



www.fgv.at

gesUND & sozial

GuKG Novelle

Sparen kann unsere
Gesundheit gefährden.

Die Reform des
Gesundheits- und
Krankenpflegegesetzes
sollte nicht auf Kosten
der Pflegeberufe und schon gar
nicht auf Kosten von Patientinnen
und Patienten geschehen

Seite 4

GuKG-Novelle

Das österreichische Gesundheitssystem steht aufgrund der demographischen Entwicklung vor vielfältigen neuen Herausforderungen. Der Bedarf an professioneller Pflege und Betreuung steigt, aber gleichzeitig fehlt es den Pflegeberufen an Attraktivität. Durch den vorherrschenden ÄrztlInnenmangel wird eine Ausweitung des Verantwortungsbereichs des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege durch eine vermehrte Übertragung ärztlicher Tätigkeiten erforderlich. Der Berufsalltag zeigt, dass von den Pflegeberufen täglich Aufgaben übernommen werden müssen, die nicht den Berufsbildern entsprechen und somit muss es Ziel sein, klare Zuständigkeiten zu schaffen. Die Ausbildung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege wird zukünftig generalistisch und ausschließlich im tertiären Bildungssektor erfolgen. Die Möglichkeit, für bereits Berufstätige, in einer verkürzten Ausbildung den akademischen Abschluss zu erwerben ist eine unserer Forderungen. Alle diese Berufe, gehobener Dienst,

Pflegeassistent, aber auch die anderen Gesundheitsberufe sollen in Ausbildungszentren (Gesundheitscampus) ausgebildet werden. Hierzu bietet sich das Umwandeln der gegenwärtigen Gesundheits- und Krankenpflegeschulen zu diesen Ausbildungszentren an. Die für die Berufsausbildung erforderlichen Praktika sind natürlich angemessen zu bezahlen. Eine Aufwertung der derzeitigen Pflegehilfe zur Pflegeassistent soll durch eine kompetenzerweiternde und -vertiefende Ausbildung sichergestellt werden. Um dies zu garantieren muss die Ausbildungsdauer auf zwei Jahre erweitert werden und nicht wie von den Dienstgebern und dem Ministerium gefordert in einem Jahr. Die Aufschulung zur Pflegeassistent ist im Rahmen von langen (mindestens 10-jährigen) und äußerst arbeitnehmerfreundlichen Übergangsbestimmungen durch die ArbeitgeberInnen sicherzustellen. Auf Grund der geplanten Tätigkeitsverschiebungen (Mediziner zur Pflege) muss auch die notwendige Anzahl an Planstellen vorhanden sein und unserer jahrelangen Forderung

Karl Pretterebner
Bundessekretär der
ÖGB/ARGE-FGV für
Gesundheits- und
Sozialberufe
Chefredakteur



nach einer bundesweit einheitlichen Personalbedarfsberechnung nun endlich nachgekommen werden. In Erwartung eines Entwurfes der GuKG-Novelle zur Stellungnahme wünsche ich uns allen, dass dem Ministerium ein großer Wurf gelingt.

Auf baldige Gesundheit



Sehr geehrte Frau Bundesminister, liebe Sabine, die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe wünscht Dir in diesen schweren Stunden viel Kraft und Zuversicht für die anstehende Behandlung und hofft, dass du rasch wieder gesund wirst.
Liebe Grüsse Charly



Coverstory	GuKG Novelle Sparen kann unsere Gesundheit gefährden	4
GÖD	Steuern und mehr Die BV 09 in der GÖD fordert Senkung der Lohnsteuer	7
GPZ: dip vida	Ordinationsassistentz – das Rückgrat der Ordination	8
ÖGK	CETA/TTIP öffentliche Daseinsvorsorge ist gefährdet	9
ÖGK	„Wir haben die Nase voll“ Gehaltsverhandlungen für nichtärztliche Berufe in OÖ	11
ÖGK	Bündnis gute Pflege fordert mehr Personal für steirische Pflegeheime	12
Service	Termine und Schulungsangebote Interessante Büchertipps	15

Impressum und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

Herausgeber und Verleger: ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Maria-Theresien-Str. 11, 1090 Wien

