

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bolzano



Storia dell'Ordine dei Medici della Provincia di Bolzano



Impressum

Immagine di copertina:
Grafica tratta dai Bollettini dell'Ordine Provinciale dei
Medici di Bolzano nel periodo dal 1961 al 1965

Editore:
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Bolzano

Curatore del Volume:
Dott. Andreas von Lutterotti

Testi:
Dott. Günther Ziernhöld
Doz. Dott. Helmuth Amor

Traduzione testi:
Dott. Franco Tomazzoni

Layout:
Verena Canziani

Stampa:
Athesia Duck Srl
Via del Vigneto 7 - I-39100 Bolzano (BZ)

Tutti i diritti riservati
© 2013 Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Bolzano
V. Alessandro Volta 3, I-39100 Bolzano (BZ)
www.ordinemedici.bz.it

2° Edizione 2013

Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta o
trasmessa in qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo elet-
tronico, meccanico o altro, senza l'autorizzazione scritta
dei proprietari dei diritti.

Grazie allo sponsor:
Banca Popolare di Sondrio





Publicazione realizzata con il contributo di:
Regione Autonoma Trentino-Alto Adige
Fondazione Cassa di Risparmio di Bolzano



REGIONE AUTONOMA TRENINO-ALTO ADIGE
AUTONOME REGION TRENINO-SÜDTIROL
REGION AUTÓNOMA TRENIN-SÜDTIROL

gefördert von
Stiftung Südtiroler Sparkasse
Fondazione Cassa di Risparmio
sostenuto da



Storia dell'Ordine dei Medici della Provincia di Bolzano

Libro pubblicato nella ricorrenza del Centenario
della Costituzione degli Ordini dei Medici d'Italia



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della provincia di Bolzano





Indice

- Premessa del Presidente Dott. Andreas von Lutterotti
- Storia ed episodi delle rappresentanze professionali dei medici nel Sudtirolo dagli inizi fino al 1945 | Dott. Günther Ziernhöld
- Estratti dai verbali delle sedute e dai bollettini dell'Ordine dei Medici della Provincia di Bolzano (dal 1954 al 2011) | Univ. Doz. Dott. Helmuth Amor
- Commento sugli estratti dei verbali e dai bollettini dell'Ordine dei Medici della Provincia di Bolzano - Storia delle rappresentanze della categoria medica in Provincia di Bolzano dal 1954 fino al 2011 | Univ. Doz. Dott. Helmuth Amor
- Presidenti dell'Ordine di Bolzano dal 1954





Premessa

È con grande piacere che presento questo volume sulla storia della rappresentanza dei medici nella nostra provincia. Meritano attenzione non solo gli sviluppi impressionanti della medicina negli ultimi 150 anni, ma anche le vicende affrontate dalla categoria e dai suoi rappresentanti in seno all'Ordine.

Su esortazione della FNOMCeO di Roma nel 2010 di celebrare anche qui in Alto Adige il centenario della fondazione degli Ordini dei Medici italiani, deliberata con Regio Decreto n. 455, iniziammo ad analizzare i nostri archivi. Fin da principio fu chiaro che la storia della categoria altoatesina aveva percorso strade diverse, in quanto facevamo parte fino al 1919 dell'impero austro-ungarico. Quali furono i passaggi alla creazione di un Ordine italiano? Cosa accadde durante il fascismo, periodo particolarmente sofferto nella nostra provincia? Come si arrivò alla neocostituzione dell'Ordine dopo il 1946?

In occasione dell'Assemblea generale del 9 ottobre 2010 presso la nostra nuova sede in via Volta potei fornire solo un quadro molto generico della nostra storia. Promisi però di approfondire la tematica. Il Consiglio decise pertanto di effettuare una ricerca sulla storia del nostro Ordine.

La nostra grande fortuna fu di trovare presto due colleghi disposti a dedicarsi al progetto. Si misero subito con grande entusiasmo all'opera. Il dott. Günther Ziernhöld, ortopedico da sempre molto interessato agli avvenimenti storici e da poco in pensione, approfondì le origini dell'Ordine sotto l'Austria, il difficile passaggio all'Italia e quindi il periodo sotto il fascismo fino al termine della guerra. Il nostro archivio risultò però molto carente: Günther Ziernhöld non esitò a effettuare con grande impegno e dedizione un'approfondita ricerca negli archivi di Bolzano e Innsbruck, impegno che alla fine venne premiato con risultati importanti.

Purtroppo dobbiamo constatare che fino ad oggi non è stato possibile reperire alcuna documentazione sulla neocostituzione dell'Ordine dopo il 1950.



Il docente universitario dott. Helmuth Amor, per anni stimato primario del reparto di medicina dell'Ospedale di Bolzano e sempre molto aperto verso la cultura, si assunse il difficile compito di analizzare i notiziari e i libri dei verbali esistenti delle riunioni del Consiglio a partire dal 1954 e di schematizzare i principali risultati. Il lavoro riuscì perfettamente, anche perché organizzato in modo molto sistematico. L'autore ci illustra in un commento strutturato per temi una chiara sintesi sull'attività dell'Ordine tra il 1954 e il 2011. L'analisi dettagliata dei punti di discussione e delle delibere delle varie legislature rappresenta sicuramente una documentazione straordinaria sull'attività dell'Ordine che stimolerà sicuramente il lettore a un'attenta consultazione.

Fu chiaro fin dal principio che l'opera doveva uscire in versione bilingue. Per fortuna riuscimmo a convincere il dott. Franco Tomazzoni, per anni primario del reparto di pneumologia presso l'Ospedale di Bolzano e persona dall'ampio orizzonte culturale, a tradurre i vari testi.

Adempì a questa mansione con grande entusiasmo, interesse e precisione anche approfondendo vari passaggi con gli autori dei testi.

Ringraziamo quindi di cuore dott. Helmuth Amor e dott. Günther Ziernhöld per aver realizzato la nostra idea in maniera esemplare, rendendo unitamente al dott. Franco Tomazzoni un grandissimo servizio al nostro Ordine.

Con nostro grande piacere l'impaginazione poté essere affidata alla segreteria dell'Ordine, nella persona della signora Verena Canziani.

Il generoso supporto da parte della Fondazione della Cassa di Risparmio dell'Alto Adige ci ha quindi permesso di sostenere le importanti spese di stampa.

Voglia ora questo contributo alla storia del nostro Ordine destare l'interesse di molti colleghi e di tutte le persone attente agli avvenimenti della nostra storia. La lettura ci riempie di gratitudine verso molti dei nostri predecessori che con grande amore per la loro professione hanno dedicato tempo e energia a difesa dell'immagine, dell'autonomia e dell'autogestione della nostra categoria.



Conoscenza e abilità di alto livello sono i requisiti fondamentali per svolgere il nostro mestiere di medico, ma è la capacità di ascoltare il paziente, di occuparsi di lui con empatia e secondo principi etici la vera caratteristica di un buon medico. Il nostro Ordine continuerà a impegnarsi per garantire questa importante figura per il bene della cittadinanza e di tutti i medici.

Dott. Andreas von Lutterotti

Bolzano, ottobre 2013





Storia ed episodi delle rappresentanze professionali dei medici nel Sudtirolo dagli inizi fino al 1945

Dott. Günther Ziernhöld



Introduzione

Nell'anno 1910 con la legge n. 455 furono istituiti gli Ordini dei Medici italiani (vedi in "Centenario dell'istituzione degli Ordini dei Medici" Maria Malatesta: "Il riconoscimento pubblico della professione: la costituzione e la ricostituzione degli Ordini dei medici" pag. 127-147). Fu questa un'occasione nel 2010 per scritti commemorativi, pubblicazioni e festeggiamenti nell'intero paese. Naturalmente l'Ordine dei Medici nel Sudtirolo ha avuto una storia differente, che sarà approfondita in seguito. Sono consapevole di muovermi da profano sullo scivoloso terreno della storia e perciò prego

l'indulgente lettore di sorvolare su eventuali sviste. Le difficoltà iniziano subito con il nome (evenienza frequente nella nostra Provincia): "Südtiroler Ärztekammer", utilizzato dai membri di lingua tedesca, "Ordine dei Medici della Provincia di Bolzano", utilizzato dai membri di lingua italiana. "Ärztekammer Bozen" è la traduzione incompleta della versione italiana. Oggi la denominazione ufficiale è la seguente: "Ärzte- und Zahnärztekammer der Provinz Bozen / Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bolzano".



Considerazioni sulle rappresentanze di categoria nel corso della storia

La storia della rappresentanza della categoria dei medici è vecchia come la categoria stessa. Conosciamo la casta professionale degli Asclepiadi nel mondo greco. Agli inizi del medioevo i Monaci, soprattutto Benedettini si sono occupati di medicina e dobbiamo a loro, fra l'altro, se le conoscenze mediche dell'antichità si sono salvate attraverso il Medioevo fino ai tempi più recenti. Nel secondo concilio lateranense del 1139 fu proibito ai monaci di esercitare l'arte cruenta della chirurgia (Ecclesia abhorret a sanguine): questo fu l'inizio della separazione fra Chirurgia e medicina accademica. La chirurgia fu esercitata da barbieri e cerusici, addestrati manualmente, i cosiddetti Empirici. Essi erano organizzati come gli artigiani in corporazioni ed erano attivi sia nelle città sia nelle campagne.

L'ordinamento per l'esercizio dei barbieri fu istituito a Innsbruck nel 1708, a Merano nel 1754 e a Bolzano nel 1758. Fra l'altro esso conteneva anche disposizioni per la formazione: dovevano essere frequentati tre corsi e quattro anni di tirocinio, c'erano lavoranti e maestri; Castelrotto apparteneva

per esempio all'area di Bolzano (Franz Huter: "Assistenza medica nei nostri antichi comuni di montagna, descritto come esempio Castelrotto" in *Tiroler Heimat*, 39, (1975), pag. 5-31).

Nell'anno 1871 in Austria furono sciolte tutte le scuole di Chirurgia e così la relativa categoria professionale. Da allora ci furono solo medici con formazione universitaria. Poco prima della stampa l'Ordine ha ricevuto in proposito un documento ricco di informazioni da parte del dott. Martin von Braitenberg*: "Elenco dei medici, dei chirurghi e dei veterinari presenti nel mese di febbraio 1873 nella contea principesca del Tirolo e Vorarlberg e autorizzati all'esercizio della loro professione". Nell'elenco vengono separati Tirolo tedesco e Tirolo italiano. Nel Tirolo tedesco a 149 medici corrispondono 157 chirurghi (Wundärzte, senza studio universitario), nel Tirolo italiano di fronte a 163 medici vi sono solo 16 chirurghi. Nel Tirolo italiano vi sono 62 farmacie pubbliche, nel Tirolo tedesco (del Sud e del Nord) vi sono complessivamente solo 31 farmacie pubbliche (su



quest'ultimo argomento si ritornerà in seguito) (vedi figura 1).

Dopo l'istituzione delle Università solo coloro che avevano frequentato Facoltà di Medicina esercitavano la medicina ufficiale. I medici formati accademicamente erano accessibili solo a un piccolo strato sociale cittadino e questi medici erano internisti e igienisti, evitavano di intervenire su pazienti o anche di prendere in mano un bisturi. Solo nel corso del 18. secolo i medici formati accademicamente cominciarono a interessarsi di

Anatomia e Chirurgia. La Facoltà era organismo d'insegnamento e contemporaneamente organizzazione di categoria, vale a dire i diplomati formavano con docenti e allievi il "Doctorencollegium", che per quasi cinque secoli ha tutelato e difeso gli interessi materiali e associativi di ogni singolo aderente. Il "Doctorencollegium", aveva un carattere di corporazione e venne sciolto nel 1873 (Ärzttekammern in Österreich, 100 Jahre, 1891-1991, Numero speciale dell'Österreichische Ärztezeitung / Vienna, 14 Nov. 1991, pag. 4-11).

**Il dott. Martin von Braitenberg, ex primario della Divisione Dermatologica dell'Ospedale di Bolzano discende da una famiglia di medici: il padre dott. Franz von Braitenberg (1904-1988) era specialista in Ginecologia presso la Casa di Cura S. Maria a Bolzano, il nonno dott. Josef von Braitenberg (1869-1939) era specialista in Ginecologia e assai impegnato con l'Ordine dei Medici, il bisnonno, dott. Josef von Braitenberg (1837-1912) fu medico a Bolzano e sindaco dal 1880 al 1895.*



Verzeichniß

der im Monate Februar 1873 in der gefürsteten Grafschaft Tirol und Vorarlberg befindlichen und zur Ausübung ihrer Praxis berechtigten Aerzte, Wundärzte und Thierärzte und der öffentlichen Apotheken.

(Diesenigen Aerzte, vor deren Namen sich ein Sternchen befindet, sind zugleich auch Doctoren der Chirurgie.)

I. In Deutschtirol.

A. Aerzte.

1. * Ager Josef, k. k. Bezirksarzt in Imst.
2. * Ager Josef, auch Magister der Pharmacie in Reith.
3. * Ayl Johann, Spitals- und Gemeindefarzt, dann Eisenbahnarzt, auch Oberarzt bei den nicht aktiven Landesjägern, in Schwaz.
4. Bachl Johann, Gemeindefarzt in Nals.
5. * Bauer Sebastian, Stadt- und Spitalsarzt in Bozen.
6. * Bederlunger Josef, Gemeindefarzt in Terlan.
7. Benoni Jakob in Cyprian.
8. ~~Bergmeister~~ Andreas, pens. Stadtarzt in Bozen.
9. * Berreitter Georg, k. k. Sanitätsrath in Innsbruck.
10. ~~Bertagnoni~~ Jakob, Gemeindefarzt in Kaltern.
11. * Blaas Alfons, Gemeinde-, zugleich Bahnarzt in Mühlbach.
12. * Blaas Gallus, Zahnarzt in Innsbruck.
13. * v. Breitenberg Josef in Bozen.
14. * v. Breitenberg Valentin in Bozen.
15. * Brigl Franz, Gemeinde- und Spitalsarzt in Lana.
16. v. Call Franz in Waidbruck.
17. * Crepaz Natalis, Tabakfabrikarzt in Schwaz.
18. Daimer Josef sen., Gemeindefarzt zu Sand in Taufers.
19. * Daimer Josef jun., Privatarzt zu Sand in Taufers.
20. * Danischer Karl, k. k. Prof. der Anatomie an der Universität in Innsbruck.
21. * Dietl Michael, Assistent beim physiologischen Institute in Innsbruck.
22. ~~Eisler~~ Friedrich, prakt. Arzt in Sill.
25. ~~Guchta~~ Johann, Gemeindefarzt in Kalsruth.
26. * Hiza Bernhard, k. k. Bezirksarzt in Meute.
27. Fleischmann Josef, Gemeindefarzt in Cyprian.
28. * Flora Heinrich, Gemeindefarzt in Nals.
29. Florineth Anton, Gemeindefarzt in Auer.
30. * Ganner Johann, Berg- und Salinenarzt in Hall.
31. * Gasser Vinzenz, Assistent bei der Lebranzel der Geburtshilfe in Innsbruck.
32. * Gerber Franz, Gemeindefarzt in Leifers.
33. * Gillehuber Josef, k. k. Sanitätsrath und Eisenbahn-Gefarzt in Innsbruck.
34. * Glag Josef, Stadtarzt in Innsbruck.
35. * Greil Anton, Gemeindefarzt in Naturns.
36. * Gusler Georg, Gemeindefarzt zu St. Leonhard in Passeter.
37. Hausmann Raphael in Meran.
38. Hechenberger Georg, pens. Districtsarzt in Willen.
39. ~~Heine~~ Karl, k. k. Prof. der Chirurg. Klinik und Primarwundarzt im allgemeinen Krankenhause in Innsbruck.
40. * Heinisch Anton, k. k. Bezirksarzt, zugleich Direktor des allg. Krankenhauses in Bozen.
41. Hell Thomas, Gemeinde- und Bahnarzt in Weissberg.
42. * Heller Camill, k. k. Professor der Zoologie an der Universität in Innsbruck.
43. * v. Hepperger Josef, auch Operateur, Augenarzt und Stadtarzt in Bozen.
44. Hölzl Anton, pens. k. k. Bezirksarzt in Sienz.
45. * Hofmann Eduard, k. k. Professor der Staats-Arzneikunde und k. k. Sanitätsrath in Innsbruck.

Figura 1 | Elenco dei medici e delle farmacie del Tirolo 1873 - Ad n. 4381 ex 1873 Sanità



Gli ordini dei medici ai tempi della monarchia austro ungarica

I primi ordini dei medici nel senso attuale furono fondati in Inghilterra nella metà del 19° Secolo. La British Medical Association istituisce il Medical Register, un registro nazionale dei membri.

In questo periodo si formarono in Germania e in Austria Associazioni di Medici, che si occupavano degli interessi della categoria ma anche di politica sanitaria in generale. A Bolzano c'era prima della prima guerra mondiale la sezione bolzanina dell'Associazione Medica interregionale, di cui il dott. Hepperger fu per anni Presidente (Etschländer Ärzteblatt, 1925, Nr. 3).

Le singole associazioni mediche fecero ripetutamente la richiesta di una rappresentanza professionale regolata dalla legge attraverso gli Ordini dei Medici e così venne deliberata dalla Dieta Viennese il 22 dicembre 1891 la legge “riguardante la istituzione degli ordini dei medici” (Legge sui medici).

Nel Decreto Ministeriale del 5 settembre 1893 venne stabilito che nel distretto amministrativo dell'allora Tirolo-Voralberg dovevano essere istituiti tre Ordini dei Medici: Tirolo, Voralberg e Trento. Il

16 novembre 1893 ebbero luogo le prime elezioni dell'Ordine dei Medici del Tirolo. Dopo le elezioni suppletive del 20 gennaio 1894 si ebbe ad Innsbruck l'Assemblea Costituente il 26 febbraio 1894. Primo Presidente venne eletto il dott. Von Haumeder: egli era direttore dell'Ospedale ed Igienista della città di Innsbruck.

La “Legge sui Medici” suscitò presso le Associazioni Mediche un consenso non unanime. A causa della progressiva riduzione delle entrate dei medici e nella conseguente dura concorrenza aumentarono sempre più pratiche di concorrenza sleale.

Nei verbali delle sedute dell'epoca si ritrovano ripetutamente i relativi procedimenti nel collegio dei probiviri. I medici erano del parere che la loro rappresentanza in questo settore peccasse per eccesso di zelo. Un membro del direttivo viennese così si esprimeva: “i medici chiedono pane e l'Ordine offre loro una alta commissione di buon costume sotto il patronato dello stato”. Sulle questioni economiche gli Ordini avevano poche competenze, sicchè i medici fondarono loro organizzazioni, che



si occupassero degli interessi economici. Il rapporto degli ordini con le autorità era difficile sin dagli inizi. La burocrazia regio-imperiale ha visto l'emergere degli ordini dei Medici come un ostacolo al suo dominio pressochè illimitato. La luogotenenza del Tirolo

ha rifiutato il riconoscimento dell'ordinamento professionale degli Ordini tirolesi. (Ärzttekammern in Österreich, 100 Jahre, 1891-1991, Numero speciale dell'Österreichische Ärztezeitung, Vienna, 14 Nov. 1991).

Ordine dei medici del Tirolo / Fine della 1° Guerra mondiale

Dai protocolli delle sedute del Consiglio dell'Ordine dei Medici del Tirolo (Vereinsakten der k.k. Stadthalterei für Tirol und Vorarlberg, Repertorium 625a: Vereinskataster ca. 1918-1938, Tiroler Landesarchiv) si deduce che due dei sette membri del consiglio provenivano dal Sudtirolo.

Dal verbale n. 247 della seduta del direttivo dell'ordine del 16 gennaio 1919 si deduce che i membri sudtirolesi del direttivo dott. Anton Brunner di Chiusa e dott. Josef Clara di Prato Isarco sono assenti giustificati.

Nella 250° seduta dell'ordine del 14 agosto 1919 il dott. Brunner e il dott. Clara sono ancora citati come membri del consiglio e sono assenti giustificati. Fra le comunicazioni, al punto 8 *“Nella seduta dell'Ordine fu deciso di accorpate la seduta di primavera e di autunno e di tenerla solo dopo il chiarimento della questione sudtirolese”*. Marginalmente al punto 5 *“Per l'approvvigionamento di carbone ai medici furono fatti i passi necessari presso le autorità competenti e rivolte le relative domande.”**

**scritte in corsivo sono citazioni da Protocolli, giornali o liste di membri.*



Rappresentanze mediche di categoria nel Sudtirolo

Dalla seduta 251 dell'Ordine del 17 dicembre 1919: entrambi i rappresentanti sudtirolesi non sono più inclusi fra i membri del consiglio. Al punto 18: *Sudtirolo tedesco. L'Ordine dei medici comunica la sua costituzione e osserva che sulle questioni della categoria si atterrà alle deliberazioni degli ordini tedesco-tirolesi* (vedi figura 2).

Ciò è da considerare come l'inizio di un Ordine dei Medici sudtirolese. Quest'Ordine fondato a Bolzano nel 1919 ebbe breve vita.

Su questo periodo il dott. Martin von Braitenberg ha ceduto all'Ordine l'unico documento disponibile. Si tratta dell'elenco dei membri dell'"Ordine dei medici tedesco-sudtirolese", presumibilmente

18.) Deutsch-südtirol. Ärztekörper macht Mitteilung von ihrer Konstituierung und bemerkt dass sie in Ständesangelegenheiten sich an die Beschlüsse der deutsch-tirolischen A. K. halten werde.

Figura 2 | Estratto dai verbali

dell'anno 1920. Si tratta di liste di nomi scritte a mano in corsivo su 5 pagine. Con inchiostro nero sono indicati nomi, attività (ufficiale sanitario, ostetrico, medico delle ferrovie, medico generico ecc.) e località. I raggruppamenti si riferiscono ai distretti amministrativi, fra i quali viene annoverato anche quello di Ampezzo. Con inchiostro rosso

sono scritti prima dei nomi i numeri, non in sequenza e solo fino a 120. A matita seguono i nomi, annotazioni, spesso una data dell'anno 1920 e croci dei medici deceduti (vedi figura 3).

L'Ordine sudtirolese o tedesco-sudtirolese dovette essere sciolto nel 1922, poiché il Sudtirolo e il Trentino furono riuniti in una provincia, la



Deutsch-Südtirolische Ärztekammer.

Dr. M. M. M.

Dr. M. M. M.

Bezirkshauptmannschaft Meran

No.	Name	Titel	Wohnort	Wohnort
143	Dr. Johann Alois Gammacher	in	Meran	Ollon
146	Dr. Michael v. Rorer	in	Meran	Groß
147	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
24	Dr. August Jäger	in	Meran	Meran
41	Dr. Michael Wismbacher	in	Meran	Meran
42	Dr. Josef Alois Hanger	in	Meran	Meran
43	Dr. Karl Leitner	in	Meran	Meran
44	Dr. Ludwig Lohy	in	Meran	Meran
120	Dr. Johann Baptist Lohy	in	Meran	Meran
121	Dr. Ludwig Lohy	in	Meran	Meran
122	Dr. Johann Baptist Lohy	in	Meran	Meran
68	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
69	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
185	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
111	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
28	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
69	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
27	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
70	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
71	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
72	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
43	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
73	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
74	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
100	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
75	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
76	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
119	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
77	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
123	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
115	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
78	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran
79	Dr. Alois Jäger	in	Meran	Meran

Figura 3 | Albo professionale dei medici tedesco-sudtirolesi



cosiddetta Venezia Tridentina. Dal Bollettino dell'Associazione Medica Trentina 1922, n. 2, si ricava quanto segue: il Decreto Ministeriale del 25 sett. 1921 stabilisce che *nella provincia può esserci solo una rappresentanza professionale (Ordine dei Medici) con sede a Trento e composta di 3 sudtirolesi e 4 trentini.*

Nel periodo successivo fino al 1945 la storia degli Ordini, delle varie Associazioni Mediche e infine dei Sindacati* fascisti può essere dedotta dai verbali delle sedute dei direttivi.

I verbali si trovano nel “Südtiroler Ärzteblatt”

(1922-1923), rinominato in “Etschländer Ärzteblatt” (1923-1927), nel “Bollettino medico della provincia di Bolzano” (1927), nel „Bollettino dell'Associazione Medica Trentina“ (1882-1935), nel „Giornale Medico dell'Alto Adige” (1929-1933), nonché nel libro dei verbali dell'Ordine, nel quale sono contenuti, scritti a mano, i verbali delle sedute dell'Ordine e del Sindacato fascista dei Medici della Provincia di Bolzano dal 1930 al 1945. Tre liste di membri del periodo successivo al 1935 danno anche chiarimenti dei tempi che correvano.

**Sindacato: associazione di persone che hanno interessi comuni da difendere (Palazzini); La voce tedesca Gewerkschaft corrisponde a questo concetto, mentre la parola tedesca Syndikat ha un altro significato.*



L'Ordine dei Medici a Trento

Il gruppo medico sudtirolese si organizzò in questi tempi così difficili nel “Verband der Gemeindeärzte Südtirols” (“Associazione dei Medici Condotti del Sudtirolo”) e nella “Organisation der Ärzte Südtirols” (“Organizzazione dei Medici del Sudtirolo”). Rispecchiano la situazione italiana, dove accanto agli „Ordini Provinciali dei Medici“ esisteva la „Associazione nazionale dei medici condotti (ANMEC)“. Da queste due organizzazioni locali sorse nella grande assemblea generale dei medici a Bolzano del 28 febbraio 1922 il Comitato di lavoro dell'unione delle organizzazioni mediche del Sudtirolo, designato anche come “Comitato di lavoro per le questioni della categoria medica.” Il dott. Brunner è incaricato della costituzione ed esprime il compiacimento che il comitato è sorto senza pecche. Dal luglio 1922

questo comitato dell'unione delle organizzazioni mediche del Sudtirolo pubblica il “Südtiroler Ärzteblatt” nominandolo “Pubblicazione ufficiale dell'associazione professionale dei medici della Venezia Tridentina”. Il giornale dovette cambiare nome più volte come si vede dalla figura n. 7 a pagina 49, compariva mensilmente e resistette fino al 1927.

Il Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina (vedi figura 4) diviene “Organo ufficiale della Camera Medica di Trento” (= Ordine dei medici); era stato fondato nel 1882. Camera con riferimento a Kammer. Questo giornale è pubblicato nuovamente nel 1922 e compare ogni mese fino al 1935.

Il “Giornale Medico dell'Alto Adige” esce dal 1929 al 1933 e viene ulteriormente illustrato in seguito.



Anno XXXVII

Gennaio 1922



BOLLETTINO

DELL'ASSOCIAZIONE MEDICA TRIDENTINA
:: ORGANO UFFICIALE DELLA CAMERA MEDICA DI TRENTO ::
(ORDINE DEI MEDICI)

Redattore: Dottor LEONARDO MARDELLI — Trento, Via Suffragio 5- ☼ Conto Corrente colla posta.

A scanso di equivoci ci teniamo a dichiarare che questo **“Bollettino”**, è l'unico e il solo organo ufficiale dell'Associazione Medica Tridentina e della Camera dei Medici di Trento (Ordine dei Medici) e che nessun altro periodico è autorizzato ad arrogarsi titoli e attribuzioni che nessuno gli ha dato.

LA REDAZIONE

SOMMARIO:

1. Il sistema Taylor (Dott. RICCAMBONI).
2. Verbali e protocolli:
 - Gruppo Benacense, 9 dicembre 1921;
 - Gruppo distretto politico Trento-Mezolombardo, 15 dic. 1921;
 - Gruppo città di Trento, 17 dicembre 1921;
 - Gruppo Giudicariense, 22 dicembre 1921;
 - Gruppo di Rovereto e Vallagarina, 22 dicembre 1921.
3. Varie: Concorso nazionale — Decesso.

Il sistema Taylor e il medico

In quest'articolo mi sono proposto di riferire su un argomento di attualità, da noi ancora quasi del tutto sconosciuto.

Dirò chi era Taylor, com'egli giunse alla concezione del suo sistema; quale sia la portata pratica di questo sistema e quali le sue relazioni colla medicina.

L'americano Federico W. Taylor (nato nel 1856 e morto nel 1915), dopo aver assolto le scuole medie, non potendo proseguire gli studi, entrò quale apprendista in una falegnameria. Dopo poco tempo passò a apprendista tornitore e nel 1878, non trovando occupazione come tornitore, assunse il posto di semplice operaio nella fabbrica di macchine Midval Steel Co. Per i suoi studi gli furono affidate le mansioni di segretario; però Taylor abbandonò quest'ufficio per fare di nuovo il tornitore.

Figura 4 | Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina, 1922



Riassunto

La storia delle associazioni mediche di categoria dal 1919 al 1945 è assai varia. Prima di entrare nei dettagli, può essere utile per una miglior comprensione fare un breve riassunto:

Fine 1919 fino all'1 aprile 1922: Ordine dei Medici tedesco-tirolesi a Bolzano.

Dall'aprile 1922 al 1928: Ordine dei Medici della Provincia Venezia Tridentina a Trento.

Dal 1928 al 1935: Ordine dei Medici dell'Alto Adige a Bolzano.

Dopo il 1935: Sindacato Nazionale Fascista dei Medici (della Provincia) di Bolzano nel quadro del Sindacato Nazionale Fascista dei Professionisti e degli Artisti. Per un lungo tempo precedentemente esistevano simultaneamente le due associazioni Ordine dei Medici e Sindacati, i cui compiti perlomeno a Bolzano non erano rigidamente divisi. I medici condotti sono organizzati in associazioni parallele ma divise.

Nel 1935 gli ordini dei medici vengono sciolti.

La protesta dei medici sudtirolesi contro un ordine comune con Trento

Dall'aprile 1922 dunque non esiste più l'Ordine dei Medici tedesco-tirolese. Il corpo medico protesta contro l'abolizione. Il testo della protesta è stampato nel primo numero del Südtiroler Ärzteblatt e viene citato integralmente, poiché esso mostra il quadro della situazione del corpo medico nelle due province prima e dopo la guerra. Dal Südtiroler Ärzteblatt: n. 1, luglio 1922, anno 1, pag. 1:

A Sua eccellenza il sig. Commissario cav. Luigi CREDARO e all'alto commissariato generale in Trento.

Qualche settimana fa è stato comunicato ai rappresentanti dei medici sudtirolesi a Bolzano tramite un rappresentante del reale Commissariato Generale, il referente sanitario dott. Weiss, che i vecchi ordini dei Medici sono stati aboliti e che i medici sudtirolesi debbono formare una



rappresentanza professionale coi medici del Trentino, in base al Decreto Ministeriale del 28 febbraio n. 1387.

L'assemblea dei medici sudtirolesi, che ha avuto luogo il 28 febbraio del corrente anno a Bolzano, ha assunto la seguente deliberazione: "Il corpo medico del Sudtirolo richiede con motivazioni di principio ora come precedentemente un proprio Ordine e protesta contro il Decreto Ministeriale del 15 settembre 1921, n. 1387, riguardante la costituzione di un Ordine comune a Trento. Il corpo medico tuttavia, tenendo conto delle condizioni attuali, elegge tre rappresentanti nella Rappresentanza Professionale provvisoria a Trento."

Il corpo medico sudtirolese si rivolge oggi alla Vostra eccellenza per sollevare una decisa protesta contro il Decreto Ministeriale del 25 settembre 1921, n. 1387, contro un ordinamento che è contrario allo sviluppo storico delle rappresentanze mediche nei territori fra il Brennero e la Chiusa Veronese, che ignora completamente le differenze economiche fra Trentino e Sudtirolo e va contro gli interessi dei medici sudtirolesi.

Finché esistevano nei territori precedentemente austriaci le rappresentanze professionali mediche, era un fatto che ai medici del Trentino era concesso un Ordine dei Medici separato dal Tirolo tedesco, sulla base delle marcate

diversità economiche.

Il comune lavoro svolto dai due Ordini con collegialità e cordialità, senza il minimo attrito per il bene della classe medica del Trentino e del Tirolo tedesco ha dimostrato nei momenti decisivi, come ad esempio nella elaborazione della legge sanitaria del Tirolo che la separazione fra gruppi di medici, necessario per i diversi posizionamenti e auspicabile per un lavoro comune, non era di ostacolo. Entrambi gli ordini, quello trentino e quello tedesco-tirolese, allora, sulla base delle rispettive condizioni hanno presentato istanze completamente diverse e ogni Ordine ha sostenuto le richieste dell'altro Ordine.

E così è nata la Legge sanitaria regionale del Tirolo che conteneva normative specifiche per ognuno dei due distretti dell'Ordine e che ha posto le basi di una classe medica degna di esistere nel Trentino e nel Tirolo tedesco.

Ma non solo gli antecedenti storici sono a favore della richiesta dei medici sudtirolesi di una propria rappresentanza professionale; la presenza, oggi come ieri, di grandi differenze nella situazione economica e professionale della classe medica nel Sudtirolo e nel Trentino richiede imperiosamente una tale separazione delle rappresentanze. Nel Trentino i comuni del territorio sono costituiti da compatti villaggi, nel Sudtirolo è diffuso



il sistema di singoli masi isolati.

Nel Trentino la situazione economica della popolazione è tale che, di fronte ad una quota fissa elevata del medico le tariffe per visite domiciliari sono basse, mentre nel Sudtirolo è il contrario.

Così anche oggi differenze di fondo forniscono l'indicazione per rappresentanze separate.

Nel Sudtirolo dopo la fine della guerra per unanime volontà della classe medica sudtirolese è stato fondato l'Ordine dei Medici sudtirolese, che è stato sempre riconosciuto dal governo come rappresentanza dei medici sudtirolesi. Poiché i medici sudtirolesi hanno sempre avuto una rappresentanza professionale separata rispetto ai medici trentini, essi avevano il diritto, dopo che il trattato di pace li aveva separati dalle precedenti sedi dell'Ordine, di istituire una rappresentanza professionale nel Sudtirolo. Non può neppure essere sollevata l'obiezione che il numero dei medici è troppo piccolo, perché la legge sull'ordinamento dei medici in Italia stabilisce un limite di 30 medici aventi diritto di voto, mentre nel Sudtirolo 160 medici esercitano la professione. Non si comprende perché ai medici del distretto giudiziario non debbano essere concessi gli stessi diritti degli avvocati della stessa area amministrativa, i quali hanno un loro ordine a

Bolzano. La classe medica trentina ha ripetutamente e chiaramente dichiarato che non ha nulla da obiettare contro l'istituzione di un Ordine dei medici sudtirolesi separato. I loro rappresentanti hanno sempre pienamente riconosciuto i particolari interessi economici e professionali del nostro territorio, che giustificano la separazione degli ordini.

... I nostri rappresentanti dell'Ordine seguiranno lealmente le deliberazioni dell'Assemblea dei medici del 28 febbraio del corrente anno ma dovranno nell'interesse della classe medica da loro rappresentata insistere per un proprio Ordine dei Medici per il Sudtirolo.

Bolzano 8 marzo 1922.

Per l'Organizzazione dei Medici Condotti ... Per l'Associazione dei medico tedesco tirolesi ...

Segue un commento:

... Le prime esperienze confermarono in pieno l'opinione dei dirigenti della nostra classe medica espresso nella riunione del 28 febbraio 1922, che un astensionismo sarebbe stato nocivo per la nostra classe medica. Incombe un tal numero di contratti dei medici condotti da definire e vi sono interessi così vitali della classe medica da proteggere che un'assenza dei nostri rappresentanti sarebbe di



grandissimo danno.

Se noi ancora una volta esprimiamo la nostra volontà di collaborare lealmente con la nuova associazione di categoria, dobbiamo anche fare riferimento ai vecchi collegiali rapporti con i medici del Trentino e alle parole del presidente dell'Associazione di categoria a Trento dott. Azor Girardi, che ha assicurato che i colleghi italiani e lui stesso in primo luogo tuteleranno senza pregiudizi politici o nazionalistici i nostri interessi professionali con una visione puramente obiettiva.

Il funzionamento della Associazione Professionale non ci esime tuttavia dal dovere di mantenere a casa propria una disciplina. E questo è il compito dell'organizzazione

medica nel Sudtirolo.

E' stata un'intuizione particolarmente felice del nostro emerito ex presidente dott. Anton Brunner di Chiusa di riunire l'attuale Organizzazione nel gruppo di lavoro delle organizzazioni mediche riunite del Sudtirolo.

Noi vogliamo tutelare ognuno di noi e batterci per le sue necessità vitali, convinti con ciò di migliorare il suo livello professionale e di agire nell'interesse dei suoi pazienti.

Noi però esigiamo da ogni singolo che egli sia fedele alla organizzazione, perché solo attraverso un'impeccabile solidarietà saremo forti. In questo spirito porgiamo un saluto a tutti i colleghi del nostro territorio.



1. Aprile 1922: prima seduta dell'Ordine dei Medici della Provincia Venezia Tridentina

Dal Südtiroler Ärzteblatt, n. 1, luglio 1922, anno 1, p. 3: Verbale dell'Assemblea Costituente dell'Associazione Professionale dei Medici (Ordine dei Medici), convocata dal Commissario Generale della Venezia Tridentina il 1 aprile 1922, Presidente Dott. Weiss, referente locale per la sanità. Viene eletto il Presidente (dott. Girardi) e vengono distribuiti gli incarichi. Il dott. Wachtler legge nuovamente la protesta contro il governo a causa della unificazione. *“Questa protesta non contiene l’approvazione e viene semplicemente posta agli atti”*.

