wirklich das Gro in unserem Betrieb ausmachen, wie Sie vorher bei den Zahlen gesehen haben – diese aufschiebbaren Leistungen, welche bisher auf 60 Tage organisierbar waren, jetzt in Zukunft auf 30 Tage reduzieren müssen. Wenn wir schon 60 Tage nicht immer einhalten konnten und in verschiedenen Bereichen weit darüber liegen, können Sie sich vorstellen, dass 30 Tage natürlich eine große Herausforderung sind. Wir haben mit vielen Arbeitsgruppen in klinischer

und administrativer Hinsicht begonnen. Wir haben auch hier in enger Abstimmung mit dem Assessorat und mit dem Landesrat auch in direkter Organisation begonnen, diese Pläne auszuarbeiten. Sie wissen, es braucht einen Plan auf Landesebene und dann einen operativen Umsetzungsplan auf Betriebsebene. Das ist sicherlich eine der größten Herausforderungen, die sich dieser Betrieb stellen will. Ich möchte aber nur ein Beispiel nennen, weil wir uns ja auch umschaun, wie im restlichen nationalen, aber auch darüber hinaus Gebiet Betriebe damit umgegangen sind, wie sie diese Hürde versuchen zu nehmen und wie sie dieses große Ziel einer sehr kurzfristigen und schnellen Betreuung und Behandlung garantieren können. Zum Beispiel hat Schweden, wo man – wie wir wissen –historisch lange Wartezeiten hatte, weil sie weite Instanzen, eine dünne Besiedlung usw. haben, schon lange damit begonnen, online-Konsultationen einzuführen. Die Schweiz hat bereits im Vorjahr 1,2 Millionen digitale Patientenkonsultationen durchgeführt. Es gibt Strategien, die wir gemeinsam angehen müssen. Es gibt Möglichkeiten, die wir ausschöpfen müssen, und natürlich wird das ein Thema sein, das uns ganz besonders fordert, weil wir ja auch auf der anderen Seite an einem Fachkräftemangel leiden. Jetzt ist der Sanitätsbetrieb sicherlich nicht der einzige Betrieb im Lande, der händeringend nach Fachkräften sucht. Wir sind hier in guter und großer Gesellschaft, aber für uns ist es eine besondere Herausforderung, da wir ja noch keine Ärzte - Pfleger schon –im Lande ausbilden können. Somit müssen wir natürlich umso mehr Werbung von außen machen. Hier hilft uns natürlich sehr, dass es der Landesregierung, meiner Vorgängerin Martha Stocker und Thomas Widmann gelungen ist, dieses Ausbildungsmodell, dass früher in Südtirol schon implementiert worden ist, nach österreichischem Modell hier umzusetzen, das heißt, dass wir Ärzte, die in Facharztausbildung sind, anstellen und ihnen diese Ausbildung über den gesamten Ausbildungszeitraum garantieren können. Das ist ein großer Attraktionspunkt, weil es uns in dieser Hinsicht als einzige gelungen ist, das umzusetzen und – wie Thomas Lanthaler auf Nachfrage gerne bestätigen kann - wir inzwischen auch wieder regen Zulauf in diesen Bereichen, wo wir das schon ausschreiben konnten, haben. Wenn ein Betrieb in den letzten fünf Jahren praktisch nicht mehr ausbilden konnte, was ja ein großes Manko für einen Sanitätsbetrieb ist, ist er darauf angewiesen, dass junge Kräfte nachkommen und dementsprechend eine Innovationsfreude und eine Erneuerung in den einzelnen Abteilungen spürbar wird.

Dass es bei den Wartezeiten auch heute schon sehr positive Beispiele gibt, hört man nicht oft, darum möchte ich es Ihnen auch mitteilen. Wir haben bei den Wartezeiten für operative Eingriffe italienweit eine Spitzenreiterposition inne. Wie gesagt, ich möchte es auch einmal gesagt haben, weil in der Regel bei den Wartezeiten ja nur negativ dargestellt werden. Aber hier sehen Sie, dass der Südtiroler Sanitätsbetrieb in vielen wichtigen Beispielen, gerade von onkologischen Eingriffen, Spitzenzeiten Gott sei Dank und dankenswerterweise einhalten kann.

Ein anderes natürlich sehr heißes Thema ist EDV. Wir reden sehr oft von der einheitlichen Vormerkzentrale. In dieser einheitlichen Vormerkzentrale sind wir gerade im heurigen Jahr auch einige Male negativ aufgefallen, in dem Sinne, dass wir negative Schlagzeilen produziert haben. Wir hatten am Anfang dieses Jahres - wenn ich einen Moment weiterklicken darf – sehr lange Wartezeiten, bedingt durch Ausfälle und auch durch Leute, die uns leider Gottes in diesem Bereich, weil es ein stressiger Bereich ist, verlassen haben. Deshalb hatten wir kurzzeitig eine Personaldecke, die äußerst knapp war, und deshalb auch extrem lange Wartezeiten. In dieser Kolonne sehen Sie, wie wir im Schnitt die 11 Minuten Wartezeit am Telefon jetzt auf 51 Sekunden senken konnten. Natürlich ist das noch nicht das Ende der Fahnenstange, das heißt noch nicht das Ziel, das wir erreichen wollen. Auch diesbezüglich mit all diesen besonderen Herausforderungen sind wir im regen Austausch mit dem Assessorat, weil wir gerade auch in diesem Bereich die Zielvorgabe miteinander definieren wollen und die Pläne dann gemeinsam präsentieren werden. Für mich ist es ein wesentliches Thema, dass wir die Kanäle der Vormerkung erhöhen. Das, was Sie 2018 sehen, war das, was ich im Betrieb vorgefunden habe. 2021 ist heute eine indikative Zahl, aber das ist das Ziel, wo wir hinwollen. Wir sollten ermöglichen, dass sich ein Patient nicht selber um den Termin kümmern muss, indem er ihn entweder über die Apotheke oder über den Hausarzt – was das oberste Ziel für mich wäre – bereits bei der Verschreibung einer fachärztlichen Visite in die Hand gedrückt bekommt, praktisch mit der Information: "Du kannst dich an diesem Tag im Krankenhaus melden, wo dir dann die gewünschte Leistung erbracht wird." Das wäre für mich der Zielpunkt. Wir haben auch von Hausärzten bereits ein Angebot bekommen, über das wir durchaus bereit wären zu diskutieren. Das wäre natürlich für uns alle die beste Erleichterung, denn wenn immer mehr ältere Menschen gerade diese Dienste in Anspruch nehmen werden, dann werden die medialen Möglichkeiten online usw. auch nicht gerade diejenigen sein, die am besten und am leichtesten für diese Menschen umsetzbar sein werden. Dann ist vielmehr der direkte Kontakt und die direkte Möglichkeit, indem der Hausarzt diese Leistung übernimmt, natürlich in meinen Augen die beste.



Neben der landesweiten Vormerkstelle gibt es natürlich die Notaufnahmen. Die Notaufnahmen in Südtirol sind in dieser Hinsicht interessanterweise – wie auch schon oft betont wurde – die italienweit am häufigsten aufgesuchte Stelle im Gesundheitswesen. Es hat sicherlich mit vielen Themen zu tun, im Besonderen ist hier natürlich Bozen gefordert. Bozen und Umgebung – wissen Sie – ist der einzige Bereich unseres Betriebes, der nicht von den Hausärzten mit Betreuungsqualität abgedeckt wird. Das heißt, dort machen die Hausärzte nicht alle 24 Stunden Dienst, wie es im Rest des Territoriums gemacht wird, sondern in Bozen gibt es die sogenannte "Guardia Medica", das heißt dort haben wir einen eigenen Dienst, der für die Nacht und für das Wochenende zuständig ist. Wir haben in den Notaufnahmen einen langen Weg der Analysen hinter uns. Wir haben ein neues Manchester-Triage-System eingeführt. Das Triage-System - falls es nicht bekannt sein sollte - ist die Einstufung der Patienten am Eingang der Notaufnahme, wo klassifiziert wird, welche Notwendigkeit und welche Dringlichkeit der jeweilige Patient hat. Je nach Dringlichkeit wird dann auch die Behandlung garantiert. Das heißt, bei Rot beginnend besteht Lebensgefahr. In diesem Fall wird der Patient natürlich sofort vom Arzt behandelt. Bei Blau endend haben wir den Bereich, wo dieser Mensch in der Notaufnahme eigentlich nicht unbedingt etwas zu suchen hätte. Wenn Sie hier sehen, wie sich die Zuweisung der Dringlichkeiten verteilt, dann merken Sie, dass ein sehr, sehr dünner Bereich rot und ein zunehmender Bereich gelb ist. Es ist also gelungen, diese Schieflage im Kontakt mit der Bevölkerung durch das Manchester-Triage-System etwas zu verbessern, aber wir haben immer noch einen sehr, sehr großen Bereich - technisch gesagt - an Unangemessenheiten in diesem Notaufnahmebereich. Das ist auch der, der uns letztendlich diese Wartezeiten in der Notaufnahme beschert, womit wir als eines der Hauptthemen beschäftigt sind. Und ich betone zum wiederholten Male, dass wir – wie gesagt – mit Landesrat Thomas Widmann und seinem Team dabei sind, ganz klare Handlungsoptionen und Pläne auszuarbeiten, um uns Ziele zeitlich auch sehr nahe zu setzen, und diese Baustellen zu verbessern.

Ich möchte aber noch auf zwei Punkte eingehen, bevor meine Redezeit zu Ende ist, und zwar das große Thema ist jenes der chronisch Kranken. Wir haben hier – wenn Sie die Zahlen anschauen – ein sehr großes und wachsendes Thema, das wir dringend noch besser angehen müssen, als es in der Vergangenheit der Fall war. Es ist oft gesagt worden – ich glaube, Sie kennen die Reaktion -, dass 30 Prozent der chronisch Kranken ungefähr 70 Prozent der Ressourcen im Gesundheitswesen notwendig haben. Diese Relation ist verbesserbar, aber vor allem – und ich möchte auf diesen zweiten Aspekt der chronisch Kranken eingehen – geht es darum, diesen Menschen mehr Lebensqualität zu erhalten. Das heißt, desto früher sie in Behandlung kommen und desto besser die Betreuung außerhalb des Krankenhauses stattfindet, desto besser ist die Lebensqualität dieser Menschen, desto weniger füllen sie auf der anderen Seite unsere Notaufnahmen und desto weniger haben wir unangemessene Aufenthalte im Krankenhaus.

Das Beispiel Diabetes habe ich Ihnen mitgebracht, um zu zeigen: Wir haben im Dezember letzten Jahres unter den Allgemeinärzten diese Netzwerke definieren können. Die Ärzte haben südtirolweit mitgemacht und wir haben jetzt durch diese Zusammenarbeit auf Ebene der einzelnen Hausärzte, die bisher als Einzelkämpfer natürlich nicht imstande waren, eine kontinuierliche Betreuung der chronisch Kranken zu garantieren. In diesem Zusammenschluss wurde es jetzt möglich gemacht, dass diese Personen, die an chronischen Krankheiten leiden und nicht im Krankenhaus eine adäquate Betreuungsform haben, auf dem Territorium von ihnen betreut werden. Wie Sie sehen, ist das in einem raschen Anstieg gelungen, diese Patienten in diese Betreuungspfade zu bringen. Das Wesentliche ist natürlich, dass man hier wirklich adäquate Betreuungspfade definiert. Beim Diabetes Typ 4, wie Sie hier sehen, je nach Schweregrad, je nach Situation und Komorbidität usw., zeigen sich bereits erste Früchte.

Zu diesem Thema möchte ich wirklich noch einmal Ihre Aufmerksamkeit auf etwas ganz Besonderes lenken. Wir haben ja – wie Sie alle wissen – die Lebenserwartung von uns allen bzw. unserer Mitbürger verlängern können, auch dank eines gesunden Gesundheitssystems, aber was immer wichtiger wird in der Betrachtung von Gesundheit der Bevölkerung und somit natürlich auch für ein Outcome des Gesundheitsbetriebes ist, wieviel von dieser längeren Lebenserwartung ich auch in guter Lebensqualität verbringen kann. Das heißt, dieser Daily-Index, der heute immer mehr zur Bewertung "gut" oder "schlecht" im Gesundheitswesen, "gut" oder "schlecht" in der Gesundheitsbetreuung herangezogen wird, setzt sich aus mehreren Teilen zusammen. Der ganz am rechten Teil draußen steht dafür, wenn Menschen frühzeitig versterben, weil sie nicht adäquat betreut sind. Das ist ein Aspekt. Aber noch gravierender ist jener Teil, wo Sie diese rot eingefärbten Balken sehen, wo also Menschen zwar noch am Leben bleiben, aber ihr Leben nicht in guter Lebensqualität fristen müssen. Ich zeige Ihnen drei Schaubilder: Das ist ein weltweites Szenario, das ist in Zentralafrika und das ist in Italien. Was will ich hier darstellen? Der blaue Bereich – ich mache es nicht zu technisch – ist der

große Bereich der Krankheiten, die chronischer Natur sind. Wir haben also in unserem Bereich in Italien und in Mitteleuropa generell eine sehr, sehr große Krankheitslast, die aus Chronizität entsteht und die letztendlich die Menschen in eine Abhängigkeit des Gesundheitssystems bringt, aber vor allem in eine nicht mehr selbstbestimmte bzw. autonome Lebensweise. Das heißt, wir reden in meinen Augen sehr, sehr viel über ein kleines Segment der akut Kranken, der Krankenhausbetreuung, der Wartezeiten und der Notaufnahme, aber wir reden in meinen Augen viel zu wenig über den riesengroßen Teil des Kuchens – wenn ich es so bezeichnen darf -, der blau eingefärbt bedeutet, wie viel wir an Chronizität haben und wie wir mit diesen chronisch Kranken umgehen. Die Landesregierung hat ja im vorigen Jahr diesen Plan für eine Betreuung der chronisch Kranken verabschiedet, für den ich wirklich sehr dankbar bin. Ich glaube, wir alle sollten die maximale Anstrengung unternehmen, um in diesem Bereich, nämlich im Bereich der chronisch Kranken neue Akzente in der Betreuung zu setzen.

Ein letztes Thema, weil ich auch einmal verantwortlich für die Stiftung Vital war und diese als Präsident leiten durfte. Wir haben in Zusammenarbeit mit vielen - zum Teil auch - Leuten, die heute im Südtiroler Landtag sitzen, auf ein Thema gesetzt, das für mich von zentraler Bedeutung wäre, wenn wir von Volksgesundheit sprechen, nämlich einen salutogenetischen Ansatz. Das heißt, wir sehen das Ganze nicht von der Krankheit aus, was sehr oft in dieser pathogenetischen Welt geschieht, sondern: Wie können wir die Menschen länger gesund erhalten? Das wird uns natürlich nicht alleine vom Sanitätsbetrieb gelingen, sondern da geht es um das sogenannte Konzept von "Health in All Policies", das heißt in allen Politikbereichen die Gesundheit wirklich als zentralen Sektor, als zentralen Aspekt zu betrachten. Das bedeutet, dass Gesundheit am Arbeitsplatz und Zuhause in der Familie, in den Bedingungen, die im Leben und im weiteren Umfeld im Sinne einer gesunden Umwelt, einer gesunden Umgebung, in Förderung der Eigenverantwortlichkeit und der eigenen Entfaltungsmöglichkeiten entsteht. Dieses Thema ist wirklich eine gesellschaftspolitische Herausforderung für uns alle, natürlich auch für den Sanitätsbetrieb, wenn wir sagen: Wir müssen mehr in Richtung Prävention und Vorbeugung, aber vor allem gesunder Lebensstil investieren, und vielleicht etwas weniger in den akuten Teil, für den wir natürlich gerüstet sein müssen, aber der vielleicht heute im Vergleich zu sehr im Brennpunkt der Diskussionen steht. Danke schön für die Aufmerksamkeit!

**PRESIDENTE:** Ringrazio il dott. Zerzer per la sua relazione. Dichiaro aperta la discussione, nell'ambito della quale ogni consigliere potrà porre domande per un massimo di 5 minuti, seguirà ovviamente la replica e la risposta.

La parola al consigliere Knoll, prego.

**KNOLL (SÜD-TIROLER FREIHEIT):** Danke, Herr Zerzer, für die Vorstellung! Ich muss sagen: Ich beneide Sie nicht für Ihre Arbeit. Wenn man sich die Ausführungen angehört hat, wäre man kurz geneigt zu glauben, dass eigentlich alles in bester Ordnung sei und dass wir Südtiroler mit unserem Gesundheitswesen eigentlich Weltmeister sind. Ich glaube, die Realität sieht so aus, dass die Frage ist, ob das Gesundheitswesen nicht in Südtirol kurz vor der Palliativstation steht. Denn was sich hier an Beschwerden – bitte das nicht als persönliche Beleidigung auffassen, sondern das ist einfach eine Kritik, die wir auch im Namen der Bürger anbringen, die uns angetragen wird – in den letzten Jahren im Gesundheitswesen in Südtirol und vor allem in den Krankenhäusern abgespielt hat, ist eine kontinuierliche Verschlechterung. Wir haben inzwischen die Situation, dass sich Patienten in den Krankenhäusern nicht mehr in ihrer Muttersprache unterhalten können. Sie haben das Triage-System genannt, das hier ajourniert wurde. Das beste Triage-System nützt gar nichts, wenn sich der Patient nicht verständlich machen kann. Ich habe selbst damals noch Landesrat Theiner einen Fall herangetragen, bei dem in der Notaufnahme von Bozen ein Patient mit akuten Herz-Rhythmusstörungen eingeliefert wurde. Der Betroffene hatte eine Vorgeschichte, weil er 1,5 Jahre vorher ein Hirnaneurysma hatte. Alles, was er nicht bekommen durfte, waren Blutverdünnungsmittel. Er konnte das dem Arzt in Bozen aber nicht verständlich machen. Dieser hat ihm dann Blutverdünnungsmittel verschrieben. Dank des Einschreitens des Hausarztes, der von der Ehefrau verständigt wurde, wurden diesem Patienten dann nicht die in seinem Fall letalen Medikamente verabreicht. Das ist teilweise die Realität im Krankenhaus. Patientenberichte werden teilweise nur mehr in italienischer Sprache verfasst. Wir hören von Ärzten, dass die interne Kommunikation in den Krankenhäusern Großteils in italienischer Sprache erfolgt. Bei den Medikamentenbestellungssystemen fließt nur mehr die italienische Sprache. Das ist eine qualitative Minderung der ärztlichen Versorgung in Südtirol. Hinzukommt das Chaos im Gesundheitswesen, das wir mit Generaldirektor Schael hatten. Es ist eine endlose Geschichte gewesen, die hier im Landtag – das ist natürlich nicht Ihre, sondern unsere politische

Verantwortung, der wir uns hier stellen müssen - zu einem katastrophalen Bild des Südtiroler Gesundheitswesens und auch zu einem Vertrauensverlust geführt haben. Wir sehen, dass der grenzüberschreitende Rettungseinsatz nicht nur schlecht, sondern in manchen Bereichen überhaupt gar nicht funktioniert. Hier hat uns die Landesrätin Stocker damals auch klipp und klar gesagt: Es gibt den einfach nicht in dieser Form, wie er von den Patienten gewünscht wird. Das ist für Patienten und Politiker im Europa des Jahres 2019 nicht nachvollziehbar. Dazukommt noch die Situation des akuten Ärztemangels. Wir erleben es, dass immer mehr junge Ärzte sagen: "Ich komme nicht mehr nach Südtirol zurück!" Der Gesundheitsbezirk in Südtirol ist unattraktiv. Da frage ich mich auch, was der Gesundheitsbetrieb tut, um seine internen Strukturen zu ändern, damit junge Ärzte wieder nach Südtirol zurückkommen. Wenn ich – das haben wir auch alles politisch diskutiert – in der Vergangenheit gesehen habe, dass der Gesundheitsbetrieb in Deutschland mit italienischen Mitarbeitern auf Italienisch geworben hat, dass sich Deutsche in Südtirol für Arztstellen bewerben sollen; wenn wir heute lesen, dass die Landesregierung 88 Stellen im Gesundheitsbetrieb des Proporztes enthebt, dann stellen wir damit im Grunde genommen auch die ärztliche Versorgung der Ärzte in Frage. Deutsche Ärzte kommen nicht nach Südtirol oder sind aus politischen Gründen teilweise unerwünscht oder die Sachlage ist unattraktiv. Wie stellen wir uns das zukünftig noch vor? Ich sehe dort eine ganz große medizinische Notversorgung in Gefahr. Wenn wir keine Ärzte und keine Hausärzte mehr bekommen, wie sollen wir dann imstande sein, die medizinische Versorgung auf dem Land zu garantieren? Wenn junge Studenten lieber überall auf der Welt arbeiten als nach Südtirol zurückzukommen, weil der Gesundheitsbetrieb für sie in Südtirol nicht mehr attraktiv ist – denken wir an die Kritik der Jungärzte vor 1,5 Jahren! Anstatt diese Kritik ernst zu nehmen, wurden sie auch von politischer Seite eher noch herabgetan und das Ganze wurde abgewiegelt. Das ist nicht ernst zu nehmen. Wir haben erlebt, wie in den letzten Jahren ganze Abteilungen in Krankenhäusern zugesperrt wurden. All das trägt nicht dazu bei, hier das Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitsversorgung in Südtirol zu stärken. Das ist auch eine politische Frage: Wie stellen Sie sich vor, das weitergehen soll? Ich glaube - und das ist vor allem mir ein besonderes Anliegen –, die Versorgung der Patienten in ihrer eigenen Muttersprache ist nicht nur ein Grundrecht, sondern darauf basiert die gesamte medizinische Versorgung. Wenn das Anamnesegespräch nicht funktioniert, weil der Arzt nicht versteht, was dem Patienten fehlt, und der Patient sich nicht verständlich machen kann, dann ist keine angepasste und keine angemessene medizinische Versorgung gewährleistet. Wir haben – und das würde mich jetzt auch einmal interessieren – die Rückmeldung von Ärzten selber bekommen, die im Bozner Krankenhaus arbeiten und sagen: "Gehen Sie bitte einmal ins Bozner Krankenhaus und sprechen Sie mit italienischen Ärzten, die auf dem Papier den Zweisprachigkeitsnachweis haben!" Sie werden sich mit diesen Ärzten nicht verständigen können, weil sie nicht verstehen, was Sie fragen und sich selbst nicht artikulieren können.

Das ist ein Manko, das sind einfach Tatsachen, die wir – glaube ich – im Gesundheitsbezirk nicht mehr ignorieren dürfen. Hier ist dringender Handlungsbedarf gegeben und hier würde mich bitte einfach Ihre Stellungnahme dazu interessieren.