Chefredakteur: Karl Pretterebner, T: 01/313 16-836 63, E: karl.pretterebner@gdg-kmsfb.at

Redaktionsadresse: ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Maria-Theresien-Straße 11, 1090 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien. ZVR-Nummer: 576439352

Redaktion/Layout/Grafik: Agentur Steinschütz-Winter, 3420 Kritzensdorf, Hauptstraße 178, T: 02243-28 926, E: agentur@steinschuetz.at

Anzeigen/Marketing: Fritz Schmal Dienst, T: 0664-85 39 721, M: ufritz@aon.at; Gerhard Steinschütz, T: 0650-28 926 00, M: gerhard@steinschuetz.at

Für unverlangt eingesendete Manuskripte und Fotos keine Gewähr. Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen. Nachdrucke, auch auszugsweise, nur mit Zustimmung der Redaktion und mit Quellenangabe. Namentlich gekennzeichnete Artikel müssen nicht der Meinung der Redaktion entsprechen.

Fotonachweise: Alle Bilder, die nicht extra gekennzeichnet sind, wurden von den Autoren bzw. der ÖGB/ARGE-FGV zur Verfügung gestellt.

Offenlegung gemäß Mediengesetz, § 25: ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Maria-Theresien-Straße 11, 1090 Wien; Josef Zellhofer, Bundesvorsitzender, Johann Hable, stellv. Bundesvorsitzender, Willibald Steinkellner, stellv. Bundesvorsitzender, Martha Fleschur stellv. Bundesvorsitzende, Karl Pretterebner, Bundessekretär der ÖGB/ARGE-FGV. Die Blattlinie entspricht jenen Grundsätzen, die in den Statuten und der Geschäftsordnung des Österreichischen Gewerkschaftsbundes (Fassung gemäß Beschluss durch den 16. Bundeskongress des ÖGB) festgehalten sind.

Josef Zellhofer
Bundesvorsitzender
der ÖGB/ARGE-FGV
für Gesundheits- und
Sozialberufe



„Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen!“

Vor Tagen habe ich in meinem Archiv gekramt und bin auf eine meiner vielen Dokumentationen gestoßen. Es handelte sich um ein Filmmaterial aus den 90er Jahren. Nun, vielleicht können Sie sich daran erinnern: Wir haben kein neues Ausbildungsgesetz erhalten. Es gab massive Einsprüche aus den Bundesländern. Einige von Ihnen meinen vielleicht, dass man nicht so genau sein sollte und vielleicht haben Sie damit recht: Immerhin haben wir ein neues Bundesgesetz erhalten. Leider kam dieses Gesetz nicht zur vollständigen Umsetzung – Trägerorganisationen haben, speziell im eigen- und mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich, die Umsetzung nicht vollbracht.

Nun treten wir wieder mit der Forderung nach einer Ausbildungsreform an. Doch es sieht so aus als hätten die Bundesländer, wie bereits in den 90ern, ihr Veto eingelegt. Das Gesundheitsministerium hat bereits im Sommer letzten Jahres einen sehr bundesländerfreundlichen Entwurf vorgestellt, doch es scheint, wie Sie unserem Leitartikel entnehmen können, an der Ausbildung der Pflegeassistent zu scheitern.

Soeben haben wir in Österreich die Arbeitszeitendiskussion bei den ÄrztlInnen angeregt und schon steht, von der Europäische Union ausgehend, ein Konsultationsverfahren an. Doch hierbei sollte man davon ausgehen, dass die Sicherheit der PatientInnen im Vordergrund stehen würde. Doch die neuen Arbeitszeitrichtlinien beweisen das genaue Gegenteil.

Für die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung steht fest: Die gewünschte Sicherheit für PatientInnen kann nur mit qualifizierten und vor allem nicht überarbeiteten MitarbeiterInnen im Gesundheitsbereich erfolgen. Der Gesundheitssektor ist unter anderem von Bedingungen wie hohe Arbeitsbelastung und lange Arbeitszeiten geprägt, die auch Einfluss auf die Sicherheit der PatientInnen haben. Der Schutz der PatientInnen könnte durch die vollständige Umsetzung der Bestimmungen der AZ-RL und die Berücksichtigung der relevanten EuGH-Entscheide massiv erhöht werden. Gleichzeitig muss die Praxis vieler Krankenanstaltenbetreiber, diese Bestimmungen durch individuelles Opt-out oder Missbrauch der autonomen ArbeitnehmerInnen-Klassifizierung zu unterlaufen, verhindert werden.