Verbale della seduta del consiglio del 19 aprile 1922: ... Per quanto riguarda il Bollettino Ufficiale dell'Ordine, il Direttivo propone di mantenere il vecchio Bollettino medico dell'Associazione Medica Trentina (fondato nel 1882) come tale, perché anche precedentemente era l'organo ufficiale per l'Associazione Medica Tridentina e parimenti anche per l'Ordine. Il dott. Josef Clara illustra in un articolo le difficoltà con le Cassa Ammalati: *“In*

sintesi io ritengo che l’esistenza di troppe e troppo piccole Casse, il mancato controllo dell’assicurazione stessa e del pagamento dei contributi ... l’accettazione senza controlli dei membri e il grande numero di malattie veneree siano la causa principale dei grossi esborsi finanziari delle Casse”.

Dal Südtiroler Ärzteblatt, 1922, n. 2. *Appello: il Südtiroler Ärzteblatt compare come organo di Rappresentanza professionale a Trento (per i tedeschi della Associazione dei Medici Condotti e della Organizzazione dei medici del Sudtirolo) ... si prega di comunicare, quali opzioni sono state accettate o respinte.*

Dal Bollettino dell'Associazione Medica Trentina, n. 6, 1922, Verbale della seduta dell'Ordine dei Medici del 31/5/1922: Per la prima volta prendono parte i rappresentanti sudtirolesi Brunner e Wachtler. Gli atti ufficiali vengono tradotti in tedesco. „ ... *ad alcuni optanti fu concessa la cittadinanza italiana e questi furono iscritti direttamente all'albo.*“ In questo periodo venivano utilizzati ad eccezione dei nomi di città (Merano, Bolzano ecc.) ancora i nomi tedeschi (Prad, Innichen ecc.).



Seduta del 4/10/22: Il Commissario Generale Civile viene pregato di concedere un permesso di

lavoro per un ulteriore anno a tutti gli optanti che non hanno ricevuta la cittadinanza.

Le prime opzioni

Nei verbali di questo periodo ricorre sempre la parola opzione. Questa parola non ha nulla a che fare con le opzioni del 1939, dimostra però nondimeno il duro destino di molte persone nel Sudtirolo a quei tempi e viene anche denominata come Prima Opzione (Eine Geschichte Südtirols: Option-Heimat-Optioni. Benedikt Erhard und Hugo Seyr: Option Heimat-Geschichten und Fiktionen, Die „erste“ Option p. 23-29, Tiroler Geschichtsverein Bozen, 1989). Chi non era nato nel Sudtirolo o non aveva diritto di residenza in un comune del Sudtirolo, doveva lasciare la provincia, anche se aveva optato per rimanere. Poi poteva fare richiesta di cittadinanza, ma in molti casi questa veniva rifiutata. La conseguenza è stata che accanto a molti medici altre persone con altri lavori in particolare ferrovieri e impiegati hanno dovuto

lasciare la provincia (Fontana, Josef: Unbehagen, Südtirol unter der Zivilverwaltung 1. August 1919-28. Oktober 1922, p. 106) (vedi figura 5 e 6).

Südtiroler Ärzteblatt 1922, n.4. Importante per gli optanti rifiutati in via definitiva. L'associazione professionale dei medici della Venezia Tridentina fa una richiesta al Vice commissariato generale affinché sia concesso a tutti i medici cui è stata rifiutata in via definitiva la cittadinanza italiana di esercitare ancora per un anno affinché possano ricercare un nuovo impiego. Opzione: ... i medici che non hanno optato e non hanno richiesto la cittadinanza possono continuare a esercitare solo sulla base di un'autorizzazione del ministero. La condizione è che questi medici abbiano esercitato legalmente nelle nuove Province per 10 anni prima dell'entrata in vigore del decreto, art. 7 (Regio Decreto del 25 Sett. 1921, Bollettino ufficiale, Fasc. VIII, 31 Ott. 1921).



An die

lochl. Stadtgemeinde Vorsteherung
in Storing

Options-Erklären

für die Erwerbung der italienischen Staatsbürgerschaft in Gemäßheit
der Bestimmungen des Art. 22 u. ff. des Vertrages von St. Germain
unter gleichzeitigem ausdrücklichen Verzicht auf das Optionsrecht zu
Gunsten eines anderen Staates.

Optant: Anna Lauer

geboren am: 18. Juni 1904 in: Leusbruck

heimatzuständig in: Taisten Bezirk Bruneck

zufolge Gemeindeausschuß-Beschluß vom

Prot. Nr. Heimatscheines dieser Gemeinde vom 20. Juni 1921

Zf. 138, Mutter des Josef Lauer mit der Ehefrau
geb. Planchner, wohnhaft in Storing K. 160.

Dieses Optionsgesuch bezieht sich auch auf die obige Person allein

Ehegattin:

geboren am:

in:

die Kinder:

geb. am:

" "

" "

" "

" "

Dieser Anspruch bzw. Ansuchen wird begründet durch folgende Dokumente:

1. Geburts- und Taufpfaffen

2. Heimatscheine

3. Wohnortbescheinigung

Anna Lauer

Figura 6 | Options-
Erklären - Buch Eine
Geschichte Südtirols
Option Heimat
Opzioni una storia
dell'Alto Adige – p. 24



Notizie di categoria

Nel numero di settembre del 1922 del Südtiroler Ärzteblatt vengono elencati i medici attivi nel Sudtirolo secondo i distretti. Numero dei medici sudtirolesi a luglio 1922: *numero totale 190; città di Bolzano 40; distretto di Bolzano 31; città di Bressanone 18, distretto di Bressanone 8; Città di Brunico 4, distretto di Brunico 16; città e luogo di cura di Merano 46; distretto*

di Merano 16; distretto di Silandro 11 (ne escono alcuni interessanti nomi: Lorenz Boehler, specialista in Ortopedia, Gries, Otto Rudl, Ufficiale Sanitario, Vicolo Parrocchia 4, che ha raccolto i giornali, che servono qui come documentazione di base; Kassian Noggler, medico generico a Curon, compaesano dell'autore).*

Varie nei mesi degli anni 1922 | 23

Parallelamente alle sedute dell'Ordine a Trento venivano tenute a Bolzano sedute del direttivo delle Associazioni Mediche del Sudtirolo (agosto 1922). Un punto di discussione erano gli armadi farmaceutici (ancora presenti in Austria) presso i medici di periferia. Nel Sudtirolo vi erano parecchi armadi, in Trentino meno, poichè lì quasi in ogni località vi era una Farmacia. Viene posto il quesito se accanto al medico condotto anche giovani medici generici potevano avere un armadio. Allora si era unanimemente d'accordo che solo il medico

condotto dovesse essere autorizzato a ciò. Inoltre veniva lamentato che la "Opera Nazionale degli invalidi" non pagava e che era stata cambiata la banca designata al pagamento. *Agli inizi le prestazioni venivano pagate tramite la Vereinsbank a Bolzano. Questa chiuse gli sportelli e con l'1 agosto 1922 le prestazioni furono liquidate tramite la Banca Cattolica Tridentina senza alcun accordo preventivo. Si cercò di ripristinare il pagamento tramite bonifico postale. Dal progetto di contratto dei medici condotti: nella abitazione del medico condotto deve trovarsi sempre una persona, che prenota eventuali visite ... il*



medico condotto può nell'ambito del suo distretto prestare la propria opera anche per altri scopi di valenza etica ...

Dal Südtiroler Ärzteblatt, n. 5, Nov. 1922: Tutti i medici operanti in Sudtirolo appartengono a norma di legge all'Ordine a Trento, l'Ordine appartiene alla "Federazione degli ordini dei medici"; *la Federazione pubblica un giornale della Associazione col nome di "La Federazione Medica", che viene inviato a ognuno gratuitamente e franco di porto. Non ha quindi alcun senso di respingerlo.*

Dal n. 6 dicembre 1922: vengono sempre rinnovate richieste che vertono su particolari tariffe per la cura dei reali Carabinieri. *La tipografia TYROLLA prende in carico il „Südtiroler Ärzteblatt“ compresa la parte delle inserzioni e distribuisce di conseguenza il giornale gratuitamente ai nostri membri.* Si riferisce anche sul fallimento della Cassa Malati distrettuale di Silandro. Il dott. Lorenz Boehler scrive un interessante articolo sulla patologia e il trattamento dell'alluce valgo.

**Lorenz Boehler (Wolfurt-Voralberg 15/1/1885 - Vienna 20/1/73), direttore dell'Ospedale di Guerra durante la prima guerra mondiale a Bolzano, nel Chiostro dei Domenicani, con ambulatorio a Bolzano. A quel tempo viveva a Bolzano nella Villa Grabmayr, poi lavorò nell'Ospedale di Bressanone e da lì fu chiamato a Vienna. Creazione dell'Ospedale traumatologico nella Webergasse e fondazione della Scuola di Traumatologia. E' il padre della Traumatologia. La moglie era di Bolzano.*



Rincaro del costo della vita

Dal Südtiroler Ärzteblatt, n. 1, genn. 1923, anno 2: l'Associazione dei Medici Condotti del Sudtirolo indirizza alla reale Prefettura e alla giunta della Venezia Tridentina a Trento uno scritto con la richiesta di *ripristino di stipendi e tariffe fisse sulla base di norme contrattuali e legislative: secondo l'art. 13 della Legge Sanitaria Regionale del 27 dicembre 1909 lo stipendio minimo di un medico condotto prima della guerra ammontava nella parte tedesca a 1200 corone, nella italiana a 2400 sulla base del costo della vita dell'epoca.* Viene anche precisato come sono da fare i rimborsi dei distretti per i poveri del luogo e per i poveri forestieri. *“Il rincaro prosegue, poiché il costo della vita è oggi secondo l'indice ufficiale dei prezzi di Milano 4,8 volte quello dell'anteguerra, con un aumento del 380% dei 10 prodotti essenziali. Al contrario la ricompensa attuale dei medici condotti è diminuita di 4-5 volte, poiché lo stipendio fisso e le tariffe escluse le sunnominate piccole indennità sono*

rimaste agli stessi importi dell'anteguerra Tutte le classi produttive si difendono prontamente con sufficienti aumenti di prezzi, il pubblico impiego riceve subito delle indennità adeguate ai rincari, solo il medico rimane dimenticato e indietro”. Ne segue una richiesta dei medici condotti della parte tedesca di un adeguamento dell'indennità di carovita agli stipendi e tariffe riconosciute prima e durante la guerra.

Dal n. 2, febbraio 1923: *Anche i medici condotti del Trentino pongono analoghe richieste finanziarie, richiedono un adeguamento all'aumentato costo della vita e raccomandano di dare la disdetta ai distretti che non approvano i nuovi contratti. Il medico che ha dato la disdetta può, dopo che sono trascorsi i 3 mesi previsti dalla legge, rimanere sul posto come medico generico, ma può esercitare solo in base alle tariffe in Lire stabilite: visita ambulatoriale 10, visita domiciliare 20, tariffa chilometrica 5.*



Gli ordini in Italia e in Austria

La posizione dei medici nei confronti degli Ordini differiva fra Italia e Austria: in Austria tutti i medici erano membri dell'Ordine, in Italia si distingueva fra medici liberi professionisti e medici dipendenti, i quali a loro volta venivano distinti in Medici Ospedalieri e Medici Condotti. Solo i medici liberi professionisti potevano diventare membri dell'Ordine. Con la fondazione degli Ordini nel 1910 questa separazione venne stabilita ufficialmente. *“Vi fu il riconoscimento pubblico della professione, ... che dal 1910 fu divisa in due componenti (che peraltro potevano coesistere nella stessa persona): la categoria nobile dei liberi professionisti, che era sottoposta al controllo dei loro pari e quella dei medici dipendenti,*

che era disciplinata dalle pubbliche amministrazioni” (in: Centenario dell'Istituzione degli Ordini dei Medici, Maria Malatesta: il Riconoscimento Pubblico della professione, pag. 134-135). Sempre in questo articolo si pone la domanda se il presidente dell'Associazione dei Medici condotti potesse essere membro del consiglio sanitario provinciale; i Medici Condotti vengono qualificati come *indisciplinati (in quegli anni erano la frangia estremista della medicina, perché erano in buona parte socialisti)*. Questo spiega anche la successiva creazione di una propria rappresentanza di categoria e poi di un Sindacato proprio dei Medici generici.



Contratti con i medici condotti, le opzioni

Dal Südtiroler Ärztezeitung, n. 3, Marzo 1923: seduta della Associazione professionale dei medici della Venezia Tridentina del 17 gennaio 1923. Si discute su richieste di opzione respinte, di cittadinanze rifiutate, di pubblicità proibita, di odontotecnici in attività non autorizzati e sulle tariffe. Separatamente l'Associazione dei Medici Condotti tiene a Bolzano una seduta all'albergo "Posta vecchia". Si tratta del rinnovo dei contratti con le tariffe aumentate ... *giacchè tutti i cattivi contratti e ce ne sono tanti negli ultimi tre anni- sono solo dettati dalla paura che un altro collega potesse arrivare per primo.*

Temi dominanti delle sedute in questo periodo sono l'estensione delle prestazioni ospedaliere ad altri strati della popolazione, come per esempio ai famigliari degli assicurati e il conseguente andamento dei guadagni per i liberi professionisti, come anche l'opzione oppure il conferimento della cittadinanza. Dal Bollettino, giugno 1923: i rappresentanti sudtirolesi pregano il presidente di intervenire presso il prefetto affinché prenda posizione riguardo i medici sudtirolesi circa la concessione o il rifiuto

della cittadinanza.

I medici sudtirolesi hanno la propria rappresentanza "Associazione dei medici condotti sudtirolesi" ("Verband der Gemeindeärzte Südtirols"). Analogamente a Trento esiste la „Associazione dei Medici Condotti“ nel quadro della „Associazione Nazionale dei Medici Condotti“. I medici condotti sudtirolesi in questo periodo non sono membri della Associazione nazionale dei Medici condotti. In una seduta comune il 21 marzo 1923 a Bolzano fu necessario un interprete. Pure i medici sudtirolesi dovevano avere la possibilità di assumere in provincia compiti di ufficiale sanitario. Per ciò a Bologna furono tenuti corsi della durata di un mese per la formazione di Ufficiali sanitari, mentre il corso normale durava due mesi. In tale occasione si fa riferimento alle difficoltà linguistiche.

Nei successivi numeri del Südtiroler Ärzteblatt viene trattata principalmente nei problemi di categoria la regolamentazione degli onorari. Il dott. Otto Rudl di Bolzano porta un contributo in più puntate su "I medici tirolesi o Sulla sanità



e i suoi rappresentanti nel Tirolo e nel Vorarlberg. Considerazioni storiche e biografiche”, una trattazione istruttiva, interessante e divertente. Su diversi temi di medicina vengono portati contributi di autori, talora di nome illustre, in parte provenienti dall’area linguistica tedesca, in parte dalle università italiane (tradotti) come anche di autori locali. “Il sistema Taylor e la medicina” di A. Durig, direttore dell’istituto di fisiologia dell’Università di Vienna

è una trattazione prevalentemente di medicina del lavoro svolta su più numeri, che comparve sia nel Südtiroler Ärzteblatt sia nel Bollettino dell’Associazione Medica Trentina. Inoltre viene portata a conoscenza dei medici sudtirolesi in svariati numeri la versione tedesca della legge italiana sugli Ordini (10 luglio 1920, n. 455). Nel Bollettino si trova una nota nel maggio 1923: viene approvato un *compenso per la traduzione della Legge Sanitaria*.

Il Südtiroler Ärzteblatt deve cambiare il proprio nome

Südtiroler Ärzteblatt, n. 15, 1923, anno 2: *Il regio decreto del 13 maggio 1923, n. 1288, che estende alle nuove province del regno le leggi sanitarie in vigore.*

Deve aver colpito duramente molti medici condotti l’articolo 2/3III: “... *gli attuali medici condotti vengono confermati nel limite dei posti disponibili, nella misura in cui possono dimostrare la conoscenza della lingua italiana...*”.

Dal n. 16, 1923, anno 2, in prima pagina: *Comunicazione: oggi il nostro giornale compare per l’ultima*

volta con vecchio nome. Un’ordinanza da Trento vieta l’uso della denominazione Sudtirolo. Il prossimo numero porterà il titolo „Etschländer Ärzteblatt“.

Dall’Etschländer Ärzteblatt, n. 20, 1923: *Comunicazione. Il dott. Alois Mayr, medico condotto a Castelrotto in seguito al precedente rifiuto della sua richiesta di opzione ha ricevuto dalle autorità l’ordine di lasciare la provincia dopo 27 anni di attività. Il suo successore è il dott. Giuseppe*



Fontana, successivamente assai impegnato nel Sindacato nazionale fascista dei medici condotti.

Dal n. 26, luglio 1923, p. 131: il dott. Josef Clara, Chirurgo e medico condotto a Prato Isarco è deceduto il 16 dicembre all'età di 54 anni a seguito di una grave infezione cancrenosa. Era colui che il 25 aprile 1922 aveva convocato i medici condotti a Bolzano e così aveva fondato la Libera Organizzazione dei medici condotti del Tirolo tedesco e rispettivamente l'Associazione dei medici condotti dell'Alto Adige. Il dott. Clara era già stato membro del direttivo dell'Ordine dei Medici a Innsbruck.

Dall'Etschländer Ärzteblatt, numero straordinario, sett. 1924: questo numero è strapieno di inserzioni e pubblicità. Inoltre si trovano relazioni su Bolzano Bressanone, i luoghi di cura di Merano e Bolzano-Gries, un articolo del dott. Rudl "Sulla storia della medicina del nostro territorio alpino con ritratti di professori universitari dell'intero Tirolo fuorché Innsbruck" come anche un articolo della Clinica Chirurgica di Napoli sulla tubercolosi.

Dall'Etschländer Ärzteblatt, n. 2, 1924. Associazione dei medici della Venezia Tridentina:

le traduzioni del verbale da ora in poi non valgono come verbali ufficiali firmati e autenticati dal Direttivo. Nella seduta dell'associazione professionale in un appello del presidente dell'Associazione Medici Condotti dell'Alto Adige si tratta sempre della conferma oppure delle procedure burocratiche per il permesso di lavoro degli optanti. Qui giocano un ruolo decisivo la cittadinanza e la conoscenza della lingua italiana.

Dal n. 3, 1924: si tratta di una discussione fra i membri del consiglio. Poiché si desidera il giudizio dei colleghi del Sudtirolo, il Presidente fa tradurre le dichiarazioni. Circa il bando per il posto di medico condotto di Castelrotto, il consiglio direttivo dell'Associazione Medici Condotti: ... *decide di inviare a questa prefettura una memoria nella quale viene posta la richiesta ... che i medici chiamati per la copertura di questi posti in località ove si parla una lingua straniera conoscano la lingua della popolazione e ciò non solo nell'interesse di un accurato servizio medico, ma anche per ragioni umanitarie.*

Dal n. 3, 20/1/1924: seduta del direttivo dell'Associazione Medici Condotti. *Viene fondato Il sindacato medico dei medici condotti dell'intera Provincia su suggerimento dell'associazione nazionale* (Associazione



nazionale medici condotti), *il segretario deve provenire dal Trentino, il vicesegretario dall'Alto Adige*. Finora l'associazione sudtirolese non era ufficiale.

Dal n. 5, 1924: Il posto di medico condotto a Laives viene occupato dal dott. Brogher di Rovereto, padre del futuro primary di Ortopedia di Bolzano. Dalla cronaca di Bressanone del 16 febbraio 1924: per la copertura del posto di primary chirurgo un'apposita commissione a Trento ha indicato tre nomi: dott. L. Boehler 30 punti, dott. T. Merler 28 punti e dott. Joh. Pegger 18 punti.

Dal n. 6, 1924: lettera della reale Prefettura del 7 marzo 1924 all'Associazione dei Medici Condotti: *... I principi da seguire per la ripartizione dei comuni (e, nota dell'Autore, per gli onorari che ne conseguono) sono i seguenti.*

1. *L'importanza del servizio sanitario.*
2. *Numero delle persone che hanno diritto all'assistenza*

gratuita.

3. *Condizione geografica del distretto.*

4. *Fonti presunte delle entrate del medico nel distretto.*

Inoltre si dice: *“La cura dei poveri è gratuita. Non oltre il 15 dicembre di ogni anno la giunta comunale assieme ai medici condotti deve stilare e deliberare l'elenco dei poveri del comune, che nell'anno successivo hanno diritto a cure sanitarie gratuite e alla fornitura di medicinali.”*

Fra le comunicazioni vengono sempre più citati avvenimenti e notizie della cronaca locale che spesso hanno a che fare con i medici e il loro ambiente solo marginalmente. La società di soccorso di volontariato di Bolzano-Gries si trova in difficoltà finanziaria, svolge 661 trasporti di soccorso nell'anno 1923, di cui 285 riguardano patologie internistiche e 314 chirurgiche; 62 riguardavano malattie infettive. Le ostetriche per ottenere l'ammissione alla scuola di Verona devono conoscere la lingua francese.



Elenco degli iscritti, problemi dei medici condotti, varie

Da Etschländer Ärzteblatt, n. 7, 1924: *“Dalla istituzione dell’Ordine dei Medici della Venezia Tridentina (1 aprile 1922) quest’anno viene pubblicato per la prima volta l’elenco degli iscritti (Albo). 420 medici, 216 hanno studiato a Innsbruck, 58 a Vienna, 38 a Graz, 92 alle università italiane, di cui 32 a Padova, 18 a Bologna. I nomi propri dei medici sono tutti in italiano, anziché Gottlieb Amadio, anziché Ehrenreich Onoratio ecc. Dei cognomi 175 hanno una radice tedesca (42%), 226 una italiana (52%), mentre gli altri sono indistinti.”*

Una statistica dei luoghi di nascita non è possibile, poiché vengono citati solo i nomi di fantasia di Tolomei.

N. 9, 1924: Associazione Medici Condotti. Si tratta nuovamente del penoso problema dei poveri, che hanno diritto alle cure gratuite

1. *Povero è colui cui il Comune paga anche i medicinali.*
2. *Dall’elenco dei poveri vanno esclusi coloro che possiedono casa o terreni.*
3. *Sono da escludere coloro che hanno un mestiere o un commercio proprio.*

4. *Poveri sono le persone celibi che hanno un guadagno giornaliero sotto le 10 Lire.*

Da Etschländer Ärzteblatt, n. 12, 1924: accanto all’Ordine dei Medici della Venezia Tridentina esiste la “Associazione Nazionale Medici Condotti” e così anche il “Sindacato Nazionale Fascista Medici Condotti” (Statuto approvato a Trieste nel sett. 1923). Questo sindacato forma una parte del corpo nazionale di sanità. Parallelo a questi vi è il “Sindacato Nazionale Fascista dei Medici”, cioè dei medici liberi professionisti in ogni provincia. E’ difficile valutare sulla base della documentazione disponibile queste strutture in forte cambiamento (Cultura e società negli anni del fascismo, Cordani editore, Milano: Dall’Ordine al Sindacato. Marco Soresina: L’organizzazione professionale dei medici dal liberalismo al fascismo 1910-1935, pag. 181-199).

Da n. 13, 1924, anno 3: Fra le comunicazioni si trova la seguente notizia riguardante la creazione della fabbrica chimica a Sinigo presso Merano: ...Viene



indirizzato da parte della sezione un promemoria al consiglio superiore di Sanità, Ministero degli interni a Roma contro la creazione di una fabbrica chimica nell'immediata vicinanza del luogo di cura e in esso si fa riferimento al grave danno per il luogo di cura.

Dal n. 14, 1924: *Esame di stato. In base alle nuove norme l'esercizio della professione viene consentito dopo il superamento dell'esame di stato.*

Dal n. 1, 1925: L'intero consiglio direttivo della Associazione di categoria dei medici della Venezia Tridentina decide di dimettersi, giacché “... *in queste condizioni un proficuo proseguimento dei lavori si è dimostrato impossibile ...*”. Sulle cause del conflitto non si apprende di più.

Dal n. 3, 1925: Dalla cronaca di Merano apprendiamo quanto segue: 200. anniversario del Ginnasio dei Benedettini a Merano. “... *una grossa parte dei medici della nostra provincia ha frequentato lì la scuola media*”....

Dal n. 5, 1925: *Associazioni dei medici, sezione di Bressanone. “... Il primario dott. Boehler ha presentato due casi di ulcere gastriche complicate operate con successo e le radiografie di una frattura del collo del femore in guarigione”.*

Da tutto il verbale della seduta risulta il problema della ricompensa dei medici condotti da parte dei

Comuni o dei distretti. Non si arriva a un risultato soddisfacente per entrambe le parti. Da una circolare del sindacato nazionale viene lamentata la dipendenza dei medici condotti dai comuni e soprattutto la nomina da parte dei comuni e viene espresso l'auspicio che la nomina ed anche il pagamento avvenga su base provinciale. La redazione si scusa presso i lettori per la frettolosa e di conseguenza cattiva traduzione.

Dal n. 7, 1925: Il dott. Boehler scrive un articolo sulla tecnica della bendatura gessata senza imbottitura, uno dei suoi argomenti preferiti. Inoltre egli viene nominato direttore medico dell'istituto assicurativo per gli infortuni a Vienna e lascia quindi Bressanone. Segue una sua commemorazione.

Si trovano sempre più bandi per posti in Ospedale e anche per Medici Condotti. In una relazione viene spiegato e lamentato il difficoltoso adempimento delle prescrizioni nei concorsi. Fra l'altro il concorrente deve dimostrare che *padroneggia la lingua italiana ai fini dell'esercizio della professione*. La conoscenza della lingua viene certificata da un rettore di un'università italiana o da un direttore didattico oppure di una scuola media italiana. Nel



nuovo contratto dei medici condotti occupa un ampio spazio la questione del rimborso dei mezzi di trasporto, in primo luogo del mantenimento del cavallo. Dalla sezione di Bressanone apprendiamo su questo tema quanto segue. Viene raccomandato di procurarsi come mezzo di trasporto un'auto della ditta FIAT, che è la più conveniente dal punto di vista pratico e finanziario.

Nel numero di aprile del Bollettino 1926, pag. 375 si trova il bando per il posto di medico condotto di Castelrotto. Alcuni interessanti dettagli di esso:

La Condotta medico chirurgica comprende 106,15 chilometri quadrati, di cui 9 in centro, 35 nelle frazioni e 62 in masi isolati.

*Poveri che hanno diritto al trattamento gratuito: circa 150
Pagamenti a carico del Comune: 7.500 Lire stipendio annuo,*

75 Lire al mese per carovita. Spese di viaggio solo per abbienti: 1,5 Lire per km, il doppio la notte, per mantenimento veicolo 3.000 lire annue,

Indennizzo per ufficiale sanitario 750 Lire, per il servizio in ospedale 1000 Lire l'anno.

Per abitazione e ambulatorio Lire 2.200.

Attestato di conoscenza della lingua italiana.

Quantunque nel comune non sia ammessa la bilinguità, verrà data la precedenza ai candidati bilingui.

Il Podestà. F.to C.Vanzo



Cassa Malattia per Medici, Eccesso di medici

Nel giornale “Federazione Medica”, organo ufficiale degli ordini italiani, viene avanzata la proposta di negare l’iscrizione all’Albo qualora in una Provincia si abbia più di un medico per 1500 abitanti (Albo chiuso). Considerando le giovani leve di medici il nostro referente locale si pronuncia contro una tale misura.

Dal Bollettino di aprile 1926: si lamenta un numero eccessivo di medici in Italia. 32.000 sarebbero necessari, ce ne sono 45.000. Le Università ne diplomano annualmente 8.000, ne sarebbero necessari 500.

Da Etschländer Ärzteblatt, n. 14, n. 15, 1925: Da un anno la Cassa Malattia di Bolzano è retta da un *commissario nominato*, precedentemente veniva gestita da un presidente liberamente eletto e a titolo gratuito, il quale però è stato sollevato dall’incarico. Vi è un grosso sconcerto fra i medici dell’Alto Adige poiché contro il loro parere sono stati assunti 5 medici della *cassa a forfait*, 3 medici di distretto e due specialisti della Cassa Malattia di Bolzano e i pazienti della Cassa non possono più scegliere liberamente

il loro medico. *“Dei 40 medici, nel migliore dei casi, solo 5 potranno curare i pazienti del distretto Bolzano Città. I malati che finora potevano scegliere fra 40 medici dovranno rivolgersi a medici di distretto. Il sistema di medici a forfait richiede inevitabilmente il sistema a distretti e i malati sono destinati a un unico, dico unico medico”*. I medici temono per la loro sopravvivenza, qualora i pazienti della Cassa non andassero più da loro.

Dal n. 16, 1925: Vengono riportate voci di stampa sulla istituzione di medici della cassa a forfait. Le prese di posizione sono differenti, viene accennato che anche in altri paesi sono state prese misure simili. Nel giornale “Il Brennero” di Trento si dice: *Il commissario in carica sig. Bernardi (Giulio, commissario prefettizio, nota dell’Autore) ha colto nel segno. Che continui avanti nella via intrapresa, senza curarsi degli strepiti di Tizio e Caio che si oppongono solo per le minacce al loro portafoglio.*

Dal n. 18, 1925: la cassa malattia del distretto di Bolzano e la libera scelta del medico. *I pazienti da ora in poi devono rivolgersi ai medici assunti dalla Cassa. Ci si lamenta che nella assegnazione i medici bolzanini*



attivi da vecchia data sono stati scavalcati in maniera strepitosa e che l'eccesso di medici a Bolzano è ancora salito artificialmente. Ci si sente scavalcati anche dal Sindacato, di cui tutti sono membri. Alla fine del foglio viene stampato un concorso.

Nel Bollettino dell'Associazione Medica del Trentino a pag. 343 del numero di agosto 1925 viene parimente presa una posizione su questo tema.

Anche a Bolzano il Commissario della Cassa Malattia nominato dal Prefetto vuole collocare i medici con quota fissa, i medici bolzanini si oppongono ma invano con tutti i mezzi. Viene pubblicato un concorso per tre medici di distretto e due specialisti (Malattie veneree e occhi).

Dal Notiziario medico dell'Alto Adige n. 19 del 15 settembre 1925. Sotto il titolo "Sulla espropriazione della Professione Medica" vengono presentati i seguenti problemi. In primo luogo si lamenta che dopo la guerra gli strati sociali che prima erano benestanti (Impiegati, ufficiali) e che ancora erano in provincia non lo sono più e che i nuovi impiegati anche

adesso sono difficilmente in condizioni di pagare il medico. Ci si lamenta che anche i turisti non frequentino più gli ambulatori. Anche in periferia sono occupati tutti i posti e la gente delle campagne che prima si rivolgeva ai medici della città viene ora curata sul posto. Dalla seduta comune dei direttivi medici del sindacato dei medici condotti del Trentino e dell'Alto Adige. Neppure i medici sono felici dell'ordinamento della nuova Cassa Ammalati, "benché nel Trentino già da 30 anni vi siano a impiego fisso medici nelle città, la cui attività prima si rivolgeva solo a lavoratori, che vivevano di paga giornaliera, come era il caso prima della Guerra. Ma l'estensione della Cassa a categorie che non lavorano, a dipendenti con stipendi alti e a persone con buone posizioni economiche e l'introduzione dell'assicurazione malattia ai famigliari desta nei medici liberi professionisti un'insoddisfazione giustificata". Metà della città di Trento viene trasformata in condotta piena.



Assistenza agli anziani, titolo di specialista

Dal n. 25, 17 dicembre 1925: Accanto alle preoccupazioni per entrate sicure ci si preoccupa anche per la previdenza di malati e vecchi. *Come aiutare i nostri cittadini che sono in stato di bisogno. E' accertato che vi è una previdenza sociale per normali lavoratori ed è in programma l'introduzione per questi di un'assicurazione per la vecchiaia. E per i medici? I nostri organi centrali devono trovare i mezzi e le vie per creare un fondo, che già la classe medica della nostra provincia possedeva prima della guerra. Non ci si fida della Federazione, là non si muove nulla in questa direzione, si guarda piuttosto alla Germania, dove la classe medica gestisce una propria banca, che incassa tutti gli onorari e ne destina il 10% a un*

fondo centrale di solidarietà. Benvenuto è un elenco (Albo) degli specialisti del Regno. Questo elenco provvisoriamente dovrebbe avere un carattere non ufficiale, ma dovrebbe porre un freno alla crescita selvaggia degli specialisti che si è verificata dopo la guerra ... ognuno di loro ha la possibilità di presentare ricorso presso l'Ordine di competenza contro coloro che hanno depositato un titolo di specialista in maniera abusiva. Che tali richieste siano una spina nel fianco specialmente per tutti gli auto specialisti (cioè per coloro che tali da sé si nominano, nota dell'Autore) e che allo stesso tempo esercitano la medicina generale non deve stupire.

Dal n. 26 del 31 dicembre 1925. *I medici della val Venosta accettano il forfait.*



Sindacati

Nel numero di gennaio 1926 nel Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina, in un editoriale viene constatato con rincrescimento che l'Associazione Medica Tridentina è stata sciolta dopo 44 anni di attività. Si vorrebbe far sopravvivere l'Associazione con un altro Statuto, mentre questioni economiche, politiche e di categoria dovrebbero essere lasciate al Sindacato. Ordine e sindacato: si richiede che gli ordini non vengano aboliti, bensì continuino a coesistere accanto ai Sindacati.

Dal Bollettino Medico della Provincia di Bolzano, n. 6, 1926: Comunicazione. Invito a tutti i medici dell'Alto Adige affinché si iscrivano al Sindacato Medici Fascista. Firmato Dott. Carlo Zanetti, Presidente del Direttorio Provinciale del Sindacato Medici fascista. Tutti i sindacati medici locali vengono sciolti. Per tutta Italia esiste un unico Sindacato Nazionale dei Medici. Quando questo sindacato sarà formato, sarà permessa la creazione di sottosezioni (Medici Ospedalieri, liberi professionisti). L'organo ufficiale del Sindacato

Nazionale è il "Lavoro d'Italia". I giornali di categoria, cioè i giornali pubblicati dagli ordini o da altre organizzazioni, possono sopravvivere ora solo come giornali scientifici e non possono contenere prese di posizione e notizie di politica sanitaria. Il Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina prende un nuovo nome: "Bollettino medico trentino - Periodico mensile". Non può sfuggire l'avvicinarsi delle tempestose nuvole fasciste anche nelle comunicazioni dell'Ordine dei Medici.

Dal Bollettino, n. 7, 1926, 7 aprile: L'Assicurazione obbligatoria per i lavoratori agricoli verrà introdotta anche qui come in tutte le nuove Province. Nel resto d'Italia essa è in vigore dal 1917.

Dal Bollettino n. 17, 26 agosto 1926: In questo numero è stampato l'ultimo verbale delle sedute. D'ora in poi compaiono sull'Etschländer Ärzteblatt contributi scientifici, testi di legge, pochi concorsi e l'interessante articolo sulla storia della medicina del dott. Otto Rudl. I pochi verbali delle sedute si trovano accanto ad altre notizie nelle comunicazioni.



Ordine dei Medici a Bolzano

Dal Bollettino Medico della Provincia di Bolzano, n. 1, 6 gennaio/13 gennaio 1927. Le comunicazioni (il verbale viene riportato sotto le comunicazioni) cominciano con la notizia che segue. *Con riferimento all'ultimo attentato contro il capo del governo è stato inviato a S.E. Mussolini un telegramma, dove viene espressa l'indignazione e contemporaneamente gli auguri per lo scampato pericolo. Più avanti si dice: dopo le recenti disposizioni del governo, che ha creato la Provincia di Bolzano, si dovrà procedere quanto prima a nuove elezioni (Regio Decreto-legge 2 gennaio 1927, n. 1: Istituzione Provincia di Bolzano: la Provincia Venezia Tridentina viene sciolta. In futuro ci saranno la Provincia di Bolzano e la Provincia di Trento).*

Dal n. 2, 27 gennaio 1927: Comunicazioni: *i rappresentanti dell'Alto Adige della Associazione di categoria si sono recati il 7 gennaio c.a. dal Prefetto, porgono rispettosì saluti e pregano di istituire la nuova associazione professionale della Provincia di Bolzano.*

Dal n. 6, marzo 1927: *... poichè dovrebbe avvenire presto l'istituzione di un proprio Ordine per la Provincia di Bolzano ... prima verrà fondato il Sindacato sanitario. Il 23*

marzo ha luogo la prima seduta di questo Sindacato. *I Membri del sindacato non sono in nessun modo obbligati di appartenere al partito fascista, devono comunque astenersi da atti o discorsi, che possano offendere o ledere le autorità o lo Stato. L'istituzione della nostra Provincia, che ha portato alla nostra Organizzazione, è un ulteriore segno della benevolenza delle autorità per il nostro territorio e noi vogliamo contraccambiare la stessa stima e fiducia.* La differenza fra Associazione di categoria (Ordine) e sindacato viene così spiegata: l'iscrizione all'Ordine è obbligatoria, quella al Sindacato facoltativa, legata a sicuri sentimenti nazionali e a un buon comportamento morale. Ordine e sindacato esistono l'uno accanto all'altro. Fra le comunicazioni viene annunciata *la costituzione del sindacato medico locale di Bressanone.*

Dal n. 9, maggio 1927: Fra le comunicazioni si legge quanto segue. *Assemblea dei medici condotti dell'11 maggio 1927. I medici condotti formano l'Associazione Nazionale Fascista Medici Condotti, che è parte della Associazione Nazionale Fascista del Pubblico Impiego. A latere essi hanno la possibilità di esercitare come liberi professionisti e di iscriversi al*



Sindacato Sanitario (che appartiene al Sindacato dei Professionisti e Artisti). Questa iscrizione significa esclusivamente solo una difesa degli interessi della libera professione, cioè per la parte del loro lavoro, che essi svolgono al di fuori della loro attività come medici condotti contrattualmente vincolati. I medici condotti vengono invitati perlomeno a iscriversi alla Associazione Nazionale Fascista Medici Condotti. Il dott. Max Clara viene nominato segretario provinciale.