**PRESIDENTE:** La parola alla consigliera Rieder, prego.

**RIEDER (Team Köllensperger):** Frau Vizepräsidentin, Kollegen im Landtag, Generaldirektor Zerzer! Ich sage dazu: "Die Botschaft hört ich wohl, allein mir fehlt der Glaube" – zu oft habe ich in letzten Jahren solche Reden gehört und wurde immer wieder enttäuscht. Ich erinnere mich noch gut daran, als im Jänner 2007 vier mehr oder weniger gut funktionierende Sanitätsbetriebe zu einem einzigen Südtiroler Sanitätsbetrieb zusammengeschlossen wurden. Sie, Herr Zerzer – Sie haben es ja vorher gesagt -, waren damals als Ressortdirektor bei Landesrat Theiner einer der Väter dieser Reform. Landesrat Theiner sagte damals: "Die landesweit einheitliche Führung wird Mittel frei setzen, die dann für mehr Pflege und medizinische Leistungen zur Verfügung stehen ..." Und ein weiteres Ziel war, die Weichen zu stellen für eine schlanke, moderne Organisation, für Transparenz und Bürgernähe. Wenn wir diese Aussagen als Maßstab nehmen, dann müssen wir heute - 12 Jahre später - mit Bedauern feststellen: Diese Ziele wurden nicht erreicht.

Wenn wir ehrlich sind, dann müssen wir uns eingestehen: Vom Ziel aus vier Sanitätsbetrieben einen einzigen funktionierenden Betrieb zu machen, sind wir weiter entfernt denn je. Leider haben sich viele der damals geäußerten Befürchtungen bewahrheitet: Wenn Entscheidungen größtenteils zentral getroffen werden, sind die Entscheidungsträger zu weit weg. Sie kennen die Bedürfnisse der einzelnen Krankenhäuser nicht. Anstatt einer schlanken Organisation, haben wir heute einen schwerfälligen und unübersichtlicher Apparat, der ohne klare Hierarchien und Ziele orientierungslos dahintreibt. Führungskräfte verlieren viel Zeit und

Energie in endlosen Diskussionen über Zuständigkeiten und Entscheidungskompetenzen. Die gefühlte 100ste Verwaltungsreform ist immer noch nicht abgeschlossen und zahlreiche MitarbeiterInnen wissen seit Jahren nicht, ob und wann ihre Arbeitsstellen oder Positionen abgeschafft werden und wie es insgesamt weitergeht. Auf die unerträgliche Situation der Unsicherheit in den Kleinspitalern mag ich hier gar nicht eingehen, schon oft habe ich darauf hingewiesen!

In all diesem Chaos auf der Strecke bleiben die die Patientinnen und Patienten sowie oft auch die Angestellten. Über Entscheidungen und Entwicklungen können diese oft nur noch den Kopf schütteln. Von Ärztemangel und Pflegenotstand ist ganz Europa betroffen, ja, das stimmt. Aber das allein gilt nicht als Ausrede. Ich frage Sie: Was ist in diesem Betrieb los, wenn in den letzten 2 Jahren 403 Angestellte freiwillig gekündigt haben? Denkt überhaupt jemand ernsthaft darüber nach?

Der Großteil der MitarbeiterInnen in diesem Betrieb macht hervorragende Arbeit und möchte diese auch in Zukunft in Ruhe machen können zum Wohle der Patientinnen und Patienten. Es ist Aufgabe der Politik und der Führung des Sanitätsbetriebes, dies zu ermöglichen. Dass sie dafür einen gerechten Lohn bekommen, sollte selbstverständlich sein.

Wobei wir schon beim nächsten großen Thema sind: Die Führungsspitze des Sanitätsbetriebes. Was hier passiert, kann man schon einen Skandal nennen. Während die MitarbeiterInnen auf allen Ebenen Tag und Nacht rudern und alles tun, um das Schiff über Wasser zu halten, wechselt auf der Kapitänsbrücke dauernd das Personal. Ständig werden neue Führungskräfte präsentiert, in den höchsten Tönen gelobt, um sie dann nach kurzer Zeit wieder zu verschicken oder sie nehmen selbst den Hut.

Einen Satz noch zur Informatisierung: Auch hier verstehen die Angestellten, die tagtäglich davon betroffen sind, die Logik nicht: Warum werden Programme angekauft, von denen man nicht weiß, ob sie gut funktionieren? Warum während andere, die sich in der Praxis bereits bewährt haben, abgeschafft? Ich hatte letzte Woche einen Primar getroffen und der hat mir gesagt: "Wie es bei der Informatisierung weitergeht, ist das große Geheimnis des Betriebes".

Was ist jetzt zu tun? Und da richte ich meinen Apell natürlich an den Landesrat: Zunächst das Eingeständnis, dass die Zusammenführung – so wie sie jetzt gemacht wurde - zu einem Betrieb gescheitert ist. Es braucht Schritte in eine andere Richtung. Für das Gesundheitswesen in Südtirol braucht es endlich eine Vision, einen Plan, eine Strategie und eine klare Führung. Ganz konkret: Machen Sie bei der Zentralisierung einen Schritt zurück! Die Gesundheitsbezirke brauchen wieder eine bestimmte Eigenständigkeit. Statten Sie Führungskräfte vor Ort mit klaren Zuständigkeiten und Entscheidungsbefugnissen aus, im Sinne eines subsidiären Systems! Dies ist ein erster, aber entscheidender Schritt, auf den weitere folgen und die umgehend eingeleitet werden müssen. Versäumen Sie hier nichts mehr, im Interesse von uns allen!

**PLONER Franz (Team Köllensperger):** Frau Präsidentin, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrter Generaldirektor Dr. Florian Zerzer! Erstens einmal vielen Dank für Ihren umfangreichen Bericht zum Südtiroler Sanitätsbetrieb. Ich persönlich aber möchte festhalten, dass das Südtiroler Gesundheitssystem trotz aller berechtigten Kritik und widrigen Umstände vor allem durch das Engagement der vielen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen täglich jeden Tag Großes leistet und dies einfach am Laufen hält. Ohne sie ginge es nicht! Die Menschen unseres Landes verspüren aber, dass Mangelsituationen in vielen Bereichen dieses Gesundheitssystems vorhanden sind. Die Gesundheitsreform, die vor mehr als zehn Jahren begonnen wurde – Frau Rieder hat es gesagt – und zur Zusammenlegung dieser vier Gesundheitsbetriebe zu einem Einigen unter dem Vorwand – es gibt ja auch einen Vorwand, warum man das macht – der Effizienzsteigerung und der Kostenreduktion vorgenommen wurde, hat nicht das erwartete Ziel gebracht. Die heutige Situation sieht leider – will man sie auch etwas objektiv betrachten und die Stimmung der Mitarbeiter wahrnehmen – anders aus.

Deshalb folgende Fragen an Sie, Herr Generaldirektor Dr. Florian Zerzer: Wie gedenken Sie dem großflächigen Mangel an Ärzten, Pflegepersonal, Hilfspersonal und Verwaltungsmitarbeitern entgegenzuwirken? Dieser Mangel ist nicht mehr zu übersehen. Gibt es bedingt durch die stattgefundene Kündigungswelle vor allem auch aus dem Führungsbereich Strategien im Sanitätsbetrieb, diese zu verhindern? Gedenkt der Betrieb für die Bedürfnisse der Jungärzte- und Pflegekräftegeneration nach einer Balance zwischen Arbeits- und Privatleben neue Arbeitsmodelle zu entwickeln? Dieser Wunsch ist allgegenwärtig und nichts anderes als die Reaktion auf jahrzehntelange nie bereinigte unzulängliche Arbeitsbedingungen. Wie gedenkt der Betrieb dem ständigen Mehr an Bürokratie entgegenzuwirken? Dieses Mehr an Bürokratie behindert die eigentliche Behandlung und Patientenbetreuung. Der Betrieb und indirekt die Politik sind verantwortlich für die Rahmenbedingungen ihrer Mitarbeiter und letztendlich für die angemessene Entlohnung.

Nun das Thema Patientenbetreuung: Wie gedenkt der Betrieb die langen Wartezeiten für die Patienten auf ein erträgliches Maß zu reduzieren? Hat die zentrale Vormerkstelle CUPP, die Sie präsentiert haben, zur Reduzierung der Vormerkzeiten beigetragen oder sollte deren Sinnhaftigkeit nicht überprüft werden? Gibt es auch ein Konzept der Einbindung der niedergelassenen Fachärzte in der Betreuung der Patienten und wie sieht die Zusammenarbeit zwischen der Basismedizin, der ambulanten und stationären Betreuung aus? Könnten durch die Integration der diversen Dienstleistungserbringer nicht die Notaufnahmen in den Krankenhäusern entlastet werden? Wann können wir mit einem flächendeckenden funktionierenden IT-System rechnen, das uns eine vollkommene Vernetzung aller im Südtiroler Sanitätsbetrieb tätigen Stakeholder garantiert? Zur Zeit ist nicht einmal die digitale Medikamentenverschreibung flächendeckend möglich, obwohl dieses Projekt vor einigen Jahren als rasch umsetzbar angekündigt wurde. Nehmt existierende funktionierende Systeme wie zum Beispiel jenes der Nachbarprovinz oder das selbstentwickelte IKIS und adaptiert sie auf unsere Bedürfnisse! Die Wahl eines Arbeitsplatzes für alle Berufsgruppen erfolgt nach ganz wesentlichen Kriterien. Ein Kriterium ist: Wie ist die Arbeitsplatzsituation? Wie ist die Möglichkeit zur fachlichen Qualifikation und wie ist die Arbeitsorganisation? Diese Kriterien können nur durch eigenständig verantwortliche Leiter in den Abteilungen und Diensten aller Krankenhäuser erreicht werden. Besetzt die freien Chefarztstellen in allen Krankenhäusern nach! Eigenständig geführte Abteilungen bedingen Wissen und Diversität in der medizinischen Behandlung zum Vorteil der Patienten und der auszubildenden Jungärzte und Pflegepersonen.

Abschließend noch eine allgemeine Frage: Kann sich eine der prosperierendsten Gesellschaften Europas – und dazu zählt sie als Südtirol – wirklich leisten, ihre eigene Bevölkerung eine eigentlich gut leistbare – wir haben ein Beveridge-System, das haben Sie angeführt –, nicht in die Privatmedizin abgleitende Gesundheitsversorgung mit gesunden Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zu versagen? Reichen die drohenden Konsequenzen, die wir von ausscheidenden Kollegen wahrnehmen, immer noch nicht aus, eine konzeptionell tragbare Kehrtwende in Klinik- und Praxisalltag vorzunehmen? Dieses weite Herumlavieren an Symptomen durch noch mehr Zentralisierung und Überregulierung wird nicht ausreichen. Das Trauerspiel der Vergangenheit sei zu beenden. Entscheidet Euch für die Subsidiarität! Unsere Gesellschaft und unsere Mitarbeiter wünschen Klarheit in einem partizipativen Dialog! Kommunikation ist dabei eine wichtige, unabdingbare Voraussetzung. Danke!

**PRESIDENTE:** La parola al consigliere Staffler, prego.

**STAFFLER (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Grazie presidente, werte Kolleginnen und Kollegen, werte Vertreter des Sanitätsbetriebes! Herzlichen Dank für die Präsentation und für die Vorstellung! Ich möchte eingangs unterstreichen, was Generaldirektor Zerzer gesagt hat: Die Leistungen des Sanitätsbetriebes insgesamt sind wirklich besser als ihr Ruf. Ich denke, das können wir so mal stehen lassen und auch unterstreichen. Aber woher kommt diese Leistungsbereitschaft, die wir heute noch in den Spitälern - und ich nenne sie lieber Spitäler als Krankenhäuser – vorfinden? Das kommt aus einer Zeit, wo es ein hohes Maß an Identität in diesen Häusern gegeben hat. Das kommt aus einer Zeit, wo noch subsidiär – wie wir gehört haben – entschieden wurde und wo eine subsidiäre Verwaltung und Verantwortung waren. Das heißt, es kommt aus einer Zeit, in der wir nicht diese hierarchischen Gebilde von heute hatten, was eigentlich organisationstechnisch der Vergangenheit angehört. Also, Kollege Zerzer, Sie waren ja einer der Väter - wie man gehört hat - von dieser Fusion und ich denke, dass man noch einmal kurz darüber nachdenken muss. Also in der Organisationsforschung von heute werden solche Zusammenführungen sehr, sehr kritisch gesehen, weil was passiert? Wenn man zusätzliche Ebenen einführt, passiert Folgendes: Es kommt zu einer Hierarchisierung der Entscheidungen und zu einem sogenannten Kamineffekt, dass die Entscheidungen nach oben driften, auch ungewollt, aber das passiert einfach, wenn zusätzliche Hierarchien dazukommen. Zusätzlich kommt es noch zu einem Flaschenhalseffekt. Diese ganzen Effekte sind eingetreten, weil – und das hat man vielleicht damals nicht bedacht -, der Betrieb zu groß ist. Es handelt sich um einen riesengroßen Betrieb, der mit 10.000 Mitarbeitern und 7 Standorten einfach für diese Art der Organisation vielleicht nicht tauglich war. Man kann es nach 10 Jahren sagen. Es muss auch eine Bilanz gezogen werden, und man erkennt einfach genau diese Punkte. Es gibt so viele Probleme, die nicht hausgemacht sind. Wenn wir vom Ärztemangel sprechen, sind das Rahmenbedingungen. Dafür können Sie nichts und dafür können andere auch nichts! Es gibt einfach so viele Probleme, die nicht zentral gelöst werden können, weil es jeweils zum Flaschenhalseffekt kommt, sondern sie müssen dezentral gelöst werden. Deswegen war ich sehr verwundert, als Sie gesagt haben, dass die Bezirksdirektoren auch noch ihre Daseinsberechtigung haben. Das hat für mich schon einen sehr kritischen

Beigeschmack gehabt, aber ich will es jetzt nicht überbewerten. Was kann man dagegen tun? Es geht jetzt nicht darum, dass man immer nur schimpft und anmerkt, was nicht gut läuft. Was kann man tun? Man sollte jene Bereiche stärken, die peripher arbeiten. Da erkennt man eine gewisse – ich weiß nicht, wie man es bezeichnen soll – Inaktivität, auch Sorglosigkeit, wenn man weiß, dass heute in den periphersten Krankenhäusern Schlanders, Sterzing und Innichen immer nur noch zwei von vier Primariaten besetzt sind, sofern meine Informationen stimmen. Zwei von jeweils vier Primariaten sind besetzt und zwei harren ihrer Besetzung. Und das zieht sich zum Teil über Monate, was in Ordnung ist, weil es auch die technischen Seiten braucht. Das wäre nicht das Problem. Zum Teil zieht sich das über Jahre. Wir haben das Beispiel der Chirurgie in Schlanders. Wenn ich richtig informiert bin, ist sie seit drei Jahren nicht besetzt. Warum ist sie seit drei Jahren nicht besetzt? Hier geht es einfach um die Logik, dass man in so einem großen Betrieb die untersten Ebenen stärken und verfolgen muss. Wenn man die untersten Ebenen nicht besetzt, kann man sie auch nicht stärken. Ähnliches gilt für den ärztlichen Leiter. Beim ärztlichen Leiter in den Spitälern ist es auch so, dass in letzter Zeit zwar ärztliche Leiter bestimmt werden, aber keinen fixen Vertrag haben. Sie haben keinen unbefristeten Vertrag. Das führt beispielsweise im Krankenhaus Schlanders auch zu einer Schwächung der Struktur. Wenn man die Struktur stärken will, dann muss man Nägel mit Köpfen und nicht nur halbe Sachen machen.

Vielleicht noch ein paar Fragen, die mich interessieren würden. Wie haben sich die Wartezeiten in den Bereichen, in denen zur Zeit die Vormerkungen über das CUPP laufen - das würde mich jetzt genau interessieren –, verändert? Haben sich da die Wartezeiten verlängert oder verkürzt? Wir haben zwar insgesamt einen positiven Trend gesehen, aber man muss das differenzierter betrachten. Gibt es da auch Bereiche – weil man hört davon –, in denen sich die Wartezeiten verlängert haben oder haben sie sich in der Tat überall verkürzt? Das würde mich interessieren. Weiters hätte ich eine Frage zur Digitalisierung: Welche Fortschritte macht die Digitalisierung intern? Auch hier hört man davon, dass zwar gearbeitet wird, aber dass die neuen Programme offensichtlich nicht gut ankommen. Es ist natürlich oft so, dass, wenn es einen Wechsel gibt, man sozusagen nicht unbedingt erfreut über das neue Programm ist, bis man es kennt. Hier gibt es große Kritiken intern und das IKIS, das scheinbar noch in Brixen und Bruneck läuft, soll nicht weiterhin unterstützt werden. Da sagt man mir wiederum, dass das ein Programm ist, welches hervorragend funktionieren würde.

Noch eine Detailfrage, weil die auch von Interesse ist: Bei der Aufnahme der ÄrztInnen ...

**PRESIDENTE:** Consigliere Staffler, mi scusi, però concluda velocemente, per cortesia.

**STAFFLER (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Allora chiudo qua e caso mai faccio la domanda a quattr'occhi. Grazie.

**PRESIDENTE:** Perfetto, grazie. La parola al consigliere Nicolini, prego.

**NICOLINI (Movimento 5 Stelle - 5 Sterne Bewegung - Moviment 5 Steiles):** Grazie presidente, grazie direttore generale, Florian Zerzer, per questa presentazione molto dettagliata.

Io sono sempre molto grato per quello che rappresentate, perché so che l'Azienda sanitaria si impegna tantissimo per dare un buon servizio alla nostra cittadinanza, su un servizio che è fondamentale, quello della cura, però devo dire che nella mia posizione – e non ho niente di personale contro d Lei – sono collettore di una serie di problemi enormi, che arrivano soprattutto dal vostro interno. Sappiamo già delle fonti note, dove arrivano tanti attacchi, però quelli più gravi trovo quelli che arrivano dalle vostre fonti interne, che hanno paura ad esprimere la loro idea, vivono in uno stato di insoddisfazione, non riescono a esprimere la loro attività ed è per questa assenza di meritocrazia e questa paura di esprimere le loro idee, che tanti medici, tanti buoni medici se ne vanno. Il problema fondamentale è che manca la meritocrazia e la politica nel settore della sanità purtroppo sta facendo dei disastri, perché non essendo riconosciuta la meritocrazia, ovviamente c'è della frustrazione in tante persone che lavorano e quindi non rimane altra scelta che prendere altre strade.

Dopodiché io capisco che è difficile governare un'azienda così complicata, quando taluno pensa che il problema numero uno della sanità sia che il dottore con cui si ha a che fare non parla la propria madrelingua, questo è chiaro che è un altro limite molto stringente, che fa sì che sia veramente difficile in una piccola Regione come la nostra accontentare tutti.

Quello che però ci sembra è che, nonostante Lei abbia preso in mano l'Azienda sanitaria da sei mesi, non si vedono dei risultati, proprio perché la Sua è una nomina politica, molto fortemente politica, e quindi non ha fatto altro che portare un regresso all'azienda sanitaria, con tempi di attesa che si allungano, e qui parlo

soprattutto in relazione ad altre regioni limitrofe, Lei ha fatto giustamente l'esempio con la media italiana, però sappiamo tutti che ci sono state tante Regioni che sono state commissariate, perché la sanità è andata in *default*, quindi se ci confrontiamo invece con la vicina Trento, con la Lombardia, vediamo che con dei bilanci molto più snelli di questi, si arrivano a diminuire i tempi di attesa. Proprio nelle scorse settimane ho avuto un esempio in Lombardia di qualcuno che ha fatto le analisi e si è trovata il risultato nel pomeriggio sul proprio telefonino, con la digitalizzazione siamo indietro degli anni luce e questo non fa onore a come è gestita la sanità qui in Alto Adige.

Dopodiché c'è anche un'altra questione che sono i cosiddetti LEA, la nostra Regione è risultata ultima, ovviamente non per la qualità della prestazione, ma perché non sono arrivati i flussi dei dati a Roma e io mi chiedo allora se è perché c'è stata una volontà di non mandare questi flussi di dati o perché c'è un'incapacità di elaborarli, raccogliarli e inviarli. Non ci fa certo onore essere l'ultima Regione d'Italia, anche dopo Regioni che sono già state commissariate.

Dopodiché manca ancora la definizione dei criteri per la nomina dei direttori di comprensorio, adesso dovrebbero essere in scadenza e non si sa ancora quali sono questi criteri. Questo ovviamente espone a delle nomine politiche, perché se io non so ancora quali sono i criteri che determinano una carica, è chiaro che lì la discrezionalità la fa da padrona.

Poi avrei anche una domanda sul nuovo ospedale: abbiamo sentito che ci sono dei ritardi gravi dovuti a difetti di progettazione e vorrei sapere se mi può confermare questo, perché è inutile aprire delle nuove sale operatorie oppure ambulatori, se poi non c'è il personale e se ci può dare una data di quando questo ospedale, che in teoria dovrebbe essere già partito, potrà cominciare a operare.

Poi l'ultima domanda gliela farei personale: quando Lei a ottobre si è iscritto al concorso, ha spuntato un requisito che era l'aver un attestato di partecipazione a un corso manageriale, sembra che invece questo attestato non sia stato ancora prodotto, perché questo corso manageriale lo deve ancora fare. Allora io mi chiedo: se al momento dell'iscrizione a questo concorso, non aveva questo requisito, non è un po' come se io mi iscrivevo a un concorso dicendo che ho un patentino e in realtà devo ancora farlo? Sarebbe anche una cosa grave se la testa di quest'organizzazione fosse già viziata per dei vizi di forma. Grazie.

**REPETTO (Partito Democratico - Liste civiche/Demokratische Partei - Bürgerlisten):** Certo, sparare sulla sanità è un gioco molto facile, molto semplice, che anche i giornali locali fanno con grande attività. Io devo sinceramente dire che esistono delle situazioni estremamente valide all'interno del sistema sanitario locale, è considerato, all'esterno della provincia di Bolzano, un sistema che funziona nella sua globalità. È chiaro che esistono delle sacche di situazioni che non vanno e non funzionano.

Dall'alto lato, devo essere sincero, rispetto all'intervento che ha fatto il mio collega Nicolini, io vedo che la politica dovrebbe dare l'indirizzo ai tecnici e agli amministratori su dove si vuole andare e in questo momento la politica è un po' forse in confusione nel capire se è opportuno mantenere o elaborare un sistema un po' diverso su tutto il territorio come è stato costruito il sistema sanitario provinciale, rispetto ad altre formule, perciò sotto questo profilo io capisco anche l'imbarazzo che c'è da parte vostra.