Frohe Osterfesttage

Ihr

SPEZIELL FÜR AUSZUBILDENDE AUS DER VORTEILSWELT:

Wir unterstützen **Auszubildende** mit einem kostenlosen Konto für die Dauer ihrer Ausbildung.

Holen Sie sich Ihre VorteilsweltCard bei Ihrem Betriebsrat oder Personalvertreter und profitieren Sie von unseren attraktiven Angeboten:

- ▶ gratis Kontoführung¹ inkl. Maestro Bankomatkarte
- ▶ gratis eBanking per Internet und Telefon
- ▶ attraktive Habenzinsen am Online Anlagekonto
- ▶ **jetzt** mit gratis eMobile Versicherung² für Handy oder Laptop



¹) Auszubildende erhalten für die Dauer Ihrer Ausbildung exklusiv die Konditionen der Studenten KontoBox der BAWAG P.S.K. Voraussetzung für die gratis Kontoführung bei der Studenten KontoBox ist ein positiver Kontostand, bei Inanspruchnahme der Einkaufsreserve wird neben den Zinsen ein Kontoführungsentgelt von € 3,28/Quartal verrechnet. Gilt nicht in Verbindung mit anderen Aktionen.

²) Wichtige Informationen (z.B. der Umfang des Ersatzes) in jeder BAWAG P.S.K. Filiale. Versicherer: Lloyd's of London.

Nähere Informationen in Ihrer BAWAG P.S.K. Filiale.

Mitten im Leben.
www.betriebservice.at



Sparen kann unsere Gesundheit gefährden!

Ein Plädoyer für eine nicht am Kostendruck orientierte Reform des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes

Derzeit laufen gerade die Verhandlungen zur Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes. Obwohl dieses Thema in den öffentlichen Medien

derzeit nur sehr wenig Beachtung findet, geht uns die Frage, von wem wir gepflegt oder betreut werden, wenn wir krank oder pflegebedürftig sind, alle etwas an.

Tatort Gesundheits- und Betreuungseinrichtungen

In deutschen Krankenanstalten sterben alljährlich rund 17.000 PatientInnen allein durch Pflege- und Versorgungsmängel. Österreich ist zu Recht stolz auf sein gutes Gesundheitssystem. Und doch berichtete z.B. Die Presse in ihrer Ausgabe am 2. 4. 2010, dass in Österreich jeder Dritte die falsche Arznei erhält. Dass daran jemand stirbt ist zwar eher selten, dennoch kann es für die PatientInnen mitunter verheerende Folgen haben. Pflegefehler können vor allem durch zwei Maßnahmen vermieden werden: durch gut ausgebildete MitarbeiterInnen und ausreichend Personal. Zwei Forderungen, die auch von der ÖGB/ARGE-FGV seit Jahren gebetsmühlenartig gestellt werden. Bislang allerdings noch mit eher bescheidenem Erfolg. Zeigt doch ein Blick auf den Berufsalltag, dass Pflege- und Betreuungskräfte tagtäglich Tätigkeiten übernehmen müssen, zu denen sie nicht ausgebildet wurden. Da wird schon einmal eine nicht in einem Gesundheitsberuf ausgebildete Betreuerin in der Hauskrankenpflege dazu herangezogen, Arzneimittel zu verabreichen, weil ansonsten niemand zur Verfügung steht, der Patient allerdings sein Medikament einnehmen muss. Aber auch Angehörige eines Gesundheitsberufs müssen immer wieder Tätigkeiten übernehmen, die nicht von ihrem Berufsbild umfasst sind. Dass auf diese Weise Fehler passieren, ist unumgänglich. Obwohl die Berufsangehörigen berufsrechtlich verpflichtet sind, Tätigkeiten zu verweigern,

in denen sie nicht ausgebildet sind, kann die Verantwortung nicht alleine auf das schwächste Glied in der Kette, die ArbeitnehmerInnen, abgewälzt werden. Vielmehr trifft hier die Gesellschaft und allen voran die Politik und die Betreiber der Gesundheits- und Betreuungseinrichtungen die Pflicht, dafür Sorge zu tragen, dass MitarbeiterInnen überhaupt nicht erst in derartige Situationen kommen.