Altro sotto comunicazioni. Il dott. J.E. Mader, medico condotto a Tesimo, per anni capo redattore del giornale si trasferisce con grande dispiacere di tutti in Austria. Il dott. Hermann Flora, padre di Paul Flora, di Glorenza, si trasferisce a Innsbruck. L'Associazione dei medici di Bolzano accusa un collega di affidare le iniezioni sottocutanee a un'infermiera diplomata, poiché è del parere che questa sia una competenza del medico.



Ricostituzione di un Ordine dei Medici a Bolzano

L'„Etschländer Ärzteblatt“, già „Südtiroler Ärzteblatt“ (vedi figura 7) compare come n. 18, 1927 in nuovo formato e con il nome di “Bollettino Medico della Provincia di Bolzano” e viene indicato come organo ufficiale del „Sindacato Provinciale Medici e dell'Associazione dei Medici Condotti“. *Comunicazioni ufficiali dell'Ordine, del Sindacato come dell'Associazione dei Medici Condotti della Provincia di Bolzano compaiono in doppia lingua, lavori scientifici compaiono nella lingua dell'autore.*

Dal Bollettino Medico della Provincia di Bolzano, n. 26, 29 dic. 1927: Verbale della seduta del 30 novembre 1927 a Trento. Questo numero di dicembre segna anche la fine di questo giornale. Nel 1928 agli inizi i rappresentanti sudtirolesi prendevano ancora parte alle sedute dell'Ordine di Trento. In agosto non sono più presenti e un ordine del giorno si riferisce alla divisione dei fondi fra gli Ordini di Trento e Bolzano. Con ciò il 1928 è l'anno della rifondazione di un Ordine dei Medici nel Sudtirolo.



Südtiroler Aerzteblatt

Herausgegeben vom Arbeitsausschuß der vereinigten ärztlichen Organisationen Südtirols
Offizielle Veröffentlichungen der Ständesvereinigung der Aerzte der Venezia Tridentina
Schriftleiter: Dr. E. J. Mader, Tisens bei Lana. — Erscheint monatl. einmal. — Post-Kontokorrent.

Nr. 4

JULI 1922

1. JAHRGANG

Zur Einleitung.

Die Südtiroler Aerzteschaft, vor dem Kriege mit den Nordtiroler Kollegen zu einer Organisation vereinigt, nach dem Kriege aber durch die Südtiroler Ärztekammer geleitet, ist seit dem im Februar d. J. durch ein Ministerialdekret vom 28.

reicht auch die Tatsache zurück, daß den Aerzten des Trentino wegen ihrer wirtschaftlich einschneidend verschiedenen Grundlagen eine vollständig eigene Ständesvertretung, eine von Deutschtirol geschiedene Ärztekammer bewilligt war. Die gemeinsame, mit aufrichtiger Kollegialität und Kor-

Südtiroler Aerzteblatt

Herausgegeben vom Arbeitsausschuß der vereinigten ärztlichen Organisationen Südtirols
Offizielle Veröffentlichungen der Ständesvereinigung der Aerzte der Venezia Tridentina

Schriftleiter: Dr. E. J. Mader, Tisens bei Lana. / Erscheint monatl. zweimal. / Post-Kontokorr.
Verwaltung: Bozen, Museumstraße 42 / Postscheck-Konto Triest Nr. 11.609 / Bezugspreis für Nichtmitglieder Lire 15.— jährlich. Mitglieder erhalten die Zeitschrift kostenlos

Nr. 16 — 1923

Der Nachdruck von Originalbeiträgen ist nur mit besonderer Erlaubnis des Verlages gestattet.

2. Jahrgang

Mitteilung.

Heute zum letzten Mal erscheint unser Blatt unter dem alten Titel. Eine Verordnung von Trient aus verbietet die Führung der Bezeichnung Südtirol. Die nächste Nummer wird den Titel tragen:

„Etschländer Aerzteblatt.“

Etschländer Aerzteblatt

Herausgegeben vom Arbeits-Ausschuß der vereinigten ärztlichen Organisationen.
Offizielle Veröffentlichungen der Ständesvereinigung der Aerzte der Venezia Tridentina

Schriftleiter: Dr. E. J. Mader, Tisens bei Lana. / Erscheint monatl. zweimal. / Post-Kontokorr.
Verwaltung: Bozen, Museumstraße 42 / Postscheck-Konto Triest Nr. 11.609 / Bezugspreis für Nichtmitglieder Lire 15.— jährlich. Mitglieder erhalten die Zeitschrift kostenlos

Nr. 17 — 1923

Der Nachdruck von Originalbeiträgen ist nur mit besonderer Erlaubnis des Verlages gestattet.

2. Jahrgang

BOLLETTINO MEDICO DELLA PROVINCIA DI BOLZANO ETSCHLÄNDER ARZTEBLATT

Organo del Sindacato provinciale
medici dell'associazione provin-
ciale medic condotti

Organ des Syndikates der Ärzte
u. der Vereinigung der Gemeinde-
ärzte der Provinz Bolzano

Redattori-Redakteure: Dr. F. Herzog, Dr. M. Martinelli, Bolzano. — Amministrazione-
Verwaltung: Bolzano, Via del Museo 42 — Abonnement-Bezugspreis L. 25.—
Per Medici del Alto Adige entrato — Für Etschländer Aerzte gratis.

Figura 7 | Estratti dai Südtiroler Ärzteblätter



Giornale Medico dell'Alto Adige

Nel gennaio 1929 esce il primo numero del periodico Giornale Medico dell'Alto Adige (vedi figura 8) come pubblicazione ufficiale del Sindacato Provinciale Fascista dei Medici.

Il primo fascicolo inizia con le parole di saluto dei due professori padovani, del prefetto G. B. Marziali (... *cordiali saluti fascisti*), del Segretario Federale del Partito Nazionale Fascista (... *questo giornale avrà spiccato carattere di battaglia, nobile battaglia della scienza e delle idee per la grandezza della patria*) e del segretario generale della confederazione nazionale fascista dei sindacati fascisti, Ufficio Provinciale di Bolzano, Dott. Enrico Zenatti, (... *ella potrà fare tanto bene non solo nel campo della medicina ma anche per il fascismo e l'italianità di questa provincia a noi, combattenti e fascisti, particolarmente cara.*). Nel giornale vengono pubblicati interessanti articoli su svariati argomenti, in prevalenza di professori universitari italiani, ma

anche del corpo medico locale.

L'editore, dott. A. Briani, si rivolge ai colleghi sudtirolesi, poiché egli ritiene che dopo 10 anni che loro possiedono la cittadinanza italiana sia tempo di portare più vicine le scuole italiane di medicina. Parallelamente al Sindacato fascista permane l'Ordine dei Medici, che ha il *compito di istituire l'Albo Professionale*. Nel marzo 1929 segue la fondazione della "Società Medico Chirurgica dell'Alto Adige". Fra le ragioni viene riportata fra l'altro anche la seguente: "*Alcuni colleghi fanno della pubblicità sui giornali locali che loro si recano per ragioni di studio presso certe Cliniche.*"

Se ciò corrisponde a verità non è sempre possibile accertarlo e in ogni caso una tale pubblicità è da respingere. E ora, al fine di riunire scientificamente in maniera collegiale tutti i medici della Provincia, viene fondata questa società.



Gennaio 1929

Anno I^o

Fascicolo N. 1

Giornale Medico dell'Alto Adige

DIRETTORI

Prof. C. FRUGONI

Direttore R. Clinica Medica di Padova

Prof. G. M. FASIANI

Direttore R. Clinica Chirurgica di Padova

Direttore responsabile
Dott. A. BRIANI



Vice Direttore
Prof. G. CEVOLOTTO

Comitato di Direzione

Prof.ri Alessandri, Roma - Alfieri, Milano - Bertino, Padova - Bilancioni, Pisa - Bosellini, Roma - Brunetti, Padova - Buscaino, Catania - Ceresole, Venezia - Citelli, Catania - Devoto, Milano - Donati, Torino - Dominici, Sassari - Fichera, Pavia - Foà, Milano - Fragnito, Napoli - Galdi, Bari - Gasbarrini, Bologna - Izar, Messina - Livierato, Genova - Maraglino, Genova - Morelli, Roma - Pari, Padova - Pende, Genova - Pestalozza, Roma - Radaeli, Genova - Sabatini, Sassari - Silvestrini, Perugia - Sisto, Modena - Taddei, Pisa - Torraca, Padova - Truffi, Padova - Zalla, Messina

Comitato di Redazione

AVEZZU' - BIDOLI - BRIANI - BROGLIO - CAMELLI - CENTOSCUDI - DE STERMICH - MATTEUCCI - RADAELI

Gratuito a tutti i medici dell'Alto Adige

Abbonamento annuo: Italia Lire 50.— Estero Lire 50.— Fascicolo separato Lire 5.—
Amministr.: Via del Museo 42 — Direzione e Redazione: Ospedale Civile di Bolzano

Proprietario ed Editore: Il Sindacato Provinciale Fascista dei Medici di Bolzano

Figura 8 | Giornale
Medico dell'Alto Adige,
1929



Ordine dei Medici - Sindacato medico

Nel maggio 1929 viene fatto un appello dell'Ordine dei Medici di inviare l'elencata documentazione per essere inseriti nell'Albo Professionale, che ora deve essere nuovamente creato nel Sudtirolo (R. Decreto 21 marzo 1929 N. 547). Dal "Testo unico delle norme sugli Ordini sanitari (R. Decreto 26 aprile 1929, n. 1313)" ricaviamo quanto segue: art. 2/4: *Possono essere iscritte anche le donne che abbiano i requisiti ...* L'art. 6 tratta della composizione del consiglio direttivo dell'Ordine dei Medici: la metà dei membri viene eletta dall'Ordine, l'altra metà nominata dal Sindacato.

I compiti dell'Ordine vengono fissati nell'art. 7:

- a) Tenuta dell'Albo Professionale
- b) Curare la dignità e l'indipendenza dell'Ordine
- c) Assumere misure disciplinari
- d) Resoconto finanziario

Compito esclusivo dei sindacati è di rappresentare gli interessi "moralì" ed economici dei membri nonché di inviare propri rappresentanti negli organi politici, amministrativi e tecnici.

L'art. 11 stabilisce quanto segue. I consigli direttivi degli ordini attualmente in carica vengono sciolti e il prefetto nomina un consiglio provvisorio. Il 30 giugno 1929 avviene la nuova elezione del consiglio direttivo in base alle nuove norme: 4 membri vengono eletti, 4 sono nominati dal sindacato, il presidente viene nominato dal prefetto fra questi 8. 1930: Volume unico del Giornale Medico dell'Alto Adige, pubblicato dal Sindacato Provinciale Fascista dei Medici nel quadro del Sindacato fascista dei professionisti e degli artisti. In Provincia di Bolzano sono registrati 230 medici attivi, dei quali 158 sono iscritti al sindacato. Seduta dell'Ordine nella sede del Sindacato. Si è dell'opinione che entrambe le associazioni, il sindacato e l'Ordine dei Medici debbano lavorare insieme e che l'ufficio di presidente di entrambe le associazioni dovrebbe essere svolto da un'unica e identica persona. Inoltre si propone per ragioni di economia di portare entrambe le associazioni nella stessa sede. Il riconoscimento di specialista viene specificato. Il titolo viene conferito dalle Università (formazione della durata di 5 anni).



Si fa eccezione per i reduci dalla guerra e per i medici che hanno lavorato per oltre cinque anni in un reparto specialistico. Nelle edizioni del 1931-

1933 non vengono riportate notizie di categoria, verbali di sedute o simili, bensì al massimo bandi che riguardano tutto il territorio nazionale.

Libro dei verbali 1930-1945

La storia dell'Ordine e rispettivamente del Sindacato nel periodo 1930-1945 può essere dedotta in maniera lacunosa, ma con interessanti dettagli dal libro dei verbali delle sedute scritte in lingua italiana come anche sulla base delle tre liste degli iscritti (Albo Professionale). Il libro dei verbali e le liste degli iscritti si trovano a Bolzano nella sede dell'Ordine. Circa il libro dei verbali si tratta di un libro grande, sottile, rilegato in cartone blu-nero con protocolli scritti a mano.

Comincia con il *VERBALE n. 1 (uno) del 26/3/1930: nella sede dell'Ordine dei Medici, via Principe di Piemonte n. 11 a Bolzano.*

Membri del Consiglio dell'ordine dei medici sono: Dott. A. Briani, Presidente, Prof. Alessandro Ravaeli, Prof. Broglio Ruggero, Prof. Cevolotto

Giorgio, Dott. Bidoli Giovanni, Dott. Teodoro Köllensperger (segretario), Dott. Kerer Luigi, Sig. Ignazio de Mersi, Dentista. Quest'ultimo viene ammesso al Consiglio e deve occuparsi delle faccende dei dentisti.

Il punto 2 tratta della revisione dell'albo: ... *Si stabilisce di completare e far ristampare il nuovo albo dei medici, accettando senza alcuna riserva i medici provenienti dall'albo della Provincia di Trento* (Nota dell'autore: dal tempo dell'Ordine comune con Trento) *ed esercitando particolare attenzione per i medici stranieri.*

Dal Verbale n. 2, 12/5/1930: ... *Si approva pure la variazione chiesta dall'interessato dott. Niederegger del suo nome da Angelo in Engelberto.* il penoso problema dei nomi, in realtà era stato battezzato come Engelbert, come risulta da un precedente verbale.



Dal Verbale n. 3 del 23/10/1930: Riduzione: *... constatate le floride condizioni dell'Ordine, si delibera all'unanimità di ribassare la quota annuale da Lire 30,00 a Lire 20,00.* Ai Dott. Kerer e al Dott. Broglio viene concessa un'indennità di trasporto per le sedute in quanto loro devono partire da Dobbiaco e rispettivamente da Bressanone.

Dal Verbale n. 4 del 3/10/1931: La seduta si svolge come annunciato nella nuova sede in via Leonardo da Vinci 7/III in Bolzano, come inquilini della Cassa Ammalati insieme al „Sindacato Fascista Professionisti e Artisti“.

Dal Verbale n. 6 del 15/1/1932: Bilancio annuale con avanzo di 2.579,50 Lire. *Il Presidente propone quindi al consiglio dell'Ordine l'abbonamento obbligatorio alla rivista mensile "La Federazione Medica".* Il ricavato del prezzo in abbonamento di Lire 15 doveva essere destinato a medici invalidi o disoccupati.

Dal Verbale n. 7, 11/8/1932: *... per quanto riguarda la continua morosità del sig. dott. Kofler Luigi di Laces ...* viene raccomandato prima di una decisione per morosità di prendere informazioni presso il podestà sulla sua situazione finanziaria.

Dal Verbale n. 8 del 21/12/1932: ... al dott. Luigi Kofler viene abbuonato il pagamento della quota di iscrizione sulla base della comunicazione del Podestà *“in considerazione alle condizioni finanziarie di quest'ultimo”*.

Il dott. Hepperger viene accusato dal primario di Cles di aver dato al medico di Malè una mancia di 50 lire per l'invio di un paziente. Una commissione dovrà indagare su ciò. Questa commissione trova la seguente soluzione (Verbale n. 8). Pratica dott. De Hepperger Pietro. La firma sullo scritto che accompagnava l'assegno viene riconosciuta come quella della moglie e lui viene creduto che la moglie abbia fatto tutto ciò senza che ne sapesse qualcosa.

Dal Verbale n. 10 del 21/3/1933: Al 31/12/1933 XII (qui per la prima volta viene posto dopo la data l'anno dell'era fascista, da questa seduta in poi ciò avviene quasi regolarmente). Vengono valutate diverse richieste di iscrizione, fra le altre Francesco de Braitenberg, Steinkeller Vittoria. Dalle altre province italiane provengono 10 medici, fra i quali Ezio Polacco da Pola*. Nei due anni seguenti (1934-1935) non si verifica alcuna seduta.



**Ezio Polacco (Trieste 1/5/1899 - Bolzano 9.12.1965), si forma a Padova presso il prof. Donati, uno dei migliori chirurghi italiani, viene a Bolzano da Pola nel 1933 e assume la direzione della Divisione di Chirurgia dell'Ospedale. Il 1/12/1938 a seguito dell'entrata in vigore in Italia delle leggi razziali deve abbandonare il posto, ma può lavorare come privato, dapprima presso il Grieserhof, poi nella propria clinica privata. In circostanze drammatiche riesce a fuggire dopo l'occupazione tedesca del 1943. Nel 1945 rientra a Bolzano e riprende a dirigere il reparto di chirurgia dell'Ospedale.*

1935 Scioglimento degli Ordini

Qui è necessario interrompere il libro dei Verbali. Si riporta la seguente citazione da “Malatesta Maria (Il riconoscimento pubblico della professione: La costituzione e la ricostruzione degli Ordini dei Medici, in: Centenario dell'istituzione degli ordini dei medici, edito da Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri, Roma 2010, pag. 137)”: *Nello stato liberale esisteva il duplice sistema di rappresentanza delle professioni: pubblico (gli Ordini) e privato (le associazioni e i sindacati); il fascismo riunificò entrambe le componenti all' interno del regime corporativo. A pag. 139: Il fascismo risolse l'ambivalenza della rappresentanza medica riassorbendola tutta all'interno*

del sindacato e distruggendo il sistema degli Ordini. Quelli dei medici furono sciolti definitivamente nel 1935, due anni dopo quello degli Ordini forensi, ma la perdita della loro autonomia e il passaggio progressivo delle loro funzioni ai sindacati erano iniziati prima di quanto fosse accaduto agli Ordini forensi.

Altro dal libro dei verbali:

Verbale n. (nessun numero) 6/11/1935 ... *si sono riuniti i membri della Consulta del Sindacato stesso*”: Prof. Dott. Alessandro Ravaeli (Commissario Ministeriale del Sindacato dei Medici), Prof. dott. Ezio Polacco, Prim. Dott. Alfredo Aldo Briani, dott. Ernesto Pappalardo, dott.



Enrico Bonaperti. Da questo momento non c'era più il Consiglio dell'Ordine, ma soltanto il Direttorio del Sindacato Medici, comunque i membri del direttivo rimasero almeno in parte gli stessi. Sotto il punto 1 dell'Ordine del Giorno si può leggere quanto segue:

1. Approvazione del bilancio preventivo 1936:
... In riguardo alle quote tesseramento il Prof. Ravaeli fa notare come nessuna deliberazione possa essere presa fino a che non si conoscono le direttive della Superiore Confederazione: un segno sicuro del controllo centrale e della regolamentazione. Sono passati i tempi in cui il Consiglio dell'Ordine poteva ancora abbassare il contributo da 30 a 20 Lire (vedi seduta n. 3 del 23/10/1930, pag. 54).

Come previsto dalla legge, si deve stampare una nuova lista di iscritti (*visto le modificazioni che si devono apportare*). In proposito si cercherà di invitare le ditte farmaceutiche a sopportare i costi. Il risultato dovrebbe essere l'”Albo Professionale 1935”, che si trova nella sede dell'Ordine. Da esso si possono ricavare interessanti particolari, che vengono qui illustrati:

ALBO PROFESSIONALE 1935 (vedi figura 9)
SINDACATO FASCISTA DEI MEDICI
DELLA PROVINCIA DI BOLZANO Via L.
da Vinci n. 7

Comitato per la Tenuta dell'albo

Art. 1. Gli ordini provinciali dei medici-chirurghi sono soppressi.

Direttorio: Commissario ministeriale e membri, nominati da una commissione nominata su proposta del ministro dell'interno ... essi sono scelti fra i professionisti designati in numero doppio dal direttorio del competente sindacato nazionale.

Segue l'elencazione in ordine alfabetico dei medici/dottoresse con l'indicazione della qualifica: o = ospedaliero; c = comunale; l = libero professionista.

Nella rubrica: luogo e data di laurea; chi l'ha ottenuta all'estero (Innsbruck, Graz, Vienna) fino al 1924 non fa o non ha bisogno dell'esame di stato.

Non vi sono colleghi nell'elenco che si sono laureati all'estero dopo il 1924 con un'eccezione: Dott. Schnabl si è laureato a Vienna nel 1925, nel



Figura 9 | Albo
Professionale 1935 –
Sindacato Fascista dei
Medici, Ordine dei
Medici di Bolzano





Nuova disciplina giuridica dell'esercizio delle professioni sanitarie.

R. D. L. 5 marzo 1935-XIII n. 184 (in Gazzetta uff., 16 marzo, n. 64)

TITOLO I.

Degli albi professionali e delle condizioni per esservi iscritti.

ART. 1. Gli ordinî provinciali dei medici-chirurghi, dei veterinari e dei farmacisti sono soppressi.

Le funzioni, attualmente di spettanza dei consigli amministrativi degli ordini, di cui al comma precedente, per quanto concerne la custodia degli albi professionali e il potere disciplinare nei confronti degli iscritti, sono esercitate dai direttori dei rispettivi sindacati fascisti provinciali di categoria.

Qualora i poteri del direttorio siano stati affidati al segretario o ad un commissario, ai sensi dell'art. 5, comma terzo, della legge 3 aprile 1926, n. 563, o dell'art. 30, comma secondo, del regio decreto 1° luglio 1926, n. 1130, le funzioni, di cui al comma secondo, sono esercitate da un comitato presieduto dallo stesso segretario o commissario e composto di due membri, nominati dal ministro per le corporazioni, di concerto con il ministro per l'interno, tra i sanitari iscritti nell'albo della provincia.

Il comitato è composto di quattro membri, qualora il numero complessivo degli iscritti nell'albo sia maggiore di duecento.

ART. 2. È costituito l'albo delle levatrici presso ciascun sindacato fascista provinciale di categoria, e al rispettivo direttorio sono attribuite le funzioni relative alla custodia dell'albo e alla disciplina sulle iscritte.

ART. 3. Ciascun sindacato provinciale dei medici-chirurghi, dei veterinari, dei farmacisti o delle levatrici ha un albo permanente, in cui sono iscritti i professionisti della rispettiva categoria, residenti nella provincia.

All'albo dei medici-chirurghi è aggiunto l'elenco transitorio dei dentisti abilitati a continuare l'esercizio della professione a norma del regio decreto-legge 11 gennaio 1930, n. 20, convertito nella legge 5 giugno 1930, n. 943.

ART. 4. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione nel rispettivo albo.

ART. 5. Per l'iscrizione nell'albo dei medici-chirurghi, dei veterinari e dei farmacisti è necessario:

1° essere cittadino italiano;

2° avere il pieno godimento dei diritti civili;

3° essere di buona condotta morale e politica;

4° avere conseguito il titolo accademico, dato o confermato in una università o altro istituto d'istruzione superiore del regno o ciò autorizzato;

5° avere superato il prescritto esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio professionale;

6° avere la residenza nella circoscrizione della provincia.

Possono essere iscritti nell'albo anche degli stranieri, che siano cittadini di uno Stato estero, col quale il governo del re abbia stipulato accordo speciale, che consenta ad essi di esercitare la professione nel regno, purché dimostrino di essere di buona condotta morale e politica e di avere il godimento dei diritti civili.

Non possono conseguire l'iscrizione nell'albo coloro che abbiano riportato una delle condanne o delle pene accessorie di cui all'art. 20 o si trovino sottoposti ad una delle misure di sicurezza che, a norma dell'articolo stesso,

durebbero luogo alla radiazione dall'albo e coloro che abbiano svolto una pubblica attività contraria agli interessi della nazione.

ART. 6. Per l'iscrizione nell'albo delle levatrici, oltre al possesso dei requisiti, di cui ai numeri 1, 2, 3 e 6 dell'art. 5, è necessario avere conseguito il diploma di levatrice in una scuola di ostetricia, ai sensi del regio decreto-legge 12 agosto 1927, n. 1634, a meno che non si trovino nelle condizioni prevedute dalle disposizioni anteriori all'entrata in vigore del presente decreto per l'esercizio della professione di levatrice.

Alle levatrici straniere, che siano in possesso del diploma professionale, dato in una scuola di ostetricia del regno o che lo abbiano regolarmente conseguito in un istituto di Stato estero, si applicano le disposizioni di cui al comma secondo dell'art. 5.

Non possono conseguire l'iscrizione nell'albo le levatrici che si trovino nelle condizioni previste dall'ultimo comma dello stesso art. 5.

ART. 7. I sanitari che siano impiegati di una pubblica amministrazione e ai quali, secondo gli ordinamenti loro applicabili, non sia vietato l'esercizio della libera professione, possono essere iscritti nell'albo.

Essi sono soggetti alla disciplina del sindacato, limitatamente all'esercizio della libera professione.

ART. 8. Il direttorio del sindacato provinciale procede, entro il mese di dicembre di ogni anno, alla revisione generale dell'albo e alle occorrenti variazioni, osservate, per le cancellazioni, le norme che seguono.

Il direttorio, qualora dalla revisione siano emersi fatti che possano formare oggetto di sanzioni disciplinari, inizia il relativo procedimento.

ART. 9. Entro il mese di febbraio di ogni anno, ciascun sindacato provvede, a proprie spese, alla stampa e pubblicazione dell'albo rispettivo e ne cura l'affissione nelle sale d'ingresso della prefettura.

Un esemplare dell'albo dev'essere rimesso, entro il predetto mese, ai ministri per l'interno, per la grazia e giustizia, per l'educazione nazionale e per le corporazioni, nonché agli uffici giudiziari della provincia.

ART. 10. Nell'albo devono essere indicati, per ogni iscritto, il nome, il cognome, la paternità, il domicilio e la data e natura del titolo, in base al quale ha avuto luogo l'iscrizione.

Questa avviene nell'ordine determinato dalla data del provvedimento di iscrizione e, a parità di tale data, da quella dell'esame di Stato o del diploma o del titolo di abilitazione professionale, rispettivamente, secondo i casi previsti dall'art. 38; sussidiariamente secondo l'età.

Fino alla pubblicazione del nuovo albo, le cancellazioni e le variazioni si annotano nell'albo in vigore, a fianco del nome degli iscritti, ai quali si riferiscono.

L'albo è corredato di un elenco di tutti gli iscritti in ordine alfabetico, con l'indicazione dell'anzianità, determinata come al comma secondo.

ART. 11. La domanda per l'iscrizione nell'albo è diretta al direttorio del sindacato nella cui circoscrizione il richiedente ha la sua residenza e deve essere corredata dei documenti comprovanti i requisiti stabiliti dalla legge.

Coloro i quali, per ragione di professione o di ufficio, dimorano per una parte notevole dell'anno in provincie diverse, possono chiedere di essere iscritti nell'albo di una qualsiasi di tali provincie.

Figura 10 | Albo
Professionale 1935 –
Sindacato Fascista dei
Medici, Ordine dei
Medici di Bolzano



1925 ha ottenuto il riconoscimento e fatto l'esame di stato. Tutti coloro che dopo il 1926 incluso hanno conseguito la laurea hanno sostenuto l'esame di stato. La legge sull'esame di stato fu promulgata nel 1923 e così oggi risulta un relitto fascista. Tutti coloro che hanno conseguito la laurea in Austria, vennero iscritti il 15/6/1929 nell'Albo.

In questo albo sono iscritti 258 medici di ambo i sessi, che hanno conseguito la laurea fino al 1935 incluso. Così doveva comparire un albo professionale, che a norma di statuto doveva essere stampato ogni anno ed esposto al pubblico (titolo 1, art. 8 e 9) (vedi figura 9 e 10).

Altro dal libro dei verbali:

Ordine del giorno, punto 2 ... *La Consulta prende in esame la situazione della Società Medico-chirurgica dell'Alto Adige*, è rincretita per le dimissioni del presidente Prof. Cevolotto e nomina come nuovo presidente il Prof. Polacco. Per l'anno 1935 viene deciso di

inviare 1500 lire alla Tipografia Site per la stampa del „Giornale Medico dell'Alto Adige“.

Un'annotazione al di fuori della normale seduta. Si tratta di un procedimento disciplinare contro il dott. Goffredo Bonell di Ortisei: *Ella ha preteso dal Signor Angella Ludovico (sopra viene indicato come camerata, n. dell'A.) un onorario che questo Sindacato ritiene esagerato, non solo perché non ha tenuto conto della qualità di studente in medicina del predetto sciatore (ciò che è consuetudine fare da parte di tutti i medici) - ma anche perché la somma di Lire 70 (settanta) che Ella conteggia per il materiale consumato è assolutamente sproporzionata a quello che Ella deve avere realmente adoperato. Per queste ragioni, questo Sindacato Le infligge il provvedimento della "c e n s u r a". Il Commissario Ministeriale Prof. Dott. Alessandro Radaeli*".

Dal Verbale n. 13 (23/3/37) e n. 14 (25/3/37), n. 15 (19/8/37), n. 17 (1/10/37). In questi giorni è attivo il Comitato per la tenuta dell'Albo. La lista degli iscritti viene aggiornata, molti provengono da altre province.



„Incidenti di Lasa“

Il procedimento disciplinare contro il medico condotto di Lasa dott. Domenico Horrer illumina la situazione dell'anno 1939 e viene perciò rappresentato quasi nella sua interezza, perché non solo il procedimento disciplinare come tale e la sentenza sul dott. Horrer suscitano meraviglia, ma anche le circostanze di accompagnamento.

Dal Verbale n. 22, 31/5/38/XVI: „Viene ripreso in esame il caso Horrer. Il presidente dà lettura del rapporto inviato dall'arma dei Carabinieri sui noti incidenti di Lasa, in cui è implicato l'Horrer.“ Nei qui menzionati incidenti di Lasa si tratta di una rissa e una sparatoria con feriti il 16 Aprile 1938 fra contadini di Lasa e lavoratori del marmo italiani. Il dott. Horrer viene accusato dal Direttorio del Sindacato di trascuratezza nel prestare le cure: dopo che alla fine è stato trovato in un albergo e condotto dai feriti, alzò il bendaggio presso un ferito, lo visitò, ma gli altri no e se ne andò senza concedere agli altri un trattamento.

Dal Verbale n. 25 (28/7/1938/XVI). La descrizione dei fatti accaduti il 14/4 da parte del dott. Horrer non viene creduta. “Ritenuto che l'accusa mossa all'Horrer è

tale, se provata, da ledere profondamente la dignità e il decoro professionale, la cui tutela è affidata al Sindacato Medici e che costituiscono requisiti essenziali per chi debba svolgere un'attività morale e sociale quale è la professione di Medico – chirurgo” viene deciso di intentare un procedimento di sospensione dalla professione (legge 27/5/1935/ XIII n. 184), *si conferma il provvedimento della sospensione dall'esercizio della professione in via cautelare deliberato in data 15 aprile 1938-XVI e si delibera di iniziare il regolare provvedimento disciplinare.*

Presenti: Matteucci, Presidente; Apuzzo; Cortella; Markart; Pappalardo. Il dott. Horrer viene con il suo avvocato dott. Tinzi Carlo. Il dott. Horrer viene accusato di non aver curato i feriti. Tutto si svolge come in un processo con accusatori, testimoni e difesa.

Dal Verbale n. 19 (14/11/1938). Sentenza nel procedimento disciplinare contro il dott. Horrer. Il direttorio adotta la seguente decisione: “Il Direttorio del Sindacato provinciale fascista dei Medici di Bolzano, in esito al provvedimento disciplinare subito dal Dott. Horrer Domenico fu Giuseppe, il giorno 26 agosto 1938 XVI, sotto



accusa di essersi rifiutato di prestare la propria opera sanitaria nelle persone di Torri Attilio, Torri Walter, Torri Lino e Polesel Luigi, rimasti feriti in alcuni incidenti verificatisi la sera del 16 aprile 1938 XVI”, vagliate le risultanze del procedimento, sentiti l'accusato, i testi e la difesa, ritenuto che l'accusa è stata provata ed è tale da ledere profondamente la reputazione del medico e della classe sanitaria, tenuti presenti i precedenti della condotta dell'accusato, per cui egli è stato riconosciuto da organi pubblici quali i Reali Carabinieri,

la R. Questura e il P.N.F. persona di spiccati sentimenti antinazionali dimostrati in varie occasioni, ... delibera di radiare il dott. Horrer Domenico fu Giuseppe dall'albo professionale dei Medici di Bolzano.

... Il dott. Markart, membro del Direttorio, desidera che viene messo a verbale che egli, pur ritenendo l'Horrer colpevole, non vota per la radiazione in quanto ritiene tale provvedimento troppo grave rispetto alla colpa.

Applicazione delle leggi razziali

Il seguente verbale della seduta mostra la portata delle leggi razziali testè rilasciate dal governo italiano. La semplice conta dei medici radiati dall'albo fa rabbrivire.

Verbale n. 39 (21/11/1939-XVIII): *In base alle disposizioni confederali, a sensi della legge 29 giugno 1939 n. 1054 sulla disciplina dell'esercizio professionale dei medici di razza ebraica; si procede alla cancellazione dall'albo dei*

seguenti membri (Qualifica: o=ospedaliero; c=comunale; l=libero prof.):

Dott. ROTH Geza, 1898, Genova, Merano, l

Dott. LANGER Arturo, 1900, Firenze, osp. Civ. Merano, l

Dott. GOLDSTEIN Oscar, 1879, Padova, Merano, l

Dott. KOHN Giuseppe, 1882, Praga, Merano, l

Dott. LUSTIG Alfredo, 1864, Vienna, Merano, l



Dott. REIS Marco, 1903, Roma, Bressanone, l

Dott. BALOG Ludovico (Luigi), 1869, Vienna, Merano, l

Dott. BERMAN Giuseppe, 1889, Vienna, Merano, l

Dott. BLUM Enrico, 1908, Roma, Bressanone, l

Dott. EHRLICH Ladislao

(vedi figura 11)

Cancellazione dall'Albo significa divieto di lavorare.

I sottonotati professionisti vengono cancellati dall'albo e vengono iscritti negli elenchi speciali aggiunti dei professionisti

1939 Opzioni

Naturalmente anche le Opzioni hanno avuto le loro ripercussioni presso i medici.

Dal Verbale n. 40 (6/12/1939-XVIII): *Viste le comunicazioni della R. Prefettura di Bolzano, relativa alla perdita volontaria della cittadinanza italiana di alcuni medici della provincia, a seguito delle recenti disposizioni*

di razza ebraica discriminati, a sensi del RDL 29. Giugno 1929 e della legge summenzionata:

a) *Dott. HELLER Ottone*

b) *Dott. POLACCO Ezio, 1899, Padova, Bolzano, O, prov. da Pola.*

“Discriminato” e “elenchi speciali” significa che questi medici di razza ebraica possono offrire le loro cure solo ai concittadini di razza ebraico (vedi oltre).

legislative riguardanti gli allogeni; visto l'art. 14 della legge professionale 5 marzo 1935, n.184 delibera la cancellazione dei sottonotati professionisti dall'albo professionale e dal Sindacato Medici di questa provincia, come da singoli verbali a parte. Seguono molte cancellazioni di medici che a seguito delle opzioni sono emigrati nel Reich.



Verbale n. 39: Seduta del Direttorio del giorno 21
di novembre 1939 / XVIII alle ore 17
Presenti i sigg.:

Dott. Mablauer
Prof. Costello
Dott. Spuffo
Dott. Viscerini: segretario

1) In base alle disposizioni in vigore, a cura della legge 29
giugno 1939 n. 1054 sulla disciplina dell'esercizio profes-
sionale dei medici di ogni classe; si procede alla creazio-
ne dell'elenco dei seguenti medici:

a) Dott. Roth Sera	l) Dott. Antonino Ginzari
b) Dott. Anger Arturo	i) Dott. Emilio Maderno
c) Dott. Goldstein Oscar	l) Dott. Plinio Lorenzi
d) Dott. Kohn Giuseppe	
e) Dott. Kustig Alfredo	
f) Dott. Kreis Marco	
g) Dott. Balbo Ludovico	

2) Si stabilisce per il momento seguente elenco dell'elenco
e vengono iscritti nell'elenco speciale opposto dei medici
con la legge di cui sopra, a cura del medico
alla legge in vigore:

a) Dott. Della Seta
b) Dott. Palocco Elio

3) Vista comunicazione del sigg. Francesco Peitencamp al
10-9-39, si procede alla cancellazione del dott. Giuseppe
de Peitencamp f. g. n. 1, nato il 3-6-1939.

Figura 11 | Libro dei
verbali – Verbale n.
39 del 21/11/1939,
Ordine dei Medici di
Bolzano



Albo Professionale Medici 1940

Un ulteriore Albo professionale getta luce sull'andamento dei tempi e perciò deve essere illustrato.

ALBO PROFESSIONALE MEDICI (vedi figura 12) (uno spesso libro, fasci littori rossi sulla copertina anteriore)

Prima pagina: *CONFEDERAZIONE* (verosimilmente „FASCISTA“ cancellata) *DEI PROFESSIONISTI E DEGLI ARTISTI, Vol. 1; UNIONE PROVINCIALE DI BOLZANO-SINDACATO MEDICI DI BOLZANO*

ALBO PROFESSIONALE degli anni 1940-XVIII, 1950-XXVIII, aggiornato all'anno 1940

Il presente Registro costituisce l'ALBO dei MEDICI abilitati a svolgere nella Provincia di BOLZANO.