Io mi pongo essenzialmente tre domande chiare. Una è legata al personale medico: si legge che il personale medico va e viene, nel senso che ci sono dei problemi, non è stanziale, ci sono delle problematiche in questo senso e io volevo chiedere se questo corrisponde al vero – secondo me è vero – e quali sono gli atteggiamenti da parte dei vertici della sanità.

Il secondo aspetto è legato al personale infermieristico: anche ieri sul giornale la presidente degli infermieri ha detto che la fuga continua e sempre più reparti rischiano di andare in chiusura. Questo problema lo notiamo anche – anche se qualcuno chiude gli occhi – nell'ambito dell'assistenza nelle case di riposo. Qui c'è un discorso complessivo che dovrebbe essere fatto, non è che voi avete la bacchetta magica e si risolve, però bisogna dare degli *input* e degli indirizzi.

L'ultimo aspetto, da cittadino di Bolzano e da ex amministratore della città di Bolzano è chiaro che il pronto soccorso della città di Bolzano, che ha sempre creato tante discussioni e tante proteste, vediamo che i lavori stanno andando verso una conclusione, con tutte le problematiche che ci sono state. Mi associo in questo caso alla domanda che è stata fatta dal collega Nicolini e chiedo a che punto siamo e quando potremo vedere il nuovo pronto soccorso e il nuovo ospedale, che tipo di prospettive ci sono nel prossimo futuro. Grazie.

**URZI (L'Alto Adige nel cuore - Fratelli d'Italia):** Io credo che dovremmo proporre in Consiglio provinciale l'audizione con l'assessore alla Sanità, perché se è vero, come è vero, il ragionamento che abbiamo anche sentito svolgere da alcuni colleghi per cui bisogna scindere le responsabilità fra amministrazione sul campo e scelta politica sulle cose da fare, evidentemente si tratta di responsabilità che sono separate, quindi io auspico che questo Consiglio voglia presto organizzare un'audizione con l'assessore alla Sanità. Peraltro, gli diamo l'attenuante di essere da poco assessore, quindi, per carità di Dio, come ho dato un anno di tempo alla Lega, do un anno di tempo anche a Lei, assessore, ma poi qualche conclusione la dovremo pur trarre.

Devo dire che il dott. Zerzer, immagino interpretando il pensiero di colleghi che si sono oggi presentati e che ringrazio per questa esauriente relazione, svolge il suo ruolo. Gli è stato ordinato di tenere la linea e si tiene la linea, questo è anche di rappresentare una situazione che difficilmente – mi creda, dott. Zerzer – i cittadini fuori da quest'aula riuscirebbero a comprendere, nel senso che è difficile riuscire a cogliere un tono tranquillizzante nel rapporto con il pronto soccorso, di Bolzano in modo particolare. Fuori c'era il sindaco di Bolzano che è andato a sbandierare di essere andato al pronto soccorso di Merano per riuscire ad avere una prestazione. Andiamoci a parlare con il sindaco di Bolzano, che un po' dovrebbe rappresentare qualcuno.

Ma tutti quelli che si rivolgono a noi quotidianamente, attenzione non facciamo demagogia, non è che adesso facciamo la lista di quanti si rivolgono a noi e quello è il bilancio definitivo, ma bastano anche le nostre esperienze personali. Quindi esiste un problema di sdoppiamento fra una realtà percepita e quella reale, tanto per essere chiari e io credo che su questo si debba fare uno sforzo pesante, che deve partire dalla politica, ma che poi deve essere orgogliosamente rappresentato dall'amministrazione per riuscire a dare un'indicazione e riferimenti di certezza che oggi mancano. Le domande sono diverse, io credo che innanzitutto si debba grande considerazione e stima nei confronti del personale che opera in queste strutture, questo è fuori discussione, questo è evidente da parte nostra e da parte di tutti, perché chi lavora, comunque, credo che faccia sempre del suo meglio, io credo alla buona fede, però il problema è che le falle si percepiscono, esistono. I tempi di attesa, lo abbiamo detto, non è la situazione che ci è stata rappresentata nella percezione generale, non si può derubricare il tutto con "è colpa di chi non ha ancora capito quale sia il ruolo effettivo del pronto soccorso", non lo si può derubricare così, perché altrimenti, se lo dicessimo in piazza tutto questo, saremmo presi a bastonate, questa è la verità drammatica, e attenzione, noi dobbiamo essere in sintonia con gli umori della collettività e dei cittadini e non esserne distaccati e guardarli con aria di sufficienza, perché altrimenti non riusciamo a comprendere le corde di questi malesseri e a proporre anche le soluzioni. Il personale medico, *turnover*, difficoltà di rintracciare personale, collega Knoll, io credo che l'elemento della lingua sia un elemento fondamentale, ma nel senso opposto rispetto al Suo, credo che sia meglio avere buoni medici, indipendentemente dalla lingua che parlano. Una domanda che potrei porre è questa: quanto tutto ciò, l'effetto Scienza tanto per essere chiari, oggi ancora ha peso in Alto Adige? Un'altra domanda: mi si può dire quale sia – collega Repetto, Lei ha fatto l'assessore comunale, quindi sente un po' di responsabilità, come PD, della situazione che ci è stata consegnata e quindi capisco la Sua linea di difesa ad ufficio – però la domanda è: quali sono i luoghi di eccellenza riconosciuti a livello planetario no, mondiale no, europeo no, italiano, della sanità altoatesina, perché io penso a Milano, Padova, penso ad altre realtà e penso a centri di eccellenza, qui si vive, si sopravvive, si garantisce un servizio, con tutti i problemi che conosciamo, ma quali sono i centri di eccellenza riconosciuti, ma riconosciuti non da noi, riconosciuti da quelli che stanno fuori.

Il personale infermieristico è una delle colonne fondamentali nel sistema sanità e non credo che la Claudiana abbia fatto il suo servizio, sforna infermieri che poi si prendono altrove, ci sarà un problema, ci sarà una ragione, vogliamo andare a verificare i dati e cercare anche soluzioni a tutto questo? Forse non si è fatto a sufficienza per riuscire a garantire al personale infermieristico il proprio giusto ruolo nel settore sanità, quindi un ruolo che è, non dico alla pari rispetto a quello del personale medico, ma strutturalmente fondamentale al pari di quello del personale medico, ovviamente ciascuno nelle sue competenze diverse. Attenzione, competenze diverse, perché non si sovrappongono i piani, perché oggi ci sono gli infermieri che sono costretti non dico a fare i medici, ma quasi e questo non va bene.

Se dovessi fare un'altra domanda sarebbe "il coraggio delle scelte", questo riguarda la responsabilità soprattutto della politica, ma poi c'è chi ne beneficia – e concludo, presidente – si è fatta la razionalizzazione della sanità, un'unica azienda sanitaria, poi sono rimasti praticamente quattro comprensori che sono la moltiplicazione di settori di amministrazione inutili e costosissimi. Fintantoché non interverremo su quelli, cancellando la struttura amministrativa dei comprensori locali, non avremo capito niente della riforma, oppure facciamo finta di non capire che cosa significasse veramente la riforma dell'Azienda sanitaria provinciale, soldi buttati al vento, qui si spende, si spende, perché ci sono le possibilità, i cittadini dicono "vorremmo poi vederne



anche i frutti" e ringrazio tutti quelli che quotidianamente il sangue veramente lo danno in questo settore. Grazie.

**PRESIDENTE:** Grazie consigliere Urzi. Approfitto un attimo prima di passare la parola al prossimo consigliere, per salutare gli alunni della scuola 5AWM – WFO Heinrich Kunter di Bolzano, accompagnati dalla professoressa Bernhart.

Do la parola alla consigliera Foppa e chiedo cortesemente a tutti di cercare di restare nei tempi, perché, come vedete, siamo già parecchio oltre a quello che era stato preventivato, ma questo si sapeva, però cerchiamo di attenerci ai tempi previsti. Grazie.

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Grazie presidente! In caso mi fermi, comunque parlando di sanità parliamo spesso di tempi, anch'io volevo intervenire sui tempi.

Danke für den Bericht! Ich möchte jetzt nicht unbedingt auf das Thema der Struktur eingehen, denn das haben viele Kolleginnen und Kollegen schon getan und auch sehr wichtige und interessante Fragen gestellt. Meinerseits muss ich leider bestätigen, auch wenn ich selbst oft in meiner Rolle als Patientin sehr gute Erfahrungen mache - wir haben ja mit zunehmendem Alter immer öfters Kontakt mit dem Sanitätssystem -, dass es wirklich eine Tatsache ist, dass die Rückmeldungen aus dem Sanitätssystem selbst – also weniger von den Patientinnen - wirklich verheerend und zunehmend so sind. Sie sind immer negativ. Das kann ich auch bestätigen. Ich frage mich – das wäre die Frage an Sie –, ob das nicht auch ein wenig damit zusammenhängt, mit dieser Vertikalisierung, vielleicht auch ein Stück weit Entdemokratisierung des Betriebes, der in den letzten Jahren mit der Reform stattgefunden hat. Das war nämlich unser großer Kritikpunkt, als wir vor zwei Jahren – glaube ich - zum Gesetz gesprochen haben.

Ich möchte aber auch dort einsteigen, wo mein Kollege Hanspeter Staffler eingestiegen ist, nämlich bei Ihrer Aussage: "Das Sanitätssystem ist besser als sein Ruf". Das ist doch eine interessante Aussage, denn da kann man jetzt natürlich an verschiedenen Punkten einsetzen, einmal am Ruf, also wäre es eine Imagefrage. Dr. Raffl wird wieder sagen, dass es immer an der Kommunikation liegt. Ich glaube, daran liegt es jetzt weniger, denn die ist – glaube ich – gut. Vielleicht muss man hingegen am System ansetzen. Ich möchte mit Ihnen eine kleine Reflexion dazu teilen. Das Sanitätssystem ist ein System, an dem sich einerseits ein sehr großer Apparat gegenübersteht, mit den Menschen, mit den einzelnen PatientInnen und Patienten in einem Moment extremer Verletzlichkeit. Das ist der Moment, in dem wir um unsere Gesundheit besorgt sind, wo wir krank sind, wo wir zur Welt kommen und wo wir sterben. Also, das ist eine extreme Vulnerabilität des Einzelnen mit einer extremen Komplexität eines großen Systems. Ich glaube, immer dann, wenn der einzelne Mensch in seiner Verletzlichkeit an die Schranken dieses Systems stößt, ist eine negative Haltung vorprogrammiert. Das ist einerseits dann, wenn man mit dem Spital in Kontakt kommt, einem großen verwirrenden Apparat, wenn man vielleicht stundenlang in einer Telefonschleife hängt und da mit dem System in Kontakt kommt, wenn man einen unleserlichen und unverständlichen Befund ausgehändigt bekommt, auch in der Muttersprache oft unverständlich, Kollege Knoll. Und andererseits immer dann, wenn Durchlässigkeiten entstehen, wird – glaube ich - die Perzeption des Sanitätsbetriebes sehr viel besser. Durchlässigkeiten sind die Pflege, der Hausarzt und die Hausärztin, mit dem ein sehr direkter Kontakt da ist und oft auch das direkte Gespräch oder die direkte Behandlung. Da ist – glaube ich – auch sehr oft die Bewertung sehr viel besser als die Bewertung des Ganzen. Deshalb möchte ich da noch einmal ganz kurz auf diesen Moment hinschauen und auf das Thema der Zeit zu sprechen kommen. Wir sprechen in der Sanität immer von den Wartezeiten. Wir sprechen sehr viel seltener von den Behandlungszeiten. Dort möchte ich Ihnen eine Rückmeldung geben, die ich einmal von einer Gynäkologin bekommen habe, die aus dem deutschsprachigen Ausland aus Südtirol gekommen ist. Sie hat mir gesagt, dass ihr aufgefallen ist, dass in Südtirol - vielleicht auch in Italien, das weiß ich nicht - die Frauen sich immer schon die Hosen runterziehen, während sie zum Behandlungsstuhl kommen. Das ist ein Zeichen, dass hier die Zeit für die einzelne Patientin zu kurz ist. Das hat mir aber auch ein anderer Arzt bestätigt, der mir gesagt hat, dass man gerade auch durch diese kurze Behandlungszeit, die vorgegeben ist und die das System irgendwann produziert, nicht mehr Zeit hat, eine ordentliche Anamnese zu machen, sondern vielmehr abcheckt, was man dieser einzelnen Person noch verschreiben kann, damit sie so schnell wie möglich wieder draußen ist, damit man Zeit für den nächsten Patienten hat. Also wird ein CT verschrieben, obwohl es dies vielleicht gar nicht brauchen würde. So generiert das System auch immer wieder eigene Leistungen, an denen es dann wieder erstickt.

Ich möchte bei Ihnen nachfragen, ob das eine Einzelmeldung war. Es war jetzt nicht ein Arzt, der nur sich selbst vertreten hat, sondern auch noch andere. Denn das wäre wirklich ein äußerst schlechtes Zeichen, denn am Ende, wenn das System ... Wird jetzt schon davor geläutet, Frau Präsidentin? Wenn ein System nicht mehr dieses Zeitfenster liefert, welches die einzelne Person bei der Behandlung braucht, dann glaube ich, wird das System wieder schlechter als sein Ruf. Das darf ganz sicher nicht passieren. Ich glaube auch nicht, dass das in Ihrem Interesse und natürlich auch nicht in unserem Interesse als Vertretungen der Bevölkerung ist. Vielen Dank!

**FAISTNAUER (Team Köllensperger):** Geschätzter Generaldirektor Zerzer, geschätztes Team um den Generaldirektor herum! Mich als Wipptaler beschäftigt vor allem das Krankenhaus Sterzing, aber nicht nur, natürlich auch alle anderen Kleinkrankenhäuser hier in Südtirol, aber speziell dieses Krankenhaus. Wir wissen alle, dass da im Oktober 2017 die Lichter für die Geburtsabteilung in Sterzing ausgegangen sind. Ich habe vor dieser Anhörung hier im Landtag recherchiert und die Mitteilung des giornale Trentino gefunden, welche ich zitieren möchte: "*Cavalese, dopo venti mesi di sospensione, il punto nascite di Cavalese da ieri ha ripreso a funzionare a tempo pieno – grande soddisfazione in val di Fiemme e nella vicina val di Fassa per la decisione assunta dalla nuova Giunta provinciale. Ma anche nel reparto si respira un'aria nuova.*" Natürlich bin ich mir bewusst, dass nicht Sie der Adressat für diesen meinen Herzenswunsch für das Wipptal sind, aber ich hoffe, dass dieser Wunsch von der Bevölkerung in der Peripherie im ländlichen Raum durch mich an Assessor Widmann herangetragen wird. Sie als Ex-Bauernbunddirektor müssten wissen, dass der ländliche Raum zu stärken ist, und da sollten auch Taten folgen und nicht nur Worte. Ich bin mir sicher, dass mit der Wiedereröffnung der Geburtenstation viel Impuls für das Krankenhaus in Sterzing gegeben werden könnte.

Ich habe zwei Fragen, erstens: Weshalb gelingt es der Landesregierung in Trient, die Wiedereröffnung in Cavalese durchzusetzen, unserer Landesregierung in der Provinz Bozen aber nicht? Die zweite Frage: Haben Sie – diese richtet sich in fachlicher Hinsicht wieder an den Generaldirektor – die Zahlen der Entwicklung der Anzahl der Kaiserschnitte im Krankenhaus Brixen nach der Schließung der gynäkologischen Abteilung der Geburtenstation in Sterzing verfolgt und im Auge, und wissen Sie, wie sich diese Zahl entwickelt hat? Ich werde diese Frage gerne auch in schriftlicher Form stellen und erwarte dann auch eine schriftliche Antwort. Danke schön!

**VETTORI (Lega Alto Adige – Südtirol):** Ringrazio per l'esautiva relazione portata all'attenzione del Consiglio. È vero, dopo 10 anni bisogna fare un *ceck*, bisogna guardare e fare delle valutazioni rispetto ai servizi che la sanità locale offre alla propria cittadinanza. Abbiamo dei pregi, abbiamo dei difetti, sicuramente non siamo il Molise, che oggi è uscito sulle *Ansa* perché in qualità di azienda ospedaliera con scarsità di medici sul territorio, ha avuto bisogno di un invio di medici militari per sopperire a queste mancanze strutturali della Regione Molise, però è ovvio che anche noi non è che possiamo sederci sugli allori e dire che la nostra sanità è meglio di altre e quindi possiamo adagiarsi e non vedere quali sono i problemi.

Alcuni problemi li abbiamo anche noi e qui arrivano le domande: prima il cons. Ploner ha chiesto come mai non si può fare una riforma e mettere in rete i medici di base insieme al CUPP, il Centro di prenotazione unica. È un problema quello, perché abbiamo testimonianze, io stesso le ho ricevute in formato video e comunque con delle lamentele abbastanza pesanti di tempi di attesa di mezz'ora per prenotare le visite, questa è una cosa direi inaccettabile, perché mezz'ora di tempo è preziosa e non tutti hanno tempo da perdere per rimanere in linea ad aspettare che venga presa una chiamata che molte volte poi cade e bisogna ricominciare tutto da capo, come un normalissimo *call center* di un servizio di telefonia. La sanità non è la telefonia, è qualcosa di più importante, quindi io butto qui un'idea: perché non mettere in rete anche le farmacie comunali, che ogni paziente con una ricetta riesce ad andare in farmacia e farsi prenotare le visite, questo sarebbe un modo per sgravare i tempi della struttura principale e venire incontro anche a tutti i pazienti della nostra Provincia.

Altro problema che ritroviamo è una questione dei programmi dei comprensori sanitari, noi parliamo tanto di Euregio, parliamo tanto di questa messa in rete del Trentino, del Sudtirolo e del Land Tirol, a Trento abbiamo un programma bellissimo che riesce a interfacciarsi con tutti gli ospedali del territorio, perché non provare a utilizzare un programma di questo genere per interfacciare tutti i nostri comprensori e far sì che il sindaco di Bolzano non debba più andare a Merano per farsi curare, perché a Bolzano abbiamo problemi di tempistiche o del fatto che alcune cartelle non possono essere viste, lette e interpretate in un'azienda ospedaliera rispetto a un'altra perché non c'è la compatibilità fra i vari sistemi.

Questi secondo me sono due punti capillari su cui dover lavorare, perché se riusciamo a mettere a posto una questione come quella del centro prenotazioni e della macchina burocratica delle Aziende sanitarie locali, riusciamo anche ad andare oltre a quelli che sono i tempi di attesa e man mano andare a pioggia a sgravare su quelli che sono i grandi problemi della nostra sanità. Grazie.

**PRESIDENTE:** La parola al consigliere Locher, prego.

**LOCHER (SVP):** Danke, Frau Präsidentin, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, werter Landesrat und vor allem werte Vertreter der Sanität! Wenn 95 Prozent funktionieren, ist es immer leicht, 5 Prozent schlecht zu reden. Das ist immer das einfachste und das leichteste. Ich glaube, man soll nicht alles schlechtreden, man muss einmal ein paar Fakten richtig auf den Tisch bringen. Wir müssen bedenken: In 40 Jahren hat sich die Entwicklung im Alter um 20 Jahre erhöht, das heißt im Grunde genommen, dass die Lebenserwartung heute fast bei 85 Jahren liegt. Es ist schon eine Entwicklung, bei der die medizinische Versorgung eine ganz, ganz wesentliche Rolle spielt. Das darf man nicht ganz unerwähnt lassen, weil das auch eine ganz wesentliche Rolle spielt. Eigentlich ist das eine Altersschicht, die im Grunde genommen viel mehr bettbedürftig ist. Das heißt, der Krankenhausaufenthalt muss sich auch in dieser Phase verlängern oder nimmt mehr Zeit in Anspruch. Man muss auch die medizinische Versorgung in den letzten 20, 30 Jahren dazudenken und wie sich diese entwickelt hat. Der Mensch hat eigentlich ein anderes Bedürfnis, Medikamente zu erhalten, die eine ganz wesentliche Rolle spielen. Das heißt, dass die medizinische Entwicklung in den letzten 20, 30 Jahren enorm war. Ich glaube, das ist ein Grundbedürfnis, das auf einen Arzt hinzukommt, der auch versuchen muss, auf diese einzelnen Bedürfnisse einzugehen und das notwendige Fachwissen dafür aufzuweisen. Was ist teilweise unser Problem? Die medizinische Entwicklung geht ziemlich weiter und wir müssen die Krankenhäuser jedes Mal an die notwendigen Bedürfnisse anpassen. Das heißt, wir müssten die Krankenhäuser relativ schnell umstrukturieren. Das ist nicht möglich. Dafür benötigt man viel Geld, eine Riesenstruktur und es sind auch Baumaßnahmen notwendig, die man nicht mit der medizinischen Entwicklung gleichstellen darf. Das ist also nicht so einfach. Es ist manchmal unsere Gewohnheit, alles ein bisschen schlecht zu reden. Ein ganz wesentlicher Punkt sind – das möchte ich auch aufs Tapet bringen - die ganzen Freizeitunfälle. Wissen Sie, braucht es viele Ärzte und Krankenpfleger, die sonntags und am Wochenende Dienst leisten, um diese ganzen Freizeitunfälle, die heute nicht ganz unwesentlich sind, abzudecken. Herr Landesrat, du weißt es wahrscheinlich besser als ich. Denken wir an schöne Skitage, wie viele Freizeitunfälle es dort gibt, die dann ganz einfach auch behandelt werden müssen. Niemand darf alleine gelassen werden. Wie gesagt, die Freizeitunfälle spielen eine ganz wesentliche Rolle. Heute gibt es da einen sehr hohen Bedarf, der berücksichtigt werden muss. Vieles wäre vermeidbar, wenn ein bisschen mehr aufgepasst würde.

Meiner Meinung nach ist die Altersfürsorge enorm wichtig. Das heißt, von den Palliativ- über die Akutpatienten spielt die Altersfürsorge heute eine ganz, ganz wesentliche Rolle. Der ältere Mensch bekommt heute in den Krankenhäusern eine Riesenbeachtung. Das darf nicht an die zweite Stelle gerückt werden. Das ist ganz einfach ein Bedarf, bei dem sehr viele Menschen berücksichtigt werden. Und nur deshalb ist es möglich, diesen hohen Lebensstandard in Südtirol zu erreichen. Das ist nicht unwesentlich und ich möchte dazusagen: Vieles läuft und wenn 5 Prozent schlecht laufen, wird das auch schlechtgeredet. Deshalb müssen wir gemeinsam versuchen, vieles im Kleinen besser zu koordinieren. Mir kommt manchmal vor, dass es ein bisschen um die Koordinierung geht, bei der uns vielleicht die Zeit davonläuft. Die Koordinierung wäre sicherlich verbesserungswürdig, aber das heißt, dass im Grunde genommen – wenn ich das so sagen darf – die medizinische Versorgung fast schneller ist als die Koordinierung. Ich glaube, das darf ich vielleicht in den Raum werfen. Eine Koordinierung in vielen Bereichen wäre sicherlich notwendig und verbesserungswürdig. Aber wenn nicht etwas verbesserungswürdig wäre, dann würde diese Diskussion auch nicht stattfinden. Man soll also nicht diese 5 Prozent schlechtreden, sondern das wichtigste ist, dass wir grundsätzlich eine gute und qualitativ hochwertige Versorgung haben. Es ist unser aller Anliegen, diesen kleinen Prozentsatz zu verbessern. Danke schön!

