

Patentino alla Sanità pubblica

La vicenda degli anestesisti che hanno presentato il patentino falso e che sono stati licenziati è triste. È grave. Tutti i comportamenti illeciti ci preoccupano. Ma ci preoccupano anche gli effetti sul nostro sistema sanitario perché il loro licenziamento obbliga a chiudere una sala operatoria, laddove l'ospedale di Bolzano dovrebbe subito attivarne almeno tre per abbattere le liste di attesa.

Anche se lo è sempre di meno, la nostra Provincia è ancora attrattiva per i giovani medici italiani che trovano subito lavoro, si specializzano (con il patentino B2), hanno uno stipendio migliore. Non lo è per i medici tedeschi e sudtirolesi che spesso preferiscono rimanere all'estero. Come motivazione, il minore guadagno viene solo dopo la qualità, il clima di lavoro, la valorizzazione, la crescita e il benessere professionale. Questo è l'aspetto che determina la decisione di diversi specialisti con importanti esperienze professionali di licenziarsi per andare via o nel privato. A malincuore.

Tra questi, anche medici italiani che, acquisiti titoli e competenze, non avendo le stesse possibilità di carriera, con criticità ambientali crescenti (costo della vita e della casa) e difficoltà nel consolidare progetti di vita, lasciano l'Alto Adige per andare all'estero o in altre regioni d'Italia. Il loro vissuto è quello di sentirsi utili come Gastarbeiter e stagionali a casa nostra, cui anche l'acquisizione del patentino C1, che certifica la conoscenza del tedesco standard, non basta per sentirsi realmente inclusi, parte della stessa società, capaci di parlare la lingua parlata dalla maggioranza sudtirolese.

La Provincia ha investito molto nella formazione specialistica secondo il modello austriaco e questo ha attirato molti medici che riescono in parte a "coprire" i licenziamenti dei colleghi più esperti. C'è però da dire che su 211 specializzandi, solo 110 sono nati nella nostra provincia e 100 vengono da fuori, molti dall'Italia. La nostra sanità del futuro prossimo dipenderà per quasi il 50% da loro.

Tutti i pazienti dovrebbero poter parlare la loro lingua. Da noi questo diritto è sancito addirittura statutariamente per i pazienti tedeschi e gli italiani. Per i ladini solo nell'ambito territoriale della Ladinia. La SVP, che continua ad essere partito bi-etnico tedesco-ladino, governa da oltre 70 anni e la sanità è un suo dominio esclusivo. È quindi da 70 anni suo dovere, non solo suo diritto, garantire che i pazienti sudtirolesi di madrelingua tedesca possano parlare la loro lingua. Perché, avendone i mezzi, non lo fa?

Prima della conoscenza della lingua, se non ci sono sufficienti medici bilingui (perché molti sudtirolesi non rientrano), deve garantire a tutti il diritto alla salute che è prioritario rispetto alla proporzionale etnica. È indiscutibile che da noi si devono assumere medici bilingui ma se non ci sono dobbiamo fare "ponti d'oro" a quelli che bilingui non sono, accoglierli, valorizzarli, garantire loro progettualità professionali e di vita, incentivarli nell'apprendimento della seconda lingua. In poche parole, premiarli e rinforzarli rispetto alla scelta fatta di trasferirsi da noi ed imparare la lingua. Non c'è dubbio che in assenza di bravi medici bilingui, finché l'ASL non è in grado di assumerli, i pazienti preferiscono, per le cure, un bravo medico monolingue, non un professore di lingue. Come del resto siamo sicuri che in genere, per quasi tutti, un bravo medico monolingue è preferibile ad uno meno bravo bilingue.

Fare "ponti d'oro" ai medici che vengono da fuori, non significa non farli ai nostri medici sudtirolesi che vogliamo far rientrare a casa. La politica potrebbe facilmente incrementare la

parte stipendiale legata all'indennità di bilinguismo ed i benefit (es. la casa), dato che nel 2023 solo il 6,8% del nostro PIL provinciale era riservato alla sanità rispetto al 13% della Germania e l'11,2% dell'Austria.

Per il Gruppo Sanità del PD – Elio Dellantonio

Problem Zweisprachigkeit im Sanitätsdienst

Der Fall der Anästhesisten am Bozner Krankenhaus, die einen gefälschten Zweisprachigkeitsnachweis vorlegten und entlassen wurden, ist bedauerlich. Es ist traurig und es ist verboten, niemals zu rechtfertigen. Aber der Fall hat auch Auswirkungen auf unseren Gesundheitsdienst, denn die Entlassung der beiden zwingt den Sanitätsdienst, einen Operationssaal zu schließen in einer Situation, da Bozen, um die Wartelisten abzubauen, sofort mindestens deren drei aktivieren müsste.