Sotto: „Norme per l'iscrizione all'Albo“ si trova fra l'altro il seguente Articolo 1. *Dichiarazione di appartenenza alla razza ariana, per gli ebrei discriminati, documento comprovante la discriminazione ai sensi della legge 29 giugno 1939-XVIII, n. 1054;*

La registrazione comincia con il n. 3, non è

continua. Quasi tutti coloro che si sono laureati all'estero risultano iscritti al 15 giugno 1929. I nomi propri sono italianizzati.

Sotto razza viene talvolta segnato ariana, spesso non viene segnato nulla.

Sotto „*altre indicazioni relative alla professione*“ si trova ad esempio: *dirige un gabinetto dentistico; libero professionista, già assistente clinica di Monaco e Berlino; libero professionista, gabinetto di chirurgia e ortopedia-gabinetto radiologico.*

I *titoli militari* sono uno specchio del tempo di guerra. Per coloro che hanno fatto il militare in Austria, il grado non viene sempre indicato con esattezza. Sotto campagne di guerra si trovano annotazioni come ad esempio: *1914/15 austr-ungar. o ex austro ungarico; invalido guerra mondiale; Tenente combattente, Tirat. dell'imper.; attuale fronte occ. Greco-Albanese; italo-etiope; italo-turca, italo-austriaca.*

Decorazioni: vengono riportati anche i riconoscimenti di guerra austriaci, per esempio *med. d'arg., medaglia dei feriti.* Sotto la



rubrica: Notizie militari si trovano interessanti
annotazioni: *Invalido di guerra, perseguitato politico dell'Austria, tessera n. 407; Volontario di guerra; ferito sul fronte greco.* Sotto le Onorificenze: un medico nativo di Fondo ha una decorazione italiana e una austriaca: *ex austro-ungarico, Cavaliere della Corona d'Italia, Croce d'oro al merito della Corona e Croce Dell'Ordine F. Giuseppe ecc.* I medici trentini riportati nell'Albo hanno in gran parte fatto il militare nell'esercito austro ungarico.

Una rubrica propria fornisce informazioni sulla carriera nel partito fascista: iscritto al PNF (partito Nazionale Fascista); anche la maggior parte dei medici sudtirolesi sono nel corso degli anni iscritti al partito, viene riportato l'anno di ingresso oppure *fatta domanda; Fascio di ...; Benemerenze fasciste: Sansepolcrista, ferito, Marcia su Roma* (due hanno partecipato alla Marcia su Roma); *Squadrista; Sciarpa Littoria; Incarichi politici già ricoperti.*

Una Rubrica fornisce informazioni circa le entrate: Imponibile di R.M.L.: spesso non viene segnalato nulla, spesso vengono riportate somme fra 5.000 e 40.000 Lire; *Ufficio imposta che accerta;*

Esattoria che riscuote; Numero dei dipendenti; Pagamento quote albo.

Vengono riportate 6 donne come membri.

- n. 130 RIZZOLLI LEX MARIA, DE ANGJAOSI; nata a Cavalese, coniugata con de ANGJALOSI Ernesto, citt. Italiana, razza ariana, laurea in medicina e chirurgia a Vienna 1923, lingue: tedesco e francese, libero professionista, imponibile R.M.L. 20.000, 1943 - partita per l'Ungheria.
- n. 175 WITTINE HERTA, nata a Trieste 1902, laurea a Padova 1926, es. di Stato a Pavia 1926, P.N.F.1930, imponibile 5.000.
- n. 181 TINZL MARIA, nata a LASA 1893, it., ariana, residenza: Merano.
- n. 222 STEINKELLER VITTORIA, nata a Monaco/Bav. 1906, laurea Pavia, Bolzano, via Castel Sarentino 3, pediatra.
- n. 342 HÄSSIG RUTH ERICA, Merano 1915, laurea Bologna 1940, libero professionista.
- n. 323 MALAGODI LUCIA, Cento, 1898, laurea a Bologna, ufficiale sanitario, deceduta per incidente stradale 7/12/1944.



Il destino di due medici ebrei che nel dopoguerra svolsero un ruolo significativo in provincia merita di essere visto più da vicino

1. *Polacco Ezio, discriminato, nato a Trieste, razza: ariana - ebraica, militare: ex austroungarico P.N.F: 1920, Variazioni: partito. (cioè egli ha lasciato la provincia).* Il Dott. Polacco lo abbiamo già incontrato nel verbale n. 39 nella lista dei medici espulsi dal sindacato. Qui si dice: “... e vengono iscritti negli elenchi speciali aggiunti dei professionisti di razza ebraica discriminati, a sensi dell’art. 3 della legge summenzionata ...” In questi “elenchi aggiunti” venivano iscritti fra l’altro medici ebrei che avevano fornito particolari servizi o che occupavano posti importanti. In principio potevano curare solo cittadini ebrei. *Salvi i casi di comprovata necessità e urgenza.* (RDL 17 Nov. 1938-XVII, n. 1728; RDL 29 Giugno 1939, Capo IV art. 21). Il dott. Polacco è riuscito dopo l’8 settembre 1943 (invasione della Wehrmacht tedesca) a lasciare l’Alto Adige e a salvarsi. Dopo la guerra è ritornato a Bolzano ed ha gestito per lunghi anni la divisione chirurgica dell’Ospedale.

2. *Singer Federico: nato a Vienna, razza ariana, laurea a Bologna, iscritto PNF 1936, Variazioni: razza ebraica, cessata attività.* Il dott. Singer dopo la guerra ha fondato a Merano una struttura per cure dentarie, tuttora esistente.

L’autore ricorda con piacere che il *dott. MOVSESSIANZ ALESSANDRO, nato a Tiflis 1904, laurea a Padova 1936*, medico assai ben voluto e stimato a Ponte Gardena, veniva regolarmente nell’Ospedale di Bressanone a trovare i suoi pazienti. Dagli albi risulta che vi è stato in questo periodo un incredibile salasso: prima e soprattutto dopo il 1943 molti medici con nome italiano hanno abbandonato la Provincia di Bolzano, molti tedeschi sono emigrati nel Reich, poiché avevano optato. Questo elenco degli iscritti fu impostato nel 1940 e portato avanti fino al 1945 e rispecchia la grave situazione di questi anni. Mancano sempre i numeri, cioè doveva esistere un elenco impostato precedentemente e quindi si trattava di un completamento. Nella parte finale viene tenuto in maniera trascurata. Alla fine dell’Albo si trova in ordine alfabetico un „Indice degli iscritti compresi in questo Volume“. Molti



CONFEDERAZIONE ~~DEI~~ DEI
PROFESSIONISTI E DEGLI ARTISTI *Vol. N. 1*

UNIONE PROVINCIALE DI *Bolzano*

Sindacato M E D I C I di ⁽¹⁾ *Bolzano*

⁽²⁾ *Provinciale*

ALBO PROFESSIONALE

degli anni 1940-XVIII - 1950-XXVIII

aggiornato all'anno *1940* con N. _____ iscritti

*	*	_____	*	_____	*
*	*	_____	*	_____	*
*	*	_____	*	_____	*
*	*	_____	*	_____	*
*	*	_____	*	_____	*
*	*	_____	*	_____	*
*	*	_____	*	_____	*
*	*	_____	*	_____	*
*	*	_____	*	_____	*

(1) indicare la città di sede.

(2) indicare se
provinciale
interprovinciale
distrettuale
per circoscrizione di Tribunale

Figura 12 | Albo
Professionale Medici
1940-1950, agg. 1940,
Ordine dei Medici di
Bolzano



sono cancellati con colore blu: deceduti, emigrati in Italia o Germania.

Al 5/4/1945 vi è l'ultima annotazione. n. 254: Delibera di cancellazione.

Albo Professionale Medici optanti 1944

Sulla copertina è scritto a mano la parola Optanti. Questo terzo albo professionale si trova nella sede dell'Ordine e comprende i medici che hanno optato per il Reich. E' stato utilizzato un libro con i fasci littori (*Confederazione fascista* non è stata qui cancellata) simile a quello dell'elenco degli iscritti prima descritto. L'ultimo aggiornamento è del 1944. Contiene 82 nomi esclusivamente tedeschi e come al solito i dati personali, i dati militari, la carriera di partito e, particolarmente penoso, le esatte entrate. I nomi sono in ordine alfabetico.

Altro dal libro dei verbali:

Sono da citare ancora alcuni verbali di sedute, che

però poco dicono sulla situazione del tempo. Girava altro per la testa che scrivere verbali.

28-7-41 XIX: 2. *Se i medici allogeni optanti per la Germania si devono considerare iscritti. Il direttorio sostiene che quelli che esercitano già la professione possono continuare a esercitare, ma non debba esser concesso l'inizio di nuove attività professionali.* Qui ci si è occupati degli optanti che non sono espatriati.

Dal Verbale di seduta del Direttorio (5/11/1941-XX): Sono presenti solo 3 consiglieri (*Numero legale in base a recenti disposizioni di guerra*). Nelle poche sedute degli anni di guerra vengono eseguite nuove iscrizioni ma soprattutto cancellazioni, in primo luogo degli optanti (vedi figura 13).



Figura 13 | Albo
Professionale Medici
Optanti 1940-1950,
agg. 1944, Ordine dei
Medici di Bolzano



Dal Verbale di seduta 5/4/1945: Vengono fatte 14 cancellazioni. 7 vanno in altre provincie, 3 sono deceduti, 3 emigrano in Germania (1940 e 1942), uno chiede la cancellazione. Col verbale della seduta

tenutasi il 4/5/45 termina questo libro di verbali. Con ciò finisce un'era caratterizzata da grandi cambiamenti spesso dolorosi nella nostra terra.

I verbali delle sedute della rappresentanze mediche dicono poco a chi non è ferrato in storia. Un amico esperto di storia mi ha consigliato nella preparazione di questo articolo di informarmi meglio sulla storia di questo tempo. Ho cercato di seguire questo consiglio. Così mi si sono aperte le porte nella lettura di questi nudi protocolli. Se sono stato in grado di aprire un poco lo spiraglio nella porta ai miei colleghi o magari anche ai lettori non medici, allora la fatica è valsa la pena.







Estratti dai verbali delle sedute
e dai bollettini dell'Ordine dei Medici
della Provincia di Bolzano (dal 1954 al 2011)

Univ. Doz. Dott. Helmuth Amor



Data	Sedute	Punti di discussione	Deliberazioni	Annotazioni
13/1/1954 al 12/3/1954	4 Sedute del direttivo Presidente in carica Prof.Casanova	<ul style="list-style-type: none">▪ votazione dei membri del Direttivo.▪ „Abusivismo“, cioè esercizio della professione medica senza autorizzazione, ad esempio titolo di studio riconosciuto▪ Problema dei tecnici dentisti, che sotto copertura di odontoiatri svolgono trattamenti specialistici.▪ Critiche all'ambulatorio medico del prof. Singer di Merano.	<ul style="list-style-type: none">▪ Energetiche misure contro lo scorretto esercizio dei titoli professionali.▪ Indagine sulla frequenza dell'illecito esercizio della professione.	<i>Già allora esistevano i problemi dello scorretto esercizio professionale dei tecnici dentisti negli ambulatori degli odontoiatri.</i>
28/3/1954	Assemblea annuale. Presidente Prof. Casanova	<ul style="list-style-type: none">▪ Allestimento della nuova sede in piazza della Mostra.▪ Istituzione del nuovo Albo Professionale.▪ Misure contro l'esercizio abusivo.	<ul style="list-style-type: none">▪ Presentazione ed approvazione del bilancio preventivo per l'anno 1954.	<i>Le delibere sono state approvate all'unanimità.</i>



28/5/1954	Seduta straordinaria sotto la presidenza del Prof. Casanova	<ul style="list-style-type: none">▪ Circa l'esercizio abusivo della professione medica viene invitato e sentito il prof. Singer.▪ Vi sono testimonianze che nell'ambulatorio del prof. Singer tecnici dentisti abbiano eseguito interventi nella cavità orale.▪ La cosa è controversa, secondo il prof. Singer questi interventi si limitano a ionoforesi e applicazione di paraffina, ma mai ad estrazioni dentarie.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si richiede al prof. Singer di impiegare nel suo ambulatorio medici al posto di tecnici dentisti.▪ L'interessato assicura di introdurre queste misure.	<i>Ci si propone di controllare quanto deciso dopo qualche mese. Erano noti altri casi simili. Essi vennero presentati e discussi nelle sedute del Direttivo e furono decise le relative misure. Questi problemi interessarono ancora a lungo l'Ordine dei Medici.</i>
24/1/1955 + 31/1/1955	Assemblea annuale e elezione del nuovo Consiglio. Presidente Prof. Casanova	<ul style="list-style-type: none">▪ Elezione del Consiglio. La carica di Presidente viene assegnata per il 1955 al prof. Casanova e per il 1956 al dott. Heinz Regele.	<ul style="list-style-type: none">▪ Per la prima volta viene deciso per il biennio di dividere la presidenza fra due membri a seconda del gruppo etnico.	<i>La divisione di compiti venne decisa il 27/1/1955.</i>



<p>25/3/1955</p>	<p>Seduta del Consiglio sotto la presidenza del Prof. Casanova</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Verifica della nuova situazione dopo la costituzione della nuova Cassa dei Coltivatori Diretti, che prevede l'assistenza indiretta dei pazienti.▪ Bisogna impedire che a seguito di trattative vengano stabiliti degli onorari che siano al disotto della tariffa minima dell'Ordine.	<ul style="list-style-type: none">▪ Tutti i medici ospedalieri ed ambulatoriali, che sono inseriti nell'Albo professionale ed hanno un contratto con la Cassa Malattia INAM devono limitare la loro attività agli assicurati della cassa provinciale e considerare i contadini che hanno diritto all'assistenza tramite la Cassa dei Coltivatori Diretti come paganti a tutti gli effetti.▪ Coloro che contravveranno a questa decisione subiranno un procedimento disciplinare.	<p><i>La creazione di una Cassa dei Coltivatori Diretti con assistenza indiretta comporta problemi, poichè essa comporta tariffe più basse, come quelle previste dalla Cassa Malattia provinciale.</i></p>
------------------	--	--	---	--



16/4/1955	Lettera a tutti gli Ospedali della Provincia firmata dal Presidente Prof. Casanova e dal Segretario dott. Ploner	<ul style="list-style-type: none">▪ In questa lettera viene ribadito che le amministrazioni di tutti gli ospedali devono accettare e curare i pazienti della Cassa dei Coltivatori diretti alle medesime condizioni dei paganti di III Classe.▪ Si esprime soddisfazione per questa posizione e si aderisce fino alla stipulazione di un eventuale contratto, convinti che la reciproca comprensione può garantire buone prestazioni nell'assistenza ospedaliera.	<ul style="list-style-type: none">▪ Venne raggiunta evidentemente un posizione unitaria e deciso di mantenere questa modalità di pagamento fino alla conclusione di un accordo con la Cassa dei Coltivatori diretti.	<p><i>La disputa sulle tariffe della Cassa dei Coltivatori Diretti dura a lungo, finchè alla fine fu trovato un accordo.</i></p> <p><i>Il problema dell'assistenza indiretta (anche di altre casse) viene poi risolto con la Legge 833 e l'introduzione del Servizio Sanitario Nazionale nel 1978 e l'abolizione delle Casse Malattia.</i></p>
26 e 27/1/1957	Assemblea annuale e elezione del nuovo consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Elezione del Direttivo, per la carica di Presidente viene eletto il dott. Heinz Regele.	<ul style="list-style-type: none">▪ Nessuna deliberazione.	<p><i>I verbali sono spesso illeggibili.</i></p>
Febbraio e marzo 1957	Diverse sedute del Consiglio sotto la presidenza del dott. Regele	<ul style="list-style-type: none">▪ Il punto maggiormente discusso sono le trattative con le Casse Malattia per il pagamento delle prestazioni mediche.▪ Vi sono nuovamente e continuamente problemi con l'esercizio abusivo della professione odontoiatrica da parte di tecnici dentisti.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si delibera di nominare rappresentanti dell'Ordine per trovare una possibile soluzione ai vari problemi.▪ Le iscrizioni di nuovi medici nell'albo vengono regolarmente accettate e inserite.	<p><i>I verbali sono spesso di difficile lettura.</i></p>



26/10/1957	Seduta sotto la presidenza del dott. Regele	<ul style="list-style-type: none">▪ Nel verbale di questa seduta viene citata per la prima volta la “Società Medica di Bolzano”, la quale sotto la guida del prof. Polacco è responsabile dell’aggiornamento.	<ul style="list-style-type: none">▪ Viene deciso di concedere in futuro a questa organizzazione un contributo annuale di 100.000 Lire.	<i>La Società Medica di Bolzano da allora con cambio annuale di presidenza organizza relazioni ed aggiornamenti.</i>
15, 16 e 17/3/1958	Assemblea annuale e elezione del nuovo consiglio. Presidente dott. Regele	<ul style="list-style-type: none">▪ Elezione del Consiglio▪ La partecipazione al voto ammontava al 56%.▪ 80% degli elettori hanno espresso nuovamente la fiducia al Consiglio uscente.	<ul style="list-style-type: none">▪ Il nuovo Consiglio il 21/3/1958 distribuisce le varie cariche.▪ Il ruolo di Presidente viene affidato al dott. Heinz Regele.	<i>L’elezione del Consiglio e la distribuzione delle cariche si svolse senza alcuna critica. Punti nodali del programma di lavoro sono le convenzioni con le Casse Malattia e la lotta all’abusivismo.</i>
Dicembre 1958	Svariate sedute del Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Tema centrale è il mantenimento dell’assistenza indiretta dei pazienti della Cassa Malattia INADEL	<ul style="list-style-type: none">▪ In una deliberazione si insiste per il mantenimento della assistenza indiretta.	<i>Tema spinoso, che era già stato discusso più volte nei confronti della Cassa dei Contadini.</i>



22/3/1959	Assemblea annuale sotto la presidenza del dott. H. Regele	<ul style="list-style-type: none">▪ Relazione annuale del Presidente con particolare enfasi ai “rapporti con le Casse Malattia”.▪ Problemi della Medicina Sociale.▪ Riforme dello Stato per il miglioramento dei servizi sanitari sociali.▪ Scelta fra assistenza “diretta” ed “indiretta”.▪ Presentazione del bilancio.	<ul style="list-style-type: none">▪ I medici vedono una via di uscita dalle difficoltà attraverso l’applicazione dell’assistenza “indiretta”.▪ All’unanimità viene deciso dopo approfondita discussione che deve essere applicato il principio del rimborso.▪ Viene deciso che l’Ordine deve sostenere questa forma di assistenza.	<i>L’assemblea generale all’unanimità esprime il convincimento che l’assistenza indiretta debba essere riconosciuta come la forma di assistenza più efficace e adatta a tutte le esigenze. Questo principio deve essere applicato a tutte le Casse Malattia.</i>
9/4 – 16/10/1959	Più sedute del Consiglio per lo più sotto la presidenza del dott. H. Regele	<ul style="list-style-type: none">▪ Discussione dei problemi con le Casse Malattia.▪ Procedimenti disciplinari.▪ Assistenza pediatrica.▪ Assistenza degli invalidi di guerra.	<ul style="list-style-type: none">▪ Incarichi per le trattative con le Casse Malattia.▪ Nomina di rappresentanti dell’Ordine nei concorsi per medici ospedalieri	<i>Nessuna delibera o attività di fondamentale interesse o importante.</i>



<p>Dal 30/10 fino al 16/12/1959</p>	<p>In tutto 4 sedute del Consiglio sotto la presidenza del dott. Regele</p>	<p>3 temi importanti dominano l'ordine del giorno:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ La controversia con la Cassa dei Coltivatori Diretti, poichè alcuni medici conducono trattative di loro iniziativa, offrono l'assistenza diretta e propongono tariffe che sono al di sotto della tariffa minima. Si ribadisce nuovamente che solo l'assistenza indiretta garantisce la libera scelta del medico e viene incontro al paziente.▪ Viene stabilito all'unanimità che solo l'Ordine è autorizzato a decidere sul tipo di assistenza.▪ Il diffuso esercizio dell'attività odontoiatrica sotto la copertura di un medico dentista autorizzato.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si teme e ci si oppone alla possibile istituzione di ambulatori propri delle Casse, si deve parlare con i colleghi interessati ed eventualmente minacciare sanzioni disciplinari.▪ Il paziente stesso dovrebbe poter scegliere. In caso di assistenza diretta il paziente dovrebbe recarsi negli ospedali.▪ Colleghi che si offrono come prestanome vengono sentiti e devono rendere conto e così alcuni tecnici dentisti. Vengono considerate misure disciplinari o denunce.	<p><i>Persiste un tema oggetto di animate discussioni: la Cassa dei Coltivatori Diretti e l'INADEL devono mantenere l'assistenza indiretta e rispettare la tariffa minima. Accordi di singoli medici con le casse malattie e con tariffe inferiori sono proibiti.</i></p> <p><i>Si richiede di intraprendere controlli più precisi sull'attività dei tecnici dentisti e di assumere eventuali misure disciplinari.</i></p>
<p>Dal 14/1 al 9/3/1960</p>	<p>In tutto 4 sedute del Consiglio sotto la presidenza del dott. Regele</p>	<p>Temi invariati:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ “abusivismo” e “prestanomismo” con sanzioni contro singoli colleghi.▪ Trattative con le Casse malati.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si discute più volte su quali sanzioni adottare: avvertimento oppure sospensione dell'attività.	<p><i>Non ci sono particolari eventi. Discussioni sull'etica nell'esercizio dell'attività medica.</i></p>



<p>6/4/1960 e 3/6/1960</p>	<p>2 sedute sotto la presidenza del dott. Regele con la partecipazione del sindacato dei medici e del dott. Lang per la Cassa dei Coltivatori Diretti</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Innanzitutto discussione sul progetto di convenzione con la Cassa dei Coltivatori Diretti.▪ Nella seconda seduta discussione e approvazione della convenzione per l'assistenza specialistica con la Cassa dei Contadini.▪ Il dott. Alfons Lang presidente della Cassa Contadini partecipa come rappresentante della stessa.▪ Il testo completo della convenzione è contenuto e visibile nel libro dei verbali dal 30/10/69 al 10/6/1961.▪ Qui vengono elencate solo le deliberazioni più importanti.	<ul style="list-style-type: none">▪ Vengono fissate tariffe che sono vincolanti per tutti gli specialisti e odontoiatri.▪ In occasione della prima visita viene approntato un piano di cura e quindi una esatta presentazione degli onorari richiesti.▪ La Cassa dei Coltivatori Diretti può disporre visite di controllo di ogni genere.▪ La convenzione viene controllata dall'Ordine, vale per un anno e può essere prolungata tacitamente qualora non intervenga disdetta.	<p><i>Si insiste sull'assistenza indiretta e sul fatto che per la durata del contratto non vengano allestiti propri ambulatori e conclusi accordi separati con singoli medici.</i></p> <p><i>Le controversie vengono analizzate e valutate da una apposita commissione mista.</i></p> <p><i>La spinosa questione pare dunque avviata con ciò a soluzione.</i></p>
------------------------------------	---	--	---	---



<p>27/6/1960</p>	<p>Riunione del Consiglio sotto la presidenza del dott. Regele, presente il dott. Mario Murer per l'INADEL</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Viene conclusa una convenzione con la Cassa Malattia INADEL.▪ Anche questa convenzione venne in precedenza discussa in maniera esauriente nei vari organi incluso il sindacato dei medici e approvata a maggioranza.▪ Anche questo testo è riportato nel sopraccitato libro dei verbali.▪ L'Ordine prepara una lista degli specialisti che sono disponibili a curare i pazienti dell'INADEL ed a prescrivere i medicinali sul proprio ricettario.	<ul style="list-style-type: none">▪ Deve essere introdotta una forma mista di assistenza diretta ed indiretta.▪ Le prime visite non necessitano di autorizzazione, vengono pagate direttamente allo specialista e rimborsate dalla cassa. Le visite di controllo devono essere autorizzate.▪ Le prestazioni urgenti sono consentite, ma devono essere poi richieste e giustificate. Se l'urgenza non viene dimostrata, il pagamento viene rifiutato dalla Cassa.	<p><i>Anche in questa convenzione si dà molta importanza alla libera scelta del medico e si cerca di limitare gli ostacoli burocratici.</i></p> <p><i>L'ordine si impegna a controllare rigidamente la corretta applicazione di questa convenzione e a trasmettere alla sede centrale dell'INADEL eventuali trasgressioni. La convenzione anche qui ha la durata di un anno e si prolunga automaticamente.</i></p>
------------------	--	--	--	--



<p>Autunno 1960</p> <p>Mancano dati precisi.</p> <p>Verso Novembre</p>	<p>Più sedute sotto la presidenza del dott. Regele</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Di grande importanza è il fatto che la Cassa Provinciale Malattia ha disdetto unilateralmente e con effetto immediato la convenzione con i medici.▪ Motivazione: la lentezza delle trattative sul nuovo contratto. Per ragioni etiche non può essere negata l'assistenza agli assicurati in nessun caso, anche quando vengono meno tutti i vincoli nei confronti della Cassa.	<ul style="list-style-type: none">▪ Circolari a tutti i medici ed alla stampa.▪ Si è liberi da ogni vincolo burocratico.▪ Non si compilano più moduli per la cassa, ma solo certificazioni che sono importanti per il posto di lavoro dell'ammalato.▪ Ricette nell'ambulatorio del medico o a casa del paziente vengono compilate solo sul ricettario del medico.	<p><i>Per le successive trattative viene richiesto l'intervento e la mediazione dell'Assessorato.</i></p> <p><i>Un risultato viene ottenuto quando la Cassa Malattia invoca una rapida ripresa delle trattative. Alla fine cessa in novembre lo stato di agitazione dopo concessione di garanzie da parte della Cassa Malattia e si torna alla normalità.</i></p>
---	--	--	--	---



<p>Dicembre 1960</p> <p>10 – 12/6/1961</p>	<p>Votazioni dell'Ordine per il rinnovo del Consiglio e la nomina del presidente</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Le elezioni del 1960 vengono dichiarate nulle e devono essere ripetute, perchè non sono state adottate le procedure prescritte.▪ Ciò a causa di una presa di posizione del Medico Provinciale. Il fatto è stato segnalato con lettera al Ministero della Sanità, che conferma.▪ Nella votazione per il consiglio non si è tenuto conto della criterio proporzionale dei gruppi linguistici sancito dal “Gentlemen’s Agreement“.▪ Il consiglio uscente quindi deve rimanere in carica fino all’espletamento della seconda tornata elettorale. <p>Svolgimento delle elezioni. Membri del Consiglio sono:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Karl Lageder, Mario Piazza, Heinz Regele, Ippolito Pedrini, Leo Schuster, Alessandro Settimi, Hans Köllensperger.	<ul style="list-style-type: none">▪ Dopo la 1. Votazione sono insorti problemi nella composizione del Consiglio, poichè il precedente accordo fra i due gruppi etnici non è stato rispettato e gli eletti hanno rifiutato la carica.▪ La 2. tornata elettorale era valida e fu eletto il Consiglio.▪ In base alla rotazione venne eletto come presidente il dott. Piazza.	<p><i>Nella seconda tornata la votazione risulta senza problemi e valida. Fu rispettata la proporzionale (4 tedeschi, 3 italiani), i 7 medici con maggior numero di voti assunsero la carica di membro del Consiglio.</i></p> <p><i>Gli organi politici furono informati.</i></p> <p><i>Il lavoro ordinario riprese con la prima seduta di lavoro del Consiglio il 16/5/1961. Vennero ripartiti i compiti fra i membri del direttivo.</i></p>
--	--	---	---	---



<p>Dal 16/6/1961 fino al 14/7/1961</p>	<p>5 sedute sotto la presidenza del dott. Piazza</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ All'ordine del giorno vi sono nuovamente le trattative con le varie casse malattia sulle tariffe e il tipo di assistenza.▪ Furono formati appositi gruppi di lavoro.▪ La posizione dell'Ordine circa la libera scelta del medico e l'assistenza indiretta viene sostenuta con forza.	<ul style="list-style-type: none">▪ Le decisioni sulle tariffe e il tipo di assistenza spettano esclusivamente all'Ordine e non ai singoli medici.▪ Le decisioni debbono essere prese congiuntamente con le Casse Malattia e il sindacato dei medici.	<p><i>I contrasti con le casse malattia rimangono invariabilmente un motivo di contrasto e di discussione, certamente non a beneficio dei pazienti.</i></p>
<p>28/2/1962</p>	<p>Seduta del Consiglio sotto la presidenza del dott. Piazza</p>	<p>Colloquio nell'Ufficio del vicecommissario del governo con i rappresentanti dei tecnici dentisti e il medico provinciale:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Il dott. Schuster illustra il problema dell'Ordine, in quanto tecnici dentisti esercitano attività odontoiatriche abusivamente.▪ Altro problema sono i cosiddetti „Dentisten“ che hanno ottenuto una formazione di breve durata, prevalentemente all'estero e non hanno alcun diploma professionale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Viene deciso che i tecnici dentisti diplomati non possano eseguire alcun lavoro in bocca del paziente, bensì debbano dedicarsi esclusivamente ai lavori nel laboratorio tecnico.▪ mentre i medici dentisti sono tenuti a affidare i lavori tecnici solo a tecnici dentisti diplomati.	<p><i>Furono così formulate chiare linee guida per le competenze di entrambi i gruppi professionali. Entro il 10/6/1962 queste deliberazioni devono trovare applicazione e debbono essere controllate e vigilate tramite il medico provinciale.</i></p> <p><i>I cosiddetti „Dentisten“ non devono avere alcun riconoscimento professionale.</i></p>



7/3/1962	Seduta straordinaria del consiglio in assenza del presidente	<ul style="list-style-type: none">▪ Tema della discussione è la imminente seduta del <u>consiglio provinciale di sanità</u>, che si occuperà dell'attività libero professionale dei medici ospedalieri.▪ In tale sede deve essere trovato e redatto un regolamento condiviso.▪ Una attività privata non potrà mai svolgersi contro gli interessi degli ospedali.▪ Non potranno essere accettati incarichi da parte di altri istituti, sia pagati o non pagati.	<ul style="list-style-type: none">▪ I medici ospedalieri hanno diritto ad una attività privata negli ambulatori dell'Ospedale, ma non all'esterno o nelle cliniche private.▪ I medici non potranno esercitare alcuna attività che comporti un guadagno personale senza partecipazione dell'Ospedale.	<p><i>„De facto“ è permessa una attività privata negli ambulatori dell'Ospedale sempre in accordo con l'Amministrazione.</i></p> <p><i>In caso di violazioni è possibile il licenziamento immediato del medico dopo un preavviso di 15 giorni.</i></p>
11/5, 8/6 e 25/7/1962	Più sedute	<ul style="list-style-type: none">▪ Discordanze e discussioni fra Ordine e Sindacato dei Medici.▪ Si tratta in parte di ostilità puramente personali.▪ Occorre ottenere una rappresentanza unitaria degli interessi di tutti i medici.	<ul style="list-style-type: none">▪ Dopo lunghe discussioni ci si accorda sulla creazione di un comitato di intesa per la risoluzione delle controversie e lo sviluppo di una collaborazione complessiva.	<p><i>Occorre evitare tutto ciò che indebolisca la stretta collaborazione dei medici e le varie rappresentanze dei loro interessi e le comprometta all'esterno.</i></p>
Febbraio e Marzo 1963	Più sedute anche a livello nazionale a Roma	<ul style="list-style-type: none">▪ Oggetto dei colloqui anche a Roma era l'aggiornamento o l'aumento delle tariffe per prestazioni mediche scadute da tempo.▪ Per quanto riguarda la Provincia di Bolzano, anche un adeguamento alle tariffe nazionali.	<ul style="list-style-type: none">▪ Vennero programmate ed annunciate proteste e scioperi.▪ Queste cessarono allorché il governo all'ultimo minuto accettò le richieste della federazione medica nazionale.	<p><i>Un interessante particolare a Bolzano: venne lamentato che i ginecologi bolzanini incaricavano ostetriche della Bassa atesina per i parti e così danneggiavano le colleghe della città.</i></p>



<p>24/3/1963 e Aprile 1963</p>	<p>Assemblea annuale dell'Ordine a Bolzano e relazione annuale.</p> <p>Seduta del Consiglio con il „comitato di intesa“</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Introduzione di una propria assicurazione di malattia per tutti i medici e i loro famigliari.▪ Miglioramento delle entrate per i medici condotti e gli specialisti.▪ Solite discussioni sulle tariffe per prestazioni mediche, in particolare specialistiche.▪ Ricerca di una collaborazione con le associazioni di altre provincie.▪ Il 4/4/1963 ebbe luogo uno sciopero nazionale, seguito dal passaggio all'assistenza indiretta.	<ul style="list-style-type: none">▪ Pressione sulle diverse casse malattia per un miglior pagamento delle prestazioni mediche.▪ Lo sciopero portò ad un accordo fra INAM e l'Ordine dei Medici Nazionale con un aumento del 40% dei compensi e immediate trattative.▪ Venne anche deciso un aumento dei contributi per l'Ordine dei Medici.	<p><i>Viene richiesto un adeguamento delle tariffe a quelle del restante territorio nazionale.</i></p> <p><i>Le casse malattia locali non volevano accettarle e si potè costringerle a concrete trattative solo con uno sciopero burocratico.</i></p> <p><i>L'assicurazione malattia risolse un poliennale problema di tutti i medici.</i></p>
<p>26/6 e 12/7/1963</p>	<p>Riunione del consiglio con il comitato di intesa sotto la presidenza del Dott. Piazza</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Rinnovo della convenzione con la Cassa Provinciale di Malattia, nella quale le tariffe e le condizioni della Cassa Malattia nazionale (INAM) dovevano trovare applicazione.▪ Dovrebbero però essere possibili cambiamenti o integrazioni per la Provincia autonoma.	<ul style="list-style-type: none">▪ Dopo lunghe ed esaurienti discussioni e riflessioni la maggioranza è d'accordo di sottoscrivere una nuova convenzione a queste condizioni.	<p><i>Con ciò sembra perlomeno che si sia trovato un compromesso con la maggiore delle Casse per accantonare le eterne discussioni tariffarie.</i></p>



<p>29/11 - 1/12 e 4/12/1963</p>	<p>Assemblea annuale e votazione dei medici per il rinnovo del Consiglio dell'Ordine</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Buona partecipazione, hanno preso parte alle votazioni 293 medici.▪ Le votazioni avvennero senza problemi o inconvenienti.▪ Nella prima seduta del consiglio il 4/12/1963 vennero distribuite le cariche all'interno.	<p>Il nuovo Consiglio risulta così formato:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Schuster Leo, Frühauf Helmuth, Regele Heinz, Uvietta Diego, Pagani Luciano, Settimi Alessandro, Silvestri Mino.▪ Il dott. H. Frühauf venne eletto presidente.	<p><i>Il passaggio di consegne al nuovo direttivo e la nomina del nuovo presidente avverrà dopo il 31/12/1963.</i></p>
<p>Novembre 1963</p>	<p>Relazione annuale del presidente dott. Piazza nel Foglio informativo dell'Ordine</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Questa fu fatta per iscritto, poichè durante le votazioni non poté tenersi una vera e propria riunione annuale.▪ Molto importante era la istituzione di un Comitato di Intesa e con ciò l'avvio di una stretta collaborazione fra Ordine e Sindacati. Si creava così un compatto e forte gruppo nelle trattative con le casse di malattia e le istituzioni politiche.▪ I contatti con il medico provinciale erano buoni, amichevoli e utili.▪ Diminuirono le controversie interne e le frizioni fra i medici.▪ Parecchie divergenze di opinione poterono essere chiarite e accantonate.	<ul style="list-style-type: none">▪ Le trattative con la Cassa Provinciale Malattia erano lunghe e molto difficili, non avevano ancora portato ad un buon e definitivo risultato e dovevano proseguire.▪ Con le altre casse locali (INADEL, Artigiani, Commercianti, Coltivatori diretti, ENPAS) vi è una migliore collaborazione, in particolare viene mantenuta l'assistenza indiretta.▪ Il consiglio uscente cessa con il 31/12/1963.	<p><i>La collaborazione con le istituzioni pubbliche era buona e fruttuosa, per esempio anche nel controllo di attività mediche illegali.</i></p> <p><i>Nella sua relazione annuale il presidente sottolineava la necessità dell'unione di tutti i medici in ogni organo e solo con ciò potevano essere ottenuti risultati nelle trattative.</i></p> <p><i>L'intesa fra i membri del direttivo era corretta e cordiale.</i></p>



<p>Marzo e Aprile 1964</p> <p>19/4/1964</p>	<p>Più sedute sotto la presidenza del dott. Frühauf</p> <p>Assemblea generale ordinaria</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Attivazione del cosiddetto „Comitato Medico d'intesa“ per le trattative con le casse malattia, in cui l'ordine e i sindacati sono rappresentati ogni volta da 7 medici.▪ A livello nazionale misure contro la crescente pressione fiscale, eventuali scioperi.▪ Discussioni e trattative sulle tariffe e le convenzioni con le varie Casse.▪ Dettagliata relazione sull'attività del presidente e presentazione delle iniziative programmate.▪ Obiettivo pressante dell'Ordine deve rimanere la difesa dell'assistenza indiretta.	<ul style="list-style-type: none">▪ Viene per la prima volta discusso un caso in cui un medico dietro lauto compenso ha praticato “l'agopuntura”.▪ Occorre chiedere a Roma se ciò sia “deontologicamente” corretto e quale formazione e tariffe entrino in gioco.▪ Lotta contro l'abusivismo nel campo della odontoiatria.▪ Compattezza dei medici nella trattative con le casse malattia.	<p><i>Per la prima volta si tratta della medicina alternativa, che viene praticata già da tempo, ma che chiede un riconoscimento ufficiale e un rimborso presso le casse malattia.</i></p> <p><i>Si sottolinea che in tutta la provincia vi è una buona collaborazione fra Ordine e i vari sindacati, che viene auspicata anche per il futuro.</i></p>
---	---	---	---	--



<p>26/1/1965</p>	<p>Riunioni del Consiglio sotto la presidenza del dott. Frühauf</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Viene discussa dettagliatamente una circolare della „Federazione Nazionale Ordini Medici“ di Roma, che fa riferimento ad un accordo ministeriale del 17/5/1964.▪ In esso tutte le casse malattia dello stato si impegnavano alla collaborazione, alla collegialità e alla introduzione di tariffe e forme di assistenza unitarie nell'intero territorio nazionale.▪ Per questa ragione il dott. Frühauf ha partecipato ad una seduta a Roma, dove queste decisioni furono respinte a maggioranza.	<ul style="list-style-type: none">▪ L'Ordine dei medici di Bolzano non può essere d'accordo e fa riferimento alle proprie decisioni del 1959.▪ Questa posizione viene nuovamente espressa e illustrata in occasione di una assemblea generale del Triveneto a Mestre.	<p><i>A livello nazionale risultano evidenti i tentativi di unificare i programmi delle diverse casse indipendenti e di accordarsi su un unico programma. In Provincia di Bolzano si vuole mantenere l'assistenza indiretta e così difendere la libera professione.</i></p> <p><i>I piani del governo di statalizzare la medicina vengono respinti.</i></p>
<p>15/5/1965</p>	<p>Assemblea generale ordinaria</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Il problema suddetto sta al centro del resoconto del presidente e viene discusso e analizzato dettagliatamente.▪ Accordo con la Cassa Mutua Provinciale Malattia del 10/10/1964; rapporti con le altre casse; problema dei “ciarlatani”.	<ul style="list-style-type: none">▪ La relazione del presidente fu approvata all'unanimità e venne ribadita la ferma decisione di attenersi all'assistenza indiretta e di difendere la piena libertà dell'esercizio professionale.	