**TAUBER (SVP):** Liebe Kolleginnen und Kollegen! Nochmals Gratulation für die Präsentation! Ich habe mich hier gefühlt, wie wenn wir vielleicht in Uganda oder ich weiß nicht in welchem Staat wären. Fakt ist, dass die Situation Südtirols eine völlig andere ist. Glücklicherweise habe ich persönlich nur wenige Erfahrungen, was das Krankenhaus betrifft. Wie vorhin gehört, wird es uns immer öfter treffen. Auch ich habe den 50er gekratzt und werde wahrscheinlich in Zukunft immer öfter mit den Krankenhäusern zu tun haben. Auf jeden

Fall habe ich nur positives Feedback von der Familie und von den Fällen, die ich selber erlebt habe, sowie von den vielen Erfahrungen der Kollegen, aber natürlich auch ganz speziell von den Gästen erhalten, welche immer die Effektivität Südtirols loben. Natürlich haben wir Probleme in verschiedenen Bereichen und klar ist auch, dass sich die gesamte Gesellschaft in eine ältere Generation entwickelt. Die Herausforderungen für die Gesundheit werden nicht weniger, sondern mehr. Die Ziele, die sich die Politik hier gesetzt hat, indem sie Entscheidungen getroffen hat, um all die Schritte voranzubringen und Dinge zu verändern, gelten nicht nur für heute, sondern für die nächsten 5, 10, 15, 20, 50 Jahre. Hier sind wir in die richtige Richtung gegangen und jedes Unternehmen – und ich bin ein Unternehmer – schaut zu optimieren, schaut nach vorne: Was wird in Zukunft sein? Ich glaube, dass wir als politische Vertreter diese Verantwortung tragen. Ich denke, wenn Kleinstkrankenhäuser bestimmte Dienstleistungen nicht mehr schaffen können - und ich schaue mir an, ob das im Trentino so bleibt oder sich wieder verändern wird -, dann ist es richtig, bewusste Entscheidungen zu treffen, Dinge zu zentralisieren, nicht überall alles anzubieten, sondern Spezialisierungen zu schaffen. Ich persönlich kann nur sagen, wenn ich Probleme habe und wenn ich morgen irgendwo behandelt werden muss, will ich den Besten haben und nicht nur irgendjemanden. Deswegen - glaube ich – haben wir hier die richtige Entscheidung getroffen.

Nochmals: Die Herausforderungen sind jetzt, wie wir es schaffen, die Peripherie weiterhin so aufzustellen, dass auch dort entsprechende Dienstleistungen gewährt werden. Wie schaffen wir es, den ganzen digitalen Service, den Sie ja bereits angesprochen haben, bis in das hinterste Pfunderertal oder wo auch immer zu gewähren und dort die Leute entsprechend zu beraten? Wie schaffen wir es, dass diese Geschwindigkeiten schneller werden und wir diesen Google-Doktor Südtirol online-mäßig noch schneller umsetzen können? Natürlich ein ganz großer Wunsch ist: Wie schaffen wir es, dass wir Spezialisten, die wir in der ganzen Welt unterwegs haben, Südtiroler wieder zurück nach Südtirol bringen? Die Voraussetzungen für unser Land sind perfekt. Viele wollen zurückkommen. Wie schaffen wir es, hier Anreize zu schaffen, dass diese Leute wieder zurückkommen? Da vielleicht ein paar Inputs: Ich denke, viele würden zurückkommen. Ganz Europa sucht händeringend nach Spezialisten, ganz Europa sucht händeringend in allen Bereichen der Gesundheit nach Leuten. Deswegen müssen wir ein paar Anreize schaffen, damit wir unsere Südtiroler wieder zurückholen.

Zum Schluss: Ich glaube, dass wir ein tolles System haben. Wir sind hier nicht Uganda, wir sind Champions League und nochmals Gratulation für das, was tagtäglich geleistet wird!

**LANZ (SVP):** Ich darf mich da an dieser Stelle ganz herzlich für die Präsentation, die uns zu einem sehr komplexen Thema aufgezeigt wurde, bedanken und möchte gleich schon auf den Kern kommen. Natürlich fühlt man sich bei jeder öffentlichen Struktur irgendwo als Bürger als auch als politischer Vertreter hauptverantwortlich, wie eine Struktur funktioniert. ES ist in der heutigen Zeit leider nicht mehr so, dass man mal nachdenkt, bevor man etwas sagt, sondern man sagt: "Diese Struktur müsste, könnte, sollte ..." Insofern Kompliment für die Führung der Struktur! Ich glaube schon, wie auch meine Vorredner gesagt haben, dass wir hier ein sehr gutes Gesundheitssystem haben, auf das wir stolz sein können, und dass wir den eingeschlagenen Weg konsequent fortführen müssen. Ich denke, dass man die "Effizienzsteigerung" in diesem Zusammenhang einfach wirklich genau analysieren und weiterbringen muss. Den Grundsatz, den wir in Südtirol haben, dass wir auf die Standorte bauen und diese erhalten wollen, verhindert ja auf der anderen Seite nicht, dass man Optimierungen hineinführt, Optimierungen, die vor allem im Organisatorischen und im verwaltungstechnischen Bereich liegt. Ich glaube, dass hier Spielraum besteht und dieser Spielraum sich natürlich erst einpendeln muss. Man weiß ja, dass immer dann, wenn Strukturen zusammengeführt werden, es auch gilt, Kulturen, andere Denkweisen und andere Sichtweisen zusammenzuführen.

Ich möchte hier gerne eine konkrete Frage anbringen. Man hört immer wieder von den Leuten, wenn sie zum Beispiel Visiten im Krankenhaus machen: "Ja, ein Termin wäre in zwei, drei, vier oder fünf Wochen möglich, außer Sie kommen heute Nachmittag zu mir in die private Ordination. Dann können wir das auch vorziehen." Das ist natürlich ein Problem. Hier ganz konkret: Ist es notwendig, dass unsere Ärzte, die im öffentlichen Gesundheitsdienst arbeiten, auch privat arbeiten müssen? Ist es wirklich notwendig, weil es anders nicht mehr geht? Ist es ein Standard, der sich so eingebürgert hat? Das ist natürlich ein Thema, bei dem sehr viele Leute verärgert sind. Sie sagen: "Wenn ich im öffentlichen Bereich den Termin möchte, dann bekomme ich ihn in fünf Wochen. Wenn ich privat gehe, dann habe ich ihn plötzlich am Nachmittag beim selben Arzt und meistens - wenn es komplexe Gerätschaften braucht - wieder im öffentlichen Krankenhaus."

Das zweite Kernthema, das man immer wieder hört, ist, dass wir in Bozen und Umgebung das Problem mit der Ersten Hilfe haben. Das ist darauf zurückzuführen, dass der Nachtdienst nicht mehr von den Hausärzten übernommen wird. Warum ist dieses System so, warum haben wir dieses Ungleichgewicht? Weil dann natürlich auch Arbeitsplätze in der Peripherie unattraktiver werden, da die Hausärzte mit dem Dienst am Abend und am Wochenende mehr dafür leisten müssen, während es in den Ballungszentren anders ist. Dann gibt es eine Verschiebung von Kompetenzen und dementsprechend auch eine Verschiebung von Ressourcen. Hier glaube ich schon, dass man dem entgegenwirken müsste.

Dann haben wir hier noch eine Bitte anzubringen, nämlich, dass Sie den Dank, den doch alle ausgesprochen haben, an die MitarbeiterInnen und Mitarbeiter weiterleiten. Wir wissen, was wir in der Sanität haben. Ich glaube, wir können auch stolz darauf sein. Helfen Sie uns bitte, dass unsere Kritik so verstanden wird, dass wir bemüht sind, das System zu erhalten und zu verbessern und nicht in den Boden zu treten! Es ist uns ein Anliegen, dieses System, das über die Jahre aufgebaut und nun entwicklungsbedürftig und vielleicht reformbedürftig ist, zu verbessern. Danke!

**PRESIDENTE:** Ringrazio tutti i consiglieri presenti e do la parola al dott. Zerzer che potrà finalmente dare risposta alle vostre domande. Prego dott. Zerzer, a Lei la parola.

**ZERZER Florian:** Se rispondessi a tutto, penso che un'ora non mi basterebbe, per cui cercherò di focalizzare su alcuni temi fondamentali.

In erster Linie möchte ich mich beim Abgeordneten Lanz bedanken. Ich werde diesen Dank sehr gerne überbringen, weil ich auch betont habe: Ich glaube, dass unsere 1.200 Ärzte, 6.500 Pfleger und sanitäres Personal insgesamt täglich eine sehr, sehr gute Arbeit leisten. Danke schön, dass Sie das so gewürdigt haben. Ich würde das gerne überbringen, dass sich der Südtiroler Landtag auch bei diesen Menschen, die täglich ihre Arbeit so gut leisten, bedankt. Danke, danke!

Ich möchte bei einem Thema beginnen, das von fast allen angesprochen wurde, und zwar dem Ärztemangel, wobei ich betonen möchte: Es geht nicht nur um den Ärztemangel, sondern – wie Marianne Siller immer wieder zu Recht betont – es geht vor allem auch um Pflegemangel. Wenn wir heute in manchen Krankenhäusern Betten zum Teil reduzieren mussten, dann geschah dies sehr oft aufgrund des Pflegemangels und nicht aufgrund des Ärztemangels oder um hier auch meinen Kollegen Umberto Tait zu zitieren: "Non ho mai avuto così tanti medici nell'ospedale di Bolzano, come attualmente." Und das möchte ich betonen, weil Frau Rieder zuerst auf das Ziel verwiesen hat, mehr Ärzte und Pfleger im Sanitätsbetrieb anzustellen und mehr Dienste bereitzustellen. Der einzige Sanitätsbetrieb hat es erlaubt, hier Synergien zu schaffen und im Verwaltungsbereich abzubauen. Das ist uns jedenfalls gelungen.

Aber zurück zum Thema Ärztemangel! Wir haben – wie ich anfangs betont habe – einen Paradigmenwechsel einleiten können, in dem uns politisch die Möglichkeit gegeben wurde, dass wir das Ausbildungsmodell nach österreichischem Vorbild hier implementieren konnten. Das ist wesentlich und stimmt mich auch optimistisch im Hinblick auf unsere Zukunft. Jetzt haben wir Jungärzte, die sehr wohl interessiert sind, nach Südtirol zurückzukommen, und hier ihre Arbeit beginnen. Ich denke, Sie alle wissen - viele von Ihnen sind ja auch Unternehmer -, dass es optimal wäre, wenn ich einen jungen Menschen in der eigenen Struktur ausbilden kann, wenn ich ihm zeigen kann, wie unsere Strukturen funktionieren. Zugegebenermaßen gibt es natürlich Limits, Herr Abgeordneten Knoll, denn ich möchte Sie beruhigen: Wir fühlen uns nicht als Weltmeister. Wir wissen sehr wohl – und ich habe es auch versucht darzustellen -, dass wir Luft nach oben und Verbesserungspotential haben. Das habe ich auch versucht so zu präsentieren. Ich habe nicht versucht, hier etwas schönzureden und uns als Weltmeister darzustellen.

Wenn es uns gelingt, Jungärzten und jungen Pflegern die Ausbildung für ihren Fachbereich in unseren Strukturen zu ermöglichen, dann haben wir sehr, sehr gute Karten, dass sie nachher auch hier bleiben. Das gelingt zur Zeit. Wir haben in diesen Bereichen, wo wir jetzt nach dem Vorbild der österreichischen Ausbildung die Möglichkeit haben, in den Krankenhäusern Ausbildung zu betreiben, diese Jungärzte hier anzustellen, zeitbedingt für die Ausbildung, ein Modell, das den jungen Menschen sehr entgegenkommt, das ihre Fachlichkeit bedingt. Das heißt, sie können selbst Hand anlegen und nicht – wie es manchmal auf Universitätskliniken passiert – aus der dritten Reihe zuschauen, wie andere Operationen durchführen. Das ist durchaus das Öfteren passiert.

Wir haben jetzt die Notwendigkeit, wie Helmut Tauber ausgedrückt hat, Anreize zu schaffen. Da gebe ich Ihnen Recht. Aber auch hier sind wir nicht untätig gewesen, denn ich möchte zwei Dinge zitieren, die sehr viele sehr loben und in diesem Sanitätsbetrieb ständig hervorheben. Eines ist das Thema Familienfreundlichkeit. Wir haben ein Familienaudit bestanden und ich kann viele Pfleger zitieren, vor allem Pflegekräfte und zunehmend auch Ärzte. Sehr viele davon sind weiblich und sagen: "Diese Rahmenbedingungen, die es in Südtirol gibt, finden wir weitaus nirgends, weder in der vielzitierten Schweiz noch in Österreich noch in Deutschland." Viele kommen genau in dieser Phase zurück, in der sie Mutter werden, eine Familie gründen und dementsprechend bekräftigen: "Diese Rahmenbedingungen im Betrieb sind für uns wichtig." Wir kommunizieren sie wahrscheinlich zu wenig, denn sehr oft sind sich die Menschen gar nicht bewusst, welche Stärken und Vorteile das Arbeitsmodell Südtirol hat. Ich habe mich oft mit Ärzten und Pflegern aus dem Ausland unterhalten, die von Südtirol nach Österreich oder Deutschland gegangen sind, und sagen: "Wenn unsere Kollegen hier in Südtirol wüssten, wie gut es hier von den Rahmenbedingungen her bestellt ist, dann würden sie vielleicht ein bisschen weniger jammern!" Zugegebenermaßen haben viele von den Abgeordneten darauf verwiesen, dass sie vor allem aus dem Inneren viel negative Kritik hören. Das ist natürlich ein Thema, dem wir uns besonders widmen. Wenn wir heute über moderne Konzepte wie über Employer Branding usw. reden, dann ist das ein Thema, das wir natürlich ernst nehmen müssen. Wenn ich vom Arbeitgeber Marke Südtirol gesprochen habe, dann ist das ein Thema, bei dem wir sagen: Wir müssen den Betrieb nicht nur im Hinblick auf Gehalt, im Hinblick auf die Möglichkeiten Ausbildung, sondern auch im Hinblick auf das gesamte Umfeld, wie es hier in Südtirol heute geboten wird, im Hinblick auf Lebensqualität 360 Grad darstellen. Bevor wir in die Akquise gehen und Recruiting-Programme auflegen, die dann auch fruchten, müssen wir natürlich imstande sein, dieses Thema der internen Zugehörigkeit, das Thema - auf Neudeutsch gesagt - "Unboarding" zu intensivieren, damit sich diese Menschen, die bei unseren arbeiten, auch wohlfühlen. Es hat eine Zeit gegeben, in der der Sanitätsbetrieb das Konzept des Teams etwas wenig betrachtet hat und es mehr um Eigendarstellung und Selbstdarstellung ging. Mir ist das Team ein großes Anliegen. Ich glaube, das beginnt, wenn man es ganz oben vorlebt, dass wir diesen Teamgedanken, dieses "zusammen können wir etwas bewegen" versucht umzusetzen.

Es wurde auch betont, dass man mit der Kritik von Jungärzten nicht umgegangen wäre. Nun, Thomas Lanthaler und ich, haben Frau Dr. Reiter – die Ihnen allen wahrscheinlich bekannt ist von ihrem offenen Brief an die Tageszeitung, in dem sie einiges am System der Ärzteneinstellungen und der Jungärzteausbildungen in Südtirol kritisiert hat – zu einem Gespräch eingeladen. Wir haben mehrere Treffen gehabt mit einigen Jungärzten und haben uns damit auseinandergesetzt, wo es fehlt oder welches die Kritik dieser Jungärzte ist, warum sie Südtirol heute weniger attraktiv finden, als es vor fünf, sechs Jahren der Fall war. Wir haben mit ihnen gemeinsam ein Treffen im NOI-Park im Februar dieses Jahres veranstaltet und haben Jungärzte eingeladen. Wir waren sehr gespannt, denn es war sehr kurzfristig angedacht und sehr kurzfristig geplant, wie viel Jungärzte kommen werden. Es kamen über 200; der Andrang war also groß. Die Freude, dass man sich ihnen stellt, dass man ihnen Informationen gibt, dass man ihnen die Möglichkeit gibt, mit den verantwortlichen Primären direkt in Kontakt zu treten, zu wissen, wo sie welche Ausbildungsstellen mit welchen Möglichkeiten und mit welchen Aussichten auf Investitionen sie in ihr eigenes Curriculum bekommen, war wirklich sehr, sehr groß. Am Ende war es ein tolles Fest, das herausgekommen ist. Das heißt, ich stelle nicht fest, dass Jungärzte nicht mehr nach Südtirol zurückkommen wollen. Es hat eine Zeit gegeben, wo wir als Betrieb nicht ausbilden konnten, auf der Grundlage von Maßnahmen, auf der man die Ausbildung an Universitätskliniken ansiedeln wollte, mit vielen bekannten Nachteilen. Ich glaube, dass das überwunden ist und wir dieses neue Modell der Ausbildung in Südtirol inzwischen so anbahnen konnten, dass man sehr wohl den Zuwachs sieht.

Thema Pflege! Es stimmt natürlich nicht, dass die Claudiana ausbildet und dann die Pfleger nach außen gehen. Wir haben im Jahre 2018 von den 87 Abgängern 59 in Südtirol anstellen können. Wenn man also in den letzten Tagen und Wochen von Personalfucht gesprochen hat, dann ist das einfach absolut übertrieben. Es stimmt, dass Leute auch von Südtirol weggehen. Junge Menschen sind heute flexibler, globaler, interessierter nach außen in die Welt zu gehen und andere Realitäten kennenzulernen. Ich glaube, das ist auch gut so. Dass aber gleichzeitig viele nach Südtirol gekommen sind, ist auch Fakt. Ich habe heute in der Früh eine Statistik bekommen, aus der hervorgeht, dass wir im Jahr 2017 269 Pfleger und Ärzte von außerhalb der Provinz hier in Südtirol anstellen konnten. Wir haben im Jahr 2018 365 neue Kräfte von außen bekommen, die nach Südtirol gekommen sind. Auch die Zahlen belegen, dass es beileibe nicht so ist, dass Südtirol nicht attraktiv wäre oder dass wir in Südtirol keine Nachwuchskräfte haben. Tatsache ist, dass es sehr unterschiedlich ist, je nachdem, von welchen Fachrichtungen wir sprechen. Insgesamt – nicht nur in Südtirol – fehlen zum

Beispiel Pädiater, weil wir gerade vom Abgeordneten Faistnauer das Thema Geburtenstationen gehört haben. Wir müssen zuerst einmal schauen, ob wir überhaupt die Möglichkeit haben, diese zu bestücken. Pädiater fehlen uns ganz massiv und wir haben momentan eine große Sorge, wie wir den pädiatrischen Versorgungsdienst aufrechterhalten können, weil wir nicht nur in Südtirol, sondern auch in den umliegenden Gebieten keine finden. Wir haben uns bemüht, über Konventionen Fachärzte von anderen Regionen, auch von außerhalb Südtirol zu bekommen, und wir wurden selbst wieder kontaktiert, da sie auch in Notlage sind: "Könnt ihr uns Ärzte zur Verfügung stellen, um die Versorgung zu garantieren?" Auch bei den Anästhesisten haben wir gehört, dass es zum Beispiel gerade in Bozen von einigen Primären die Klage gab, sie hätten zu wenig OP-Zeiten, was in erster Linie darauf zurückzuführen ist, dass es im Anästhesiebereich durchaus notleidende Situationen gibt, das heißt, dass es dort zu wenige Anästhesisten gibt. Das heißt, es ist nicht so, dass wir insgesamt keine Ärzte in Südtirol haben, neue Ärzte nach Südtirol kommen, dass wir insgesamt in Südtirol nicht attraktiv sind, sondern wir haben dort, wo es europaweit besonders notleidende Situationen gibt, auch unsere Not, die Menschen zu finden, die uns hier die Garantie dieser Dienste vollumfänglich aufrechterhalten können. Wie gesagt, wir investieren momentan sehr viel in dieses Thema: Wie können wir junge Menschen besser aufnehmen? Wir geben Willkommenspakete und leisten Hilfestellung bei der Wohnungssuche. Es geht vor allem auch um das Thema: Stellen wir genügend Plätze für Kinderbetreuung in den Gesundheitsbezirken zur Verfügung? Die Kinderbetreuung ist ein Punkt, der zum Beispiel sehr, sehr positiv wahrgenommen wird. Es ist eine Ausnahme, dass man das im Betrieb selber organisiert und damit den Frauen die Möglichkeit bietet, ihre Kinder bestens versorgt zu wissen, um länger bei der Arbeit bleiben zu können. Ich verweise auch auf die Flexibilität und möchte betonen, dass wir italienweit mit Abstand die größte Teilzeitbeschäftigung im Südtiroler Sanitätsbetrieb haben. Das betrifft Pflegekräfte genauso wie Ärzte. Das stellt natürlich die Verantwortlichen vor große Herausforderungen. Turnusgestaltungen und vieles mehr sind natürlich mit Teilzeitbeschäftigung schwieriger. Trotzdem haben wir darauf gesetzt, trotzdem haben wir das noch weiter implementiert, im Sinne, dass man mehr Formen der Teilzeitbeschäftigung zulässt und damit natürlich eine Beschäftigungsmöglichkeit vor allem auch für viele Frauen, die eine Familie zu versorgen haben, garantiert. Letztendlich hat man die Beschäftigungsmöglichkeit in Südtirol erhöht, die vorher nicht gegeben war.