Klares Berufsbild mit eindeutigen Zuständigkeiten

Dies fordert einerseits ein klares Berufsbild für alle Gesundheitsberufe, aber auch ein schärferes Vorgehen gegen die sprichwörtlichen „schwarzen Schafe“ bei den Gesundheits-



Fritz Neugebauer
Vorsitzender der GÖD

Das österreichische Gesundheitswesen hat sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt. Auch beim Pflegepersonal ist ein Modernisierungsschub in der Ausbildung notwendig. Eine FH-Ausbildung für den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege wird angestrebt, ebenso die Aufwertung der Pflegehilfe. Die GÖD unterstützt daher die diesbezüglichen Gespräche mit dem Bundesministerium für Gesundheit und hofft auf einen positiven Abschluss.



Eine gute kompetenzerweiternde und -vertiefende Ausbildung der künftigen Pflegeassistenten kann nur bei einer Erhöhung der Ausbildungsdauer auf mindestens zwei Jahre sichergestellt werden.

und Betreuungseinrichtungen. Die Reform des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes bietet hier eine Chance, eindeutige Zuständigkeiten der Pflegeberufe herauszuarbeiten. Der drohende ÄrztlInnenmangel geistert derzeit durch die gesamte österreichische Medienlandschaft. Um das System weiterhin funktionstüchtig zu halten und insgesamt gesehen auch billiger zu machen, versucht das Gesundheitsministerium nun Möglichkeiten auszuarbeiten, damit Tätigkeiten der ÄrztlInnen vermehrt auf andere Gesundheitsberufe übertragen werden können. Dass hier zunächst an das diplomierte Pflegepersonal gedacht wird, ist sehr zu begrüßen. Wird doch schon seit langem von den Interessenvertretungen eine Aufwertung dieser Berufsgruppe gefordert, die mit Sicherheit von ihrer Ausbildungsdauer und -inhalten



Wolfgang Katzian
Vorsitzender der GPA-djp

Der Gesundheitsbereich ist zweifellos einer jener Bereiche, in dem die Beschäftigung in Zukunft weiter ansteigen wird. Gerade in Zeiten der Beschäftigungskrise stellt dies eine große Chance dar. Die öffentliche Hand ist daher aufgefordert, dass hochwertige und gut bezahlte Arbeit ermöglicht wird und es zu keinem Prozess der Dequalifizierung kommt. Wir brauchen Maßnahmen, die die Ausbildungsqualität und die Arbeitszufriedenheit erhöhen, und somit die Lebensqualität aller steigern.

dazu befähigt ist, einzelne ärztliche Tätigkeiten (z.B. auch im Rahmen einer Verordnungskompetenz für ausgewählte Medizin- und Pflegeprodukte, die den Kernbereich der Pflege betreffen) zu übernehmen. Um für die neuen Anforderungen in allen Settings und Bereichen noch besser gerüstet zu sein, muss die Ausbildung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zukünftig generalistisch und ausschließlich an Fachhochschulen oder Universitäten erfolgen (Abschluss Bachelor). Dabei darf es allerdings berufsrechtlich zu keiner Zweiteilung der Berufsgruppe in akademisch ausgebildete MitarbeiterInnen und Personen kommen, die eine Ausbildung an der Krankenpflegeschule absolviert haben. Auch sollen alle derzeit in Beschäftigung stehenden Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege auf freiwilliger Basis die Möglichkeit haben, über eine verkürzte Ausbildung einen akademischen Abschluss erwerben zu können.