24/8/1965	Seduta del consiglio sotto la presidenza del dott. Frühauf	<ul style="list-style-type: none">▪ Dettagliata relazione del presidente sul dibattito del Consiglio Nazionale dell'ENPAM a Roma.▪ Il punto più importante dell'ordine del giorno era il progettato innalzamento delle pensioni dei medici e della reversibilità ai superstiti in caso di morte.▪ Bisogna ancora verificare se tramite un innalzamento dei contributi è ottenibile una pensione più elevata.	<ul style="list-style-type: none">▪ Il diritto alla pensione si verifica dopo 25 anni di contributi e il compimento del 65° anno di età.▪ Il sistema delle marche deve essere riformato e migliorato.	<i>Dopo l'introduzione della assicurazione pensionistica e sociale ENPAM anche i medici sono assicurati ed hanno un concreto diritto alla pensione. E' unanime desiderio e sforzo che queste pensioni vengano innalzate.</i>
17/9/1965	Seduta straordinaria a Merano presso la Casa di Cura „Martinsbrunn“ a causa di malattia del presidente dott. Frühauf	<ul style="list-style-type: none">▪ Discussione su una circolare di Roma riguardante il disegno di legge Mariotti, che contiene una chiara indicazione sul tentativo di statalizzazione dell'intera sanità in Italia.	<ul style="list-style-type: none">▪ Ci si dichiara solidali con l'organo centrale FNOM e gli Ordini di altre regioni nella ferma ripulsa di una tale regolamentazione legislativa.▪ Si decide all'unanimità di respingere questo piano e di inviare un telegramma di protesta alle competenti istituzioni.	<i>Si rinfaccia che con queste misure la libera professione va perduta. Si evidenzia anche la particolare situazione della provincia autonoma di Bolzano e le esigenze locali.</i>



15/10/1965	Sciopero nazionale degli odontoiatri	<ul style="list-style-type: none">▪ La associazione nazionale dei medici dentisti AMDI ha lanciato uno sciopero generale per protestare contro questo disegno di legge, che prevede il riconoscimento professionale dei <u>tecnici dentisti</u> per attività odontoiatriche e in pratica li parifica ai medici dentisti.▪ Lo sciopero si dimostra efficace ed ha successo.	<ul style="list-style-type: none">▪ Il Consiglio dell'Ordine dei Medici di Bolzano si associa alle proteste a livello nazionale e respinge all'unanimità un tale riconoscimento.▪ L'associazione nazionale degli odontoiatri vuole ottenere una precisa separazione delle competenze.	<i>L'attività abusiva dei tecnici dentisti è anche da noi da tempo un pomo della discordia e spesso si svolge sotto la copertura di un prestanome, cioè di un medico dentista abilitato. E l'esperienza dimostra che questo problema rimarrà a lungo presente.</i>
5/12/1965	Congresso Nazionale FNOM a Roma	<ul style="list-style-type: none">▪ Presentazione di un nuovo Statuto per la collaborazione con i sindacati medici.▪ Il presidente dott. Frühauf rappresenta l'Ordine di Bolzano e poté presentare e spiegare le peculiarità locali, i problemi e le riserve della nostra Provincia.	<ul style="list-style-type: none">▪ Vi fu una forte e animata discussione.▪ Ciò portò ad alcune modificazioni delle proposte, che tuttavia alla fine furono accettate.	<i>Il nuovo statuto era stato approvato in anticipo dai Sindacati della Provincia di Bolzano. Lo statuto deve disciplinare le competenze e la collaborazione fra le istituzioni.</i>



<p>Dal 21 al 24/3/1966</p> <p>26/3/1966</p>	<p>Sciopero generale nazionale di tutti i medici</p> <p>Seduta del Consiglio Nazionale FNOM a Roma</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Si sciopera per protestare contro i progetti di riforme, che equivalgono ad una nazionalizzazione della Sanità.▪ I medici della provincia di Bolzano non prendono parte, ma si dichiarano solidali con i fini della protesta.▪ A livello politico ha luogo una discussione circa la riforma e l'unificazione (leggi statalizzazione) della sanità.▪ Ogni provincia deve poter scegliere fra quota capitaria e presentazione di una fattura.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si richiede una immediata interruzione delle trattative fra FNOM, sindacati e casse malattia,▪ nonchè un nuovo giro di trattative con il governo e i ministeri.▪ Si diede corso a queste istanze.	<p><i>La situazione in provincia di Bolzano è diversa, poichè qui vige ancora l'assistenza indiretta con tutte le casse salvo la Cassa Malattia Provinciale.</i></p> <p><i>Lo sciopero nazionale fu grande, compatto e alla fine coronato da successo.</i></p>
---	--	--	---	--



<p>2/4/1966</p>	<p>Assemblea annuale ordinaria sotto la presidenza del dott. Frühauf</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella relazione annuale il presidente descrive esaurientemente gli avvenimenti dell'anno che hanno portato ad una agitazione di tutti i medici in Italia.▪ Egli sottolinea che in provincia di Bolzano vi è un buono e produttivo accordo fra Ordine e sindacati medici.▪ La solidarietà fra le varie categorie di medici è esemplare e produttiva.▪ In particolare ciò vale anche per i medici ospedalieri e per i medici condotti.▪ La lotta contro l'abusivismo in odontoiatria viene proseguita invariata e con successo.	<p>Dopo dettagliati interventi e discussioni viene accolta all'unanimità la seguente deliberazione:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ L'assistenza indiretta deve essere mantenuta con tutte le casse malattia al di fuori della Cassa Malattia Provinciale.▪ Occorre respingere ogni riforma della sanità, fintanto che essa non garantisca la libera professione di tutti i medici.▪ La riforma ospedaliera deve avvenire in stretta collaborazione con i medici interessati.	<p><i>A livello nazionale spira chiaramente un forte vento a favore della statalizzazione della sanità e l'introduzione di una "quota capitaria".</i></p> <p><i>Ed appare dubbio che a livello i possa impedire questi sviluppi.</i></p>
-----------------	--	---	---	--



Da Maggio a Giugno 1966	Molte attività a livello nazionale a Roma	<ul style="list-style-type: none">▪ Frequenti e serrate trattative fra l'Ordine Nazionale FNOM, i sindacati medici e i ministeri sulla riforma e il prossimo riordino del sistema sanitario.▪ Le trattative vengono più volte interrotte da proteste e scioperi.▪ Sostanzialmente si tratta di una nazionalizzazione e unificazione delle forme di assistenza diretta e dell'introduzione di una quota capitaria per il compenso finanziario dei medici secondo il modello del servizio sanitario inglese.▪ Anche in Provincia di Bolzano vengono svolte svariate azioni di protesta.	<ul style="list-style-type: none">▪ Da parte dei medici viene ribadito il diritto dei medici alla libera professione.▪ E ciò vale anche per i medici ospedalaieri.▪ I sindacati e le associazioni sociali si ponevano in forte opposizione ai rappresentanti medici.▪ Si guarda al sistema sanitario inglese come ad un modello e si vuole imparare da esso ed evitare eventuali esperienze negative.	<p><i>Mesi turbolenti.</i></p> <p><i>Il presidente Frühauf era assai indaffarato e doveva regolarmente partire per Roma per le sedute.</i></p> <p><i>In Provincia di Bolzano le condizioni rimasero invariate, si poteva mantenere l'assistenza indiretta e gli addebiti individuali.</i></p> <p><i>Peraltro la pressione a livello governativo è forte ed alla fine vincerà.</i></p>
23/9/1966	Seduta del Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ La Cassa Provinciale Malattia decide di disdire la convenzione per le prestazioni sanitarie.▪ Nei mesi successivi vengono condotte nuove trattative per il rinnovo della convenzione.	<ul style="list-style-type: none">▪ Questa decisione si verifica dopo che l'Ordine ed i Sindacati avevano richiesto modifiche nella convenzione.	<p><i>Si pervenne ad una rottura della collaborazione con la Cassa Malati, ma venne subito formato un gruppo di lavoro per intraprendere nuove trattative con la Cassa.</i></p>



<p>25 – 26/11/1966</p> <p>2/12/1966</p>	<p>Assemblea annuale e votazione per il rinnovo del consiglio dell'ordine</p> <p>Prima seduta del nuovo consiglio</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Vengono eletti i membri del direttivo per gli anni 1967 – 1969.▪ Partecipano alle votazioni 267 Persone. <p>Distribuzione delle cariche:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Nuovo Presidente: Prof. Alessandro Settimi,▪ Vicepresidente: Dott. Helmut Frühauf.	<p>Sulla base dei risultati elettorali il nuovo consiglio risulta costituito dai seguenti medici:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Frühauf Helmut, Schuster Leo, Settimi Alessandro, Linter Richard, Uvietta Diego, Agostoni Agostino, Holzknicht Emil.▪ Viene deciso di inviare a tutti i medici ogni due mesi un breve foglio informativo.	<p><i>In base all'alternanza viene eletto nuovo Presidente un membro del gruppo linguistico italiano.</i></p> <p><i>Come giorno delle sedute ordinarie viene scelto il martedì.</i></p>
<p>1954 - 1970</p>	<p>Affrontati i problemi nelle relative sedute del Consiglio</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ In continuazione l'Ordine deve nuovamente intervenire come organo di conciliazione,▪ per esempio nelle divergenze di opinione o addirittura nelle liti dei medici fra loro o con le casse malattia,▪ per chiarire supposti errori professionali▪ od omissioni di trattamenti medici, contro l'abusivismo e il prestanomismo, specie nel campo della odontoiatria	<ul style="list-style-type: none">▪ Per lo più i contendenti vengono invitati ad un colloquio▪ oppure ci si procura l'opinione di un esperto per chiarire la cosa,▪ per lo più si arriva ad una risoluzione della controversia e ad un accordo amichevole.▪ Raramente vengono attuate misure disciplinari.	<p><i>L'Ordine qui riveste una funzione importante e produttiva con costante riguardo all'etica professionale che viene posta in primo piano.</i></p> <p><i>Anche la collaborazione fra i medici viene fortemente considerata e curata.</i></p>



30/3/1967	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Di questa importante riunione e del suo svolgimento mancano annotazioni verbalizzate.	<ul style="list-style-type: none">▪ La FNOM ha preparato una circolare con questionario.	<i>Si annota solamente che il presidente della FNOM di Roma è stato invitato.</i>
28/5 – 20/9/1968	Più sedute del Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Le discussioni riguardano principalmente le trattative in corso con le casse ENEL INADEL, Cassa Provinciale Malattia ecc.▪ Tutte le Casse premono per la conclusione di convenzioni per l'assistenza diretta dei pazienti.	<ul style="list-style-type: none">▪ I rappresentanti dell'Ordine rimangono coerenti e insistono sul mantenimento dell'assistenza indiretta.	<i>Si mostra sempre più difficile mantenere l'assistenza indiretta dei pazienti. I punti di vista si irrigidiscono e le trattative divengono sempre più difficili.</i>
28/11/1968	Seduta del consiglio con i sindacati	<ul style="list-style-type: none">▪ Si ricerca una stretta collaborazione con i sindacati e con consulenti legali.▪ Denuncia della convenzione con la Cassa Provinciale Malattia e passaggio all'assistenza indiretta.	<ul style="list-style-type: none">▪ Alla fine si decide di attendere i risultati delle trattative con la Cassa Provinciale Malattia o eventualmente anche di interromperle.	<i>Questo passo avviene su consiglio dei legali, i quali raccomandano di aspettare l'inizio delle trattative a livello nazionale. Le Casse devono essere indotte ad un atteggiamento più conciliante.</i>
20 e 24/12/1968	Seduta del consiglio con i sindacati e consulenti legali	<ul style="list-style-type: none">▪ Discussione strategica e decisione sul da farsi nelle trattative con la Cassa Provinciale Malattia.▪ Purtroppo in proposito non si trovano annotazioni nei verbali.	<ul style="list-style-type: none">▪ Lettera in questo senso alle Casse Malattia e all'Assessorato alla Sanità, che la convenzione cessa con il 31/12/1968.▪ Nella seduta del „Consiglio Nazionale“ FNOM a Roma il dott. Frühauf sottolinea che in Provincia di Bolzano in virtù dell'autonomia l'Ordine può decidere il tipo di assistenza.	



2/1/1969	Seduta del direttivo sotto la Presidenza Settimi	<ul style="list-style-type: none">Il Presidente informa sui primi colloqui con la Cassa Mutua Provinciale Malattia con la partecipazione dei sindacati medici.I rappresentanti delle casse non erano disposti ad accettare le proposte dei medici.Continuano le discussioni sulle trattative con la Cassa Provinciale Malattia con il punto fondamentale di un eventuale passaggio alla fatturazione indiretta in caso di fallimento delle trattative.	<ul style="list-style-type: none">Viene tuttavia deciso di prolungare l'attuale convenzione di 2 mesi e di trattare ulteriormente.In una circolare tutti i medici dovranno essere richiesti se accettano un contratto con tariffe inferiori a quelle nazionali e in caso contrario se sono disposti a passare alla indiretta per un tempo indeterminato.	<i>Si cerca di parificare le tariffe delle prestazioni mediche a quelle della cassa nazionale INAM. Ciò viene però respinto dalla Cassa Provinciale per ragioni di costo.</i>
13/3/1969	Consiglio e sindacati			<i>Le trattative sono bloccate e un accordo appare sempre più difficile.</i>
29/5/1969	Seduta del consiglio	<ul style="list-style-type: none">Discussione di un progetto di legge per gli ospedali, che prevede l'incorporazione degli ambulatori delle casse negli ospedali.		<i>Si richiede un colloquio con l'Assessore Provinciale alla Sanità.</i>
28 - 30/11/1969	Assemblea annuale e votazione per il rinnovo del consiglio dell'Ordine	Vengono votati i membri del consiglio per gli anni 1970 – 1972 <ul style="list-style-type: none">Partecipano 180 persone.Il numero dei membri del consiglio viene innalzato a nove.	In base ai risultati delle elezioni i seguenti medici formano il consiglio: <ul style="list-style-type: none">Schuster Leo, Linter Richard, Putz Walter, Silvestri Mino, Tomazzoni Franco, Granata Mario, Romeo Letterio, Bonsante Vito, Frank Eberhard.	<i>In base all'alternanza viene eletto presidente un membro del gruppo linguistico tedesco.</i>
5/12/1969	Prima seduta del consiglio	Assegnazione delle cariche nel Consiglio: <ul style="list-style-type: none">Nuovo presidente: Dr. Schuster Leo,Vice presidente: Dr. Granata Mario.		<i>Una prima misura del consiglio è la decisione di inviare mensilmente un foglio informativo a tutti i medici.</i>



<p>21/8/1970</p> <p>24/9/1970</p>	<p>Seduta del consiglio sotto la presidenza Schuster</p> <p>Consiglio Nazionale FNOM a Roma</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Discussione circa la presentazione di una nuova legge regionale per gli ospedali.▪ I sindacati ANPO e ANAO vengono invitati a collaborare.▪ Ordine del giorno: Riforma sanitaria e problemi fiscali, accordo per i medici generici.	<ul style="list-style-type: none">▪ Vengono fatti intervenire i consulenti legali per verificare la legalità della proposta di legge e la possibilità di un ricorso.▪ Viene fornito a tutti i membri un progetto che deve essere discusso nelle camere.	<p><i>Circa l'accordo per i medici di base non è stata ottenuta alcuna parificazione con l'INAM.</i></p> <p><i>Circa i problemi fiscali sono stati nuovamente allacciati contatti con il Ministero delle Finanze.</i></p>
<p>Dal 13/10 al 7/11/1970</p>	<p>Seduta del consiglio con la partecipazione dei rappresentanti dei medici ospedalieri e dei liberi professionisti</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Legge regionale per i medici ospedalieri, che prevede il tempo pieno e vieta l'attività libero professionale al di fuori dell'Ospedale.▪ La legge prevede anche la proporzionale dei posti in base ai gruppi etnici.▪ Le opinioni sono divergenti e contrastanti, i medici italiani si schierano contro la proporzionale, ma accetterebbero il tempo pieno, giacché quasi tutti i medici sono occupati a tempo pieno.	<p>Si decide la seguente <u>lista di richieste</u>:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Per il paziente assoluta libera scelta del medico e del luogo di cura.▪ Assoluto mantenimento del segreto professionale.▪ Libera scelta da parte del medico del luogo dove esercitare la libera professione.▪ Rifiuto dell'impiego a tempo pieno, poiché questo rappresenta praticamente una impiegatizzazione dei medici.	<p><i>Queste richieste del Comitato di Intesa sono inoltrate alla stampa ed ai politici nel tentativo di sostenere e implementare la condizione libero professionale.</i></p> <p><i>In seguito verrà dimostrato però che queste richieste non potevano influenzare in alcun modo il corso delle decisioni politiche.</i></p>



<p>12/2/1971</p>	<p>Seduta del „Comitato d’Intesa“, con la partecipazione dei sindacati e interessante discussione con un politico del partito comunista italiano l’Avv. Gouthier</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Tema centrale della interessante discussione è la <u>riforma Sanitaria</u>, nella cui realizzazione la sinistra svolge un ruolo importante.▪ L’ospite afferma che l’attuale sistema di assistenza e degli ospedali in Italia è superato, vi è troppa burocrazia per i medici, già oggi non vi è libera scelta del medico ed i medicinali sono troppo cari.▪ L’ambiente e le condizioni sociali sono le cause principali della maggior parte delle malattie e debbono essere combattute meglio.▪ Non si vuole la riforma contro i medici, bensì con i medici.▪ I compiti di medicina preventiva devono essere trasferiti dallo stato ai comuni.▪ E le prerogative locali, etniche e linguistiche della nostra Provincia debbono essere rispettate, una stretta collaborazione con il Tirolo del Nord è indispensabile e deve essere perseguita.▪ Per il politico comunista l’Europa dell’Est è evidentemente un modello.	<ul style="list-style-type: none">▪ I membri del direttivo fanno presente che fino a poco tempo fa i bilanci delle casse malattia avevano un bilancio positivo,▪ che i medici condotti svolgono bene compiti di medicina preventiva e si prodigano per il miglioramento dell’ambiente,▪ che è assai dubbio che la statalizzazione ed il monopolio sia superiore al sistema dei concorsi,▪ che la libera professione dei medici ha funzionato bene nella nostra provincia.▪ E’ piuttosto da perseguire che tutti i pazienti godano del livello di assistenza dei pazienti privati.	<p><i>La pressione politica della sinistra per la realizzazione della riforma sanitaria è enorme e alla fine sufficientemente forte da esercitarsi anche sul governo.</i></p> <p><i>L’impiego a tempo pieno dei medici ospedalieri ed il divieto della libera professione devono garantire parità di trattamento a tutti i pazienti.</i></p> <p><i>La discussione con il politico alla fine dimostra che a Roma il dado è tratto.</i></p>
------------------	--	---	---	---



<p>16/2/1971</p>	<p>Sedute del „Comitato d’Intesa“ con la partecipazione dei sindacati e interessante discussione con con un rappresentante della destra italiana MSI Avv. Mitolo</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Tema centrale della interessante discussione è ancora la <u>Riforma Sanitaria</u>.▪ Questo invitato esprime un diverso parere ed afferma che la vera portata della riforma al momento non è ancora valutabile.▪ Questa è assai complessa e complicata principalmente poichè deve essere stabilita dallo Stato e applicata dalle Regioni, che in parte hanno una potestà legislativa primaria.	<ul style="list-style-type: none">▪ La legge regionale di riforma degli ospedali non deve essere applicata prematuramente e precipitosamente e si debbono aspettare le disposizioni di legge dello stato e poi si vedrà.▪ L’avv. Mitolo afferma che nella legislazione locale non si terrà conto delle particolarità etniche come la proporzionale linguistica.	<p><i>Il dott. Mitolo non potè partecipare alla discussione sulla legge regionale per la riforma della sanità.</i></p> <p><i>La proporzionale etnica per la copertura di posti pubblici è peraltro un irrinunciabile principio del nuovo ordinamento legislativo in Provincia di Bolzano.</i></p>
<p>19/2/1971 e 12/3/1971</p>	<p>Comitato d’Intesa“ Discussione con rappresentanti di altri partiti politici</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Il principio della libera scelta del medico dovrebbe essere necessariamente mantenuto come la libera scelta del luogo della libera professione.▪ Non si può a livello locale giocare d’anticipo, ma occorre aspettare la legge statale.▪ Nessuna opinione di fondamentale importanza.▪ Si richiede che anche in un sistema sanitario nazionale il paziente debba contribuire finanziariamente per le prestazioni mediche.	<ul style="list-style-type: none">▪ Un incremento delle misure di medicina preventiva riveste importanza primaria per tutti i partiti.▪ Il rapporto di fiducia medico paziente deve essere mantenuto.	<p><i>Da parte dell’Ordine viene sottolineato che i medici condotti presentano grande interesse a iniziative di medicina preventiva e svolgono un lavoro molto buono.</i></p> <p><i>I colloqui dimostrano le differenze di valutazione della riforma sanitaria fra i partiti.</i></p>



<p>16/3/1971</p>	<p>„Comitato d’Intesa“</p> <p>Colloqui con i funzionari della Cassa Provinciale Malattia</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ La Cassa Malattia è favorevole alla riforma sanitaria, ma questa potrà aver successo solo con premesse favorevoli, che al momento mancano (personale, edifici, in particolare ospedali ecc.).▪ Per la libera scelta del medico occorre che nei Comuni ci siano più medici.▪ In linea di principio un’assistenza diretta ed indiretta sarebbero possibili, ma un ritorno all’assistenza indiretta sarebbe un’utopia, poichè non praticabile per l’intera popolazione.▪ Si accenna anche al fatto che la durata media della degenza negli ospedali sta aumentando.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si decide di collaborare con la Cassa Provinciale Malattia per influire direttamente sulla attuazione della riforma.▪ Come punti essenziali vengono definite la organizzazione della medicina preventiva, la costruzione degli ospedali e poi il problema dell’assistenza medica.	<p><i>I colloqui con la Cassa Provinciale Malattia si svolgono in maniera positiva. Si vuole collaborare, anche perchè l’introduzione della Riforma sanitaria è inevitabile, e si deve cercare un accordo vantaggioso.</i></p>
------------------	--	---	--	--



<p>3/4/1972</p>	<p>Assemblea generale nel salone d'onore della Camera di Commercio</p> <p>Discorso del presidente dott. Schuster</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Dettagliata relazione sull'attività da parte del presidente, in particolare sui problemi della tassazione.▪ Si guarda in maniera positiva alla <u>riforma sanitaria</u>, ma essa non dovrebbe creare centri di potere politico, bensì mirare solo al miglioramento dell'assistenza dei cittadini.▪ Sul piano locale si sono fatti alcuni progressi come sul diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.▪ L'impiegatizzazione non deve porsi in contrasto con le leggi della Comunità Europea.▪ Con la Cassa Provinciale è stato possibile raggiungere un accordo e concludere una nuova convenzione, che verrà firmata prossimamente.	<ul style="list-style-type: none">▪ Il 20/1/1972 entra in vigore il <u>secondo</u> <u>statuto di autonomia</u>.▪ Con esso la Provincia di Bolzano ottiene competenze legislative secondarie per la Sanità.▪ La legge locale sugli ospedali con l'obbligo del tempo pieno è stata accettata dalla maggioranza dei medici e dovrebbe portare ad un miglioramento della qualità.▪ Con grande disagio viene invece applicato l'obbligo alla proporzionale etnica.	<p><i>Onorificenza al prof. Fritz Singer per i suoi contributi scientifici con conferimento di una medaglia d'oro.</i></p> <p><i>Alcuni rappresentanti dei medici ritengono la costituzione di Unità <u>Sanitarie locali</u> razionali e promettenti per il futuro.</i></p> <p><i>Le autorità presenti sono di parere unanime e assicurano un impegno attivo e costruttivo per l'attuazione della riforma.</i></p>
-----------------	--	--	--	--



<p>3/4/1972</p> <p>Dopo il 18/7/1972</p>	<p>Assemblea generale nel Salone d'Onore della Camera di commercio (continuazione)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Piccoli progressi sul problema tassazione.▪ Gli Ospedali hanno grossi problemi finanziari, anche per quanto riguarda la modernizzazione degli edifici e la loro dotazione.▪ Le prime iniziative di Medicina Preventiva e di salvaguardia ambientale si svolgono con successo.▪ Circa la prevista riforma sanitaria si discute molto, si propone e si litiga ed in alcune province vicine si manifesta una grossa resistenza.▪ L'Ordine dei Medici provinciale teme conseguenze negative, come si è verificato in Inghilterra con danno per i pazienti.▪ Dopo questa data e fino al 6/2/1973 non ci sono più annotazioni verbalizzate.	<ul style="list-style-type: none">▪ Su iniziativa del Prof. Ploner si svolgono in tutta la provincia controlli odontoiatrici e trattamenti della carie negli scolari.▪ Si decide di praticare una stretta collaborazione con le casse di malattia e di scambiare regolarmente i punti di vista.▪ Vi è stata la partecipazione a Innsbruck ad una riunione informativa degli ordini mitteleuropei.	<p><i>Viene menzionata e lodata l'attività della Società Medicochirurgica di Bolzano, che dal 1956 organizza una regolare e valida attività di aggiornamento e che viene finanziata dall'Ordine.</i></p> <p><i>Analoga iniziativa dovrebbe essere estesa in futuro anche alla medicina di base.</i></p> <p><i>Anche in Austria si seguono con preoccupazione gli sviluppi della sanità in Italia.</i></p> <p><i>Non è possibile relazionare sui verbali.</i></p>
--	--	--	---	--



Novembre 1972	Riunione annuale e votazioni	<ul style="list-style-type: none">▪ Nel novembre 1972 avveniva la votazione per il Consiglio e per il Presidente.▪ Mancano ancora verbalizzazioni.▪ A posteriori si ricostruisce che il dott. Mario Granata fu eletto presidente.	A causa delle carenze nei verbali anche la composizione del consiglio non è chiara: <ul style="list-style-type: none">▪ Verosimilmente è la seguente: Granata, Schuster, Putz, Silvestri, Linter, Frank, Romeo, Tomazzoni, Loew Cadonna.	<i>Verosimilmente in questo periodo è proseguita la discussione sul progetto di riforma sanitaria nazionale e sui problemi delle Casse Malattia.</i>
Dal 20/2 fino al 27/2/1973	3 Sedute del Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ In tutte tre le sedute viene dettagliatamente analizzato e discusso il testo del progetto di legge del governo sulla riforma sanitaria	<ul style="list-style-type: none">▪ Le osservazioni sarebbero molto interessanti, ma è impossibile decifrare le annotazioni.	<i>Il verbale è scritto a mano ed è totalmente illeggibile.</i>
Dal 27/3/1973 al 2/4/1974	Numerose sedute del consiglio con regolare periodicità	<ul style="list-style-type: none">▪ Gli ordini del giorno possono essere decifrati in parte.▪ Per lo più la discussione verte sulla riforma sanitaria e la collaborazione con le varie casse malattia	<ul style="list-style-type: none">▪ Non si può purtroppo procedere ad una valutazione delle decisioni o delle attività progettate.	<i>I verbali sono scritti a mano e totalmente illeggibili.</i>



21/3/1974	Assemblea generale Discorso del Presidente dott. Granata	<ul style="list-style-type: none">▪ L'impiego a tempo pieno dei medici ospedalieri viene messo in atto e si teme con ciò un peggioramento dell'assistenza ai pazienti.▪ Il riconoscimento dei titoli specialistici ottenuti all'estero non è ancora stato attuato.▪ La convenzione con la Cassa Provinciale di Malattia è stata firmata ed ha portato vantaggi economici ai medici.▪ Si richiede una esatta definizione degli scopi, dell'organizzazione e del piano di finanziamento del servizio sanitario nazionale. L'assistenza medica di base e l'assistenza specialistica dovrebbero possibilmente avvenire in forma indiretta.▪ Occorre evitare una totale impiegatizzazione dei medici.	<ul style="list-style-type: none">▪ Istituzione di una biblioteca medico scientifica nell'Ospedale di Bolzano.▪ Vi sono problemi con le casse malattia ENPAS e ENPDEP che portano ad una temporanea rottura della collaborazione e al passaggio all'assistenza indiretta.▪ Per la prima volta due giovani medici prestano il giuramento di Ippocrate nell'assemblea generale.	<p><i>Il discorso del presidente Dott. Granata è scritto a macchina e può perciò essere valutato.</i></p> <p><i>Si ribadisce che nulla può essere introdotto o deciso che possa turbare o affondare il rapporto Medico Paziente.</i></p>
-----------	---	--	---	--



<p>19/5/1975</p>	<p>Assemblea generale</p> <p>Discorso del Presidente dott. Granata</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ C'è poca offerta per l'aggiornamento professionale dei medici. Le relazioni della Società Medico-chirurgica di Bolzano (finanziate con contributi dell'Ordine dei Medici) sono valide, ma non bastano.▪ Circa la riforma sanitaria viene affermato che le ultime proposte e i piani del governo mirano poco al benessere del paziente, quanto piuttosto alla creazione di centri di potere politico.▪ Bisogna evitare la impiegatizzazione dei medici.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si decide di assumere iniziative per l'organizzazione di più frequenti incontri monotematici negli ospedali.▪ Si ribadiscono i principi base degli ultimi anni per una buona riforma sanitaria (vedi l'assemblea generale del 1972).▪ Si chiede nuovamente che i medici come operatori specializzati debbano avere più competenze.	<p><i>Si deve constatare che presso i responsabili governativi i giudizi tecnici e le proposte dei medici abbiano purtroppo scarso credito.</i></p> <p><i>Anche a livello provinciale molti uffici sono occupati con l'attuazione della riforma, ma non si riscontra una linea unitaria.</i></p>
<p>19/5/1975</p>	<p>Prosecuzione dell'assemblea generale</p> <p>Discorso del presidente dott. Granata</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Negli ospedali l'attività libero professionale in pratica è impedita con il rapporto di impiego a tempo pieno.▪ Si deve seriamente temere che gli Ordini possano essere sciolti come ai tempi del fascismo.▪ Alla fine viene rivolto un pressante appello a tutti i medici di tener alto e di difendere gli alti ideali della professione medica.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si decide di protestare per l'abolizione delle notule per la libera professione negli ospedali a favore di una quota forfettaria.▪ Una medaglia d'oro quale onorificenza va al dott. Heirich Steck per la sua lunga attività come medico condotto.	<p><i>Questa azione ha però avuto poco successo, perchè anche i medici non erano uniti.</i></p> <p><i>Fra i medici presenti serpeggia inquietudine e preoccupazione per i prossimi sviluppi della riforma sanitaria.</i></p>



<p>8/7/1975</p>	<p>Seduta del Consiglio e colloqui con i rappresentanti della DC</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Si tratta sempre della riforma sanitaria. Vengono invitati alla discussione l'assessore Bertorelle e il dott. Bonsante della Democrazia Cristiana.▪ C'era chi era stato in Inghilterra a studiare lo „Health Service“ ed aveva constatato che alcuni aspetti dell'organizzazione potevano servire da esempio per l'Italia, altri no.▪ Deve valere il principio che questa riforma deve essere fatta con i medici e non contro di loro.▪ I politici fanno notare che la provincia di Bolzano ha competenze legislative secondarie e può emanare proprie leggi, nella misura in cui non riguardino i principi fondamentali, come per esempio la istituzione delle Unità Sanitarie.▪ Viene consegnata ai politici una lista con i criteri e le proposte costruttive dell'Ordine.▪ La riforma sanitaria viene discussa anche con questi rappresentanti politici.▪ Si riscontrano posizioni analoghe a quelle avute con la DC.	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella parte finanziaria dovrà essere mantenuta la scelta fra assistenza diretta ed indiretta.▪ l'impiegatizzazione dei medici deve essere evitata.▪ Innanzi tutto questo pericolo esisterebbe per i medici delle Casse Malattia.▪ Anche i pazienti debbono essere responsabilizzati attraverso un'autolimitazione.▪ Il finanziamento dell'aggiornamento dovrebbe essere a carico delle unità sanitarie.▪ La riforma dovrebbe avvenire gradualmente in più fasi.▪ Attraverso l'autonomia la Provincia di Bolzano ha buone possibilità di intervento.	<p><i>La posizione della DC sulla riforma è moderata e disposta a compromessi.</i></p> <p><i>Però si fa notare che una riforma è assolutamente necessaria e delle innovazioni sono inevitabili.</i></p> <p><i>Il partito si dichiara disposto a considerare le proposte e le obiezioni dei medici e a sostenerle nelle trattative.</i></p>
<p>15/7/1975</p>	<p>Colloqui con i rappresentanti del PSDI</p>			<p><i>Il rapporto fiduciario fra medico e paziente è una importante premessa per il successo di ogni cambiamento in Sanità.</i></p>



4/12/1975	Prima seduta del neoeletto consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Dal verbale risulta che le elezioni del consiglio hanno avuto luogo, presumibilmente una settimana prima.▪ Mancano dati precisi sulla partecipazione al voto ecc.▪ In base alla rotazione il dott. Leo Schuster viene eletto presidente e il dott. Romeo vicepresidente.	Risultano presumibilmente eletti: <ul style="list-style-type: none">▪ Schuster, Romeo, Putz, Silvestri, Granata, Linter, Tomazzoni, J. Gamper, Palmieri.	<i>Il verbale è ancora difficile da leggere. Secondo consuetudine avviene la distribuzione delle cariche con la fine dell'anno 1975.</i>
Da gennaio 1975 fino a Marzo 1976		<ul style="list-style-type: none">▪ Di questo periodo <u>manca qualunque verbalizzazione.</u>		<i>Probabilmente il libro dei verbali è andato perduto.</i>
11/5/1976	Riunione del consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Discussione del progetto di introdurre un cartellino per il controllo del tempo di lavoro effettivamente prestato all'Ospedale di Bolzano.	<ul style="list-style-type: none">▪ La maggioranza è del parere di respingere questa misura e di lasciare come finora avvenuto il controllo ai primari.	<i>Il cartellino di presenza fu comunque introdotto dopo che una risicata maggioranza di medici ospedalieri si espresse a favore.</i>



Luglio 1976	Diverse sedute	<ul style="list-style-type: none">▪ In più sedute si discute del progetto di riforma dell'<u>assistenza psichiatrica</u> (legge Basaglia), la quale prevede cure ambulatoriali e assistenza domiciliare e soltanto piccoli reparti di degenza per casi acuti.▪ La riforma è innovativa e assai moderna, teoricamente ben pensata, ma viene attivata in un momento in cui mancano sul territorio le premesse per un buon trattamento ambulatoriale dei pazienti o perlomeno esse sono carenti.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si guarda alla riforma con grande scetticismo e riserve e si mantiene un atteggiamento di contrarietà in sede politica.▪ E' previsto a Bolzano solo un limitato numero di letti per i casi acuti.	<i>E' noto che il grande ospedale psichiatrico provinciale a Bolzano già terminato non entrò mai in funzione e venne convertito per la Cardiologia, la geriatria, la dermatologia e la psichiatria.</i>
Estate e autunno 1976	Più sedute	<ul style="list-style-type: none">▪ Ampia discussione sulla nuova disciplina per la prescrizione di stupefacenti.▪ Inoltre un paziente tossicodipendente non è più perseguibile.	<ul style="list-style-type: none">▪ In proposito vengono invitati e sentiti i rappresentanti dell'Ordine dei Farmacisti.	<i>Alla fine si dovette accettare ed applicare le direttive e le decisioni statali.</i>



18/1/1977	Seduta del consiglio col Medico Provinciale ed il presidente dell'Ordine dei Farmacisti	<ul style="list-style-type: none">▪ Punto principale della discussione è il trattamento dei tossicodipendenti, con particolare enfasi sulla somministrazione controllata di metadone.▪ Questa deve essere organizzata meglio con il coinvolgimento dei medici condotti.▪ Per quanto riguarda lo svezzamento il numero di successi è molto basso e la criminalità elevata.	<ul style="list-style-type: none">▪ A Bolzano viene istituito un centro apposito per il trattamento di tali pazienti.▪ In periferia i medici di base dovranno somministrare il Metadone e per questo verranno anche compensati.	<p><i>I medici dovranno essere addestrati e aggiornati mediante conferenze.</i></p> <p><i>E' anche necessaria un'assistenza psicologica ed ergoterapia.</i></p>
22/3/1977	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Da diverso tempo si discute sulla nuova legge sull'aborto, per cui vengono richiesti pareri legali.▪ La legge statale prevede che i medici per ragioni di coscienza possano rifiutare queste prestazioni („obiettori di coscienza“).	<ul style="list-style-type: none">▪ Viene decisa ed attuata una votazione scritta presso i medici.▪ Risultato: 158 contro, 38 a favore, 7 astenuti.	<p><i>La grande maggioranza dei medici della provincia di Bolzano respinge la introduzione dell'aborto per ragioni di coscienza.</i></p> <p><i>Manca il bilancio annuale.</i></p>



Maggio 1977	Più sedute	<ul style="list-style-type: none">▪ Ripetuti colloqui con i rappresentanti dei medici ospedalieri sul problema tempo pieno e tempo parziale e sui reparti classi.▪ Si vorrebbe influire sulla potestà legislativa provinciale per rispettare i desideri dei medici di un'attività libero professionale.▪ Si considera anche che la proporzionale linguistica potrebbe portare ad un peggioramento qualitativo dell'assistenza medica.	<ul style="list-style-type: none">▪ Alcuni medici vorrebbero ottenere il tempo parziale e il mantenimento della libera professione.▪ Ma anche nella proposta di legge provinciale vi sono pochi indizi di voler cambiare i propositi nazionali.▪ Si decide di impegnarsi con forza per il mantenimento dell'assistenza indiretta o per una forma mista.	<p><i>Dalla maggioranza dei medici ospedalieri viene palesemente accettato il tempo pieno.</i></p> <p><i>Vi è una notevole resistenza contro l'obbligo del bilinguismo, i consulenti legali fanno però presente che la competenza primaria dello stato in queste questioni non è intaccabile.</i></p>
Agosto 1977		<ul style="list-style-type: none">▪ In più sedute viene discussa ed analizzata l'imminente riforma sanitaria, che persegue una statalizzazione della sanità.	<ul style="list-style-type: none">▪ Fu promesso che questo sarebbe stato attuato e che nella legge quadro la provincia di Bolzano avrebbe potuto inserire tali aspettative e desideri.	<p><i>Si vuole sostenere gli sforzi della provincia autonoma, ma è da temere che la legge quadro sia a maglie molto strette.</i></p>
4/10/1977	„Consiglio Nazionale“ a Roma	<ul style="list-style-type: none">▪ Con riferimento ad un colloquio romano, il presidente dott. Schuster richiede che alle trattative possano partecipare ed essere sentiti rappresentanti della nostra provincia.	<ul style="list-style-type: none">▪ Le promesse dei politici sono fugaci, come il „suono e il fumo“.	<p><i>E già alla prima occasione appare palese che si potrà ottenere poco.</i></p>
22/12/1977	Seduta del consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Già in questa seduta il Presidente lamenta e rimprovera che i rappresentanti dei medici non sono stati ascoltati come promesso.		