Wir haben zum Thema Nachwuchs eine ganze Reihe von Themen zur Weiterbildung und zur Ausbildung. Das heißt, wenn bei uns Ausbildungen von Jungärzten oder genauso jungen Pflegern laufen, dann können sie auch vom Weiterbildungsfonds des Betriebes profitieren und Ausbildungen sowie Weiterbildungen zum Nulltarif genießen, wie es anderweitig nicht der Fall ist. Jetzt geht es sicher darum, dass wir diese Vorteile, die wir heute schon jungen Menschen, die bei uns anfangen wollen, bieten, auch dementsprechend darstellen. Wir müssen dies kommunikativ verbessern und vor allem auch über die richtigen Kanäle, sprich über Social Media usw. dort, wo sich junge Menschen informieren, nach außen bringen. Wir sollten gemeinsam mit den Jungärzten noch einmal vertiefen, wo es Punkte zur Verbesserung gibt. Wie gesagt, es ist eine Rahmenbedingung, die in diesen Zeiten sicherlich nicht von uns verschuldet, aber in diesen Zeiten vom gesamteuropäischen System, bei dem man eine Limitierung zur Zulassung des Arztstudiums sehr stark forciert hat, nicht nur in Italien sieht. Die Folgen sind, dass wir europaweit einen Mangel im Ärzte- und im Pflegerbereich haben.

Weil mehrere Male auch auf die Notaufnahme von Bozen eingegangen wurde, möchte ich zwei Zahlen in den Raum geben. Wir haben bei der Notaufnahme in Bozen täglich im Schnitt einen Zugang von 200 Personen und in Spitzenzeiten von 300 Personen. Ich möchte Sie wirklich einladen, wenn es so viele Beschwerden gibt, dann lassen Sie es uns wissen. Wir haben einzelne Beschwerden und ich habe am Anfang betont, dass wir dabei sind, mit Landesrat Widmann einen Plan zu erstellen, dass das noch verbessert wird. Wir sind nicht zufrieden, wie es heute abläuft, aber wir haben keine – auch da möchte ich Sie beruhigen, Herr Abgeordneter Knoll - Sterblichkeitsraten in der Ersten Hilfe oder in der Notaufnahme, die bedenklich wären. Ganz im Gegenteil, wir sind auch hier im Spitzenfeld italienweit, wenn es darum geht, wie die Betreuung der Akutpatienten morgen aussieht. Wir haben in diesen vergangenen Monaten sehr wohl die durchschnittlichen Zeiten des Wartens verkürzen können. Es ist noch nicht genug, wie gesagt, wir sind hier am Verbessern. Wir haben – wie Sie auch aus den Medien verfolgen konnten – einen zusätzlichen Betreuungspunkt am Krankenhaus Bozen eingerichtet, die sogenannte Guardia Medica. Es ist nicht das Verschulden der Hausärzte, sondern der Vertrag, der damals so vereinbart wurde, dass es eben in Bozen nicht diese Betreuungskontinuität vonseiten der Hausärzte gibt wie im restlichen Bereich des Landes. Deswegen gibt es hier diesen Dienst der Guardia Medica. Diesen haben wir auch am Bozner Krankenhaus zusätzlich angesiedelt mit einem zusätzlichen Versorgungspunkt. Dieser wird zur Zeit noch verhalten genutzt, das stimmt, aber die Menschen, die dort diesen Dienst in Anspruch genommen haben, haben sehr positiv reagiert. Natürlich ist es möglich, für einfache Dinge

schnell betreut zu werden, weil sie nicht unbedingt in die Notaufnahme müssen. Ich gebe Ihnen absolut Recht - ich glaube, das waren Sie, Herr Abgeordneter Urzi -, wenn Sie sagen, dass wir diese Probleme nicht auf die Bürger abwälzen dürfen. Sono assolutamente d'accordo con Lei, non è che andremo a discutere: "Tu, cittadino, hai fatto un accesso inappropriato, allora adesso ne paghi le conseguenze". Il tema è che dobbiamo, ovviamente gestire meglio questo afflusso e questo afflusso va ovviamente *in primis* comunicato, quali altre possibilità ci sono, e poi strutturato in maniera adeguata in modo che il paziente sappia per cosa è giusto che lui vada al pronto soccorso e per cosa invece è giusto anche per avere dei tempi di risposta molto veloci quali alternative possa prendere in considerazione. Sono il primo a dire che per quanto riguarda i punti di contatto – wie auch Frau Abgeordnete Foppa gesagt hat –, bei den Kontaktpunkten gibt es sicher Verbesserungspotential. Bei der landesweiten einheitlichen Vormerkzentrale, zu der ich am Anfang die Statistik gezeigt habe, konnten wir in kurzer Zeit große Verbesserungen erzielen. Aber auch dort sind wir noch nicht am Ziel angekommen, das heißt, dass diese Warteschleifen am Telefon natürlich kein gutes Zeugnis für den Südtiroler Sanitätsbetrieb sind. Wir sind jetzt im Schnitt bei 51 Sekunden Wartezeit, was noch zu lange ist. Wie gesagt, auch hier haben wir ein Programm mit dem Assessorat in Ausarbeitung, das noch verbessert wird. Die Kontaktpunkte, die die Menschen zum Sanitätsbetrieb haben, müssen eindeutig verbessert werden. Der Abgeordnete Sandro Repetto hat gesagt: "Le lodi da fuori spesso sono più sontuose di quelle che ci sono internamente.". Vi cito solo un esempio: Quando abbiamo fatto la prima richiesta di soddisfazione del cliente sui 7 ospedali, avevamo riscontrato che quello di San Candido era una spanna su tutti gli altri. Mi sono meravigliato e ho detto: "Ma che cos'ha San Candido rispetto ad altri ospedali piccoli?" – perché gli ospedali piccoli è chiaro che in linea di massima hanno la prerogativa di essere più vicini al paziente rispetto ai grandi ospedali – e mi sono chiesto che cos'ha di speciale San Candido. Quando abbiamo analizzato bene i dati, abbiamo visto che su San Candido gravava un 15% di extraprovincionali in più rispetto agli altri. La nostra gente diceva "sì, buono", "abbastanza buono", loro dicevano "super". Questo è un dato di fatto che forse il profeta non vale mai in patria, come sappiamo e forse quando si vedono a confronto gli altri, il servizio era veramente molto buono.

Consigliere Nicolini, visto che Lei mi ha detto che nulla è cambiato dal punto di vista dei tempi di attesa, sono il primo a dire che siamo lungi dall'aver raggiunto gli obiettivi che vogliamo raggiungere, che stiamo definendo assieme all'assessore Widmann, però per quanto riguarda otorinolaringoiatria, se confrontiamo febbraio 2018 con febbraio 2019, siamo passati da 140 a 70 giorni, in dermatologia da 176 a 129 giorni, in oculistica da 336 a 135 giorni. Sicuramente nessuno di noi ha una bacchetta magica, io men che meno, e non è che con il mio arrivo è cambiato il mondo, assolutamente no, però ci stiamo dando da fare e sappiamo quali sono i punti che dobbiamo ovviamente migliorare. Non sono pochi e alcuni sono sicuramente di particolare difficoltà, come appunto la mancanza di personale specifico infermieristico e medico, ma come sto descrivendo, su questo stiamo veramente ponendo una particolare attenzione.

Anche il fatto che abbiamo una mobilità attiva – und hier komme ich noch einmal auf den Abgeordneten Urzi zurück - abbiamo delle eccellenze? Sì, caro consigliere Urzi, abbiamo delle eccellenze ed è dimostrato dal fatto che abbiamo una mobilità attiva di gente che arriva dal resto d'Italia e anche dall'estero per farsi curare, medicare e questo con i numeri possiamo dimostrarlo.

Frau Abgeordnete Foppa, Sie haben vom verletzlichen Menschen gesprochen. Auf dieses Thema möchte ich noch besonders eingehen. Wie gesagt, Kontaktpunkte sind ein Thema und das zweite Thema ist, dass es einen großen Sanitätsbetrieb gibt. Diesen gibt es aber so oder so, egal, ob wir jetzt einen oder vier Betriebe in der Strukturierung der Dienste haben, die für einen Patienten als Anlaufstelle für eine Pathologie gelten. Wichtig und zentral ist, dass dieses Thema der – ich habe jetzt keinen adäquaten deutschen Begriff dafür - "presa in carico" funktioniert. Das heißt, da bemüht sich vor allem Frau Dr. Siller gemeinsam mit Dr. Lanthaler, dass der Mensch, der mit dem Gesundheitssystem in Berührung kommt und oft in mehreren Punkten eine Diagnose, eine Therapie oder eine Unterstützung braucht, eben nicht alleine gelassen und von einem zum anderen weitergereicht wird, sondern sich ein Arzt oder ein Pfleger ihn in Empfang nimmt und ihn wirklich rundum betreut. Das ist ein Konzept, das zentral ist und das wir natürlich jeden Tag im Betrieb als oberstes Prinzip für alle Ärzte und Pfleger - auch in der Verwaltung - als notwendiges Prinzip statuieren. Das heißt, es ist zentral, wie wir die Dienstleistungskultur als großer Betrieb im täglichen Kontakt mit Patienten umsetzen können. Das ist eine Herausforderung für uns alle und das ist ein Thema, das vor allem im Gesundheitsbereich, wo die Menschen verletzlich sind, wo sie sich nicht in der Situation fühlen, dass sie das selbst lösen und regeln können, besonders wichtig ist. Deswegen ist es allerobere Priorität, dass das gelingt und auch in Zukunft besser von den Menschen so empfunden werden kann.



Herr Abgeordneter Faistnauer, ich gebe zu, dass ich nicht genau die Zahl der Kaiserschnitte in Brixen kenne. Mir ist aber nicht bekannt – und Dr. Lanthaler hat mir das bestätigt –, dass sie gestiegen wäre. Die Anzahl der Kaiserschnitte ist in Brixen sicher höher als im Krankenhaus Sterzing, weil es ja damals schon so war, dass die Geburten, die eine höhere Risikoexponiertheit darstellen, im größerem Krankenhaus und nicht im kleinen Krankenhaus durchgeführt wurden. Deswegen muss man bei diesen Zahlen auch sehr, sehr vorsichtig sein.

Zum Thema der Digitalisierung: Als ich in den Betrieb kam, war die Informatikabteilung seit mehreren Monaten ohne einen verantwortlichen Abteilungsleiter. Es hat natürlich einen Stellvertreter gegeben, es hat aber keinen Abteilungsleiter gegeben. Es ist inzwischen gelungen, diesen Abteilungsleiter neu zu bestellen, von dem ich sehr, sehr zuversichtlich bin, weil er andernorts schon bewiesen hat, dass er weiß, wie es läuft, und verstanden hat, wie man eine Informatisierung, eine Digitalisierung in diesem besonders delikaten Bereich der Gesundheitsversorgung mit besonderen Regeln der Sensibilität, der Privacy, der Transparenz usw. erfolgreich umgehen kann. Deswegen bin ich zuversichtlich, dass wir zum einen mit unserer Gesellschaft SAIM, die ja für das klinische Informationssystem verantwortlich ist, bis 2022 im Wesentlichen den großen Part der klinischen Informatisierung voranbringen werden. Auch dort hat es eine Neubesetzung im Verwaltungsrat gegeben. Mit dem neubesetzten Verantwortlichen der Informatikabteilung bin ich sehr zuversichtlich, dass wir jetzt die richtigen Stellschrauben in die Hand genommen haben, um diese große Aufgabe Schritt für Schritt abzuwickeln. Wir werden dann auch hier einen Plan mit dem Assessorat gemeinsam vorstellen, bei dem wir beweisen werden, dass gerade mit kleinen schnellen Dingen, die umgesetzt werden können, das Leben für viele Bürger erleichtert werden kann. Anstatt der langen Schlangen an den Kassen gibt es automatisierte Möglichkeiten, von Totems bis Bezahlungen übers Handy usw. Wir werden diese Möglichkeiten bereits in naher Zukunft voll ausschöpfen, um zu beweisen, dass der Betrieb auch diesbezüglich gut aufgestellt ist. Wir kennen unsere Aufgaben und wissen, was wir tun müssen, um all dies umzusetzen.

Ich hoffe, auf die wichtigsten Fragen eingegangen zu sein, und bedanke mich noch einmal für die Möglichkeit dieser Vorstellung heute hier. Ich danke auch für die Kritik, aus der wir lernen wollen. Ich bedanke mich noch mehr für den Zuspruch jener, die gesagt haben, dass dieser Betrieb auch imstande war, viel Gutes zu reißen, gerade im Hinblick auf die geänderte Demographie und auf die geänderten Möglichkeiten der Betreuung. Ich mache nur ein Beispiel: Früher war ein rheumakranker Mensch sich selbst überlassen. Es gab keine Therapien dafür; heute gibt es mehrere therapeutische Möglichkeiten und damit haben wir Zehntausende Patienten mehr in dieser Betreuungsschiene. Deswegen ist unsere Aufgabe, die Versorgung rundum für unsere Patienten so gut wie möglich und so schnell wie möglich zu organisieren, natürlich keine leichte. Danke schön!

**PRESIDENTE:** Grazie mille! Ringrazio il dott. Zerzer, il dott. Lanthaler, la dott.ssa Siller e il dott. Tait per la loro relazione, per le loro risposte, per la loro disponibilità e auguro a tutti un buon lavoro.

Proseguiamo con il nostro ordine del giorno.

Punto 2) dell'ordine del giorno: "**Interrogazioni su temi di attualità.**"

Punkt 2 der Tagesordnung: "**Aktuelle Fragestunde.**"

**Interrogazione n. 1/06/19** del 20/5/2019, presentata dal consigliere Repetto, riguardante riconoscimento cippo di Lasa monumento di interesse storico. Chiedo di dare lettura della relazione.

**REPETTO (Partito Democratico - Liste civiche/Demokratische Partei - Bürgerlisten):** Il 2 maggio del 1945 vennero fucilati, per mano dei nazisti, 10 italiani nei pressi di Lasa, tra cui il medico condotto.

I nazisti condussero i prigionieri a mezzo chilometro di distanza da Lasa: durante le operazioni di discesa dai mezzi, uno degli ostaggi riuscì a fuggire firmando però la condanna a morte degli altri 10 che furono fucilati uno dopo l'altro: solo uno riuscì a salvarsi perché svenne al momento della raffica e fu creduto morto. Il medico condotto venne intercettato nella notte mentre rientrava da una visita compiuta a Silandro, fu fucilato sullo stesso luogo e abbandonato accanto agli altri cadaveri.

Oggi queste dieci persone vengono ricordate da un cippo commemorativo che riporta i loro nomi.

In merito a ciò, si interroga l'assessore competente:

a) Se il cippo è attualmente sotto la protezione della sovrintendenza ai beni culturali della provincia e qual ora non lo fosse se ci sia la volontà da parte della provincia di agire in tal senso.

**HOCHGRUBER KUENZER (Landesrätin für Raumordnung und Landschaftsschutz, Denkmalschutz - SVP):** Grazie. Il cippo commemorativo che riporta i nomi delle 10 persone fucilate il 2 maggio 1945 a mezzo chilometro di distanza da Lasa è collocato sul suolo pubblico ed è tutelato secondo le disposizioni del codice dei beni culturali e del paesaggio – D.lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, ai sensi dell'art. 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137.

L'art. 50 del codice prevede al comma 1: "È vietato, senza l'autorizzazione del soprintendente, disporre ed eseguire il distacco di affreschi, stemmi, graffiti, lapidi, iscrizioni, tabernacoli ed altri ornamenti, esposti o non alla pubblica vista."

**PRESIDENTE:** Il consigliere Repetto rinuncia alla replica.

**Interrogazione n. 2/06/19** del 21/5/2019, presentata dai consiglieri Foppa, Dello Sbarba e Staffler, riguardante spese per l'aeroporto. Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Insbesondere im Unterland blickt man derzeit mit Sorge auf die Verkaufs- und eventuelle Ausbaupläne des Bozner Flughafens. Man erinnert immer wieder an den Ausgang der Volksbefragung von 2016, wo über 70% der Abstimmenden mit NEIN gestimmt haben. Viele BürgerInnen möchten auch wissen, wieviel der Flughafen in den Jahren seit der Abstimmung gekostet hat.

Daher richten wir folgende Fragen an die Landesregierung:

1. Wieviel hat das Land Südtirol in den Jahren 2016, 2017, 2018 für laufende Kosten für den Flughafen ausgegeben?
2. Wieviel machten in denselben Jahren die Investitionsausgaben aus?
3. Sind mit der Abwicklung des Verkaufs von ABD Kosten verbunden? Wenn ja, in welchem Ausmaß?
4. Weil sich die Tatsachen ja ständig ändern: Was ist der Stand der Dinge zum heutigen Zeitpunkt, was die Zukunft des Flughafens und die Ausrichtung der Landesregierung hierzu betrifft?

**ALFREIDER (Landesrat für Ladinische Bildung, Ladinische Kultur, Verkehrsnetz, Mobilität - SVP):** Grazie presidente, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Zur Frage 1: Das Land Südtirol hat im Bezugszeitraum 2016 bis 2018 die folgenden laufenden Kosten getragen. Im Jahr 2016 waren es 5,2 Millionen Euro, im Jahr 2017 3,9 Millionen Euro und im Jahr 2018 3,6 Millionen Euro inklusive Mehrwertsteuer.

Zur Frage 2 hingegen können wir sagen, dass nach der beratenden Volksbefragung keine außerordentlichen Investitionen durchgeführt wurden. Es wurden ausschließlich Investitionen getätigt, die die Instandhaltungsarbeiten berücksichtigt haben, und auch diese Arbeiten sind in den vorher genannten Beträgen enthalten.

Zur Frage 3: Für die Bewertung der Gesellschaft hat das Land durch eine unabhängige Stelle eine fachkundige Beratung zur ordnungsgemäßen Abtrennung der Gesellschaftsanteile eine Schätzung verlangt. Diese wurde im Auftrag an PricewaterhouseCoopers vergeben. Hierfür sind auch einige Kosten angefallen, und zwar in Höhe von 120.000 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer. Außerdem sind Kosten in Höhe von 3.000 Euro für die Veröffentlichung der Ausschreibung angefallen. Das waren die Kosten, die für die Bewertung der Gesellschaftsanteile der ABD angefallen sind.

Zur Frage 4: Um dem Ergebnis der Volksbefragung Rechnung zu tragen, genauso wie dem Gesetz zu folgen, das der Südtiroler Landtag auf den Weg gebracht hat, zieht sich das Land aus der Flughafengesellschaft zurück. Aus diesem Grunde hat die Landesregierung mit Beschluss Nr. 1127 vom 13. November 2018, also bereits in der früheren Legislatur, entschieden, die Ausschreibung für die Abtrennung der Aktienbeteiligung des Landes Südtirols in ABD durchzuführen. Mit Dekret Nr. 7782 vom 13. Mai 2019 wurde anschließend der Zuschlag an die ABD Holding S.r.l. erteilt, welche gemäß Artikel 32 Absatz 7 des Kodex für öffentliche Aufträge nach Überprüfung der Voraussetzungen Rechtswirksamkeit erlangt hat. Bis zum erfolgreichen Ausstieg aus der ABD bleibt die Gewährleistung eines zuverlässigen und sicheren Flughafenbetriebes gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen das oberste Ziel. Danke schön!

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Volevo solo fare una piccola replica. Ich bitte Sie um die Aushändigung der schriftlichen Antwort, damit ich nochmal die verschiedenen Gesetzesverweise nachlesen bzw. weitergeben kann. Ich muss es einfach sagen, wenn ich daran denke, wieviel uns als erste Gesetzgebungskommission in der letzten Legislaturperiode vorgehalten worden ist, weil wir einen Prozess zur Direkten Demokratie in Gang gesetzt hatten, der an die 20.000 Euro für die erste Reihe der Moderationen erfordert hatte. Für diese Ausgaben mussten wir uns durch alle Zeitungen schleifen lassen, während die 120.000 Euro für die Schätzungen "passano in cavalleria". Das ist unglaublich, mit welcher Schuld, Herr Landesrat, ganz sicher nicht - ungleichen Messgeräten immer wieder gemessen wird. Da quillt es manchmal auch über. Danke schön!

**PRESIDENTE: Interrogazione n. 7/06/19** del 23/5/2019, presentata dai consiglieri Rieder e Köllensperger, riguardante: Ci sono novità riguardo alla normativa sulla celiachia?

Ha chiesto di intervenire la consigliera Foppa sull'ordine dei lavori, ne ha facoltà.

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Sull'ordine dei lavori! Avevo presentato un'interrogazione molto simile sullo stesso argomento che è l'ultima nella cartella e volevo chiedere se posso presentarla insieme così riceviamo un'unica risposta.

**PRESIDENTE:** Sì, visto che hanno lo stesso argomento.

**Interrogazione n. 27/06/19** del 31/5/2019, presentata dai consiglieri Foppa, Dello Sbarba e Staffler, riguardante prodotti per celiaci. Prego di dare lettura delle interrogazioni.

**RIEDER (Team Köllensperger):** Mit dem Beschluss Nr. 62 vom 5. Februar 2019 und Nr. 131 vom 26. Februar 2019 passt die Landesverwaltung die geltenden Bestimmungen für Zöliakie-Betroffene an das Ministerialdekret vom 17. Mai 2016 und das Dekret des Gesundheitsministeriums vom 10. August 2018 an. Damit werden u.a. die monatlichen Kostengrenzen, die einen kostenlosen "Einkauf" in konventionierten Handelsbetrieben ermöglichen, gesenkt und nach Geschlechtern getrennt. Ebenso wird die Abrechnung verkompliziert und die Einkaufsmöglichkeiten eingeschränkt. Nach Protesten von Betroffenen und Handelstreibenden wurde der Beschlussantrag bis 1. Juli 2019 ausgesetzt. Landesrat Widmann kündigte Anpassungen an.

Dies vorweg, richten wir folgende Frage an die Südtiroler Landesregierung

1. Treten die Neuregelungen am 1. Juli in Kraft?
2. Wurden Anpassungen vorgenommen? Wenn ja, welche?
3. Wird die Beitragsdifferenzierung nach Geschlecht aufgehoben?
4. Wird eine elektronische Abrechnungs- oder Zahlungsmöglichkeit eingeführt?
5. Wird es Einkaufsmöglichkeiten auf dem freien Markt geben?

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Mit den Beschlüssen der Landesregierung Nr. 62 vom 05.02.2019 und Nr. 131 vom 26.02.2019 werden die Höhe der Beiträge und Richtlinien für die Ausgabe von glutenfreien Produkten für Zöliakiebetroffene festgelegt.

In der Antwort auf unsere Anfrage Nr. 19 im April 2019 wurde uns bestätigt, dass das Inkrafttreten der neuen Regelung bis 1. Juli 2019 ausgesetzt wurde.

Dieser Zeitpunkt nähert sich und die Betroffenen sorgen sich entsprechend.

Daher richten wir folgende Frage an die Landesregierung:

Wie wird die Regelung nach dem 1. Juli 2019 aussehen?