Wenn auch inzwischen weniger, so ist unser Land doch immer noch attraktiv für junge italienische Ärzte. Sie finden hier sofort Arbeit, spezialisieren sich (mit der B2-Lizenz) und bekommen ein besseres Gehalt. Anders verhält es sich für deutschsprachige Südtiroler Jungärzte. Diese bleiben oft lieber im Ausland. Als Motivation dafür kommt der niedrigere Verdienst hier im Land erst hinter Qualität, Arbeitsklima, Wertschätzung, beruflichen Entwicklung und Wohlbefinden. Diese sind auch die häufigsten Begründungen, die für Fachärzte mit Berufserfahrung den Ausschlag geben, zu kündigen, oft um privat zu arbeiten. Nicht leichten Herzens.

Zu dieser Gruppe gehören mittlerweile auch italienische Ärzte, die bei uns Qualifikation und Erfahrung gesammelt haben, aber ins Ausland oder in andere Regionen Italiens abwandern, weil sie hier nicht die gleichen Karrierechancen haben. Unter den gegebenen Umständen (Lebenshaltungs- und Wohnungskosten) tun sie sich schwerer, ihre Lebensziele zu verwirklichen. Vielfach fühlen sie sich in unserem Sanitätsdienst als nützliche Gast- und Saisonarbeiter. Der Erwerb der Zweisprachigkeits-Bescheinigung C1, welches die Kenntnis der deutschen Standardsprache bescheinigt, ist für sie nicht ausreichend, um sich wirklich zugehörig zu fühlen, Teil unserer Gesellschaft zu werden und die Umgangssprache der Südtiroler Mehrheit zu sprechen.

Das Land Südtirol hat viel in die Facharztausbildung nach österreichischem Modell investiert. Das hat viele Ärzte angezogen und konnte großteils den Abgang ihrer erfahreneren Kollegen „ausgleichen“. Tatsache jedoch bleibt, dass von 211 Ärzten in Facharztausbildung, nur 110 in Südtirol geboren wurden. Es kommen also 100 (hundert!) von außerhalb, vielfach aus Italien, und unsere Gesundheitsversorgung wird in naher Zukunft fast zur Hälfte von ihnen abhängen. Alle Patienten sollen die Möglichkeit haben, ihre eigene Sprache zu sprechen. Dieses Recht ist bei uns sogar gesetzlich verankert. Für deutsche wie italienische Patienten und, beschränkt auf die ladinischen Täler, für Ladinier. Die SVP, die nach wie vor eine deutsch-ladinische Partei ist, regiert seit über 70 Jahren, und so lang ist das Gesundheitswesen ihre alleinige Domäne. Somit ist es ihre Pflicht, das Recht der Südtiroler Patienten zu garantieren, ihre Muttersprache verwenden zu können. Warum ist dies nicht geschehen? Hat die SVP die Mittel dazu nicht? Vor der Sprache (weil es im Land nicht genügend zweisprachige Ärzte gibt) muss das System das Recht aller auf Gesundheit garantieren. Die Gesundheit kommt vor dem ethnischen

Proporz und auch vor der Zweisprachigkeit. Es steht außer Frage, dass wir zweisprachige Ärzte beschäftigen müssen. Aber solange es solche nicht ausreichend gibt, solange viele Südtiroler Ärzte nicht nach Südtirol zurückkehren, müssen wir denen, die noch nicht zweisprachig sind, goldene Brücken bauen, sie willkommen heißen, sie wertschätzen, ihnen Berufs- und Lebenschancen garantieren und sie ermutigen, die zweite Sprache zu lernen. Mit einem Wort, wir müssen sie in ihrer Entscheidung bestärken, nach Südtirol zu ziehen. Solange der Sanitätsbetrieb nicht in der Lage ist, gute zweisprachige Ärzte einzustellen, werden die Patienten einen guten einsprachigen Arzt jedem Sprachlehrer vorziehen. Daran besteht kein Zweifel. Goldene Brücken für Ärzte von außen zu bauen, heißt nicht, dass es auf Kosten unserer Südtiroler Ärzte geht, die wir in die Heimat zurückholen wollen. Die Politik kann zum Beispiel, die Zweisprachigkeitszulage und andere Leistungen (z.B. Wohnhilfe) leicht erhöhen. Das Geld ist vorhanden: bedenken wir, dass im Jahr 2023 nur 6,8 Prozent des Bruttoinlandproduktes unseres Landes für das Gesundheitswesen reserviert waren. In Deutschland waren es 13, in Österreich 11,2 Prozent.

Elio Dellantonio - Sprecher der Arbeitsgruppe Sanität der Demokratischen Partei PD