4/4/1978	Seduta del consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Discussione sui vantaggi e l'efficacia della somministrazione di metadone già in atto da tempo per la cura dei tossicodipendenti.▪ Dal punto di vista sociale si sono con ciò ottenuti notevoli progressi come la riduzione dei furti e della prostituzione.	<ul style="list-style-type: none">▪ La discussione venne suscitata dalla morte di un paziente in terapia con metadone.▪ Gli accertamenti dimostrarono peraltro che questo paziente oltre al metadone aveva assunto anche eroina.	<i>Si dimostra che la somministrazione di metadone non libera dalla dipendenza e che molti pazienti consumano anche eroina, quando questa droga è disponibile.</i>
24 – 6/11/1978	Elezione del consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Sui risultati delle elezioni manca ogni annotazione nei verbali. <p>Retrospectivamente si deduce che i seguenti medici sono stati eletti nel consiglio:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Granata, Romeo, Schuster, Linter, Putz, Loew Cadonna, Gamper, Grigoletti, Mengarda.	<ul style="list-style-type: none">▪ Il dott. Granata viene eletto nuovo presidente e il dott. Schuster vice presidente.▪ Il consiglio comincia il suo lavoro come da consuetudine con l'inizio dell'anno 1979.	<i>In base all'alternanza assume la carica di presidente un medico del gruppo linguistico italiano.</i>



Gennaio 1979 fino all'estate 1979	Più sedute del Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ La <u>legge di riforma sanitaria 833</u> è stata approvata a Roma ed ora è presente.▪ Entro 60 giorni possono essere fatti rilievi e proposte di cambiamento.▪ In più sedute si discute con i responsabili politici in proposito e si cerca di trovare e ci si batte per soluzioni locali.▪ Alla fine la riforma sanitaria entra in vigore in tutta Italia, non vi sono modificazioni specifiche per la Provincia di Bolzano, fatta eccezione dell'obbligo di bilinguismo ed il rispetto della proporzionale etnica.▪ Le prestazioni in campo sanitario saranno pagate direttamente dal fondo sanitario.	<ul style="list-style-type: none">▪ La nuova legge prevede anche per la provincia di Bolzano una convenzione unica.▪ Su proposta della Cassa Malattia Provinciale si dovrebbe ancora tentare di mantenere l'assistenza indiretta.▪ Viene istituito un fondo sanitario nazionale per il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, le diverse casse malattia vengono unificate e vengono istituite le Unità Sanitarie.	<p><i>Si dibatte se e in quale misura siano possibili e realizzabili modifiche della legge quadro statale nella Provincia di Bolzano.</i></p> <p><i>Putroppo il verbale è in ampie parti illeggibile.</i></p>
Maggio 1979 1980 1981	Assemblee generali	<ul style="list-style-type: none">▪ Putroppo mancano i testi delle relazioni del presidente Granata.▪ Mancano anche verbalizzazioni delle riunioni.	<ul style="list-style-type: none">▪ Anche la data esatta delle assemblee non è registrata nei verbali.	<p><i>Probabilmente esistevano annotazioni al di fuori del libro dei verbali, che sono andate perdute.</i></p>



Dicembre 1981	Votazioni del nuovo consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Una descrizione verbalizzata delle elezioni e dei risultati non è disponibile. <p>Si può ricostruire che i seguenti medici formano il nuovo direttivo:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Granata, Putz, Schuster, Linter, Lunger, Sivestri, Braitto, Pisetta, Esposito.	<ul style="list-style-type: none">▪ Nuovo presidente diviene il dott. Schuster e vicepresidente il Dott. Braitto.▪ Il nuovo direttivo inizia i lavori agli inizi del 1982.	<i>In questo periodo le annotazioni nei verbali sono scarse e lacunose.</i>
17/4/1982	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nessun dato sull'ordine del giorno ecc.▪ Si nota solo che il dott. Schuster ha letto il suo rapporto annuale.		<i>Nessun verbale sull'andamento della assemblea generale.</i>
Giugno 1982	Più sedute del consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Tema centrale è l'applicazione della legge statale della riforma sanitaria in sede locale.▪ Numero delle unità sanitarie, istituzione dei distretti sanitari in base a criteri funzionali e meno sul numero della popolazione assistita.▪ Misure per diminuire il numero dei ricoveri negli ospedali mediante una migliore e ampia assistenza ambulatoriale negli ospedali e nei distretti.▪ Disciplina dell'assistenza all'estero, in particolare nella Clinica di Innsbruck, disciplina formale degli invii.	<ul style="list-style-type: none">▪ La Provincia prevede 4 Unità Sanitarie.▪ Si dovrebbe prevedere un medico ogni 1000 abitanti.▪ L'assistenza specialistica viene affidata prevalentemente agli ospedali.▪ Bisogna istituire certi reparti specialistici con letti anche negli ospedali periferici.	<i>Nel progetto di riordino si bada troppo poco alla qualità. Una sufficiente assistenza specialistica è al momento impossibile per la mancanza di specialisti qualificati. Anche nel personale infermieristico vi è una grossa carenza.</i>



Dal 1983 fino al 29/11/1983	Più sedute del direttivo	<ul style="list-style-type: none">▪ Delle sedute e deliberazioni di questo periodo mancano purtroppo verbalizzazioni.	<ul style="list-style-type: none">▪ Anche la relazione annuale non è disponibile.	<i>Probabilmente il libro dei verbali è andato perduto.</i>
Maggio 1984	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nessun dato sull'ordine del giorno ecc.▪ Si nota solamente che il dott. Schuster ha letto il resoconto annuale.		<i>Messun verbale sull'andamento dell'assemblea.</i>
22/5/1984	Seduta del direttivo	<ul style="list-style-type: none">▪ Si riferisce che l'Ufficio del Medico Provinciale verrà trasformato in Ufficio per l'Igiene Pubblica e la Medicina Preventiva.▪ Come dirigente di questo ufficio verrà nominato un sociologo.	<ul style="list-style-type: none">▪ L'Ordine protesta contro l'inserimento di un sociologo e richiede un medico come direttore col grado di primario.	<i>Del problema dovrà interessarsi il „Comitato d'Intesa”.</i>
Novembre 1984	Elezione del nuovo consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Manca un verbale delle elezioni e dei risultati. <p>Si può dedurre che i seguenti medici formavano il Consiglio:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Granata, Putz, Linter, Lunger, Sivestri, Braitto, Pisetta, Loew Cadonna, H. Müller.	<ul style="list-style-type: none">▪ Nuovo presidente è il dott. Braitto e vicepresidente il dott. Linter.▪ Il nuovo consiglio comincia i lavori con l'inizio dell'anno 1985.	<i>Il nuovo presidente mira ad un rinnovo e snellimento delle attività dell'Ordine.</i>
18/4 e 25/4/1985	Seduta del Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Al centro dell'ordine del giorno viene discusso animatamente sul fenomeno dell'„abusivismo e prestanomismo“, che è molto diffuso nel campo dell'odontoiatria.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si decidono controlli più rigidi ed energiche misure contro l'esercizio abusivo della professione medica.	<i>Una relativa informazione dovrà avvenire attraverso l'AMDI e portare alla denuncia degli abusi.</i>



<p>6/5/1985</p>	<p>Assemblea generale</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Nel giornale informativo dell'agosto 1985 è pubblicato il resoconto annuale del dott Braitto.▪ La mentalità sindacale non è più adeguata ai tempi. Obbiettivo del futuro sarà l'unità dei medici.▪ In tutta Italia vi è un eccesso di medici e una crescente disoccupazione fra i medici.▪ Il sistema sanitario non dovrà limitarsi al livello della medicina curativa ed ambulatoriale e del ricovero ospedaliero.▪ La soluzione tecnica dei problemi non spetta solo alle forze politiche, ma anche ai medici in tutte le loro posizioni.▪ Dopo 7 anni dall'entrata in vigore della riforma sanitaria si è ancora in attesa del piano sanitario.▪ La Sanità nella nostra provincia è sistemata meglio grazie ad una classe medica onesta e preparata.▪ Accanto a amministratori capaci vi sono state create buone organizzazioni e strutture efficienti.	<ul style="list-style-type: none">▪ E' stato creato un bollettino informativo che ora comparirà regolarmente.▪ Segue un appello all'unità dei medici.▪ La medicina dei servizi e della prevenzione deve essere sviluppata e ampliata.▪ La medicina privata deve essere integrata nel sistema sanitario pubblico.▪ La riforma sanitaria viene sostanzialmente accettata ma deve ora essere riempita di contenuti.▪ Il piano sanitario provinciale è utilizzato da 2 anni per la programmazione.▪ La diffusione della Medicina Alternativa deve essere controllata e non può essere posta sul mercato in condizioni incontrollate.	<p><i>Si era partiti con lo slogan „tutto gratis a tutti“, ma si è poi dovuto ricorrere ai ticket per medicinali, analisi di laboratorio e prestazioni strumentali.</i></p> <p><i>Si dovrebbero ridurre al minimo per i pazienti le procedure burocratiche.</i></p> <p><i>I medici per il futuro vogliono trovare insieme ai cittadini le soluzioni.</i></p> <p><i>L'aggiornamento è di particolare importanza e tema centrale, la Società Medicochirurgica di Bolzano viene per ciò particolarmente ringraziata.</i></p> <p><i>I rapporti fra medico e amministrazione devono essere migliorati.</i></p>
-----------------	---------------------------	---	--	---



6/5/1985	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Il direttivo dell'Ordine decide di istituire il libro d'oro onorario dell'Ordine.	<ul style="list-style-type: none">▪ Qui verranno inseriti i colleghi che hanno reso particolari servizi all'Ordine.	<i>Il dott. Leo Schuster verrà menzionato per primo in questo libro.</i>
Aprile 1986	Indicazioni dell'Assessore provinciale alla sanità	<ul style="list-style-type: none">▪ Preparativi per il piano sanitario provinciale.▪ Dovranno essere elaborate le basi tecniche.	<ul style="list-style-type: none">▪ Su indicazione del consigliere provinciale dott. Otto Saurer verranno nominati 15 gruppi di lavoro.	<i>Queste nomine sono un riconoscimento delle competenze tecniche dei medici.</i>
20/5/1986	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nel suo resoconto annuale il dott. Braito sottolinea che è stata rafforzata l'unità dei medici senza indebolire i singoli sindacati.▪ Il piano sanitario nazionale non è stato ancora pubblicato e di conseguenza anche il piano provinciale ha subito un rallentamento ed incertezze.▪ Variazione del nome dell'Ordine dei Medici in „Ordine dei medici e degli odontoiatri della Provincia di Bolzano“.▪ Elaborazione del piano sanitario provinciale con la collaborazione di specialisti competenti.	<ul style="list-style-type: none">▪ La moderna medicina deve diventare rispettosa della dignità dell'uomo.▪ In futuro vi saranno due diversi elenchi professionali.▪ Il direttivo dell'Ordine viene ampliato con altri due membri.▪ L'aggiornamento professionale è stato organizzato con successo.	<i>La collaborazione con l'Assessorato alla Sanità era ottima e positiva.</i> <i>La potestà disciplinare venne chiarita con colloqui chiarificatori ed integrazioni, furono avviati pochi procedimenti disciplinari.</i>



<p>Dicembre 1986</p>	<p>Bollettino n. 3 dell'Ordine</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ In un esauriente articolo viene pubblicata una risoluzione del Consiglio sulla Medicina Alternativa.▪ La guarigione del paziente è il compito principale dell'attività medica.▪ Lo Stato controlla attraverso gli studi universitari e gli esami di idoneità il sapere e le conoscenze tecniche di coloro che esercitano attività terapeutiche.▪ Questo controllo appartiene alla generale attività di garanzia, alla quale lo Stato è obbligato nel settore sanitario.▪ L'uso di queste pratiche terapeutiche non corrisponde al comportamento prudente ed accorto, cui si fa riferimento nel codice deontologico (art. 17).	<ul style="list-style-type: none">▪ Senza diagnosi la terapia è un trattamento a casaccio.▪ Le cure debbono essere riservate a coloro che possiedono la necessaria preparazione.▪ Le tecniche di trattamento debbono essere solo quelle comprovate dalla scienza biomedica.▪ Ai medici perciò viene raccomandato di non intraprendere pratiche esoteriche o in ogni caso senza base scientifica.	<p><i>Conclusioni:</i> <i>„Sulla base degli obblighi etici che valgono per i medici, l'uso delle procedure della medicina alternativa rappresenta un comportamento, che contraddice i principi fondamentali della responsabilità e del costante impegno scientifico e sociale sancito dal solenne giuramento professionale.“</i></p>
---------------------------------	--	--	---	--



23/5/1987	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Tema centrale è il piano sanitario provinciale, al quale si lavora con il coinvolgimento di medici di varia provenienza.▪ In gennaio è stato inviato all'Ordine e ai sindacati il progetto per una valutazione.▪ In generale l'Ordine giudica i principi sui quali si basa il piano sanitario provinciale positivamente, anche perchè molte osservazioni e proposte di modifica sono state elaborate e considerate.▪ Come già nel gennaio 1981 l'Ordine si pronuncia per una unica unità sanitaria.	<ul style="list-style-type: none">▪ Valutazione dell'attività di programmazione nelle misure di prevenzione.▪ Valutazione delle prestazioni dei medici di base.▪ Razionalizzazione e valutazione della rete ospedaliera e delle Case di cura.▪ Rinnovo ed ampliamento dei servizi multizonali.▪ Iniziative di formazione ed aggiornamento.	<p><i>Regna palesemente un buon clima di collaborazione e consultazione con le istituzioni politiche responsabili.</i></p> <p><i>Molte proposte e suggerimenti della classe medica sono state valutate ed accettate.</i></p> <p><i>Al Prof. G. Dobrilla e al dott. F. Oberhollenzer sono state conferite le spille d'onore.</i></p>
Dall'11 fino al 13/12/1987	Elezione del nuovo consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Manca verbalizzazione delle elezioni e dei risultati <p>Sono stati eletti nel nuovo consiglio i seguenti medici:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Linter, Braitto, Silvestri, Granata, Putz, Lunger, Pisetta, Paruccini, W. Überbacher. <p>Per gli odontoiatri:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ D'Agostino, H. Müller	<ul style="list-style-type: none">▪ In base all'alternanza viene eletto presidente il dott. Braitto.▪ Il passaggio delle cariche segue agli inizi dell'anno 1988▪ In occasione delle prossime elezioni il Consiglio verrà ampliato a 15 membri.	<p><i>Nelle elezioni si sono manifestate per la prima volta delle divergenze, poichè tramite i sindacati si sono formati gruppi concorrenti. Il tradizionale spirito unitario ne ha così sofferto.</i></p>



11/2/1988	Prima riunione del nuovo consiglio	<p>Il nuovo presidente dott. Linter presenta il proprio programma:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Mantenimento del „Gentlemen’s Agreement“ per evitare una divisione politica della classe medica.▪ Sostegno dei giovani medici, consigli e recepimento dei loro interessi.▪ Totale impegno per la medicina libera come concorrenza alla medicina di stato.▪ Ritiro rispettoso e dignitoso di tutti i medici costretti al pensionamento e benemeriti.	<ul style="list-style-type: none">▪ Favorire l’aggiornamento culturale in tutti i settori rilevanti.▪ Lotta contro l’abusivismo e a tutte le attività di paramedicina.▪ Buona collaborazione con l’assessorato provinciale.▪ Aumento della vigilanza contro discusse innovazioni politiche della riforma sanitaria.	<p><i>Per la prima volta viene presentato per iscritto e pubblicato sul bollettino un dettagliato programma operativo.</i></p> <p><i>Il presidente invita tutti i membri del consiglio e tutti i medici ad una costruttiva collaborazione.</i></p>
------------------	------------------------------------	---	--	--



14/5/1988	Assemblea generale	<p>Rendiconto del Presidente:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ La Riforma sanitaria 1978-1988. Dopo 10 anni prevalgono scetticismo e dubbi sul successo di queste misure (ad esempio mancanza di un piano sanitario nazionale, problema del finanziamento).▪ In Provincia di Bolzano il piano sanitario provinciale e la legge n. 50 per i medici ospedalieri hanno riconosciuto il ruolo della classe medica ed ottenuto una pacifica collaborazione.▪ Accanto ai molti progetti positivi manca ancora la concreta divisione del territorio in distretti.▪ Obiettivo del piano è il raggiungimento di una maggiore produttività e qualificazione delle prestazioni.	<ul style="list-style-type: none">▪ La medicina alternativa mostra una tendenza alla crescita. Occorre in particolare controllare che questa non venga esercitata illegalmente da non medici.▪ Con una disposizione deve essere garantito a tutti i medici lo spazio per un aggiornamento permanente.▪ Con l'Ordine del Tirolo occorre migliorare la collaborazione per la formazione di medici specialisti.	<p><i>Nel corso degli ultimi mesi una grossa parte dell'attività del consiglio è stata dedicata al problema degli odontoiatri. In questo settore l'abusivismo non è ancora sotto controllo.</i></p> <p><i>Per l'11/2/1989 viene organizzato all'Hotel Grifone a Bolzano il ballo dei Medici.</i></p>
------------------	--------------------	--	--	--



17/4/1989	Riunione del Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Il Primario del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Bolzano lamenta un eccessivo accesso di pazienti, che aggrava il lavoro quotidiano.▪ Ciò si verifica soprattutto in città, mentre nella immediata periferia l'assistenza si svolge in maniera soddisfacente attraverso i medici del distretto.▪ I medici di servizio sono sempre sovraccaricati.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si decide mediante una migliore informazione ed appelli di convincere i pazienti a rivolgersi in primo luogo ai medici di famiglia.▪ A questi va un appello a collaborare e ad essere più disponibili.	<i>Questo problema accompagnerà a lungo il funzionamento dell'Ospedale centrale, anche perché in città molti pazienti arrivano direttamente al pronto soccorso senza passare dal medico di famiglia.</i>
3/6/1989	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella sua relazione annuale il presidente tratta esaurientemente i problemi e le particolarità dell'etica medica alla luce di esempi storici.▪ L'assistenza medica in Provincia di Bolzano è esemplare ed efficiente per quattro motivi: tutti i medici sono coscienti, il rapporto con l'assessore provinciale è buono, l'amministrazione da noi è buona e corretta, infine la popolazione nei confronti dei medici è rispettosa e fiduciosa.▪ Nonostante intensi sforzi l'incremento di metodi di cura alternativi è in costante aumento.	<ul style="list-style-type: none">▪ L'aggiornamento professionale è intensivo e di buona qualità e richiesto da molti colleghi.▪ Circa la formazione specialistica nelle università austriache, in particolare Innsbruck sono stati fatti grandi progressi con l'Ordine del Tirolo e l'accordo dovrebbe entrare in vigore l'anno venturo.	<i>Vengono conferite le spille al merito dell'Ordine al prof. H. Amor, al Prof. H. v. Elzenbaum e al Prof. G. Mengarda.</i> <i>E' stata istituita una Commissione, che interverrà in caso di controversie e cercherà rapide soluzioni mediante colloqui, chiarimenti, consigli e accomodamenti. La biblioteca dell'Ospedale di Bolzano è aperta dalle ore 10 alle 19.</i>



12/5/1990	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella relazione annuale si parla di plethora medica, poichè molti medici di paesi extra comunitari premono verso l'Italia e così sale il numero dei medici disoccupati.▪ Si cita ancora il buon rapporto con l'assessore provinciale alla sanità, che si ringrazia per la correttezza in tutte le occasioni.▪ A quest'epoca il numero degli iscritti ha superato la cifra di 1500, per cui il numero dei membri del consiglio viene innalzato a 15.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si è verificata la divisione e delimitazione dei distretti, nonchè la definizione dei compiti e competenze del coordinatore di distretto.▪ Di fronte ai problemi ambientali la classe medica si comporta in maniera aperta e calma, ma non impreparata. Si attribuisce grande valore alla prevenzione, mentre sono necessari basilari cambiamenti nell'ambiente.	<p><i>Si discute ancora se il ricettario del servizio possa essere disponibile anche per i medici libero professionisti. Ma finora nessun risultato.</i></p> <p><i>Al dott. R. Lentsch viene conferita in ricordo della sua attività la Spilla al merito „post mortem“.</i></p> <p><i>Il dott. Linter dichiara che in occasione delle prossime elezioni non candiderà più.</i></p>
Dal 23 al 25/11/1990	Votazione del nuovo consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Partecipazione: 508 Medici e 75 Odontoiatri <p>Sono stati eletti nel nuovo consiglio i seguenti medici:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Braito, W. Putz, A. Putz, Mazzola, Donazzan, Frick, Rainer, Agostini, Mangogna. <p>Per gli odontoiatri:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Colla Marco e Arzt Erich.	<ul style="list-style-type: none">▪ In base all'alternanza viene eletto presidente il dott. Braito e vicepresidente il dott. W. Putz.▪ Il passaggio delle cariche avviene agli inizi dell'anno 1991	<p><i>La partecipazione al voto è elevata, ma mancano dati precisi.</i></p>



14/1/1991	Seduta del consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Elaborazione di un nuovo Codice Deontologico.▪ Non si entra qui in dettaglio, ma si tratta di un lavoro di ampio respiro, che tiene conto di tutte le situazioni del rapporto medico paziente.	<ul style="list-style-type: none">▪ Il documento abbraccia 107 articoli e sarà stampato nelle due lingue nel Bollettino e spedito a tutti i medici.	<p><i>Il titolo ufficiale sarà „Novus Codex Deontologicus“.</i></p> <p><i>I medici verranno invitati a studiare in dettaglio il testo e ad attenersi ad esso.</i></p>
1/6/1991	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella relazione annuale del presidente si entra nel merito della cosiddetta Legge di riforma della riforma.▪ Sarebbe desiderabile che la sanità venisse liberata dalle attuali sovrastrutture burocratiche.▪ Prevenzione e riabilitazione dovrebbero finalmente divenire realtà e non rimanere solo vuote parole.▪ La diffusione della medicina alternativa e l'esercizio abusivo della professione rimangono problemi.	<ul style="list-style-type: none">▪ L'unità europea porterà al diritto di stabilire liberamente la propria residenza per il personale sanitario e vivremo in un mondo di libera concorrenza in cui la prestazione sarà il parametro più importante.▪ Formazione di specialisti e occupazione dei giovani medici rappresentano temi prioritari.	<p><i>Vengono insigniti della spilla al merito il dott. Mario Granata, il dott. Georg Lunger e il dott. Franco Pisetta.</i></p> <p><i>Punti centrali dell'attività devono essere i rapporti fra i medici e quello medico paziente.</i></p> <p><i>Verrà intensificata la collaborazione con l'Ordine dei Medici del Tirolo.</i></p>



Maggio 1992	Seduta del consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Verrà preparato un foglio informativo sulla pubblicità medica e spedito a tutti i medici per un rilevamento.▪ In caso di violazioni non si rischia una multa.▪ Parimenti vengono inviate le linee guida per la pubblicità medica (pubblicate nel Bollettino Ufficiale del 29/2/1992).	<ul style="list-style-type: none">▪ Il foglio informativo deve essere compilato e rispedito all'Ordine, al fine di controllare tipo e misura della pubblicità.▪ Questa misura è utile anche per contrastare il lavoro nero.	<i>Il questionario serve a meglio definire l'estensione della pubblicità medica e ad evitare eventuali violazioni.</i>
30/5/1992	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella relazione annuale viene affermato che l'anno 1991 è stato l'anno delle riforme fallite e di una campagna contro i medici.▪ A livello locale l'anno 1992 sarà caratterizzato dal piano sanitario provinciale 1993-95.▪ <u>Punti essenziali</u> sono il ruolo del medico nei confronti dell'amministrazione, l'attuazione del servizio sanitario mediante la medicina pubblica e privata, il mantenimento delle quattro unità sanitarie, la difesa per il mantenimento degli ospedali periferici, la razionalizzazione delle strutture di ricovero e risparmi nelle spese sanitarie.	<ul style="list-style-type: none">▪ La programmazione del piano è stata affidata al gruppo svizzero „Health Management Institute”.▪ L'Ordine è rappresentato da esperti nella commissione.▪ Miglioramento dei rapporti fra medici di famiglia e specialisti.▪ Scoperta di lavoro nero in persone con falsi titoli accademici.	<i>Il lavoro della Commissione „Salute ed ambiente“ deve essere sostenuto in misura ancora maggiore e incrementato. Viene dedicata maggiore attenzione al problema della occupazione giovanile.</i> <i>L'aggiornamento professionale ed il riconoscimento dei titoli di specialista austriaci rimangono un importante compito dell'Ordine.</i>



Autunno 1992	Iniziativa del Consiglio dell'Ordine	<ul style="list-style-type: none">▪ Incontro con i rappresentanti della Società Medica di Bolzano e dei primari ospedalieri per realizzare un giornale medico scientifico.▪ Il giornale deve uscire una o due volte all'anno.	<ul style="list-style-type: none">▪ Direttore responsabile è il direttore dell'APIS Dott. Paris.▪ Direttore scientifico dovrà essere il presidente della Società Medica.	<i>Il giornale pubblica articoli che interessino ogni aspetto della medicina. Il comitato scientifico è costituito da tutti i primari della provincia.</i>
2/6/1992	Iniziativa del ministero della sanità	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella Gazzetta Ufficiale è stato pubblicato il decreto del Presidente della Repubblica che stabilisce le nuove tariffe minime delle prestazioni libero professionali mediche ed odontoiatriche.	<ul style="list-style-type: none">▪ Le norme legislative prevedono che non si possa scendere sotto queste tariffe.	<i>Dopo lungo tempo vengono così emanate disposizioni di valore generale.</i>



22/5/1993	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nel rapporto annuale viene segnalato che sono state introdotte sostanziali modificazioni alla legge di riforma 833 del 1978.▪ Un aspetto essenziale del nuovo ordinamento è la futura assunzione di medici negli ospedali.▪ Esso prevede che in futuro possano essere assunti solo specialisti, che saranno inquadrati come aiuti.▪ Le leggi sulle tariffe minime e i concorsi medici.▪ Il Piano sanitario provinciale 1993-1995.▪ Contratto di lavoro con impiego a tempo parziale per le colleghe con bimbi.	<ul style="list-style-type: none">▪ La legge precedente è stata sepolta dal vortice degli enormi costi.▪ L'iniziativa della Giunta Provinciale mira ad ottenere una competenza <u>primaria</u> nel settore della sanità.▪ L'Assessore alla Sanità cerca di risolvere questo problema.▪ Si è potuto ottenere il riconoscimento dei titoli di specialista ottenuti in Austria.	<p><i>La nuova disciplina delle assunzioni negli ospedali avrà come conseguenza la carenza di giovani medici, il gruppo più volitivo e dinamico.</i></p> <p><i>Si cerca di trovare una soluzione transitoria nella Provincia, che preveda ancora la presenza di assistenti in formazione.</i></p>
19 – 21 Novembre 1993	Votazioni del nuovo consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Partecipano 568 medici e 90 Odontoiatri. <p>Vengono eletti nel nuovo consiglio i seguenti medici:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Agostini, Apuzzo, Braitto, Conci, Cucchiara, Donazzan, A. Franch, Mangogna, Mazzola, A. Putz, W. Putz, Rainer, Rammlmair, Schullian, K. Widmann. <p>Per gli odontoiatri:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Colla Marco e Arzt Erich.	<ul style="list-style-type: none">▪ Per rotazione viene eletto presidente il dott. W. Putz e vice il dott. E. Braitto.▪ Il trapasso delle cariche avviene all'inizio dell'anno 1994.	<p><i>La partecipazione al voto è stata particolarmente grande e la votazione è decorsa senza problemi.</i></p>



7/5/1994	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Iniziative per l'aggiornamento medico, esercizio della potestà disciplinare, collaborazione con le autorità locali.▪ Problema di coloro che rifiutano le vaccinazioni, un problema che aumenta in tutta Europa, accentuato in Italia dalla vaccinazione obbligatoria per l'Epatite B.▪ Convenzioni con le cliniche private.▪ Attivazione dei distretti sanitari. Carezza di personale paramedico, ma in alcune zone anche di medici.▪ Invio di pazienti alla Clinica Universitaria di Innsbruck.	<ul style="list-style-type: none">▪ I medici sono invitati a combattere la pressione di coloro che rifiutano le vaccinazioni e a prendere posizione.▪ Ad Innsbruck è stato organizzato a tal fine un simposio al quale hanno partecipato molti medici della Provincia.▪ La medicina alternativa è ulteriormente in ascesa.▪ Solo i primari o in loro assenza gli aiuti sono autorizzati ad inviare pazienti ad Innsbruck.	<p><i>Fa scalpore la scoperta in Italia di corruzione del ministro della sanità.</i></p> <p><i>Fa riflettere come la stampa è intervenuta sull'argomento con demagogia e false affermazioni.</i></p> <p><i>Come causa della presenza di ciarlatani viene individuato un carente rapporto fra medico e paziente.</i></p>
----------	--------------------	--	--	---



20/5/1995	Assemblea generale	<p>Nella relazione annuale del presidente ritornano in discussione i temi dell'anno precedente:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Collegialità, importanza delle lettere mediche, medicina alternativa, campagna contro le vaccinazioni, servizio di reperibilità medica, attività culturali.▪ In particolare si prende coscienza con grande preoccupazione per l'incremento delle terapie alternative.▪ La legge italiana non prevede la professione di guaritori empirici.	<ul style="list-style-type: none">▪ Viene lanciato un appello a dedicarsi con maggior impegno a questi temi e di mettere in pratica coscientemente i buoni propositi.▪ Viene inviato a tutti i medici un questionario sulla medicina alternativa.	<i>Complessivamente la relazione del presidente esprime soddisfazione. Si sottolinea ancora la buona collaborazione con le autorità politiche locali.</i>
8/6/1996	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Pubblicazione del „Codex Deontologicus“ nel Bollettino di informazioni.▪ Riconoscimento del periodo di formazione prestato presso i reparti della provincia da parte dell'Ordine dei Medici di Innsbruck.▪ Garanzie di qualità in medicina (VRQ).▪ Attivazione di legami regionali degli Ordini, ad esempio „Federazione Triveneta“.	<ul style="list-style-type: none">▪ Tutti i medici sono tenuti a studiare attentamente questo documento e praticarne il contenuto nella pratica quotidiana.▪ Si decide la istituzione di una commissione per concessione dell'esonero dalle vaccinazioni.	<i>Molti medici della provincia svolgono la formazione specialistica secondo il sistema dell'Ordine austriaco in collaborazione con gli ospedali provinciali.</i>



<p>22 – 24/11/1996</p>	<p>Votazione del nuovo consiglio</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Verbalizzazioni su questa votazione non sono disponibili, manca il bollettino informativo del dicembre 1996. <p>La composizione del direttivo nel bollettino del maggio 1997 risulta:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Braitto, A. Putz, K. Widmann, Cucchiara, Agostini, Angelo, Biagini, Clara, Conci, L. Corso, Donazzan, Erschbaumer, A. Franch, Kirchlechner, Larcher. <p>Per gli odontoiatri:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Bettanini, Soraruf▪ Non risulta neanche la dichiarazione programmatica del nuovo presidente.	<ul style="list-style-type: none">▪ Per rotazione è stato eletto presidente il dott. Braitto e vicepresidente il dott. A. Putz.▪ Vennero distribuiti i compiti.▪ Il trapasso delle cariche avviene all'inizio dell'anno.	<p><i>1997: Verosimilmente è andato perduto il bollettino ed anche nel libro dei verbali non è indicato nulla.</i></p>
----------------------------	--------------------------------------	--	--	--



24/5/1997	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella relazione annuale del presidente viene indicato come compito di massima importanza politica la riforma dello stato sociale.▪ Le finanze pubbliche sono esauste, aumentano la durata di vita ed i costi di assistenza.▪ Le prestazioni sanitarie devono comportare un contributo finanziario dei pazienti, peraltro adeguato alla situazione finanziaria degli interessati.▪ I compiti futuri consistono nel riordino delle prestazioni dei servizi e nella corretta distribuzione dei mezzi finanziari disponibili.▪ Si è convinti che il livello dell'assistenza agli ammalati sia di livello europeo.▪ Piano sanitario provinciale 1997-1999, che per esempio prevede la istituzione di una azienda speciale delle unità sanitarie.	<ul style="list-style-type: none">▪ La sanità privata deve essere sostenuta e deve essere qualificata.▪ Si vuole anche intervenire per l'attività libero professionale dei medici ospedalieri nell'ambito delle strutture, senza limitazione degli onorari.▪ Occorre istituire una Commissione per la Bioetica.▪ Si richiede che la medicina alternativa sia praticata solo da medici con formazione universitaria, affinché ai pazienti non venga sottratta la possibilità di un trattamento su basi scientifiche.	<p><i>Si giustifica questa posizione anche col fatto che ciò consente non solo la libera scelta del medico, ma anche perché attraverso la concorrenza al servizio sanitario pubblico si ottengono risultati positivi.</i></p> <p><i>La pressione della medicina alternativa è segno di una crisi della medicina scolastica e ciò appare paradossale e incomprensibile in un periodo di grandi successi della medicina scientifica.</i></p> <p><i>La spilla d'oro al merito è stata conferita al dott. Salvatore Mangogna e al dott. Walter Putz.</i></p>
-----------	--------------------	--	--	--