**WIDMANN (Landesrat für Gesundheit, Digitale Infrastruktur, Genossenschaftswesen - SVP):** Sehr geehrte Präsidentin, werte Kolleginnen und Kollegen! Ich würde Ihnen gerne eine konkrete Antwort geben, kann dies aber leider nicht tun. All Ihre Anfragen sind berechtigt, aber Sie kennen die Sachlage. Rom hat etwas vorgegeben, was – wie wir sehen – nicht überall Sinn macht. Es gibt vier Kategorien – wie Sie genau wissen – und den Unterschied zwischen Mann und Frau. Einige dieser Sachen sind andiskutiert worden. Ich habe Ihnen schon das letzte Mal gesagt, dass wir ein Rechtsgutachten bei der Advokatur des Landes angefragt haben, mit dem wir den Spielraum in diesem Sinne ausloten wollen. Wir haben uns mit der Organisation der Zöliakiepatienten, mit dem Präsidenten und mit den Vertreterinnen und Vertretern getroffen und eine gemeinsame Lösung gefunden, die wir gerne gehen würden. Ich habe noch keine Antwort des Rechtsamtes

bekommen. Ich denke, ich werde sie diese oder nächste Woche bekommen. Dann werden wir entscheiden, was wir von dem durchsetzen können und was nicht. Dann kann ich Ihnen genau sagen, wie das Reglement aussieht. Grundsätzlich wissen wir, was wir wollen, aber ich möchte nicht etwas verkünden, bei dem wir noch nicht wissen, ob es rechtlich möglich ist. Ich glaube schon, dass wir Spielraum haben, genau welchen, kann ich Ihnen noch nicht sagen.

**RIEDER (Team Köllensperger):** Dann warten wir natürlich die Rechtsgutachten ab. Wir hoffen, dass wir eine gute Lösung für die Zöliakiepatienten finden. Ich möchte schon noch einmal darauf hinweisen, dass es sehr wichtig ist, dass dieser Unterschied zwischen Frauen und Männer, Buben und Mädchen aufgehoben wird. Sie kennen die Position und sollten dahingehend das Beste herausholen.

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Presidente, una breve replica anche da parte mia! Auch ich möchte Sie inhaltlich dazu auffordern, die Unterschiedlichkeiten zwischen Apotheken und anderen Geschäften so zu beheben, dass es möglich ist, in anderen Geschäften einzukaufen. Aber lassen Sie mich etwas sagen, Kollege Landesrat Widmann! Ich kenne Sie jetzt seit fünf Jahren und ich habe Sie noch nie als so wissensarm wahrgenommen, wie seitdem Sie Gesundheitslandesrat sind. Sie hatten immer eine Antwort für uns parat, für alles und jedes innerhalb und außerhalb dieser Aula. Mit größter Chuzpe haben Sie alle Fragen beantwortet, die man sich nur einmal vorstellen kann. Seitdem Sie Gesundheitslandesrat sind, ist Ihnen komplett die Spucke weggeblieben. Das wundert mich einfach, weil Sie ja so kompetent an die Sachen rangehen. Vor fünf Jahren waren Sie unser Chef und wir haben uns für Sie begeistert. Lassen Sie uns das doch auch bei Ihnen als Gesundheitslandesrat tun!

**PRESIDENTE: Interrogazione n. 22/06/19** del 30/5/2019, presentata dai consiglieri Atz Tammerle e Knoll, riguardante Joghurt da bere nelle scuole. Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**ATZ TAMMERLE (SÜD-TIROLER FREIHEIT):** In mehreren Schulen wurde das ganze Jahr über eine Plastiksammelaktion durchgeführt, um die Schüler für den Umwelt- und Klimaschutz sowie im Besonderen auf die enorme Schädlichkeit von Plastik zu sensibilisieren.

Nachdem unlängst geschnittene Apfelstücke in Plastiksäckchen an Schulen verteilt wurden – was bereits für Aufsehen gesorgt hat - werden nun hunderte oder gar tausende Trinkjoghurts in Plastikfläschchen an die Schüler verteilt (nachstehend ein Foto, entnommen von Facebook).

Deshalb stellt die Süd-Tiroler Freiheit folgende Fragen:

1. Wer hat diese Aktion veranlasst und weshalb?
2. Welche Kosten bringt diese Aktion mit sich?
3. Wie steht die Landesregierung zu den obgenannten Aktionen, während im anderen Moment an den Schulen die Schädlichkeit von Plastik aufgezeigt wird?
4. Was gedenkt die Landesregierung zu unternehmen, um künftig derartige nicht vorbildhafte Aktionen zu vermeiden?

**ACHAMMER (Landesrat für Deutsche Bildung, Deutsche Kultur, Industrie, Handwerk, Handel und Dienstleistungen, Arbeit, Integration - SVP):** Sehr geehrte Kollegin Atz Tammerle! Ich komme zur Beantwortung Ihrer Fragen und möchte da ein bisschen das Schulobst-Programm miteinschließen. Danach komme ich zu den Fragen, die sehr ähnlich sind.

Wer hat diese Aktion veranlasst? Beide Aktionen sind Aktionen der Europäischen Kommission, die in den Mitgliedsstaaten durchgeführt werden. Die Finanzierung erfolgt durch die Europäische Union bzw. durch die Europäische Kommission. Es werden dann die Programme durch die staatlichen Ministerien organisiert und auch ausgeschrieben.

In diesem Sinne ist zu Frage 2 zu sagen, dass natürlich keine Kosten für unser Land entstehen. Die Kosten werden – wie bereits gesagt – über dieses Europäische Programm getragen.

Sicher ist bei beiden Programmen – zu Frage 3 – zu sagen, dass wir alles andere als glücklich sind, gerade wenn – ich darf es mal so heißen – sehr verpackungsintensive Programme durchgeführt werden. Es ist nicht alles, was dadurch gemacht wird, so verpackungsintensiv. Vieles ist in den vergangenen Wochen in den sozialen Netzwerken zu Recht kritisiert und gesagt worden, dass es alles andere als vorbildlich sei. Das teilen wir. Wir haben beim Schulobst-Programm in der Vergangenheit beispielsweise auf Staatsebene mehr-

mals interveniert, damit nicht alles aufgeschnitten und verpackt, sondern beispielsweise in Kisten angeliefert wird. Dann hat es irgendwann wieder ein Umschwenken gegeben und man hat gesagt, dass diejenigen, die vielleicht – auch wenn es ein bisschen lächerlich klingen mag – nicht vom Apfel direkt herunterbeißen, eher hin zu Schulobst geführt werden, wenn sie das Obst schon aufgeschnitten bekommen. Ich bezweifle, ob das pädagogisch sinnvoll ist, so wie es angegeben wird. Wir können in diesem Zusammenhang deshalb nur eines tun: Wir greifen die Kritik, die jetzt sehr, sehr stark bei beiden Projekten geäußert worden ist, absolut auf und werden wieder versuchen, auch auf Staatsebene Initiativen zu starten, um zu sagen: "Bitte achtet schon darauf innerhalb der Europäischen Union ab 2021 diverse Verpackungsmaterialien bzw. Verpackungsplastikstoffe zu verbieten, wenn man parallel solche Programme gerade in Schulen durchführt! Bitte achtet darauf, dass das auch in anderer Form gemacht werden kann!" Dort werden wir unsere Stimme auf jeden Fall einbringen. Die Organisation erfolgt aber nicht direkt durch das Land Südtirol.

Die Schulen können sich – zur letzten Frage, die offen ist – autonom für eines dieser Programme melden. Eine Schule kann auch entscheiden, an diesen Programmen nicht teilzunehmen. Die autonome Schule entscheidet, ob sie beim Schulobst- oder beim Schulmilch-Programm mitmacht. Sie meldet sich dann direkt über ein Portal und bekommt alles zugeliefert. Wie gesagt, das sind zum Teil Höhen und Tiefen. Einmal war das Schulobst-Programm anders. Da hat man es so durchgeführt, dass es erträglicher war - jetzt nenne ich es mal so -, aber es war aber immer im Hintergrund, auch wenn die Schule keine Freude mit den verpackungsintensiven Aktionen hat. Es wird trotzdem gemacht, weil einige Schülerinnen und Schüler, anstatt möglicherweise das ganz Ungesunde mitzubekommen, auch wenn es schlecht verpackt ist, mindestens das Gesunde bekommen. Das war irgendwo der Hintergrund. Glücklicherweise sind wir damit absolut nicht, das gebe ich zu. Wir werden uns also dafür einbringen, bei beiden Aktionen, wo sie verpackungsintensiv sind - nicht alles davon ist verpackungsintensiv -, alternative Formen zu finden. Da werden wir uns auf jeden Fall einbringen, aber auf staatlicher Ebene, weil die Organisation dort liegt.

**ATZ TAMMERLE (SÜD-TIROLER FREIHEIT):** Ich bedanke mich für die Antworten! Ich bitte um Aushängung in schriftlicher Form. Man sieht in den Internetforen, wo es wirklich auch darum geht, dass Eltern jetzt sogar soweit sind, dass sie sagen: "Wir starten eine Unterschriftenaktion, beispielsweise um dagegen zu intervenieren." Der Südtiroler Parlamentarier sollte dahingehend intervenieren und diese Mitteilung direkt ans EU-Parlament weiterleiten. Nachdem wir Freitag für Freitag diesen "Fridays For Future" von den Schülern mitbekommen, sollten wir hier einfach für die Zukunft auf diesen Zug mitaufspringen und sagen: "Auch hier ist Nachhaltigkeit gefragt und man sollte darauf achten, dass man auf den Umwelt- und Klimaschutz eingehen". Denn es hilft nichts, das zwar in den Schulen zu predigen, aber dann das Ganze mit solchen Aktionen wieder kaputtzumachen.

**PRESIDENTE: Interrogazione n. 17/06/19** del 30/5/2019, presentata dalla consigliera Mair, riguardante garantire i flussi di transito durante i lavori di riqualificazione dell'areale ferroviario di Bolzano. Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**MAIR (Die Freiheitlichen):** Seit vielen Jahren wird die umfassende Neu- und Umgestaltung des Bozner Bahnhofsareals angekündigt. Das größte Infrastrukturprojekt der nächsten Jahre bringt tiefgreifende Veränderungen für die Landeshauptstadt.

Die Landesregierung wird um die Beantwortung folgender Fragen ersucht:

1. Wann soll mit den Arbeiten zur Neu- und Umgestaltung des Bozner Bahnhofareals begonnen werden?
2. Welche Verkehrskonzepte wurden angedacht, um während der langjährigen Bauarbeiten den Verkehrsfluss innerhalb der Stadt Bozen zu gewährleisten?
3. Wird die Brennerbahnlinie im Zuge der Neugestaltung des Bahnhofareals unterbrochen? Wenn Ja, wie soll der Reise-, Pendler-, und Gütertransportdienst geregelt werden?

**KOMPATSCHER (Landeshauptmann - SVP):** Frau Präsidentin, Frau Kollegin Mair! Es ist jetzt noch nicht präzise vorhersehbar, wann die Bauarbeiten beginnen. Wir werden am 8. Juli den Vertrag zum Bahnhofsareal unterschreiben. Anschließend folgt der Markttest der Ausschreibungsbedingungen. Also wird geschaut, ob es potenzielle Anbieter dazu geben kann, und dann erfolgt die Ausschreibung. Wir gehen davon aus, dass Ende 2021 mit den Arbeiten begonnen werden kann. Das ist aber aus heutiger Sicht eine Schätzung, wenn alles gut geht und man nicht noch einmal Dinge ändern muss.

Zu Frage 2: Die Verkehrskonzepte sind im Masterplan Podrecca enthalten und auf der Webseite des ABZ - Bahnhofsareal Bozen veröffentlicht. Die kann man einsehen. Allerdings muss man dazusagen, dass diese natürlich jetzt laufend weiterentwickelt werden und der Anbieter im Besonderen dann durchaus Verbesserungsvorschläge bringen kann. Das wird ja nicht eine Preisbewertung, sondern auch eine Qualitätsbewertung. Er kann zum vorliegenden Verkehrskonzept, das natürlich auch Umleitungen und Ähnliches vorsieht, Verbesserungen vorschlagen oder sagen, dass er auch ohne Umleitung oder ohne Unterbrechung auskommt. Und dann wird das natürlich bewertet. Somit ist das jetzt mal der Mindeststandard, der eingehalten werden muss. Das kann noch verbessert werden.

Zur Frage 3: Die Brennerbahnlinie wird zu keinem Zeitpunkt unterbrochen. Das erfolgt alles im laufenden Betrieb. De facto läuft das so, dass der Bieter zuerst den völlig neuen Bahnhof mit allen Anschlüssen realisieren muss und dann die Züge über das neue Areal rollen. Erst danach wird das alte Gleissystem abgebaut. Es läuft also alles über den laufenden Betrieb. Es sind genügend Gleisflächen vorhanden, dass man tatsächlich nie unterbrechen muss. Man kann immer auf Alternativen ausweichen. Die Arbeit wird sehr kompliziert, aber es sind mehrere Gleise nebeneinander, sodass man eines nach dem anderen anschließen kann.

**PRESIDENTE:** La consigliera Mair rinuncia alla replica.

**Interrogazione n. 23/06/19** del 30/5/2019, presentata dalla consigliera Amhof, riguardante scuole a tempo pieno in Alto Adige. Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**AMHOF (SVP):** Zehn Ganztagschulen gibt es in Südtirol. Viele berufstätige Eltern schätzen dieses Angebot. Kinder profitieren von besseren Bildungschancen, Eltern von besserer Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Eltern und Lehrer legen großen Wert darauf, dass Ganztagschulen nicht als reine Betreuungsstätten gesehen werden und auch nicht als Hausaufgabenhilfe. Hier gehe es nämlich auch um eine gute Förderung und Entwicklung der Kinder. "Schule anders und neu denken", sagt Universitätsprofessor Hanskarl Peterlini. Ist die Ganztagschule das Modell der Zukunft? Auch bei uns in Südtirol?

Ich ersuche die Landesregierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie wird das Angebot der Ganztagschulen in Südtirol angenommen? Gibt es dazu Daten?
2. Gedenkt die Landesregierung das Konzept der Ganztagschulen auszuweiten und als neues Schulmodell vermehrt anzubieten?

**ACHAMMER (Landesrat für Deutsche Bildung, Deutsche Kultur, Industrie, Handwerk, Handel und Dienstleistungen, Arbeit, Integration - SVP):** Sehr geehrte Kollegin Amhof! Zu Frage 1: Wie wird das Angebot der Ganztagschulen in Südtirol angenommen? Gibt es dazu Daten? Ich würde Ihnen die Daten aushändigen. Es geht um die Schülerzahlen in insgesamt 7 Schulen, und zwar in Bozen, Brixen, Bruneck, Lana, Bozen, Leifers und Meran, wo ein Ganztagesangebot angeboten wird. Ich händige Ihnen anschließend die Daten aus. Insgesamt handelt es sich um circa 1.900 Schülerinnen und Schüler.

Zu Frage 2: Gedenkt die Landesregierung das Konzept der Ganztagschulen auszuweiten? An den Schulen des Landes werden verschiedene Ganztagesangebote durchgeführt. Es gibt Ganztagesangebote an den 7 angeführten Schulen, aber auch Initiativen zur Ausweitung der Ganztagesangebote. Diesen Schulen muss deutlich mehr Personal natürlich zugewiesen werden, weil natürlich der Nachmittag voll aus dem Plansoll des Lehrpersonals bestritten wird. Das heißt, es sollte immer – wir haben es vor Kurzem auch im Rahmen einer Tagung diskutiert – vor Ort eben autonom entschieden werden: Ist das jetzt ein Ganztagesangebot oder ein anderes Ganztagesangebot? Wir haben sehr, sehr viele offene Ganztagesangebote mit Mittags- und Nachmittagsbetreuungsangeboten, in Kooperationen mit Vereinen, beispielsweise der Musikschule, mit Hausaufgabenhilfe und mit Wahlfächern. Das unterscheiden wir aber von den Ganztagesangeboten. Vor allem der Drang nach mehr Ganztagesangeboten insgesamt besteht nicht unbedingt mehr im städtischen Gebiet, aber die Nachfrage nach Ganztagesangeboten mit Betreuung am Nachmittag ist sehr, sehr groß. Da muss unterschieden werden, ob das zum Teil aus dem Lehrpersonal, also zusätzlich zum Plansoll zugewiesen werden soll. Das fängt schon bei der Beaufsichtigung beispielsweise bei der Mensa an und reicht bis hin zu möglicherweise Hausaufgabenhilfen, Wahlfächern usw. Das kostet dann im Personal Stellen oder wird alternativ in Kooperation bestritten. Also insgesamt ist unsere Haltung jene: Dort, wo notwendig und die autonome Schule einen Antrag stellt, um ein Ganztagesangebot umzusetzen, überprüfen wir dies mit der jeweiligen Schuldirektion. Sofern der Bedarf und die Argumentation dafür gegeben sind, ge-

währleisten wir dies auch, indem wir mehr Personal zuweisen. Wie gesagt, die Daten händige ich Ihnen dann gerne aus.

**PRESIDENTE:** La collega Amhof rinuncia alla replica.

**Interrogazione n. 3/06/19** del 21/5/2019, presentata dai consiglieri Dello Sbarba, Foppa e Staffler, riguardante ABD: quali tempi per la concessione definitiva? Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**DELLO SBARBA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Con decreto n. 7782 del 2019 del direttore dell'Ufficio Vigilanza Finanziaria è stata disposta l'aggiudicazione dell'intero pacchetto azionario detenuto dalla Provincia in ABD Airport Spa alla società ABD Holding Srl. (già New Energy Power Srl, come citata nel decreto). Al punto 4 della parte deliberativa, il decreto fissa a 60 giorni dall'intervenuta efficacia dell'aggiudicazione (cioè dopo la verifica del possesso dei requisiti) il termine per la stipula del contratto di cessione, "salvo differimento espressamente concordato con l'aggiudicatario".

Si chiede pertanto:

1. È già stata verificato il possesso dei richiesti requisiti da parte della società ABD Holding Srl? In quale data è avvenuta questa verifica?
2. In quale data scadono i 60 giorni per la firma del contratto di cessione?
3. Il Presidente della Giunta, cui spetta la firma, ha già concordato col l'aggiudicatario un differimento della firma? Se sì, quando è stato fissato il nuovo termine?
4. Se ancora non è stato concordato niente, il Presidente della Giunta, cui spetta la firma, intende proporre all'aggiudicatario un differimento della firma? Se sì, quale nuovo termine si intende proporre e per quali motivi si chiede il differimento?

**KOMPATSCHER (Landeshauptmann - SVP):** Ich sehe, dass die Antworten auf diese Anfrage für mich in Italienisch vorbereitet worden sind. Ich lese sie so vor.

Domanda 1: "È già stata verificato il possesso dei richiesti requisiti da parte della società ABD Holding Srl? In quale data è avvenuta questa verifica?"

Le verifiche sono ancora in corso da parte dell'ufficio competente, le richieste alle varie amministrazioni – Agenzia delle Entrate, Commissariato del Governo, ANAC, Procura della Repubblica, eccetera, ci sono altri uffici ancora – sono state inoltrate tempestivamente, dopo la proposta di aggiudicazione da parte della commissione giudicatrice, che è avvenuta in aprile 2019. Per ora abbiamo soltanto una proposta della commissione, questa non è ancora l'aggiudicazione, adesso facciamo le verifiche e queste sono ancora in corso.

In caso di esito positivo delle verifiche, il provvedimento di aggiudicazione diviene efficace, in caso negativo, invece, l'ufficio procederà alla revoca dell'aggiudicazione, alla segnalazione all'ANAC, nonché all'incremento della garanzia provvisoria, questo come in qualsiasi appalto pubblico, è proprio la procedura *standard*.

Domanda 2: "In quale data scadono i 60 giorni per la firma del contratto di cessione?"

Ai sensi dell'art. 32 del codice dei contratti pubblici i sessanta giorni decorrono dalla data di efficacia dell'aggiudicazione. Non essendo l'aggiudicazione divenuta efficace, come spiegato prima, non è possibile al momento determinare una data di scadenza, cioè quei 60 giorni scattano solo dopo l'*iter* di verifica, se si conclude ovviamente in modo positivo.

Domanda 3: "Il Presidente della Giunta, cui spetta la firma, ha già concordato col l'aggiudicatario un differimento della firma? Se sì, quando è stato fissato il nuovo termine?"

Non avendo il decreto di aggiudicazione acquisito efficacia, non vi è ancora alcun termine da differire, cioè difficile differire un termine che non esiste.

Analoga la risposta alla domanda 4: La possibilità di un differimento del termine per la sottoscrizione del contratto di cessione è una facoltà prevista del codice dei contratti pubblici e dal disciplinare di gara. Si tratta di una decisione che non può assumere unilateralmente la Provincia, ma che va concordata con l'aggiudicatario. Non essendo ancora intervenuta l'efficacia dell'aggiudicazione, la formazione di una proposta in tal senso sia da parte della Provincia che da parte dell'aggiudicatario, al momento è quanto meno prematura, perché prima di differire qualcosa o di concordarsi sul differimento, bisogna avere una data e non ce l'abbiamo ancora.

**DELLO SBARBA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Grazie. Intanto ringrazio per la risposta, le domande erano molto precise, quindi la risposta è stata molto precisa. Quindi è ancora in corso la verifica, non è partita sostanzialmente la scadenza dei sessanta giorni, perché non sappiamo ancora se l'aggiudicazione ha efficacia o non ha efficacia.

Io sono contento di questo, perché credo che noi quindi abbiamo il tempo, tutti insieme, per fare dei passi che io ritengo necessari – Lei lo sa, presidente – cioè sostanzialmente approvare prima dell'aggiudicazione, una legge provinciale sul traffico aereo. Noi ne abbiamo proposta una in commissione, Lei sa benissimo che è lì ferma in una specie di limbo, cioè non è stata né bocciata, né approvata, forse aspettiamo una reazione, una proposta da parte della Giunta provinciale. Credo che comunque già il dibattito è servito, perché ha fatto capire a tutti che proprio a maggior ragione se l'ABD, cioè la società di gestione, viene ceduta ai privati, credo che abbiamo capito tutti che sia importante che la Provincia fissi delle regole entro le quali questi privati possono agire o no e questo sia per lealtà verso la popolazione, ma anche per lealtà e chiarezza verso chi deve assumere la proprietà dell'ABD. La ringrazio e vedremo cosa succede nelle prossime settimane.