13/5/1998	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nell'introduzione della relazione annuale il presidente si occupa del caso „Di Bella“, che tramite il decreto „Bindi-Di Bella” ha suscitato grande scalpore.▪ Riforma degli Ordini in una proposta di legge al Senato.▪ L'unità politica dell'Europa porta anche ad una libertà di residenza dei medici e di conseguenza al problema dei diversi metodi di formazione e delle possibilità di lavoro dei giovani medici.▪ Piano sanitario provinciale. L'Ordine condivide le linee politiche ed il contenuto di questa legge.	Si decide quanto segue: <ul style="list-style-type: none">▪ Gli Ordini provinciali sono competenti per l'aggiornamento professionale.▪ L'Ordine esercita la potestà disciplinare e approva le tariffe minime e massime.▪ Il Presidente dell'Ordine ha la presidenza nelle abilitazioni professionali.	<p><i>L'Ordine dei Medici fu fondato nel 1910, abolito nel 1936 dal regime fascista e nuovamente ristabilito il 13 settembre 1946.</i></p> <p><i>Seguì un progressivo indebolimento dell'Ordine da parte dei poteri politici, alla fine il disagio era tale che si è addivenuti ad una regolamentazione legislativa.</i></p> <p><i>Il dott. Saurer viene insignito con la Spilla d'oro al merito.</i></p>
29/5/1999	Assemblea generale	Sotto la presidenza del dott. Donazzan. <ul style="list-style-type: none">▪ La relazione è breve ed incompleta, anche perchè in autunno sono imminenti le votazioni del direttivo.▪ I costi della sanità sono saliti ulteriormente a causa del progresso tecnico e dei costi delle strutture e del personale.▪ Di nuovo si sottolinea la preoccupazione per le aperture alla medicina alternativa.	<ul style="list-style-type: none">▪ I medici si augurano di essere considerati nei processi di razionalizzazione come partner fidati e competenti.▪ Si porgono ringraziamenti all'assessore provinciale per la preziosa collaborazione, specialmente attraverso l'Ufficio per l'aggiornamento.	<p><i>La seduta inizia con una commossa commemorazione del dott. Elio Braitto, più volte presidente, recentemente scomparso.</i></p> <p><i>La Spilla d'oro al merito viene conferita alla dott. Marianne Zallinger, al dott. Franco Tomazzoni, al dott. Stefano Guccione e al dott. Artur Steiner.</i></p>



<p>12 – 14/11/1999</p>	<p>Elezione del nuovo Consiglio</p>	<p>La composizione del nuovo consiglio è riportata nel Bollettino Informativo del maggio 2000:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ K. Widmann, Donazzan, M. Mayr, Cucchiara, Agostini, Angelo, Biagini, Cattani, Comberlato, Conci, Erschbaumer, A. Franch, Kirchlechner, Larcher, Zadra. <p>Per gli odontoiatri:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Gstrein, Rampulla.	<ul style="list-style-type: none">▪ Non si trovano annotazioni su questa votazione.▪ Secondo rotazione viene votato presidente il dott. K. Widmann, come vicepresidente il dott. G. Donazzan. Vennero distribuiti i compiti.	<p><i>Nella prima votazione con una partecipazione del 20% non venne raggiunto il quorum. Il secondo turno si svolse senza inconvenienti.</i></p> <p><i>Il trapasso dei poteri avvenne agli inizi del 2000.</i></p>
-----------------------------------	-------------------------------------	--	---	---



27/5/2000	Assemblea generale	<p>Nella relazione annuale il presidente presenta i punti programmatici della sua „reggenza“:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Modernizzazione dell’Ordine, chiara volontà di rinnovamento della Sanità.▪ Gli ordini non sono una „Lobby“, bensì hanno una funzione di mediazione e sono un organo ausiliario dei poteri pubblici in tutte le iniziative che riguardano la sanità.▪ Nella relazione con i pazienti è richiesto e indicato un rapporto di partecipazione, questo è uno dei punti più importanti del futuro lavoro e contemporaneamente un punto critico.▪ Qualificazione dei medici con l’introduzione dei crediti di aggiornamento (ECM).▪ Rapporti fra i medici, miglioramento della collaborazione.	<ul style="list-style-type: none">▪ Sostegno al servizio sanitario pubblico mediante una collaborazione costruttiva.▪ Corretta procedura per quanto riguarda errori professionali, l’Ordine agisce come punto di partenza e di mediazione e cura i contatti con il difensore civico.▪ Una intensa comunicazione con il paziente non può essere un privilegio della medicina complementare, bensì deve essere curata ed applicata da tutti i medici nel concetto di una assistenza globale.	<p><i>La spilla d’oro al merito viene conferita al dott. Antonio Dattoli e al dott. Roland Köllensperger.</i></p> <p><i>Si augura una miglior collaborazione fra i medici e una disinteressata solidarietà fra i gruppi professionali.</i></p> <p><i>Infine vengono commemorati i grandi servizi resi dallo scomparso più volte presidente dott. Elio Braitto.</i></p>
-----------	--------------------	--	--	--



26/5/2001	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella relazione annuale il presidente evidenzia che la sanità si è trasformata in una azienda di servizi.▪ Assicurazione per i medici che operano nel privato.▪ Sfida nel rapporto fra medici e pazienti, strisciante svuotamento delle competenze mediche.▪ Discussione su temi come l'interruzione di gravidanza, procreazione assistita, ricerca sui geni.▪ Crisi nella rappresentanza dei medici FNOM.▪ Miglioramento della salute con la prevenzione, assistenza di pazienti vecchi, cronici e non autosufficienti.	<ul style="list-style-type: none">▪ Miglioramento della lotta al dolore secondo le indicazioni del prof. Veronesi.▪ Comportamento responsabile nella prescrizione dei farmaci, anche per la riduzione dei costi.▪ Procedure diagnostiche eccessive e non mirate devono essere evitate.▪ L'offerta presso l'Ospedale di Bolzano deve essere migliorata mediante una accurata pianificazione e interventi mirati.	<p><i>L'Ospedale di Bolzano è oggetto di discussione a causa della revoca d'incarico al neoeletto primario della 2. Chirurgia, per cui sono state eseguite delle valutazioni nei reparti, che tuttavia hanno portato a risultati migliori di quelli attesi.</i></p> <p><i>La legge provinciale di sanità prevede regolari valutazioni e la creazione di dipartimenti.</i></p>
-----------	--------------------	---	--	---



12/10/2002	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Introduzione della partecipazione dei pazienti ai costi, che viene salutata come saggia da parte dell'Ordine.▪ Costi in sanità, richiesta di introduzione dei Day Hospitals, diminuzione dei ricoveri, riduzione dei tempi di degenza.▪ Valorizzazione dei medici di medicina generale, come primo riferimento per i pazienti.▪ Iniziative per la riduzione dei tempi di attesa.	<ul style="list-style-type: none">▪ L'afflusso di pazienti al pronto soccorso è particolarmente notevole nelle città e deve essere diminuito.▪ I fine settimana e i turni notturni dei medici di famiglia devono essere regolati con precisione.	<p><i>Si svolgono trattative per i nuovi contratti per i medici, inoltre si tratta anche della libera professione negli ospedali e della libera scelta del medico per i pazienti.</i></p> <p><i>Molto importante per l'attività dell'Ordine è il rapporto con i media.</i></p>
23 - 25/11/2002	Elezione del nuovo direttivo	<p>La composizione del consiglio è descritta nel bollettino di informazione del maggio 2003:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Donazzan, Widmann, Unterhuber, L. Corso, Angelo, Biagini, Caramazza, Comberlato, Conci, A. Franch, Kirchlechner, Lechner, Lorenzini, Mussner, Zadra. <p>Per gli odontoiatri:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Rampulla, Bettanini, Obermair, Thuile, Vesco.	<ul style="list-style-type: none">▪ Per rotazione viene eletto il dott. G. Donazzan, come vice il dott. K. Widmann, come presidente degli odontoiatri il dott. S. Rampulla.▪ Distribuzione degli incarichi.	<p><i>La votazione era valida solo alla seconda convocazione con 314 colleghi.</i></p> <p><i>Il passaggio delle cariche avviene all'inizio del 2003.</i></p>



4/10/2003	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Nella relazione annuale il presidente segnala che nel campo ECM le autorizzazioni sono state trasferite dalla amministrazione provinciale all'ordine. Possono essere riconosciuti anche titoli acquisiti all'estero.▪ Circa i costi della sanità bisogna considerare che non bisogna pensare ad una riduzione, quanto a un corretto utilizzo delle risorse.▪ I rappresentanti della provincia chiedono di migliorare qualità ed efficienza dei servizi sanitari.▪ In marzo fu approvato il nuovo contratto collettivo per medici e veterinari. L'inquadramento economico di tutto il corpo medico avviene in una unica pianta organica.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si cerca di semplificare l'impegno burocratico della valutazione.▪ Circa la riduzione dei costi un punto essenziale è la razionalizzazione della direzione aziendale e dell'amministrazione.▪ La legge provinciale richiede che le aziende sanitarie introducano i dipartimenti come nuovo modello di gestione.▪ Nella organizzazione del lavoro vengono definiti obiettivi che verranno concordati e valutati con ogni medico.	<p><i>Viene anche discussa la proposta di creare una confederazione dei sindacati di tutti i gruppi medici, per poter così meglio rappresentare e difendere gli interessi di tutti i medici.</i></p> <p><i>Il nuovo contratto collettivo prevede una progressiva indennità di funzione e in tal modo una adeguata valutazione delle singole unità operative.</i></p> <p><i>La spilla d'oro al merito va al dott. P. Gostner e al dott. P. Ortore.</i></p>
5/7/2004	Rapporto sulla raccolta di firme	<ul style="list-style-type: none">▪ E' stata lanciata una raccolta di firme (41.317) per la salute dei non fumatori e fondato un apposito comitato.	<ul style="list-style-type: none">▪ I firmatari richiedono l'introduzione di una legge statale per il divieto di fumo nei locali pubblici.	<p><i>In provincia di Bolzano vi furono invero delle controiniziative per impedire l'introduzione della legge.</i></p>



2/10/2004	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Sovraccarico burocratico dei medici che non vogliono essere compilatori di moduli.▪ Nuove norme europee sui tempi di lavoro dei medici.▪ Trattative sulle tariffe mediche per la reperibilità, affinché forze qualificate tecnicamente non diventino normali impiegati.▪ Misure di risparmio tramite una separazione dei settori sociali e sanitari in senso stretto.▪ Informazione ed istruzione dei cittadini a utilizzare correttamente i servizi sanitari.▪ Scarso riconoscimento del lavoro del medico da parte della stampa e mezzi di informazioni	<ul style="list-style-type: none">▪ Si deve prescrivere ai cittadini i medicinali che essi adoperano. La politica deve decidere se il servizio sanitario li può pagare.▪ L'orario di lavoro deve essere flessibile e adattabile.▪ Giusti stili di vita per il benessere attraverso nutrizione, movimento e riduzione dei fattori di rischio.	<p><i>I medici devono dedicarsi maggiormente alla educazione sanitaria e alle informazioni per un sano stile di vita e divulgare la medicina preventiva.</i></p> <p><i>Maggior attenzione per l'inquinamento ambientale e riduzione del traffico sono temi centrali della medicina preventiva.</i></p>
Ottobre 2005	Comunicazione dell'Ufficio per la sanità	<ul style="list-style-type: none">▪ Istituzione della Biblioteca Medica virtuale, la prima in Italia.▪ Un portale Internet innovativo permette l'accesso alle conoscenze scientifiche che giornalmente si presentano nel mondo ed alle pubblicazioni.	<ul style="list-style-type: none">▪ L'accesso è possibile per il personale delle aziende sanitarie, la scuola superiore „Claudiana“ e l'assessorato alla sanità.	<p><i>Non è solo facilitato l'accesso alle conoscenze scientifiche, ma anche l'applicazione delle evidenze scientifiche alla pratica clinica.</i></p>



15/10/2005	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Il presidente propone il seguente schema per l'assistenza medica: interventi di base da parte del medico di medicina generale, 1. livello dell'assistenza specialistica nei distretti e 2. livello negli ospedali.▪ La relazione annuale appare positiva: buoni contatti con gli altri Ordini, intense attività culturali, organizzazione dell'esame di stato, buoni rapporti con gli iscritti e i cittadini.	<ul style="list-style-type: none">▪ Mobilizzazione per l'introduzione del divieto di fumo.▪ Istituzione di una commissione arbitrale in collaborazione con il Tirolo e Trento.▪ Attività di aggiornamento mediante „Medicus Science“ dal 2003.▪ Prosecuzione dell'aggiornamento attraverso la certificazione ECM secondo le regole nazionali.	<i>Una buona medicina generale può andare incontro a molte richieste dei pazienti, ma deve essere integrata con un'assistenza specialistica nel territorio. Con ciò si può evitare la fuga dei pazienti all'estero o in altre province.</i>
11 - 13/11/2005	Elezione del nuovo Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Per la prima volta compaiono due liste: „Ärzte für Südtirol“ e “Medici insieme“. Membri del direttivo: <ul style="list-style-type: none">▪ v. Lutterotti, Donazzan, H. Bernhart, L. Murer, Angelo, Anstein, Comberlato, L. Corso, De Giorgi, Lorenzini, H. Messner, Mussner, S. Prader, v. Sontagh, Zadra. Per gli odontoiatri: <ul style="list-style-type: none">▪ Rampulla e G. Vesco.	<ul style="list-style-type: none">▪ Per rotazione diviene presidente il dott. A. v. Lutterotti, vicepresidente G. Donazzan. Vesco diviene presidente degli odontoiatri.▪ Venne deciso che ora ciascuno potrà parlare nella propria lingua madre	<i>Sui dettagli della votazione non vi sono annotazioni. Vennero distribuiti i compiti.</i> <i>Il trapasso delle cariche avviene agli inizi del 2006.</i> <i>Finora la lingua di lavoro era l'italiano.</i>



Dicembre 2005	Iniziativa dell'Ordine degli odontoiatri	<ul style="list-style-type: none">▪ Da tre anni è in atto il progetto „Profilassi della carie“.▪ Nasce da una collaborazione fra assessorato alla sanità, commissione di odontoiatri e distretti sanitari.▪ Il progetto è stato realizzato con l'impegno di molti odontoiatri libero professionisti, che hanno eseguito una rilevazione gratuita nelle scuole elementari.	<ul style="list-style-type: none">▪ Controlli regolari nelle scuole elementari hanno portato all'obiettivo rilevazione della presenza di carie negli scolari.▪ In base ai rilievi vengono impartite misure terapeutiche e raccomandazioni profilattiche.	<p><i>E' da notare che questa iniziativa è una libera decisione di ciascun libero professionista e che non vi è alcun impegno contrattuale.</i></p> <p><i>La prima statistica è stata presentata l'8/10/2005 nel convegno Prevenzione Sanitaria.</i></p>
Ottobre 2006	Breve relazione del presidente	<ul style="list-style-type: none">▪ Nel nuovo ordinamento del servizio sanitario provinciale i gruppi di lavoro dell'Ordine sono ben rappresentati.▪ I criteri per la concessione o l'accreditamento degli studi medici devono essere ragionevoli e trasferibili.	<ul style="list-style-type: none">▪ La commissione di conciliazione per la responsabilità civile del medico potrà essere ora presto insediata.▪ Vi è l'intenzione di acquisire per l'Ordine una nuova sede.	<p><i>I bei locali in Via Cassa di Risparmio sono diventati troppo piccoli ed inadatti.</i></p> <p><i>Si cerca una sede più raggiungibile con i veicoli.</i></p>



14/10/2006	Assemblea generale	<ul style="list-style-type: none">▪ Voci che gli ordini possano essere sciolti.▪ Legge Bersani sulle liberalizzazioni in campo sanitario per l'ampliamento dell'offerta con relativa concorrenza.▪ Nuova regolamentazione della sanità, lavoro di promozione, problema dei giovani medici, aggiornamento ECM, medicina complementare.▪ Acquisto di una nuova sede per l'Ordine.	<ul style="list-style-type: none">▪ Gli Ordini devono garantire veridicità e trasparenza della pubblicità.▪ Intensa collaborazione con l'Ordine dei medici del Tirolo e partecipazione alla giornata di consultazione degli Ordini tedeschi sulla sicurezza del paziente.	<p><i>I contatti e la collaborazione dell'Ordine vengono estesi a tutta l'area linguistica tedesca.</i></p> <p><i>Si guarda con compiacimento che ora l'Ordine sia ufficialmente bilingue. Di ciò si devono ringraziare sentitamente i colleghi italiani.</i></p>
25/5/2007	Seduta del Consiglio	<ul style="list-style-type: none">▪ Firma ufficiale dell'accordo per la riorganizzazione della formazione postlaurea dei medici della Provincia di Bolzano.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si decide che la formazione secondo le regole di formazione austriaca avvenga da subito esclusivamente tramite il nostro Ordine.	<p><i>Vengono chiaramente definiti i posti di formazione riconosciuti, sicchè il percorso di formazione può essere meglio pianificato.</i></p>



14/9/2007	Gruppo di lavoro „Medicina Complementare“	<p>Presenza di posizione sul progetto pilota della Provincia:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ L'introduzione della Medicina Complementare in Sanità non è un obiettivo primario del nuovo ordinamento (in una inchiesta il 90% dei medici intervistati sono d'accordo su questo principio).▪ Compito primario della politica sanitaria è garantire l'assistenza di base.▪ La qualità delle prestazioni mediche deve corrispondere agli standard internazionali.▪ Nella proposta vi è una totale carenza di impostazione scientifica.▪ Ci si pronuncia per una medicina supportata dalle prove e basata sull'evidenza e su prove scientifiche.	<p><u>Controproposta</u> dell'Ordine</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Negli Ospedali e negli ambulatori vi è già una consistente offerta di trattamenti di medicina complementare.▪ Questa offerta deve essere rilevata e coordinata.▪ Si raccomanda di istituire un sottogruppo per porre le premesse per l'elaborazione di un progetto scientifico basato sull'evidenza.	<p><i>I responsabili politici hanno deciso la istituzione di un reparto di medicina complementare, benchè ovunque vi siano difficoltà finanziarie per modernizzare le strutture ed i servizi esistenti e la maggioranza dei medici in un questionario si sia pronunciata contro. Si raccomanda la elaborazione di un nuovo progetto pilota.</i></p>
-----------	---	---	---	---



24/11/2007	Giornata del Medico della provincia di Bolzano	<ul style="list-style-type: none">▪ Istituzione di una unica azienda sanitaria e apertura del reparto per la medicina complementare.▪ Critiche alla giunta provinciale riguardante la collaborazione in molte questioni importanti come il controllo di qualità, la commissione per il riordino clinico, i posti di formazione per specialisti; il disagio per carenza informazione e coinvolgimento.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si auspicano più frequenti contatti e colloqui con gli uffici provinciali▪ e nella commissione per il riordino clinico la formazione di un sottogruppo per la elaborazione di criteri documentati per le riforme in progetto.	<p><i>Per la prima volta l'assemblea generale si svolge con un nuovo nome a Castel Firmiano.</i></p> <p><i>Il clima fra Ordine e Amministrazione provinciale appare un po' offuscato per la carenza di contatti e colloqui.</i></p>
4/7/2008	Convegno degli ordini di lingua tedesca a Bolzano	<ul style="list-style-type: none">▪ Tema della conferenza sono „Accompagnamento alla morte, aiuto a morire e disposizioni del paziente“.▪ Relatori sono il dott. Amadeo Bianco per l'Italia, il dott. Schummer del Lussemburgo e il dott. Wechselberger dell'Austria.▪ Temi base: autonomia alla fine della vita, autorizzazione alle procedure della morte, istituzione di graduali cure palliative e di strutture tipo Hospice.	Decisioni comuni: <ul style="list-style-type: none">▪ Il medico deve introdurre le disposizioni del paziente nella storia clinica.▪ Accertamento della capacità di discernimento e giudizio.▪ Occorre elaborare procedure di valutazione e criteri giuridici.	<p><i>I temi del convegno includono una problematica che acquista una crescente importanza nel rapporto con i pazienti.</i></p>



20/9/2008	Giornata del medico della Provincia di Bolzano	<ul style="list-style-type: none">▪ Rapporti dell'Ordine dei Medici con l'assessorato alla Sanità, colloqui 20/2/2008.▪ Istituzione di un servizio per la medicina complementare all'Ospedale di Merano.▪ Istituzione dell'Istituto di Bolzano per la medicina molecolare, quale istituto di ricerca.▪ Visita del consiglio nei quattro comprensori sanitari.▪ Formazione di specialisti secondo il modello austriaco o con accordi con le università italiane.▪ Miglioramento della collaborazione e dello scambio di opinioni con i responsabili politici.	<ul style="list-style-type: none">▪ Formazione di un tavolo triangolare ad intervalli di 2 mesi per consultazioni fra l'assessore alla sanità, le aziende sanitarie e l'Ordine dei medici.▪ Acquisto di una sede per l'Ordine in una nuova costruzione a Bolzano, Via Volta.▪ I problemi degli specialisti debbono essere trattati e risolti al tavolo triangolare.	<p><i>Il valore del parere della maggioranza dei medici e della commissione clinica è posto in discussione.</i></p> <p><i>La nuova sede ha buoni collegamenti stradali.</i></p> <p><i>Molti giovani medici non trovano posti per la formazione o devono aspettare a lungo perché evidentemente mancano i mezzi finanziari.</i></p>
8 – 10/11/2008	Votazioni del nuovo consiglio	<p>Membri del nuovo consiglio:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Comberlato, v. Lutterotti, Bernhart, Zadra, Bernardi, Bonsante, Conci, Cucchiara, Franch, Gebert, Lorenzini, Murer, Pittini, Prader, v. Sontagh. <p>Per gli odontoiatri:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Rampulla e G. Vesco.	<ul style="list-style-type: none">▪ Per l'alternanza venne nominato presidente il dott. M. Comberlato e vice presidente il dott. .A. v. Lutterotti.▪ Il dott. S. Rampulla diviene presidente dell'Ordine degli Odontoiatri.	<p><i>Sui dettagli e i risultati numerici non si riscontrano annotazioni.</i></p> <p><i>Il passaggio delle cariche avviene agli inizi del 2009.</i></p>



<p>26/9/2009</p>	<p>Giornata del medico e Assemblea generale</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Il vescovo Prof. Karl Golser impartisce la benedizione alla nuova sede dell'Ordine in Via Volta. <p>La relazione annuale del nuovo presidente riguarda i seguenti temi:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Significato e compiti dell'Ordine, difesa della qualità medica, rapporti con l'amministrazione provinciale e l'azienda sanitaria, commissione clinica, deontologia, medicina complementare, Bollettino d'informazione.	<ul style="list-style-type: none">▪ Decisioni in campo sanitario debbono essere prese con il coinvolgimento di tutti gli esperti della sanità.▪ La fase di attuazione della medicina complementare deve offrire la possibilità di verificare insieme i risultati.▪ Annualmente comparirà ancora solo un numero del Bollettino di informazione.	<p><i>Il nuovo presidente reclama che nelle iniziative in campo sanitario si possa addivenire ad una più stretta e migliore collaborazione e scambio di opinioni con tutti gli esperti responsabili.</i></p> <p><i>Occorre dedicare maggior attenzione alla medicina palliativa e alla difesa ambientale e del lavoro.</i></p>
------------------	---	--	--	--



9/10/2010	Giornata del Medico e assemblea generale	<p>La relazione annuale del Presidente riguarda i seguenti temi:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Progetto sanitario e „Clinical Governance“, formazione e aggiornamento continuo, formazione degli specialisti, collaborazione con l'Amministrazione Provinciale.▪ Attività nella nuova sede con i seguenti temi: Controlli ECM, tirocini e formazione di specialisti all'estero.▪ In proposito hanno luogo due incontri con funzionari dell'Ordine dei Medici del Tirolo.▪ Anche i contatti con le università italiane portano alla disponibilità di posti per la formazione di specialisti.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si richiede che i medici come figure primarie siano coinvolti nei progetti.▪ Con l'Amministrazione Provinciale vi era accordo in molti punti, ma non in certi progetti e decisioni strategiche.▪ Al momento vi sono 208 medici che lavorano negli Ospedali della Provincia in formazione specialistica secondo gli accordi con l'Ordine dei Medici del Tirolo.	<p><i>Ciò non nel senso di un privilegio della categoria, bensì per rispetto delle competenze tecniche.</i></p> <p><i>La presa di posizione critica dell'Ordine avviene in assoluto spirito costruttivo per la difesa del ruolo del medico.</i></p> <p><i>Solo 50 colleghi hanno svolto al momento la loro formazione specialistica in università italiane, 23 in cliniche convenzionate dell'area linguistica tedesca.</i></p>
------------------	--	--	--	---



15/10/2011	Giornata del Medico e Assemblea generale	La relazione annuale del presidente abbraccia i seguenti temi: <ul style="list-style-type: none">▪ Fabbisogno medico e formazione, pensionamento di molti medici, progetto di una facoltà di medicina a Bolzano, limiti di assunzione per lo studio di medicina.▪ Riordino della Sanità, progetto per un centro unico di prenotazione, accorciamento dei tempi di attesa.▪ Informazione ed educazione sanitaria dei cittadini.	<ul style="list-style-type: none">▪ Gli aspiranti a posti di studio per medicina debbono essere meglio preparati alle prove di ammissione.▪ Nel progetto di informazione deve essere lanciata una campagna di educazione sui corretti e salubri stili di vita.▪ In questa direzione occorre lavorare insieme con il competente ufficio provinciale.	<i>Una propria facoltà di medicina appare lontana e non è in grado di risolvere le difficoltà attuali.</i> <i>L'informazione circa le possibilità di prevenzione e i comportamenti potrebbe proteggere da molte malattie.</i>
5 – 6/11/2011	Elezione del nuovo consiglio	Membri del nuovo consiglio sono: <ul style="list-style-type: none">▪ Comberlato, v. Lutterotti, Bernhart, Zadra, Bernardi, Bonsante, Conci, Cucchiara, Sitzmann, Bertelli, Trevisani, B. Rainer, Romen, Caramazza, Paganini. Per gli odontoiatri: <ul style="list-style-type: none">▪ Rampulla e G. Vesco.	<ul style="list-style-type: none">▪ Secondo il criterio di rotazione viene nominato presidente il dott. A. v. Lutterotti e vicepresidente il dott. M. Comberlato.▪ Il dott. G. Vesco diviene presidente dell'Ordine degli Odontoiatri.	<i>Già al primo turno viene raggiunto il quorum necessario.</i> <i>Il passaggio dei poteri avviene agli inizi dell'anno 2012.</i>



Annotazioni conclusive sull'elaborazione dei verbali delle sedute e dei fogli di informazione:

- Dai verbali sono stati rilevati tutti quei temi e decisioni che avevano un fondamentale significato per l'evolversi della Sanità e dell'assistenza medica alla popolazione della Provincia di Bolzano, per esempio organizzazione e forme di assistenza, assicurazioni, riforme della sanità ecc.
- Di proposito sono state escluse tutte le attività dell'Ordine che avevano a che fare con mediazioni fra i medici per rivalità e liti, ma anche quelle che riguardavano lagnanze di pazienti contro i medici per trascuratezza o supposti errori sanitari, procedimenti disciplinari o emanazione di una censura.
- Anche i diverbi indicati con nome, accuse o dissensi vennero omessi volutamente.
- Fu posta invece enfasi all'elencazione di tutte le misure ed iniziative che erano importanti per lo sviluppo dell'Ordine e della sanità.
- Mi sono sforzato di essere obiettivo nel giudizio e nella valutazione degli eventi. Però l'influenza soggettiva è inevitabile.

Traduzione italiana: dott. Franco Tomazzoni







Commento sugli estratti dei verbali delle
sedute e dei bollettini dell'Ordine dei Medici
della Provincia di Bolzano

Storia delle rappresentanze della
categoria medica in Provincia di Bolzano
dal 1954 al 2011

Univ. Doz. Dott. Helmuth Amor



Per il periodo dall'aprile 1945 al gennaio 1954 non sono disponibili né annotazioni scritte né verbali delle sedute. Sotto il fascismo gli ordini professionali furono sciolti nel 1935, poiché allora valeva solo

la ragione di partito. E' stato ritrovato un elenco dei medici della nostra provincia nell'archivio dell'ordine della provincia di Bolzano sotto il titolo di „*Sindacato fascista dei medici della Provincia di Bolzano*“.

Ricostituzione dell'Ordine dei medici della Provincia di Bolzano

Dopo la fine della grande guerra con la **legge dello stato n. 233** del 13/9/1946 furono **ricostituiti** gli ordini professionali **in campo sanitario**. Con il DPR del 5/4/1950 furono emanate le rispettive norme di attuazione. Si può dedurre a ragione che a quell'epoca fosse stato

ripristinato anche l'Ordine dei Medici della Provincia di Bolzano e fossero state decise le modalità di votazione. Gli Ordini dei medici delle varie regioni si riunirono in una federazione nazionale (FNOM *Federazione Nazionale Ordini dei Medici*) con sede a Roma di cui faceva parte anche l'Ordine di Bolzano.



In seguito il presidente o un suo sostituto dovettero spesso recarsi a Roma per sedute, colloqui o

votazioni.

Sindacati medici

Accanto agli Ordini si formarono molte **Associazioni sindacali mediche**, come quello dei medici ospedalieri, dei medici mutualisti o condotti e dei diversi specialisti. Questi esprimevano un importante parere nei confronti di progetti, riforme, trattative tariffarie, normative sul tempo di lavoro, specialmente in occasione della successiva riforma sanitaria.

Spesso si verificarono differenze di fondo, conflitti e contrapposizioni, che rendevano difficili azioni e

decisioni comuni o perlomeno le complicavano. In proposito una iniziativa del nostro Ordine nel 1963 comportò un esemplare miglioramento: fu fondato il „**Comitato di Intesa**“ e con ciò stabilita una stretta collaborazione fra Ordine e Sindacati medici in maniera vincolante, formando così un compatto e agguerrito gruppo di lavoro nelle trattative con le casse malattia e le istituzioni politiche. Tutto ciò fu in particolare sottolineato e riconosciuto nella relazione annuale del 1963 del Presidente dott. Piazza.



Rotazione della Presidenza in base al gruppo linguistico

Fin dalle prime sedute dell'Ordine di Bolzano fu deciso il cosiddetto „**Gentlemen's Agreement**“ quale segno di un nuovo corso dopo l'era fascista (la data precisa non è conosciuta). Esso stabilisce che la presidenza si alterna ogni tre anni fra il gruppo linguistico tedesco e quello italiano. Questo accordo venne rinnovato nella riunione annuale del 24/1/1955 sotto la presidenza del Prof. Casanova e da allora mantenuto senza eccezioni. Nel nuovo regolamento il consiglio dell'ordine doveva essere eletto ogni tre anni in occasione di una assemblea generale e doveva essere designato

il nuovo presidente. Questo avveniva agli inizi regolarmente in primavera, verbalizzato per la prima volta il 28/3/1954; dal novembre 1966 il rinnovo del Consiglio fu effettuato in novembre e così la nomina del presidente secondo il criterio della rotazione. Vi furono inoltre fino al 2011 14 presidenti, dei quali solo tre hanno ottenuto più mandati; il dott. Braito e il dott. Schuster tre volte, il dott. Granata due volte. In occasione della ultima assemblea annuale del 5 e 6/11/2011 il dott. A. v. Lutterotti è stato rieletto per la seconda volta.

Lotta all'esercizio abusivo della professione medica

Fin dai primi verbali disponibili (13/1 fino al 12/3/1954) risulta che sotto la presidenza del prof. Casanova si era discusso esaurientemente e combattuto sul problema dell'„**abusivismo e del prestanomismo**“, cioè dell'esercizio illegale di attività mediche senza una qualificazione

legalmente riconosciuta. Era palesemente un problema importante e frequente, che interessava e ancor oggi interessa particolarmente la attività odontoiatrica, dove non raramente tecnici dentisti o aiutanti venivano assunti o incaricati da dentisti qualificati e intraprendevano interventi e cure



odontoiatriche nel cavo orale. Ciò veniva per lo più contestato dagli interessati, anche quando esistevano testimoni oculari. Un rappresentante in vista di tale gruppo ha precisato una volta che si trattava di ionoforesi o applicazioni di paraffina in bocca, ma mai di estrazioni dentarie. Il fenomeno si diffondeva anche perché nelle aree periferiche vi era

poca disponibilità di medici dentisti qualificati. Le cose sono nel frattempo cambiate, ma il problema esiste ancora seppure in misura ridotta, perché ancora oggi si praticano attività odontoiatriche non qualificate. Questa problematica interesserà ancora a lungo l'Ordine dei medici.

Casse malattia e forme di assistenza

Nella legislazione sociale venne introdotta in tutta Italia nel 1943 l'**INAM** („*Istituto Nazionale Assicurazione Malattie*“) da noi nominata come „*Cassa mutua provinciale di Malattia*“. Questa assicurazione malattia però non interessava tutte le categorie della popolazione, così che i contadini furono assicurati solo dal 1954, gli artigiani dal 1956 e i commercianti solo dal 1960. Così si crearono molte casse malattia autonome e con ciò un grande problema, che per anni portò a discussioni e contrasti fra i rappresentanti dei medici e le casse di malattia. Si trattava precisamente della questione se i pazienti dovevano essere assicurati in forma

diretta o indiretta. Gli appartenenti alla Cassa Provinciale Malattia erano assicurati in forma diretta e venivano curati senza costo a carico con tariffe fisse dai medici convenzionati o dagli ospedali. Le persone assicurate in forma indiretta erano paganti e ricevevano successivamente il rimborso tramite le varie casse malattia autonome.

I Medici della nostra Provincia e con loro l'Ordine si battevano con impeto per l'assistenza "**indiretta**", poiché in ciò vedevano salvaguardato il principio della **libera scelta** del medico. Ciascuno poteva cercare il medico o l'ospedale di sua fiducia, i pazienti



venivano si trattati secondo tariffe prestabilite, ma in linea di principio come pazienti privati. Iniziò la citata Cassa mutua malattia per i coltivatori diretti (Wechelseitige Landes Bauernkrankenkasse), che stabilì tariffe che erano al di sotto di quelle dell'Ordine. I medici ospedalieri e ambulatoriali dovevano perciò limitare la loro attività agli assicurati della Cassa Provinciale Malattia e considerare gli assicurati della Cassa dei Contadini come paganti. Si temeva e si contrastava l'istituzione di ambulatori delle casse.

Nella assemblea annuale dell'Ordine del 22/3/1959 sotto la presidenza del dott. Regele venne votato all'unanimità una pressante mozione secondo la quale l'assistenza indiretta doveva essere considerata la più efficace e la più versatile forma di assistenza. E veniva anche ribadito che questa forma sarebbe stata mantenuta in seguito senza eccezioni, anche se alcuni medici di loro iniziativa conducevano trattative con le casse malattia e offrivano una assistenza diretta. Infine fu anche proposto che il paziente stesso dovesse scegliere fra le due forme di assistenza.

I contrasti con le casse di malattia toccarono il culmine **nell'autunno 1960** con una rottura con la Cassa Provinciale, che diede disdetta della convenzione con i medici unilateralmente e con effetto immediato. Ci si era così liberati da ogni vincolo burocratico. Non vennero più compilati formulari, ma solo certificati che erano importanti per gli ammalati per il posto di lavoro. Le ricette in ambulatorio del medico o a casa del paziente venivano compilate solo sul ricettario del medico. Fu richiesto l'intervento e la mediazione dell'assessorato, dopodiché la Cassa Malattia richiese una rapida ripresa delle trattative. Dopo promessa di garanzie lo stato di agitazione cessò nel novembre 1960 e si ritornò alla normalità. Ma la convenzione con la Cassa provinciale fu rinnovata solo nel luglio 1963 con la mediazione del „comitato di intesa”. Però in seguito vi furono sempre discussioni e contrasti con le diverse casse malattia.

Questo rimase un tema discusso animatamente e contrastato, con sviluppi variabili, finché la **legge n. 833 del 23/12/1978** portò alla introduzione del servizio sanitario nazionale ed allo scioglimento



di tutte le casse malattia (dettagli negli estratti dai verbali delle sedute).

Nell'anno **1963** si arrivò alla introduzione di una assicurazione malattia per tutti i medici e i loro famigliari. Questa assicurazione risolse un annoso problema della classe medica e comportò una parificazione sociale con il resto della popolazione.

Con la introduzione dell'assicurazione pensionistica e sociale **ENPAM (1965)** anche i medici sono assicurati per la pensione ed hanno un concreto diritto ad essa. Da tutte le parti si desidera e si aspira ad un innalzamento di queste pensioni e della reversibilità ai superstiti.

Iniziative per l'aggiornamento professionale

Nel verbale del Consiglio del 26/10/1957 viene citata per la prima volta la „**Società Medica di Bolzano**” allora sotto la direzione del prof. Polacco. Questa organizzazione si occuperà in seguito dell'aggiornamento scientifico dei medici e ha svolto nei decenni successivi un importante e costante ruolo. La presidenza ruotò fra Professori di valore e primari ospedalieri di diverse branche. Nell'assemblea generale del 1972 l'operato della Società Medica fu riconosciuto e lodato. Fu proposto di estendere questa attività anche ai medici di base.

Nell'anno 1974 fu istituita una biblioteca medico scientifica presso l'Ospedale di Bolzano. Però nell'assemblea generale del 1975 fu fatto notare che vi erano troppo poche offerte per l'aggiornamento professione dei medici. Le relazioni della Società Medica (finanziata con contributo dell'Ordine) erano sì apprezzabili, ma insufficienti. Si delibera una iniziativa per l'organizzazione di più frequenti incontri monotematici negli ospedali. Nell'ottobre 2005 viene istituita dalla Provincia una „**Biblioteca medica virtuale**“, la prima in Italia. Un portale



Internet innovativo permette l'accesso alle nuove conoscenze e pubblicazioni che giornalmente provengono da tutto il mondo. L'accesso è permesso a tutto il personale delle aziende sanitarie, alla scuola di formazione professionale sanitaria Claudiana e al personale dell'assessorato alla sanità.

Già agli inizi degli anni '60 (la data precisa non è nota) veniva pubblicato un giornale scientifico dell'Ordine con titolo „**Atti Società Medica Bolzano**“. Qui tutti i medici potevano pubblicare relazioni e ricerche scientifiche. Il giornale ebbe vita mutevole, fu sospeso a periodi e poi nuovamente ripreso ed è sopravvissuto sotto un altro nome, dal 1992 come „APIS“ e dal 2003 come „Medicus Science“. Nell'insieme era ed è una iniziativa di pregio, che dovrebbe spronare i medici all'attività scientifica e così è stato. Però furono fatte

nuovamente osservazioni critiche che si faceva troppo poco per l'aggiornamento. L'aggiornamento professionale era già stato introdotto in maniera obbligatoria dal Servizio sanitario nazionale e regolamentato con legge (Introduzione dei **punti ECM** nell'anno 2000), con conferimento all'Ordine della responsabilità della valutazione della qualità e importanza delle relazioni e dei convegni.

Il **4/7/2008** si svolse a Merano la “**54° Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen**” sul tema „Accompagnamento alla morte, aiuto a morire e disposizioni del paziente”. L'attuale tema trattava di un problema di crescente importanza nel rapporto con i pazienti e era il motivo per cui vi fu una grande partecipazione a questo incontro.



„Abusivismo e prestanomismo“

Nel febbraio 1962 viene citato un importante colloquio nell'ufficio del vicecommissario del governo assieme al medico provinciale e ai rappresentanti degli odontoiatri e dei tecnici dentisti. Si erano nuovamente elevate accuse che i tecnici dentisti praticavano abusivamente attività odontoiatriche in bocca. Questa attività illegale e non qualificata aumentava continuamente, per cui

si concordò di combattere energicamente questo fenomeno. Fu deciso espressamente che i tecnici dentisti potevano lavorare solo nei laboratori tecnici, mentre gli odontoiatri erano tenuti ad affidare i lavori tecnici solo a tecnici dentisti diplomati. Con ciò il problema non risultava ancora definitivamente concluso e non è stato fino ad oggi accantonato, come si vedrà negli anni seguenti.

Attività libero professionale dei medici ospedalieri

Al fine di prepararsi alla prossima seduta del consiglio provinciale di sanità una riunione straordinaria del Consiglio si occupò in data 7/3/1972 **dell'attività libero professionale** dei medici ospedalieri. Finora era permesso esercitare attività libero professionale fuori dell'ospedale e di ciò avevano profittato notevolmente Primari ed Aiuti. Ora cambiava tutto e **l'attività libero professionale** fuori dall'ospedale venne proibita nel

1970. Ciò suscitò grande opposizione e proteste e molti primari andarono in pensione anticipatamente. L'ordine sottolineò che i medici ospedalieri avevano diritto ad attività privata negli ambulatori degli ospedali, ma non fuori o nelle cliniche private. Inoltre questa attività doveva avvenire sempre in accordo con l'Amministrazione ospedaliera e non poteva comportare un guadagno del singolo senza compartecipazione dell'Ospedale. In caso di



infrazioni era possibile l'immediato licenziamento del medico con un preavviso di 15 giorni. In pratica

la definitiva regolamentazione di questo problema corrisponderà ai principi introdotti.

Annunci sulla riforma sanitaria nazionale

Il 26/1/1965 viene discussa in dettaglio una circolare della FNOM, che fa riferimento ad un **Accordo ministeriale del 17/5/1964**. In esso tutte le casse malattia dello stato si impegnavano alla collaborazione ed alla collegialità e alla introduzione di tariffe e forme di trattamento uniche in tutto il territorio nazionale. Per questa ragione il presidente dott. Frühauf ha partecipato ad una seduta a Roma, dove queste decisioni sono state respinte a maggioranza. Anche l'Ordine di Bolzano non può approvare queste decisioni. Si identificano a livello statale i primi tentativi di riunire le numerose casse indipendenti e indurle ad un programma comune, dunque un primo segno dei **disegni del governo di statalizzare la medicina**. Nella nostra provincia si vuole difendere strenuamente

l'assistenza indiretta e quindi la libera professione del medico. In una seduta straordinaria a Merano il **17/9/1965** si dovette discutere sul „**Disegno di Legge Mariotti**“, che contiene un chiaro segnale sul tentativo di statalizzare l'intera sanità in Italia. Si dichiara la solidarietà con l'organo centrale FNOM e con gli Ordini delle altre Regioni e si decide all'unanimità di respingere questi progetti e di inviare telegrammi di protesta alle istituzioni competenti. In proposito si evidenzia la particolare situazione della provincia autonoma di Bolzano e lo stretto legame con le strutture sanitarie del vicino Tirolo del Nord. I progetti governativi sono motivo di uno **Sciopero generale di tutti i medici** su base nazionale dal 21 al 24/3/1966, al quale peraltro i medici della provincia di Bolzano non prendono



parte, peraltro dichiarandosi solidali con gli scopi. I medici richiedono una immediata cessazione delle

trattative e l'apertura di nuove trattative a livello governativo. Queste richieste furono accolte.

Variazioni della forma di assistenza tramite le casse malattia

In occasione della **Assemblea generale del 2/4/1966** viene richiesto all'unanimità che venga mantenuta l'assistenza **indiretta** con tutte le altre casse esclusa la Cassa Provinciale Malattia e che ogni riforma della sanità venga respinta, fintantoché non garantisca l'attività libero professionale di tutti i medici. Si evidenzia il buon e produttivo accordo fra Ordine e Sindacati nella nostra provincia. L'accordo fra le diverse categorie di medici è esemplare e coronato da successo e ciò vale anche per i medici ospedalieri ed i medici condotti. Ogni riforma potrà essere realizzata solo in stretta collaborazione con i medici interessati. A livello nazionale però spira un forte vento nella direzione della statalizzazione della sanità, con l'introduzione della quota capitaria per la ricompensa dei medici, proprio secondo l'esempio del Sistema sanitario inglese. Ed appare

assai dubbio che a livello locale si possa evitare questa evoluzione. I sindacati dei lavoratori e le associazioni sociali sono in netta contrapposizione ai rappresentanti medici. Si guarda al sistema inglese come ad un modello, da cui si può imparare, evitando eventuali esperienze negative. Sono mesi turbolenti per l'Ordine e il presidente in carica dott. Frühauf è assai indaffarato e deve recarsi alle sedute romane a intervalli regolari. I rappresentanti medici della nostra provincia insistono sul diritto alla libera professione. Ciò deve valere anche per i medici ospedalieri. In effetti potrebbe essere mantenuta al momento l'assistenza indiretta tramite le casse malattia. Però la pressione del governo era assai forte ed alla fine prevalse.

Nell'**anno 1968** ebbero luogo in più sedute trattative con tutte le casse malattia, poiché queste insistevano



sempre più per la conclusione di **Accordi per l'assistenza diretta** dei pazienti. L'Ordine dei Medici di Bolzano a Roma sottolineava che in virtù dell'Autonomia voleva decidere egli stesso sul

tipo di assistenza. Però le posizioni si irrigidirono e divenne sempre più difficile di mantenere l'assistenza indiretta mediante trattative.

Statalizzazione della sanità in Italia

Dal 1965 si intensificarono a Roma gli indizi che lo stato progettava una globale riforma della sanità. Questa **Riforma sanitaria nazionale** fu sempre più al centro di discussioni mentre crescevano gli indizi che si sarebbe realizzata una nazionalizzazione della sanità secondo il modello inglese. Si cercarono i pareri di esperti di diritto e furono invitati i rappresentanti dei partiti politici alle discussioni ed ai colloqui, mentre la pressione dei partiti di sinistra diveniva sempre più grande. L'Ordine dei Medici di Bolzano richiamò più volte l'attenzione sul fatto che il sistema sanitario nella nostra provincia funzionava bene nella forma attuale, che la medicina preventiva e le strutture sociali venivano sostenute dai medici, che si era

mantenuta l'attività professionale dei medici e che le casse malattia avevano fino ad allora bilanci positivi. Venne particolarmente rilevato che la statalizzazione e il monopolio difficilmente sarebbero stati superiori alla libera concorrenza. La pressione politica era enorme e alla fine sufficientemente forte da permettere la realizzazione della riforma sanitaria.

Una **Legge regionale del 1970** impone il tempo pieno ai medici ospedalieri e vieta ogni attività libero professionale al di fuori degli ospedali. La legge prevede anche la proporzionale fra i gruppi etnici. Le opinioni sono diverse e contrastanti, in quanto i medici italiani sono contrari alla proporzionale nella assegnazione dei posti, ma accetterebbero



il tempo pieno, poiché quasi tutti i medici sono impegnati a tempo pieno. I rappresentanti dei medici propongono la seguente lista di richieste:

- Per i pazienti assoluta libera scelta del medico e del luogo di cura.
- Strenua difesa del segreto professionale.
- Libera scelta del luogo dove il medico possa esercitare la professione.
- Rifiuto dell'impiego a tempo pieno poiché questo equivale all'impiegatizzazione dei medici.

Questo atto legislativo ebbe come conseguenza che alcuni medici in posizione apicale abbandonarono gli ospedali e si dedicarono alla professione privata o andarono anticipatamente in pensione.

Si è posto in evidenza che le casse malattia patrocinavano la riforma, ma questa avrebbe dovuto realizzarsi con delle premesse favorevoli, che ancora mancavano (personale, edifici, ospedali).

In linea di principio sarebbe stata possibile una forma di assistenza mista, diretta ed indiretta, la forma indiretta però rappresentava una utopia, perché non era possibile per tutta la popolazione. Il

„Comitato d'Intesa“ decide in data **16/3/1971** una attiva collaborazione con la CMP, per collaborare direttamente alla attuazione della riforma. Come punti essenziali venivano definiti la organizzazione della medicina preventiva con il supporto dei medici e la costruzione degli ospedali, mentre subito dopo veniva il problema dell'assistenza medica. Si vuole nuovamente collaborare, anche perché la riforma sanitaria appare inevitabile, e si deve arrivare ad un consenso vantaggioso. In questo contesto si deve ricordare che su iniziativa del prof. Ploner venivano eseguiti su tutto il territorio provinciale controlli odontoiatrici e trattamenti della carie negli scolari.

Presto la situazione evolve e con la **Legge N. 833 del 23/12/1978** viene decisa la lunga e assai discussa riforma sanitaria ed essa entra in vigore in tutta Italia. Si chiede alla politica di prestare attenzione alle condizioni particolari della Provincia di Bolzano e di utilizzarle al massimo. Però non ci sono specifiche modificazioni per la nostra provincia, escluso l'obbligo del bilinguismo e il mantenimento della proporzionale linguistica. Per il finanziamento viene istituito in fondo sanitario nazionale, le diverse casse malattia vengono unificate e istituite le Unità



sanitarie locali. Le prestazioni in campo sanitario dovevano essere pagate direttamente dal fondo sanitario nazionale. L'Ordine dei Medici guarderà

con occhio critico come la riforma sanitaria si svilupperà e se con essa nascerà un beneficio per la cura dei pazienti.

Cambiamenti nel potere politico

In data **20/1/1972** entra in vigore il **secondo Statuto di Autonomia** e così la Provincia di Bolzano ottiene competenze legislative secondarie per la sanità. La giunta provinciale poteva solo esercitare influenza su alcune misure dello stato. Vi era un atteggiamento positivo nei confronti della Riforma Sanitaria, ma questa non doveva creare centri di potere politico, ma mirare solo al miglioramento del sistema di assistenza ai cittadini. L'impiegatizzazione del personale sanitario non doveva porsi in contrasto con le disposizioni legislative della Comunità Europea. La legge locale sugli ospedali con l'obbligo del tempo pieno fu accettata dalla maggioranza dei medici e doveva portare ad un miglioramento della qualità. Con disagio venne invece accolto l'obbligo della proporzionale

linguistica. Alcuni rappresentanti medici ritenevano la istituzione delle **Unità Sanitaria** (USL) assennata e funzionale anche in prospettiva. I rappresentanti delle istituzioni presenti erano dello stesso parere e assicuravano di volersi impegnare in modo attivo e costruttivo per l'attuazione della riforma. In tre sedute nel novembre 1973 il testo del progetto di legge governativo per il servizio sanitario fu analizzato e discusso dettagliatamente

Nella **Assemblea generale dell'Ordine del 21/3/1974** l'impiego a tempo pieno dei medici fu diversamente valutato e si temevano anche svantaggi per l'assistenza ai pazienti. Il riconoscimento dei titoli di specialista ottenuti all'estero era purtroppo ancora in sospeso. Una totale impiegatizzazione dei



medici doveva essere evitata e doveva anche essere possibile una limitata attività libero professionale negli ospedali. In particolare fu posto in rilievo che l'attività libero professionale dei medici da noi funzionava molto bene. E bisognava aspirare ad un livello di assistenza per tutti i pazienti pari a quello dei pazienti privati. In questo anno ricorre anche la fondazione del nuovo sindacato „**Bund der Südtiroler Krankenhausärzte**“ (BSK) dei medici di lingua tedesca. Si fa notare criticamente che

finora i medici di lingua tedesca sono stati coinvolti troppo poco nei lavori dei sindacati medici ANAAO e ANPO.

Vi furono in seguito ancora molte discussioni e colloqui dei rappresentanti dei medici anche allo scopo di ottenere delle modificazioni locali della riforma sanitaria in virtù dell'autonomia, come ad esempio sulle tariffe giornaliere negli ospedali nei reparti di I e II classe.

Assistenza dei pazienti psichiatrici

Nell'anno 1976 venne attuata una riforma globale dell'assistenza psichiatrica (legge Basaglia): dovevano essere aboliti i reparti chiusi e istituiti solo piccoli reparti per casi acuti. La cura dei pazienti doveva avvenire solo in forma ambulatoriale. Come è noto, il grande ospedale provinciale psichiatrico la cui costruzione era terminata non entrò in funzione, ma fu solo aperto un piccolo reparto che occupava solo un piano. Gli

altri spazi furono destinati ad altri reparti clinici (cardiologia, geriatria, dermatologia).

Furono anche introdotte nuove regole per la **Prescrizione di sostanze stupefacenti** e nuove disposizioni per il trattamento dei **tossico-dipendenti** in base alle quali si prevedeva in particolare la somministrazione controllata di metadone. Questa però avrebbe dovuto essere



meglio organizzata con il coinvolgimento dei medici condotti. A Bolzano fu allestito un centro apposito per il trattamento di questi pazienti, mentre in periferia i medici di base dovevano somministrare il metadone e per questo sarebbero stati anche

ricompensati. Furono proposte anche assistenza psicologica e ergoterapia. Per quanto riguarda lo svezzamento, la quota di successo è bassa e la criminalità persiste elevata.

Nuova legge sull'aborto

Gia da qualche anno si discute su una nuova legge sull'aborto. Infine nel **1977** vengono emanate nuove linee guida nazionali, che permettono l'aborto a certe condizioni. Si chiede agli specialisti in ginecologia di eseguire questi interventi „lege artis“ negli ospedali. La legge dello stato però prevede che i medici possano rifiutare

questi interventi per motivi di coscienza („obiettori di coscienza“). In Provincia di Bolzano viene svolta una indagine scritta presso i medici. E la grande maggioranza dei medici della Provincia rifiuta la esecuzione di un aborto per ragioni di coscienza: 158 sono contro, 38 a favore e 7 voti sono nulli.



Camera di conciliazione e commissione di arbitrato

Fin dalla sua fondazione l'Ordine dei Medici era il luogo iniziale di riferimento per lagnanze e accuse dei pazienti nei confronti dei medici, sia per quanto riguarda supposti errori sanitari, comportamenti scorretti o trascuratezze nei doveri di assistenza, o anche per richieste di onorario ritenuto eccessivo. Anche fra i medici vi erano spesso controversie o addirittura liti a causa di competenze non chiare, accuse reciproche o sospetti o semplicemente peccati di omissione. Non raramente si arrivava a accuse e indagini giudiziarie. L'Ordine si era sempre prodigato per indagare su queste circostanze in maniera precisa ed obbiettiva, per invitare le parti a colloqui e ascoltarle, per portare le accuse su di un piano concreto e giudicarle. Vi era uno sforzo per trattare

in maniera corretta gli errori sanitari. Negli ultimi anni l'Ordine fu il punto di partenza per mediazioni e contatti con il difensore civico. Non vengono qui riportati casi singoli, ma nella maggioranza delle controversie si pervenne ad un bonario accordo e ad una riappacificazione, raramente furono emanati ammonimenti o addirittura avviati provvedimenti disciplinari. L'Ordine dei medici come camera di conciliazione ha sempre giocato un ruolo obbiettivo di chiarificazione e accomodamento, che è risultato assai utile e stimolante per un pacifico accordo. Oggi esiste in caso di supposti errori sanitari o cattive riuscite di trattamenti un gruppo di lavoro ufficiale presso la Provincia, che indaga e valuta i singoli casi con il supporto giuridico e medico.



Riconoscimento dei titoli di studio conseguiti all'estero e formazione specialistica

Dopo il 1945 i titoli di studio conseguiti all'estero non erano riconosciuti e ciò era particolarmente svantaggioso per i medici sudtirolesi, poichè la maggioranza degli studenti erano iscritti alle università austriache. Dopo la laurea occorreva procedere alla „**nostrificazione**“ in Italia, vale a dire iscriversi ad una università italiana, ripetere più esami e pagare tasse sostanziose. Solo nel **1956** si addivenne ad un primo **accordo italo austriaco sui titoli di studio** grazie anche agli sforzi intensi e tenaci della Associazione degli studenti universitari sudtirolesi. Ora il titolo di „**Dottore in Medicina e Chirurgia**“ poteva essere riconosciuto presso una università italiana senza ulteriori esami o tesi. Per i medici sudtirolesi l'Università di Bologna divenne un partner di riferimento piacevole, disponibile e fidato. Dopo sei mesi di tirocinio clinico occorreva ancora affrontare l'esame di stato, per potersi iscrivere all'albo professionale e poter esercitare come medico generico. Dopo molti anni questa procedura è oggi regolata a livello europeo ed è

stata semplificata.

Anche per quanto riguarda la **Formazione degli specialisti** vi furono agli inizi per i nostri giovani medici grandi problemi e difficoltà. Questa formazione in Italia è ancora delegata alle università, richiede la frequenza di lezioni, esami e esercitazioni, come pure una tesi finale ed un esame. In Austria invece i titoli di specialisti erano e sono a tutt'oggi conferiti dagli Ordini dei Medici dopo una poliennale formazione presso Cliniche ed Ospedali riconosciuti e dopo superamento di un esame per specialista. Era difficile ottenere un posto di formazione specialistica presso una università italiana e ciò avveniva spesso tramite relazioni e contatti personali con i cattedratici.

Dal 1988 si ricercò ed infine fu attuata una stretta collaborazione con l' **Ordine dei Medici del Tirolo in Innsbruck**. Si voleva ottenere che i medici sudtirolesi potessero divenire specialisti



secondo il sistema di formazione austriaco e che il periodo di formazione trascorso negli ospedali della Provincia potesse essere riconosciuto dall'Ordine dei Medici del Tirolo. In occasione dell'assemblea generale del **8/6/1996** il Presidente annunciò con orgoglio e soddisfazione che gli obiettivi erano stati raggiunti e che esisteva un accordo. Tutti i reparti clinici dei nostri ospedali erano stati valutati e classificati secondo determinati criteri (numero di letti, prestazioni annue, qualificazione accademica dei primari) per un riconoscimento totale o parziale della formazione pratica specialistica.

Nel caso di un riconoscimento parziale, si doveva prestare il tempo restante in un ospedale di insegnamento. Questo accordo fu accolto favorevolmente ed aveva anche il vantaggio che i nostri giovani medici potevano continuare a lavorare come assistenti in formazione presso i nostri ospedali. In seguito molti medici hanno profittato con successo di questo modo di formazione. Finora non è necessaria alcuna tesi come presso le università italiane, ma solo anche qui un esame finale di specialista. Nel **2010** 208 Medici erano in formazione presso gli ospedali della provincia

e 23 in Cliniche convenzionate all'estero nell'area linguistica tedesca. Anche i contatti con le Università italiane portarono alla disponibilità di un maggior numero di posti di formazione specialistica: nel 2010 erano iscritti alle università italiane 50 colleghi.

In questo contesto occorre citare una proficua **iniziativa della Giunta Provinciale**: per promuovere e facilitare la formazione specialistica vengono distribuite **annualmente borse di studio**, in particolare per quelle specialità che di volta in volta secondo il piano sanitario per gli anni a venire risultano particolarmente importanti. Ognuno può concorrere, però deve impegnarsi a lavorare per un certo tempo negli ospedali della provincia. Questo sistema è assai vantaggioso, viene ricercato da molti e lascia al candidato la libera scelta del luogo di formazione.

Nella **iscrizione all'Università degli aspiranti alle facoltà universitarie** austriache di medicina, si è dovuto purtroppo constatare che i nostri diplomati delle scuole superiori se la cavano male negli esami di ammissione. Si è visto che i nostri candidati sono



meno preparati nelle materie riguardanti le scienze naturali e che avevano poca dimestichezza con il tipo di prove (a scelta multipla). L'Ordine raccomanda perciò di preparare meglio gli studenti a questi test di ammissione. Nel frattempo l'Associazione degli

universitari sudtirolesi si è occupata del problema ed ha deciso di organizzare dei corsi di preparazione. Un primo risultato si dovrebbe vedere con gli esami del 2011.

Atti onorari, onorificienze

Nell'aprile 1972 il Prof. Fritz Singer venne insignito di una medaglia d'oro per i suoi contributi scientifici. Nel 1975 il dott. Heinrich Steck ottenne una medaglia d'oro al merito per la sua poliennale attività come medico condotto. In occasione dell'Assemblea generale del 6.05.1985 il Consiglio decise di istituire il Libro d'Onore della Provincia di Bolzano. Qui dovevano essere iscritti i colleghi che avevano reso particolari servizi all'Ordine dei Medici. Il dott. Leo Schuster fu iscritto per primo in questo libro. In seguito

vennero conferite le Spille d'Onore alle seguenti persone: Prof. G. Dobrilla, F. Oberhollenzer, Prof. H. v. Elzenbaum, Prof. G. Mengarda, Prof. H. Amor, „post mortem“ a R. Lentsch, poi a M. Granata, G. Lunger, F. Pisetta, R. Mangogna e W. Putz, all'Assessore provinciale dott. O. Saurer, a M. v. Zallinger, F. Tomazzoni, S. Guccione, Steiner, A. Dattoli, R. Köllensperger, P. Gostner e P. Ortore. E' possibile che vi siano altri titolari della Spilla d'Onore al Merito, ma nei verbali non sono indicati altri nomi.



Attuazione della riforma sanitaria in Provincia di Bolzano

Benché il piano sanitario nazionale non fosse ancora uscito, venne elaborato nell'anno 1983 un „**Piano sanitario provinciale**“ per l'attuazione della riforma sanitaria. Si prevedono 4 Unità Sanitarie, l'intero territorio provinciale deve essere ripartito in distretti sanitari, deve essere previsto un medico ogni 1000 abitanti, l'assistenza specialistica deve essere accorpata prevalentemente agli ospedali, ma si devono istituire anche negli ospedali periferici determinati reparti specialistici dotati di letti. Non può essere taciuto che l'Ordine dei Medici già nel 1981 si era pronunciato per una unica Unità Sanitaria. Bisognava attuare misure per diminuire i ricoveri negli ospedali, anche mediante **cure ambulatoriali** migliori e globali nei distretti e negli stessi ospedali. Un'assistenza specialistica sufficiente era però resa impossibile dalla mancanza di specialisti qualificati. Vi è anche grande carenza di personale negli addetti all'assistenza. Inoltre il sistema sanitario non può rimanere ancorato alla medicina curativa ed ambulatoriale e dei ricoveri ospedalieri. La medicina dei servizi e della

prevenzione deve essere implementata ed ampliata.

Per la preparazione del **Piano sanitario provinciale** l'assessore provinciale dott. Otto Saurer istituisce nell'**aprile 1986 15 gruppi di lavoro** per elaborare le premesse tecniche. L'Ordine dei Medici accoglie con elogi questa iniziativa, quale riconoscimento del ruolo e delle competenze della classe medica. Essa risulta coinvolta ed attiva nella pianificazione. Regna evidentemente un buon clima di collaborazione e consultazione con le istituzioni politiche responsabili. Molte proposte e suggerimenti della classe medica furono valutate e accettate. La medicina privata deve essere integrata nella medicina pubblica. Con questo progetto l'Ordine non è d'accordo e combatte con grande impegno per una libera medicina come concorrenza alla medicina di stato. I medici vogliono trovare soluzioni per il futuro insieme ai cittadini. L'aggiornamento appare un tema importante e centrale. La Società Medica di Bolzano in particolare viene ringraziata per la sua attività. I rapporti fra medico ed amministrazione



debbono essere migliorati. Successivamente furono elaborati altri Piani sanitari provinciali ed adeguati alle nuove condizioni e decisioni che di mano in mano si presentavano. Per i medici ospedalieri la riforma portò l'obbligo del tempo pieno, che fu peraltro accettato dalla maggioranza dei medici. Rimase la possibilità di una attività medica privata con limiti di impegno temporale all'interno degli ospedali, mentre anche i reparti di classe degli ospedali continuarono ad esistere. Dopo 10 anni dalla introduzione della riforma della sanità prevalevano in Italia scetticismo e dubbi sul successo di queste misure. In Provincia di Bolzano il piano sanitario e la cosiddetta legge 50 per i medici ospedalieri riconoscevano il ruolo del corpo medico e avevano ottenuto una pacifica collaborazione.

Il **Piano sanitario Provinciale 1993-1995**, elaborato con la collaborazione di un gruppo di lavoro svizzero formula i seguenti propositi e obiettivi:

- Ruolo centrale del medico anche in campo amministrativo.

- Attuazione del servizio sanitario mediante la medicina pubblica e privata.
- Mantenimento delle quattro Unità Sanitarie.
- Difesa dell'esistenza degli ospedali periferici.
- Miglioramento dei rapporti fra medici di famiglia e specialisti.
- Razionalizzazione delle strutture di ricovero.
- Risparmi nella spesa sanitaria.

Nell'anno **2007** venne deciso di istituire una **unica azienda sanitaria** per l'intera provincia.

Nel **1993** viene emanata una disposizione dello stato secondo la quale negli ospedali possono essere assunti solo medici con formazione specialistica, che vengono inquadrati come aiuti. I nostri rappresentanti politici e dell'Ordine riuscirono ad ottenere una norma transitoria e a mantenere la figura di Assistente in formazione. Contemporaneamente si cercò di ottenere con l'aiuto dell'Ordine dei Medici del Tirolo il riconoscimento dei titoli austriaci di specialista.



Medicina complementare

Nell'aprile 1964 si discute per la prima volta nel consiglio dell'ordine sulla **Medicina alternativa** che già da tempo veniva praticata in maniera non ufficiale. Il problema insorge perché un medico dietro consistente pagamento esercita l'agopuntura. Si decide di interpellare a Roma la FNOM, chiedendo se ciò sia deontologicamente corretto e consentito, quale formazione sia all'uopo richiesta e quali tariffe entrano in discussione. Metodi alternativi di cura si sono in seguito rapidamente diffusi e godono presso la popolazione di un crescente gradimento. I sostenitori di questi metodi di cura di dubbia efficacia parlano oggi di "Medicina complementare" e vedono un loro diritto a integrare la medicina ufficiale. L'Ordine dei Medici si è occupato ampiamente di questo fenomeno e ha preso posizione esprimendosi vivacemente contro la istituzione di un reparto di medicina complementare in provincia, purtroppo senza successo. Si esprime il punto di vista che ogni paziente possa scegliere il metodo di cura in cui ha fiducia, che la medicina complementare tuttavia

non possa sostituire alcun metodo scientificamente provato e che non dovrebbe essere a carico del servizio sanitario pubblico.

Nel foglio informativo dell'Ordine del **Dicembre 1986** viene affermato che le terapie devono essere riservate a coloro che hanno la necessaria preparazione e che i metodi di cura possono essere solo quelli comprovati dalla medicina scientifica. Ai medici viene raccomandato di evitare procedure che non abbiano fondamento scientifico. Nelle conclusioni si fa osservare:

„Sulla base degli obblighi etici che valgono per i medici, l'uso delle procedure di medicina alternativa rappresenta un comportamento che contraddice i principi fondamentali della responsabilità e del costante impegno scientifico e sociale sancito dal solenne giuramento professionale.”

Nell'anno **2007** la Provincia sviluppa un progetto pilota per l'introduzione della **Medicina complementare** nel servizio sanitario pubblico. L'Ordine dei Medici reagisce prontamente con la formazione di un gruppo di lavoro. Questo afferma



che:

- L'introduzione della medicina complementare non rappresenta alcun obiettivo prioritario del riordino della sanità. In una inchiesta il 90% dei medici intervistati erano d'accordo con questa affermazione di principio.
- Compito primario della politica sanitaria è di assicurare l'assistenza di base.
- La qualità delle prestazioni mediche deve corrispondere agli standard internazionali.
- Nella proposta manca totalmente una valutazione scientifica.
- Ci si pronuncia per una medicina basata sull'evidenza e su base scientifica.

Controproposta dell'Ordine

- Negli ambulatori ospedalieri della provincia vi è già una consistente offerta di trattamenti di medicina alternativa.
- Questa offerta deve essere rilevata e coordinata.
- Si raccomanda un sottogruppo che crei le premesse per elaborare un progetto scientifico basato sull'evidenza.

Tuttavia i responsabili politici hanno deciso la istituzione di un reparto di medicina complementare presso l'Ospedale di Merano, sebbene vi sia ovunque carenza di mezzi finanziari per ammodernare le strutture esistenti ed i servizi e la maggioranza dei medici si sia espressa contro in una inchiesta.



Sedi dell'Ordine dei Medici della Provincia di Bolzano

Nell'anno 1954 venne allestita la nuova sede dell'Ordine in Piazza della Mostra, mentre prima esso veniva ospitato presso la Cassa Provinciale di Malattia (si ignora la sede ed il periodo). I nuovi locali erano molto belli e funzionali, ma l'accesso veicolare non era comodo. Dopo alcuni anni l'attività dell'Ordine era così complessa che si dovettero cercare spazi maggiori. L'Ordine si trasferì per 10 anni in via Posta e poi in Via Cassa di Risparmio, e questa fu per decenni la

sede ufficiale dell'Ordine. L'Assemblea Generale del **14/10/2006** decise poi l'acquisto di una nuova sede. Fu possibile trovare ed acquisire un progetto adatto e precisamente in un nuovo edificio in **Via Volta** con diversi e sufficientemente grandi locali ed una sala riunioni, fornito anche di un garage sotterraneo, per cui era risolto il problema dei collegamenti stradali. Il 26/9/2009 il Vescovo Prof. Karl Golser impartì la benedizione alla nuova sede.



Odontoiatri - composizione del Consiglio

Nell'anno 1985 con Legge n. 409 del 24/7/1985 è stata istituita la professione sanitaria dell'Odontoiatra.

Da quella data in poi ogni Ordine tiene un albo dei Medici Chirurghi e un albo degli Odontoiatri.

In occasione dell'Assemblea generale **20/5/1986** venne anche cambiato il nome dell'Ordine dei Medici in "Ordine dei Medici e degli Odontoiatri". Occorre ancora ricordare che il **Consiglio** dell'Ordine dei Medici era composto agli inizi di

7 membri. Questo numero nel novembre 1969 fu portato a 9 e nel maggio 1993 a 15 persone, poiché il numero degli iscritti all'Ordine era salito notevolmente. Con i due rappresentanti degli Odontoiatri il Consiglio é costituito da 17 membri.

Alle elezioni dell'Ordine gli Odontoiatri eleggono la loro commissione che li rappresenta all'interno dell'Ordine. I due rappresentanti con il maggior numero di voti fanno parte del Consiglio.

In occasione delle elezioni del Consiglio nel 2005 venne deciso all'unanimità che ora ogni membro poteva parlare nella sua lingua madre. Finora la lingua ufficiale era l'italiano. Dopo le ultime elezioni

nel 2011 fu eletto il dott. A. v. Lutterotti per il suo secondo mandato, mentre vicepresidente divenne il dott. Comberlato.







Presidenti dell'Ordine di Bolzano dal 1954

■ 1954 - 1955 Prof. Francesco Casanova	* 15/02/1905	† 19/04/1974
■ 1956 – 1957 1958 - 1960 Dott. Heinz Regele	* 23/06/1897	† 04/10/1978
■ 1961 – 1963 Dott. Mario Piazza	* 24/10/1916	† 27/06/2011
■ 1964 - 1966 Dott. Helmuth Frühauf	* 29/05/1925	† 10/05/2007
■ 1967 – 1969 Dott. Alessandro Settimi	* 02/12/1914	† 16/03/2000
■ 1970 – 1972 1976 – 1978 1982 – 1984 Dott. Leo Schuster	* 16/08/1922	† 02/09/1994
■ 1973 – 1975 1979 – 1981 Dott. Mario Granata	* 12/04/1914	† 26/12/2006
■ 1985 – 1987 1991 – 1993 1997 – 1999 Dott. Elio Braitto	* 24/09/1931	† 10/02/1999
■ 1988 - 1990 Dott. Richard Linter	* 29/12/1919	† 13/05/2008
■ 1994 – 1996 Dott. Walther Putz	* 16/05/1927	† 25/12/2001
■ 2000 – 2002 Dott. Klaus Widmann	* 03/11/1953	
■ 2003 – 2005 Dott. Giulio Donazzan	* 24/01/1952	
■ 2006 – 2008 2012 fino ad oggi Dott. Andreas v. Lutterotti	* 19/04/1948	
■ 2009 – 2011 Dott. Michele Comberlato	* 26/03/1957	



Riferimenti

Bibliografia

- Ärztekammern in Österreich, 100 Jahre, 1891-1991, Sondernummer der Österreichischen Ärztezeitung / 14. November 1991, Wien 1991.
- Huter, Franz: Von der medizinische Versorgung unserer alten Berggemeinden: dargestellt am Beispiel Kastelruth (Südtirol), in *Tiroler Heimat*, 39 (1975), S. 5–31.
- Fontana, Josef: Unbehagen, Südtirol unter der Zivilverwaltung 1. August 1919-28, Oktober 1922, S. 106 ff.
- Eine Geschichte Südtirols: Option-Heimat-Optioni: Erhard, Benedikt; Seyr, Hugo: Option Heimat-Geschichten und Fiktionen, Die „erste“ Option: S. 23-29, hg.v.Tiroler Geschichtsverein Bozen, 1989.
- Vereinsakten der k.k. Stadthalterei für Tirol und Vorarlberg, Repertorium 625a: Vereinskataster ca. 1918-1938, Tiroler Landesarchiv.
- *Cultura e società negli anni del fascismo*. Cordini editore - Milano: Dall'Ordine al Sindacato. Marco Soresina: L'organizzazione professionale dei medici dal liberalismo al fascismo 1910-1935, pag. 181-199.
- Malatesta, Maria: Il riconoscimento pubblico della professione: La costituzione e la ricostruzione degli Ordini dei Medici, in: *Centenario dell'istituzione degli ordini dei medici*, hg. v.d. Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri, Roma 2010.
- *Südtiroler Ärzteblatt 1922-1923*, *Etschländer Ärzteblatt ab 1923*, *Bollettino medico della provincia di Bolzano 1927*, Tessmann- Bibliothek II Z 243.
- *Bollettino dell'Associazione Medica Trentina 1922-1928*, Tessmann-Bibliothek II Z 242.
- *Giornale Medico dell'Alto Adige 1929-1933*, Tessmann-Bibliothek II Z 241.



- Libro protocollo Ordine Medici, 1930-1945, Ordine Medici Bolzano.
- Albo professionale 1935, Ordine Medici Bolzano.
- Albo Professionale 1940-1950, Ordine Medici Bolzano.
- Albo professionale 1944, Optanti, Ordine Medici Bolzano.
- Libri protocollo e bollettini Medicus 1954-2011.



Riferimenti

Fonti iconografiche

- Figura 1 | Elenco dei medici e delle farmacie del Tirolo - Ad n. 4381 ex 1873 Sanità.
- Figura 2 | Estratto dai verbali.
- Figura 3 | Albo professionale dei medici tedesco-sudtirolesi.
- Figura 4 | Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina, 1922.
- Figura 5 | Heimatschein – Buch Eine Geschichte Südtirols Option Heimat Opzioni una storia dell'Alto Adige – S. 23.
- Figura 6 | Options-Erklären - Buch Eine Geschichte Südtirols Option Heimat Opzioni una storia dell'Alto Adige – S. 24.
- Figura 7 | Estratti dai Südtiroler Ärzteblätter.
- Figura 8 | Giornale Medico dell'Alto Adige, 1929.
- Figura 9 | Albo Professionale 1935 – Sindacato Fascista dei Medici, Ordine dei Medici di Bolzano.
- Figura 10 | Albo Professionale 1935 – Sindacato Fascista dei Medici, Ordine dei Medici di Bolzano.
- Figura 11 | Libro dei verbali – Verbale n. 39 del 21/11/1939, Ordine dei Medici di Bolzano.
- Figura 12 | Albo Professionale Medici 1940-1950, agg. 1940, Ordine dei Medici di Bolzano.
- Figura 13 | Albo Professionale Medici Optanti 1940-1950, agg. 1944, Ordine dei Medici di Bolzano.