**PRESIDENTE: Interrogazione n. 8/06/19** del 29/5/2019, presentata dal consigliere Köllensperger, riguardante studio su Ötzi. Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**KÖLLENSPERGER (Team Köllensperger):** Am 11. April hat der Südtiroler Landtag per Beschlussantrag (Nr. 67/19-XVI) die Landesregierung dazu verpflichtet, eine "Entscheidung bezüglich einer möglichen Umsiedlung des Ötzi-Museums nur im Rahmen einer langfristigen Vision für die Stadt als Ganze vorzunehmen, und nur anhand wissenschaftlich fundierter und unabhängiger Analysen, wie z.B. einer Standortanalyse, welche Passantenströme und ökonomische Auswirkungen auf die anderen Stadtviertel bewertet", sowie das Ötzi-Museum auf jeden Fall in seiner heutigen Umgebung zu belassen solange keine solche Studie erstellt wurde, und außerdem auch nach Erstellung der Studie, das Ötzi-Museum bis auf weiteres in seiner heutigen Umgebung zu belassen falls anhand der vorliegenden Projekte kein gesamtwirtschaftlicher Vorteil für die ganze Stadt entsteht;

Dies vorweg, richten wir folgende Fragen an die Südtiroler Landesregierung:

- 1) Wurde diese Analyse in Auftrag gegeben bzw. ausgeschrieben?
- 2) Wenn ja, wer führt diese Analyse durch?
- 3) Wenn nein, bis wann gedenkt die Landesregierung dem Auftrag des Landtages nachzukommen und ihn welcher Form?
- 4) Bis wann ist mit den Resultaten zu rechnen?
- 5) Sind zusätzlich zu den vorliegenden Projekten und Angeboten der Marktsondierung weitere Angebote bzw. Projekte eingegangen?

**KOMPATSCHER (Landeshauptmann - SVP):** Zu Frage 1: Demnächst wird eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Bewertungskriterien festlegen wird. Für die Standortanalyse sollen zudem überregionale Experten berufen werden, die bereits Erfahrungen in solchen Analysen haben und durch den Prozess begleiten werden. Vielleicht eine Erläuterung von mir: Es hat eine ähnliche Frage zu Standorten auch anderswo in Europa gegeben. Beispiele dafür gibt es in Berlin und Dortmund, wo es darum ging, neue Museen zu errichten und sich genau die Frage gestellt hat: Welches ist der ideale Standort? Wir sind der Auffassung, dass wir jetzt ganz einfach noch einmal Tabula rasa machen und sagen sollten: "Unabhängig von dem, was als Vorschlag auf dem Tisch liegt, versuchen wir einen idealen Standort ausfindig zu machen." Selbstverständlich wirft man dann in die Bewertung alles hinein, was an Vorschlägen da ist, aber vielleicht werden auch neue ausfindig gemacht. Es gibt ja auch die Möglichkeit, Flächen im Bauleitplan auszuweisen, gegebenenfalls auch im Enteignungsweg die Fläche zu erwerben. Auch diese Möglichkeit soll in Betracht gezogen werden, ganz einfach um den bestmöglichen Standort zu finden. Wir arbeiten zurzeit daran, dieses Einsetzen der Arbeitsgruppe und auch diese Beauftragung vorzubereiten. Sie wissen, wann immer man sich mit externen Experten behilflich sein will, ist das ein eher komplexes Verfahren. Man muss zuerst feststellen, dass genau diese Expertise in der Landesverwaltung selbst nicht vorhanden ist. Ich glaube, das trifft in dem Fall zu. Wir machen nicht jeden Tag eine Standardanalyse zum optimalen Museumsstandort eines internationalen Museums, aber trotzdem muss das festgestellt werden. Deshalb hat das Ganze ein bisschen gedauert. Wir hätten diese Experten ausfindig gemacht, die wirklich auf internationaler Ebene bereits mehrfach solche Prozesse begleitet haben, mit welchen wir dann gemeinsam die Kriterien festlegen und dann natürlich eine Arbeitsgruppe bilden, wo Urbanisten,



Architekten, Städteplaner und Verkehrsexperten drinnen sitzen, die dann die Standortanalysen vornehmen sollen.

Ich denke, die Beantwortung der Fragen 2 und 4 erübrigt sich daraus, weil zuerst die Beauftragung dieser externen Experten und die Einsetzung der Arbeitsgruppe erfolgen müssen.

Zu Frage 5: Die Marktsondierung ist abgeschlossen. Es liegen derzeit keine Angebote oder zusätzlichen Projekte vor und deshalb diese weitere Vorgehensweise, ganz einfach unabhängig von dem, was angeboten wurde, alle möglichen Standorte ins Auge zu fassen, aber zuerst erfolgt die Beratung durch Experten und die Einsetzung einer technischen Arbeitsgruppe.

**KÖLLENSPERGER (Team Köllensperger):** Die Vorgangsweise ist so natürlich viel korrekter, dass man erst einmal den Standort festlegt und dann Projekte einholt und nicht umgekehrt. Sonst passiert es eben, dass jeder seinen Standort verkaufen möchte, so wie wir es bei der Sondierung gesehen haben. Klarerweise braucht es eine politische Entscheidung zu den Kriterien und den Zielen, die man damit verfolgt. Die Einsetzung einer Arbeitsgruppe ist gut. Natürlich muss man sehen, wer dann in der Arbeitsgruppe drinnen ist. Ich denke, diese Frage ist heute noch verfrüht, aber ich werde sie bei der nächsten Gelegenheit noch einmal stellen. Es ist natürlich eine interessante Frage, wer in dieser Gruppe sein wird. Darauf bin ich schon gespannt. Danke schön!

**PRESIDENTE: Interrogazione n. 18/06/19** del 30/5/2019, presentata dalla consigliera Mair, riguardante il Museion, un flop? Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**MAIR (Die Freiheitlichen):** In einem Interview der Tageszeitung "Alto Adige" vom 28. Mai 2019 bezeichnet der Präsident des Mart-Museums in Rovereto das Museion von Bozen als eines der wenigstens besuchten Museen Italiens. Das Museion sei in seiner Ausrichtung elitär und weit weg vom Publikum.

Die Landesregierung wird um die Beantwortung folgender Fragen ersucht:

1. Wie setzten sich die Besucherzahlen des Museions in Bozen in den Jahren 2016, 2017 und 2018 zusammen? Bitte um eine Auflistung ohne Schulklassen, welche im Rahmen eines Ausflugs das Museion besuchen mussten.
2. Welche finanziellen Mittel stellte das Land dem Museion in Bozen in den Jahren 2016, 2017 und 2018 zur Verfügung und wie hoch ist die finanzielle Ausstattung für das laufende Haushaltsjahr?
3. Soll das Museion eine Neuausrichtung erfahren oder enger mit anderen Museen für moderne Kunst kooperieren? Wenn Nein, aus welchen Gründen nicht?
4. Soll das Museion aufgrund der niedrigen Besucherzahlen geschlossen werden? Wenn Ja, welchem Zweck soll das Gebäude zugeführt werden?

**ACHAMMER (Landesrat für Deutsche Bildung, Deutsche Kultur, Industrie, Handwerk, Handel und Dienstleistungen, Arbeit, Integration - SVP):** Sehr geehrte Kollegin Mair! Ich darf Ihnen antworten, nachdem mir immer noch die Aufteilung des Museions bleibt, sozusagen der Kulturabteilung und nicht den Museen zugewiesen ist.

Zu Frage 1, die Besucherzahlen der vergangenen Jahre. Ich gebe Ihnen danach auch die detaillierten Daten. 2018 waren es insgesamt 53.544, davon weggerechnet die Schülerinnen und Schüler kommen wir auf 43.780 Besucherinnen und Besucher. 2017 waren es netto noch 37.034 und 2016 waren es 40.971 Besucherinnen und Besucher.

Zu Frage 2: Welche Zuweisungen erhält das Museion von der Landesregierung über die Abteilung deutsche Kultur? 2018 wurde eine Summe von 2.315.000 Euro zugewiesen. Im Jahr vorher waren es 2.265.000 Euro und im Jahr 2016 war es wiederum die Summe von 2018, sprich 2.315.000 Euro.

Zu Frage 3, zu den Kooperationen oder zur Neuausrichtung: Gemäß dem Artikel 3 der Satzung bzw. Stiftung Museion sammelt, konserviert, forscht und präsentiert das Museion zeitgenössische Kunst. Es gibt eine ganze Reihe von Kooperationen auf lokaler wie auch auf staatlicher und internationaler Ebene. Ich könnte die jetzt alle aufzählen, tue dies aber nicht, sondern händige Ihnen anschließend die Auflistung aus. Darüber hinaus war es uns in den vergangenen Jahren wichtig, beispielsweise die Passage des Museions für weitere andere Initiativen verschiedener Organisationen des Landes stark zu öffnen. Diese Synergien und Kooperationen sollen auch weiter fortgeführt werden. Eine Information vielleicht noch: Derzeit wird die Direktion des Museions neu besetzt. Es ist ja die Diskussion um die Nachfolge der aktuellen Direktorin Letizia Ragaglia

bekannt. In Bezug auf die Besetzung wurde noch einmal in eine zweite Runde gegangen und es sollte in Kürze bekannt werden, wer die neue Direktion immer auf Frage Neuausrichtung – eine neue Direktion wird immer eine neue Ausrichtung haben –übernehmen wird. Das wird in den nächsten Tagen oder unmittelbar in den nächsten Wochen bekannt werden.

Zu Frage 4: Sollte das Museion geschlossen werden aufgrund der niedrigen Besucherzahlen? Selbstverständlich nicht und man muss eines sagen: Es hat einen Vergleich zwischen zeitgenössischen Museen im ganzen deutschen Sprachraum und darüber hinaus einmal gegeben. Das Zeitgenössische ist immer schwieriger im Zugang und hat immer weniger Besucherzahlen. Im Vergleich zu diesen im deutschen Sprachraum können sich beispielsweise die Besucherzahlen, wenn sie auch geringer sind als in anderen umfassenderen Museen des Landes, durchaus sehen lassen. Aber, wie gesagt, die detaillierten Daten händige ich Ihnen gerne aus. Danke schön!

**MAIR (Die Freiheitlichen):** Frau Präsidentin, eine Zusatzfrage! Zunächst bedanke ich mich dafür, dass ich die detaillierte Antwort schriftlich bekomme, aber ich hätte eine Zusatzfrage. Sie haben es selbst angesprochen, was die Besucherzahlen anbelangt. Hier würde mich interessieren, wieviel verkaufte Eintrittskarten es im Jahr 2017 und 2018 gegeben hat. Denn wir wissen ja, dass nicht nur Schulklassen, sondern auch sämtliche andere Kategorien vom Eintritt befreit sind. Wenn es möglich ist, bitte ich um die Beantwortung dieser Zusatzfrage.

**ACHAMMER (Landesrat für Deutsche Bildung, Deutsche Kultur, Industrie, Handwerk, Handel und Dienstleistungen, Arbeit, Integration - SVP):** Um korrekt zu sein, werde ich das noch einmal ganz genau erheben lassen und gebe Ihnen dann die detaillierte Auflistung, ob es bezahlte Eintritte sozusagen waren oder sonst darüber hinaus zugewiesene. Das händige ich Ihnen anschließend aus.

**PRESIDENTE: Interrogazione n. 4/06/19** del 21/5/2019, presentata dai consiglieri Foppa, Dello Sbarba e Staffler, riguardante risposte mancanti riguardanti la funivia a Tires. Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Am 28.01.2019 hatten wir in einer Anfrage Informationen zur Seilbahnverbindung Tiers/St. Zyprian – Frommer Alm angefragt. Der ergänzende Eingriff in der Skizone Karerpass war mit Beschluss der Landesregierung Nr. 159 vom 27.02.2018 genehmigt worden.

Vor Ort gilt das Projekt als sehr umstritten, da es bereits sehr gute, stündliche Verbindungen mit Bussen auf den Karerpass gibt und man daher den Eingriff nicht nachvollziehen kann.

Wie auch aus dem Beschluss der Landesregierung hervor geht, würde sich der öffentliche Verkehr nach der Errichtung der Seilbahn zurückziehen, mit der Folge, dass diese Strecke für die Fahrgäste teurer wird als bisher.

Außerdem ist die Zone ein Auerwildgebiet, was nicht umsonst zu diversen Auflagen im Beschluss geführt hat.

Die wichtigsten Fragen der Anfrage blieben in der Antwort des Landesrates unbeantwortet. Wir fordern daher die Landesregierung auf, sie auf diesem Wege zu beantworten:

Frage 2 der ursprünglichen Anfrage: Erhält das Projekt öffentliche Förderung?

Frage 4 der ursprünglichen Anfrage: Welches finanzielle Ausmaß nimmt die Förderung an und an wen wird sie ausbezahlt?

Frage 5 der ursprünglichen Anfrage: Welcher Prozentsatz der Gesamtkosten ist das?

**ALFREIDER (Landesrat für Ladinische Bildung, Ladinische Kultur, Verkehrsnetz, Mobilität - SVP):** Sehr geehrte Kollegin Foppa, danke für die Anfrage! Wir haben, wie Sie schon gesagt haben, auf Ihre schriftliche Anfrage geantwortet und wir möchten auf die Punkte 2, 3 und 5 hier nochmal ganz kurz und konkret eingehen. Wie Sie wissen, gibt es eine Richtlinie und auch eine Prozedur, wie die zugelassenen Kosten eines Baus von Seilbahnanlagen berechnet werden. Wir nehmen hier unsere Kriterien und unsere Dekrete her, im Spezifischen den Fachplan der Aufstiegsanlagen und Skipisten, das Dekret des Landeshauptmannes Nr. 3 von 2012 genauso wie die Richtlinie Nr. 1322 zu den Kriterien der Förderungen vom 21.11.2017. Das heißt, es werden die zugelassenen Kosten berechnet und diese belaufen sich bei der Seilbahnanlage Tiers/St. Zyprian auf 13.650.000 Euro. Es kann angesucht werden. Deshalb haben wir das letzte Mal auch keine anderen Daten in unserem Schreiben abgegeben. Hier aber für Sie als Information: Es kann angesucht werden. Und

bei dieser Art von Seilbahnanlagen ist der mögliche Beitrag von bis zu 45 Prozent vorgesehen. Soviel zu den detaillierten Daten Ihrer Anfrage.

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Una domanda suppletiva, grazie presidente! So schwer müssen Sie es uns schon nicht machen. Wir haben eine Anfrage gestellt, die eine ganz klare Frage beinhaltet: Erhält das Projekt öffentliche Förderungen und welches finanzielle Ausmaß nimmt die Förderung an? Das heißt, wieviel bezahlt das Land? Die Prozente rechne ich mir von mir aus auch selbst aus. Das ist kein Problem, aber sagen Sie mir, wieviel Geld die Provinz bezahlt hat. Das ist doch nicht zu schwer!

**ALFREIDER** Fehler! Textmarke nicht definiert. **(SVP):** *(unterbricht)*

**FOPPA (Grüne Fraktion - Gruppo verde - Grupa vërda):** Nein, die Geschäftsordnung sieht vor, dass ich entweder replizieren - dann kann ich schimpfen - oder aber eine Zusatzfrage stellen kann. In dem Fall können bzw. sollten Sie darauf antworten.

**ALFREIDER (Landesrat für Ladinische Bildung, Ladinische Kultur, Verkehrsnetz, Mobilität - SVP):** Herzlichen Dank für diese Möglichkeit! Nochmal: Natürlich muss erst der Antrag ins Haus kommen. Wenn hier jemand ein Ansuchen abgibt, dann nehmen wir unsere Richtlinie des Landes Südtirols her, welche vorsieht, dass für Projekte in dieser Größenordnung bis zu 45 Prozent der angerechneten bzw. zulässigen Kosten ausgezahlt werden können. Das heißt in diesem Fall 45 Prozent von 13.650.000 Euro. Genau, der Antrag ist noch nicht genehmigt. Noch dazu sieht diese unsere Richtlinie natürlich auch vor, dass in Ausnahmefällen bis zu 75 Prozent ausgezahlt werden können. Ich verweise auf die Zusatzinformation, dass dies nur in ganz spezifischen Ausnahmefällen möglich ist.

**PRESIDENTE: Interrogazione n. 26/06/19** del 31/5/2019, presentata dal consigliere Repetto, riguardante: Chiusura Solland Silicon. Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**REPETTO (Partito Democratico - Liste civiche/Demokratische Partei - Bürgerlisten):** Volevo chiedere al presidente Kompatscher se fosse il caso, perché avevo fatto l'interrogazione il giorno prima che il giudice fallimentare desse la proroga.

**KOMPATSCHER (Landeshauptmann - SVP):** *(unterbricht)*

**REPETTO (Partito Democratico - Liste civiche/Demokratische Partei - Bürgerlisten):** Leggo l'interrogazione.

Da tempo ormai la Solland Silicon versa in uno stato di crisi dovuto a molteplici fattori. Il tutto è culminato pochi giorni fa con la decisione di non accogliere la richiesta di proroga di pagamento da parte di un gruppo del Qatar, vincitore dell'ultima asta per rilevare la Solland.

In merito a ciò si interroga l'assessore competente:

a) perché la Provincia non si sia mai seduta al tavolo tecnico istituito dal Ministero per lo sviluppo economico e non è stata tentata un ulteriore gara d'appalto per il salvataggio della fabbrica come auspicato dallo stesso Ministero.

b) Come intende procedere la Provincia in merito ai lavoratori ora che l'impianto verrà chiuso? È previsto un piano di reintegro nel mondo del lavoro in posizioni lavorative ed economiche simili alle precedenti?

c) La bonifica del sito industriale e lo svuotamento degli impianti saranno appaltati a ditte private o verrà gestito dalla Provincia?

d) Essendo il terreno di interesse provinciale, a seguito della bonifica dello stesso cosa intende farvi la Provincia? Quale sarà la destinazione d'uso dell'intera area?

**KOMPATSCHER (Landeshauptmann - SVP):** Es ist tatsächlich so, dass die Fragen jetzt nicht mehr ganz aktuell sind, weil inzwischen die Ereignisse doch andere waren.

Zu Frage Nr. 1. Warum hat das Land nie an den Sitzungen teilgenommen? Dr. Eros Magnago war immer bei den Sitzungen dabei. Das sind die Protokolle, die das bestätigen und auch die Aussagen von Dr. Magnago in der Sitzung selbst. Wir haben an den Sitzungen sehr wohl teilgenommen.

Zu den anderen Fragen, wo es darum ging, wie es jetzt mit der Schließung weitergeht. Es gibt das Dekret der Konkursrichterin, welches den Verfall des Angebots erklärt hat, weil das Angebot verspätet eingegangen ist. Ich sage es ganz offen. Die Begründung ist darüber hinausgegangen, weil gesagt worden ist, dass das Land nicht bereit gewesen wäre, weiterhin für die Verlängerung zu sorgen. Ich sage, das wird nicht die Begründung sein können. Es ist zwar so drinnen gestanden. Das hat auch für sehr viel Unmut gesorgt, aber letztlich ist das eine Entscheidung darüber, ob sie seriöser oder nicht seriöser sind. Diese haben nicht innerhalb des Termins bezahlt und wir haben selbstverständlich gesagt "ci risiamo". Wir hatten schon einmal den Fall Pugliese und wir haben gesagt, dass wir nicht bereit sind, dass sich das ewig in die Länge zieht. Wenn diese seriös gewesen wären, dann hätte sich die Richterin auch darauf verlassen können, dass sie den Betrag bezahlen. Dann hätte man auch die Arbeiter bezahlen und weitermachen können und nicht das wieder auf das Land abwälzen. Das will ich an dieser Stelle noch einmal ganz klar sagen. Deshalb haben wir gesagt, dass wir nicht bereit sind, noch einmal Steuergelder zu übernehmen, weil wir auf der anderen Seite immer wieder schön den Rechnungshof stehen haben. Es gibt auch Eingaben aus diesen Reihen am Rechnungshof und da sind wir zwischen Amboss und Hammer. Zum einen sagt man, Ihr müsst in diese Richtung arbeiten, zum anderen in die andere Richtung, aber jeweils steht dann der Rechnungshof sei es bei der einen oder bei der anderen Variante dabei, wobei es nicht sehr angenehm ist, so zu arbeiten.

Fakt ist, dass wir dann mit den Gewerkschaften eine Vereinbarung, die von allen Gewerkschaften unterschrieben wurde, hatten. Die Gewerkschaften haben richtigerweise immer betont, wir dürften nicht direkt mit den Mitarbeitern verhandeln. Das ist auch so. Solange es eine Gewerkschaftsvertretung gibt, ist das so richtig. Darüber wird mit den Gewerkschaften verhandelt, die betont haben, sie sprechen für die Gewerkschaften. Unser Problem war es, nachdem wir die Vereinbarung unterschrieben hatten, dass die Mitarbeiter gesagt haben, diese Gewerkschaften vertreten uns nicht. Schöne Misere! Das kann man, glaube ich, nicht – das ist mir hier ganz wichtig zu sagen – der Landesverwaltung anlasten. Das ist ein sehr außerordentlicher Fall. Man ist per Gesetz gezwungen, mit den Gewerkschaften zu sprechen; ich betone das. Wir dürften gar nicht mit den Arbeitern verhandeln, wenn es eine Gewerkschaftsvertretung gibt. Dann stellt sich aber heraus, dass alles für die Katz ist, weil die Arbeiter sagen, das schert uns nicht. Ich habe in den Medien die Kritik an der Landesregierung ziemlich verfolgt und habe gefragt: Entschuldigung, was hat hier die Landesregierung falsch gemacht? Wir konnten und durften nur mit den Gewerkschaften verhandeln. Diese haben unterschrieben und wir hatten die perfekte Lösung, wie das entsorgt, entleert und geschlossen wird. Die Arbeiter haben das anders gesehen. Wir haben dies übrigens am späten Abend und nicht einmal von den Gewerkschaftern selbst erfahren. Das darf ich Ihnen an dieser Stelle auch noch erzählen, weil mich das wirklich sehr geärgert hat. Wenn so was passiert und ich die Gewerkschaftsvertretung habe und zuerst erklärt habe, ich unterschreibe für die Mitarbeiter und dann hat das am Ende keine Folgen, und zwar in dem Sinne, dass sich die Mitarbeiter daran halten. Dann habe ich wenigstens die Größe, das mitzuteilen und zu sagen, wir haben ein Problem. Wir mussten das über Umwege erfahren. Wir wollten dann sofort die Gewerkschafter kontaktieren, aber diese waren den ganzen Abend unauffindbar.

Deshalb die Entscheidung kurzfristig, jetzt müssen wir mit den Arbeitern reden. Und dann ganz klar auch die Tatsache, dass die Sicherheit vorgeht, denn die Sicherheit muss gewährleistet werden. Deshalb auch die Entscheidung mit der Konkursrichterin gemeinsam. Dann gibt man noch diese Möglichkeit, denn diese ist im Raum gestanden. Das war der Grund, wo die Mitarbeiter sagen, man hätte das ja tun können. Aus unserer Sicht nicht, aber in dieser Situation ist das okay. Dann sollen sie beweisen, dass sie seriös sind. Sie haben 10 Tage Zeit, die Kosten vorzustrecken. Das war eben in den Mitteilungen dieser Arbeiter nicht klar, wie das immer behauptet worden ist. Da steht einmal "disposti ad anticipare le spese". Das kann so oder anders interpretiert werden. In einem anderen Fall ist das anders drinnen gestanden. Deshalb haben wir gesagt, das erinnert uns sehr stark an die Pugliese-Situation. Diese 10 Tage – 3 davon sind schon verstrichen – gehen bis zum kommenden Montag. Der Termin ist dann laut Zivilrecht der Dienstag, denn der Montag ist bei uns ein Feiertag. Dann wird der Dienstag auch noch als Termin gelten. Das ist eine allgemeine Rechtsbestimmung. Wenn das bis dahin bezahlt ist, dann gibt es bis zum 30. Juni noch die Möglichkeit, den Kaufbetrag von 4,5 Millionen zu hinterlegen.

Das ist alles ein Verfahren, das nicht das Land abwickelt; das auch noch einmal. Hier müsste man die Rollen schon klar unterteilen. Mich hat in den letzten Wochen einiges an Berichten und auch an Kommentaren sehr gestört. Wir sind nur für die Sicherheit zuständig. Wir haben in Bezug auf die Industriepolitik des Landes die Vorstellung, dass ein solches Unternehmen nicht unbedingt langfristig in unser Konzept passt. Das hat einen enormen Energieverbrauch. Die Produktion ist mit Sicherheitsrisiken verbunden. Wir haben eh schon

Vollbeschäftigung. Deshalb stellt sich die Frage, ob das langfristig Sinn macht. Das ist aber momentan nicht relevant, denn wir haben nicht darüber zu entscheiden, ob das Unternehmen einen Käufer bekommt. Die Konkursrichterin, damit das auch nicht missverstanden wird, und das ist keine Kritik, hat per Gesetz die Vorgabe, solange wie möglich und mit allen Mitteln einen Käufer zu finden, damit man das auch versteht. Was haben wir hier? Einen Zielkonflikt. Die Konkursrichterin muss per Gesetz einen Käufer finden. Wir sagen eigentlich, es gäbe wahrscheinlich andere Lösungen. Und die Situation ist jene, dass man jetzt noch schaut, ob es diesen Käufer gibt.

Beim Anbieter – das haben wir inzwischen vom Konkursverwalter erfahren – handelt es sich um eine Person, die hinterlegt hat und sagt, ich suche einen Investor. Das ist die Situation und nicht, da gibt es ein Unternehmen, sondern die Erklärung war ganz klar – das ist uns auch bestätigt worden –, dass es solche Unternehmen gibt, die bei allen möglichen Versteigerungen mittun, einmal hinterlegen und dann sagen, da finde ich schon jemanden und kriege wahrscheinlich eine Provision oder so etwas. Das sucht einen Investor. Deshalb war einiges an Kritik an der Landesregierung vielleicht doch etwas vorschnell in Unkenntnis der Sachlage, möglicherweise vielleicht gar nicht böse gemeint. Ich meine jetzt nicht den Kollegen Repetto, sondern es hat einige andere gegeben, die sich hier sehr laut geäußert haben und vielleicht die Hintergründe nicht im Detail gekannt haben.

Wie geht es denn weiter? Es wird bezahlt, nämlich beide Beträge: 500.000 Euro innerhalb 10. Juni, 4,5 Millionen innerhalb 30. Juni. Dann wird das Konkursgericht den Betrieb zuweisen und ab diesem Moment gibt es sämtliche Verantwortung sei es für die Sicherheit als auch für die Einhaltung aller Auflagen usw. Zuweisung dem Zuschlagsempfänger, dem Käufer, sonst gemäß Vereinbarung dieses Mal auch mit den Mitarbeitern selbst, die restliche Entleerung und Schließung des Betriebes.

**PRESIDENTE:** Grazie presidente, direi che questo era un argomento sicuramente anche molto utile da trattare in questo momento. Consigliere Repetto, se vuole può replicare.

**REPETTO (Partito Democratico - Liste civiche/Demokratische Partei - Bürgerlisten):** Il presidente è stato chiaro, adesso in attesa c'è da farsi il segno della croce, vediamo che cosa succede. Certo è che una realtà grossa, questa dell'ambito di Merano ho capito che viene monitorata con grande attenzione anche da parte della Giunta provinciale e da parte di tutti. Grazie della spiegazione.

**PRESIDENTE: Interrogazione n. 9/06/19** del 29/5/2019, presentata dai consiglieri Rieder, Faistnauer, Köllensperger, Ploner Alex, Ploner Franz e Unterholzner, riguardante lo stato attuale della contrattazione collettiva. Prego di dare lettura dell'interrogazione.

**RIEDER (Team Köllensperger):** Danke! Bei dieser Anfrage ist es ähnlich wie bei der vorherigen. Seit ich die Anfrage eingereicht habe, ist einiges passiert. Vielleicht kann der Landeshauptmann einige Antworten geben. Ich verlese die Anfrage.

Aus verschiedenen Presseberichten ist zu vernehmen, dass die Kollektivvertragsverhandlungen in Gange sind. Im Moment sind sie ja unterbrochen. Es wird allerdings wenig über deren Inhalt berichtet und wie der weitere Zeitplan aussieht.

Dies vorweg, richten wir folgende Frage an die Südtiroler Landesregierung

1. Wie viele Treffen haben bisher stattgefunden?
2. Gibt es einen fixen Kalender für die Verhandlungen und wie lange dauern die einzelnen Treffen?
3. Gibt es bereits ein konkretes Angebot von Seiten der Delegation des Landes? Wenn ja, wie hoch ist der Betrag, der als Verhandlungsgrundlage angeboten wurde? Wenn nein, warum
4. Wie viele Treffen sind bis September 2019 geplant? Wird bei Bedarf auch über die Sommermonate weiterverhandelt?
5. Was passiert, wenn die Verhandlungen bis Ende September nicht abgeschlossen werden?

**KOMPATSCHER (Landeshauptmann - SVP):** Zu Frage Nr. 1. Bisher haben zum bereichsübergreifenden Kollektivvertrag drei Treffen mit den Gewerkschaftsvertretern stattgefunden, und zwar am 30. April, 13. Mai und 28. Mai 2019. Ich füge hinzu, dass zu solchen Kollektivvertragsverhandlungen jede Menge Vorarbeit geleistet werden muss. Es muss die Vertretungsbefugnis der Gewerkschafter festgestellt werden. Das ist eine ganz eigene Form, auch eine Rechtsform, ein Verfahren. Die öffentliche Delegation muss nominiert werden.

In diesem Fall ist es nicht nur das Land, sondern die Gemeinden, die Bezirksgemeinschaften, der Sanitätsbetrieb, die Altersheime usw. Zunächst einmal werden die Plattformen angeschaut und dann bereitet man sich vor. Die Arbeit geht schon wesentlich weiter zurück, aber das waren die vormaligen Treffen.

Zu Frage Nr. 2 zum fixen Kalender. Beim ersten Gewerkschaftstreffen am 30. April 2019, welches von 14.30 bis 16.30 Uhr abgehalten wurde, wurde ein Fahrplan für die nächsten Treffen gemeinsam mit den Gewerkschaftsvertretern vereinbart. Das Treffen am 13. Mai hat von 14.00 bis 17.30 Uhr und jenes am 28. Mai von 14.00 bis 16.00 Uhr stattgefunden. Geplant war bis 18.00 Uhr. Man hat damals früher abgebrochen. Und am 12. Juni ganztags. Das wäre jetzt der Plan. Ich kann gleich hinzufügen, dass die öffentliche Delegation am 12. Juni ab 9.00 Uhr dort sitzen und warten wird. Wir werden dann schauen, was passiert.

Zu Frage Nr. 3 zum Angebot. Es wurden konkrete Vorschläge den Gewerkschaften vorgestellt. Eine allgemeine wirtschaftliche Erhöhung für den Dreijahreszeitraum 2019-2021 laut IPCA-Index von insgesamt 4,1 Prozent: 2019 1,4 Prozent, 2020 1,4 Prozent und 2021 1,3 Prozent. Ich darf hier hinzufügen: Warum reden wir von 2019, 2020 und 2021? Wir hatten einen Vertrag, der bis 31.12.2018 gelaufen ist. Ich sage das auch Ihnen, Kollege Staffler, denn Sie waren ja dabei. Deshalb beziehen wir uns nicht auf irgendwelche anderen Zeiträume. Wir hatten einen Vertrag, der von allen unterschrieben war. Es gibt nicht diesen Vertragszeitraum, der jetzt noch einmal nachträglich zu decken ist. Dann kann man darüber diskutieren, ob man für den kommenden Vertragszeitraum nur einen Inflationsausgleich oder andere Dinge macht. Das ist legitim. Aber wir reden von diesem Zeitraum. Alles andere wäre rechtlich gar nicht denkbar. Man kann alle möglichen Argumente ins Feld führen, aber wir reden über den Vertragszeitraum ab dem Ablauf des alten Vertrages. Deshalb stört es mich schon, dass man immer wieder diese 10 Jahre hernimmt, auch heute wieder die AFI-Studie, wo man wieder von den 10 Jahren spricht usw. Es hat einen Vertragsstopp, ein Urteil des Verfassungsgerichtshofes und danach Vertragsverhandlungen gegeben. Es hat einen Vertrag gegeben, den alle unterschrieben haben. Wir reden jetzt aber von der Zukunft. Dann kann man ins Feld führen, wir sind insgesamt zu wenig entlohnt, das ist klar, dann diskutiert man darüber. Aber die Argumentation müsste schon eine andere sein, denn das würde wahrscheinlich viele Probleme aus der Welt schaffen.

Dazu gab es den Vorschlag von Essensgutscheinen für Bedienstete. Es ist schade, dass das Ganze jetzt den Anschein von irgendwelchen Essensmarken in Kriegszeiten usw. hat. Es geht darum, dass es auf Gemeinde- und Bezirksgemeinschaftsebene bereits ein Fringe Benefits gibt, das die Leute haben. Es hat sehr oft zu Unmut geführt, dass es das auf Landesebene nicht gibt, sondern nur in beschränkter Form usw. Man wollte jetzt wünschenswert ein einheitliches System vorschlagen und vor allem eine Leistung, die unmittelbar im Kostenausmaß bei den Bediensteten ankommt. Wenn wir eine Gehaltserhöhung von 20 Millionen irgendwo hineinschreiben, dann kommen 7 bis 8 Millionen bei den Bediensteten unmittelbar an. Einiges kommt dann später im Sinne von Pension an und einiges wird an Steuern wieder zurückbezahlt. In diesem Fall kommen die kompletten 20 Millionen bei den Mitarbeitern an. Das war die Überlegung. Dann kann man sagen, es ist nicht gut, aber das lächerlich zu machen, hat mich gestört. Man kann sagen, das interessiert uns nicht, aber zu sagen, dass es eine Frechheit wäre, das anzubieten, ... Es gab schon eine Überlegung dahinter.

Dann die Erhöhung der Einstiegsgehälter als weitere Maßnahme für die neuen Mitarbeiter, wobei man selbstverständlich berücksichtigen müsste, dass wir in den ersten sechs Jahren eine relativ steile Kurve haben, also von relativ tief unten, wir haben tiefe Einstiegsgehälter nach oben, und dann geht es immer weiter nach oben. Aber der Vorschlag war, dies künftig früher ansteigen zu lassen, weil es nach der Volkswirtschaftslehre so ist, dass man in jungen Jahren das Geld braucht. Wenn man die Matura oder vielleicht das Studium fertig hat und in den Dienst eintritt, dann ist das Thema Familiengründung, Hausbau und ähnliches da und dort das niedrige Einstiegsgehalt, also früher anheben, dafür später ausgleichen. Jetzt ging es in der Diskussion um die Frage, wie sich das auf die Mitarbeiter auswirkt, die schon im Dienst sind. Wir haben gesagt, alles, was angereift ist, soll nicht genommen werden. Es gab die Debatte darüber, ob hinten verflacht wird auch bei jenen, die drinnen sind. Hier gibt es einen Diskussionspunkt. Ja, es gab die Überlegung zu sagen, dort auch zu verflachen im Gegenzug zu Urlaubstagen, also nicht ohne Gegenleistung. Das wäre ein Thema gewesen, das man hätte diskutieren können, wenn man nicht sofort aufgestanden, gegangen wäre und gesagt hätte, wir wollen nicht, wir wollen keine Verflachung, wir wollen nichts antasten. Das ist sicher alles diskussionswürdig, aber überraschend war schon, dass man aufgestanden und gegangen ist. Ich habe es schon öfters gesagt, das war überraschend. Keiner hat sich erwartet, dass diese Vorschläge akzeptiert werden und gesagt wird, wo können wir unterschreiben? Das ist ja klar. Aber dass man sie diskutiert und sagt, was man gut und weniger gut findet.

Es hat dann noch eine Reihe von anderen Maßnahmen gegeben wie Zweisprachenkenntnisse honorieren, auch die höhere Kenntnis als die verlangte. Das ist ein Vorschlag. Das ist jetzt nicht weiß Gott was für eine Maßnahme gehaltsmäßig, aber trotzdem ein Anreiz vielleicht im Sinne einer Verwaltung – ich blicke zum Beispiel zu den Kollegen Knoll und Atz Tammerle -, wo es darum geht, eine höhere Zweisprachigkeit entsprechend zu honorieren. Das wäre durchaus sinnvoll. Oder eben auch den Leistungslohn stärker ausbauen und gestalten. Das ist auch das Interesse der Verwaltung, wobei man über die entsprechenden Mechanismen, wie das zugewiesen wird, wer darüber entscheidet usw. selbstverständlich diskutiert.

Die Überarbeitung auch der Koordinierungszulage, die wirklich ein Lohnelement werden soll. Insgesamt ist gesagt worden bei der ersten Berechnung, das sind deutlich über 300 Millionen Euro, also mehr bei 350 als bei 300 vielleicht an zusätzlichen Kosten für die Verwaltung, wenn man diese Maßnahmen umsetzen würde. Ich glaube schon mit Recht sagen zu können, dass das ein durchaus sehr ernst gemeinter Vorschlag, ein seriöser Vorschlag ist. Wir sprechen hier nicht von kleinen Zahlen. Deshalb war die Reaktion doch überraschend, dass man nicht gesagt hat: Moment, das gefällt uns gar nicht, das gefällt uns besser, das müssen wir auf jeden Fall anders machen, das lassen wir weg. Das wäre die normale Reaktion gewesen. Man ist aufgestanden und hat den Tisch verlassen.

Es wird jetzt eine Versammlung stattfinden, wie hier angekündigt. Wir werden sicher nicht auf dem Platz verhandeln. Das darf ich in diesem Raum auch noch sagen. Inzwischen ist es zum Usus geworden, dass es Veranstaltungen hier am Magnago-Platz gibt. Dann kennen wir die Rufe "außer, außer" usw. Das betrifft jetzt diesen Fall. Es ist richtig und ein Recht der Meinungsäußerung und auch einen Protest kundzutun. Das wäre ja noch schöner! Ich habe den größten Respekt davor. Das ist nicht das Thema. Das ist auch nicht etwas, was ich irgendwie persönlich nehme oder sonst was. Das ist das Recht eines jeden. Aber dass man es damit verbindet, dass immer der ganze Landtag mit einem verhandelt so quasi auf der Straße, das sollten wir nicht tun. Sonst wird das zur Mode und wir haben dann alle möglichen Themen, wo wir dann nicht mehr hier entscheiden, wofür wir gewählt sind, sondern draußen und dann vielleicht verhandeln, wo das dann nicht immer die Mehrheit der Südtiroler ist, die hier repräsentiert ist. Das sollten wir nicht tun. Das sage ich nur an dieser Stelle. Ich würde einladen, hier doch den Verhandlungstisch als Ebene zu sehen.

Zu Frage Nr. 4. Derzeit sind über den 12. Juni keine weiteren Treffen geplant. Dann legen wir die weiteren Treffen fest, sofern notwendig. Man verhandelt solange bis es zum Ergebnis kommt, denn das ist das Ziel. Unser Wunsch wäre es, wenn es gelingen würde, ein Ergebnis vor der Genehmigung der Abschlussrechnung und der Verwendung des Verwaltungsüberschusses zu haben, um auch die entsprechenden Mittel genau zu wissen, wieviel man aufgrund der Verhandlungen einbauen muss.

Es ist durchaus – das füge ich noch hinzu – denkbar ... Das ist jetzt vielleicht das Wichtigste. Es gibt die Forderung: 10 Prozent für alle und dann können wir über alle möglichen Dinge reden. Das muss aber zuerst so entschieden werden. Das sagen wir als Arbeits-Landesregierung, ein Hinweis an die öffentliche Delegation, nein, so kann es nicht gehen. Wir wollen schon, dass nicht dasselbe passiert wie beim letzten bereichsübergreifenden Kollektivvertrag. Da hat man nämlich auch gesagt, machen wir zuerst den wirtschaftlichen Teil, über das andere reden wir dann schon. Wir verstehen schon, dass Du Arbeitgeber auch Interesse hast, dies attraktiver zu machen, vielleicht noch leistungsgerechter usw., das machen wir danach. Was ist geschehen? Nichts haben wir danach gemacht. Dieses Mal sagen wir nein, wir wollen das Paket verhandeln.

Jetzt sage ich schon gleich die Einschränkung dazu. Hier sind sechs Maßnahmen. Wenn man dann sieht - ich mache ein Beispiel -, dass diese zwei wirklich mehr Zeit und Vertiefung brauchen, dann sind wir auch bereit zu sagen, dann beschließen wir ein Teilpaket und die wirtschaftliche Geschichte, wo zwei, drei andere Dinge drinnen sind und bei den anderen vereinbaren wir es so. Wir wollen grundsätzlich eine solche Lösung finden, wir müssen das aber vertiefen. Hier gibt es also durchaus Flexibilität seitens der öffentlichen Delegation, aber ganz einfach zu sagen, nur das Geld und über alles andere, was die Arbeitgeberseite interessiert, wollen wir erst besprechen, wenn das mit dem Geld abgehakt ist. Sie vertreten nämlich auch die Arbeitgeber und nicht nur die Arbeitnehmer. Sie vertreten auch den Steuerzahler, wenn ich es jetzt sagen darf, der Arbeitgeber ist nämlich der Steuerzahler. Das kann nicht seriös und im Interesse sein, denn wir müssen schon beide Seiten berücksichtigen.

Zu Frage Nr. 5. Wir müssen das erreichen. Wir wollen ja, dass wir am Ende zufriedene Mitarbeiter nach Möglichkeit mit einem leistungsgerechten Lohn haben. Das Ganze muss finanzierbar bleiben, das ist klar. Wir haben auch die anderen Aufgaben der öffentlichen Verwaltung zu erfüllen, aber es ist aus klar, dass es Lohn-erhöhungen geben wird. Aber es wird hoffentlich auch ein paar andere Anreizsysteme geben, damit das System insgesamt ausgewogen ist.

**RIEDER (Team Köllensperger):** Danke, Herr Landeshauptmann, für die ausführliche Berichterstattung! Ein Hinweis von meiner Seite, der mir schon wichtig ist. Sie haben noch einmal genau aufgezählt, was das Angebot ist. Dazu möchte ich mich in dem Sinne auch nicht äußern. Ich bin nicht hier als Gewerkschafterin, die Verhandlungen führt, sondern möchte noch ein paar Gedanken anführen. Wenn wir über Lohnerhöhungen reden, dann fängt man normalerweise schon damit an, ein Angebot auf den Grundlohn zu machen, also auf den Lohn eine Erhöhung zu geben. Natürlich ist es klar, dass, wenn wir die Grundgehälter erhöhen, dies andere Auswirkungen in andere Richtungen hat. Wir erhöhen das Grundgehalt und damit erhöhen sich auch die gekoppelten Zulagen. Das ist das, was Kosten auf der einen Seite hervorruft, aber auf der anderen Seite für die Mitarbeiter die letztendliche Lohnerhöhung ausmacht. Das ist, glaube ich, das, worüber man ganz klar reden muss. Aber es ist vielleicht - ich will nicht sagen nicht ganz fair - nicht ganz klug, wenn man versucht, einzelne Kategorien - so kommt es manchmal rüber – gegeneinander auszuspielen. Zu sagen, wir geben den Jungen die Möglichkeit, dann bin ich auf jeden Fall dafür, denn wir müssen die Gehälter für Berufseinsteiger im öffentlichen Dienst erhöhen, sonst finden wir überhaupt niemanden mehr, das ist klar, aber das dann auf Kosten der Abflachung nach oben hin beim Dienstalter zu machen, ist nicht unbedingt fair. Wie gesagt, ich bin keine Gewerkschafterin, die hier die Verhandlungen führt. Danke für die Ausführungen. Ich denke, dass es wichtig ist, jetzt einen Schritt zu machen, dass es draußen auch ankommt. Es ist der Wunsch oder der Wille, eine klare Lohnerhöhung zu geben. Die Essensgutscheine sind nicht gut angekommen. Das muss ich einfach sagen.

**PRESIDENTE:** Prima di chiudere l'odierna seduta Vi comunico che in ordine al processo verbale della seduta precedente, messo a disposizione all'inizio dell'odierna seduta, non sono state presentate durante la seduta richieste di rettifica, per cui lo stesso, ai sensi dell'articolo 59, comma 3, del regolamento interno, si intende approvato.

*La seduta è chiusa.*

**Ore 18.06 Uhr**



**Es haben folgende Abgeordnete/Personen gesprochen:  
Sono intervenuti i seguenti consiglieri/le seguenti consigliere/persone:**

ACHAMMER (28, 30, 33, 34)  
ALFREIDER (26, 34, 35)  
AMHOF (30)  
ATZ TAMMERLE (28, 29)  
DELLO SBARBA (31, 32)  
FAISTNAUER (18)  
FOPPA (17, 26, 27, 28, 34, 35)  
HOCHGRUBER KUENZER (26)  
KNOLL (10)  
KÖLLENSPERGER (32, 33)  
KOMPATSCHER (29, 31, 32, 35, 37)  
LANTHALER (4)  
LANZ (20)  
LOCHER (19)  
MAIR (29, 33, 34)  
NICOLINI (14)  
PLONER Franz (12)  
PRESIDENTE (3)  
REPETTO (15, 25, 35, 37)  
RIEDER (11, 27, 28, 37, 40)  
SILLER (4)  
STAFFLER (13)  
TAIT (5)  
TAUBER (19)  
URZÌ (16)  
VETTORI (18)  
WIDMANN (27)  
ZERZER (4, 5, 21)