Mindestens zweijährige Ausbildung

Um ausreichende Ressourcen für die Übernahme von ärztlichen Tätigkeiten durch diplomierte Pflegepersonen zu schaffen, hat man sich in weiterer Folge auf die Suche gemacht, wie man diese Berufsgruppe entlasten kann. Gefunden wurde zunächst die Pflegehilfe, die in Zukunft zur Pflegeassistenten aufgewertet werden soll. Die künftigen PflegeassistentInnen sollen, wenn es nach dem Wunsch des Gesundheitsministeriums geht, in Zukunft einzelne Tätigkeiten übernehmen, die bislang vom diplomierten Pflegepersonal durchgeführt wurden. Dadurch kommen naturgemäß weitere Inhalte in die Ausbildung dazu. Wer nun erwartet, dass dies automatisch auch zu einer längeren Ausbildungsdauer führen muss, hat nicht mit dem Druck der Träger der Gesund-

heits- und Sozialbetreuungseinrichtungen und Bundesländer gerechnet, die eine radikale Verbilligung des Gesamtsystems und damit eine unveränderte Ausbildungsdauer einfordern. Nochmals kurz zusammengefasst: In Zukunft sollen Personen mit einer in etwa einjährigen Ausbildung Tätigkeiten übernehmen, die derzeit von einer Berufsgruppe geleistet werden, die eine dreijährige Ausbildung absolviert hat. Dass es dadurch vermehrt zu Pflege- und Versorgungsfehlern kommen kann, liegt auf der Hand, wird allerdings anscheinend von den verantwortlichen Stellen in Kauf genommen.



Gottfried Winkler
Vorsitzender der vida

Steigender Bedarf an professioneller Pflege und Betreuung einerseits, chronische personelle Unterbesetzung im Gesundheits- und Sozialbereich und schwierige Arbeitsbedingungen andererseits. Vor diesem Hintergrund fordert die Gewerkschaft vida die Einführung einer österreichweit einheitlichen und gesetzlich verankerten Personalbedarfsberechnung, die dem jeweiligen Betreiber einer Gesundheits- oder Sozialeinrichtung eine Mindestanzahl und -qualifikation seiner MitarbeiterInnen vorschreibt. Denn: Pflege und Betreuung brauchen keine Kürzungen, sondern mehr Unterstützung, im Sinne der PatientInnen genauso wie im Interesse der Beschäftigten.



Ing. Christian Meidlinger
Vorsitzender der GdG-KMSfB

Das Berufsbild des Pflegepersonals hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Schon lange reichen die Anforderungen an die KollegInnen weit über Tätigkeiten wie Fiebermessen, Körperpflege oder das Wechseln von Verbänden hinaus. Dieser Tatsache muss nun Rechnung getragen werden. Die ÖGB Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe hat es sich zum Ziel gesetzt, das Berufsbild und die Ausbildung der Gegenwart anzupassen. Den Grundstein dafür soll eine Novellierung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes legen. Voraussetzung ist freilich auch eine entsprechende Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflegepersonen an den Fachhochschulen. Die Schulung der PflegehelferInnen muss attraktiver werden und in der Qualität weiter steigen. Gut ausgebildetes und zufriedenes Pflegepersonal ist die Voraussetzung für optimale PatientInnenbetreuung. Damit muss die geplante Novelle alle Voraussetzungen für ein gut funktionierendes Gesundheitswesen erfüllen. Alle Beteiligten würden davon profitieren.

→ Die ÖGB/ARGE-FGV meint jedenfalls, dass eine gute kompetenzerweiternde und -vertiefende Ausbildung der künftigen Pflegeassistenten nur bei einer Erhöhung der Ausbildungsdauer auf mindestens zwei Jahre sichergestellt werden kann und fordern daher die Politik – und hier allen voran die Gesundheitsministerin sowie die Mitglieder des Nationalrates und Bundesrates – dringend auf, diese Überlegungen nochmals sehr kritisch zu überdenken.

Der Grund, warum vor allem von den Sozialbetreuungseinrichtungen und Bundesländern Druck im Hinblick auf eine gleichbleibende Ausbildungsdauer der Pflegeassistenten gemacht wird, ist klar: Pflegerische Leistungen werden nicht nur von Gesundheitsberufen, sondern auch von den Sozialbetreuungsberufen geleistet, die zumeist eine Ausbildung in der Pflegehilfe integriert haben. Eine Verlängerung der Ausbildungsdauer würde sohin zu höheren Ausbildungskosten und wohl auch zu höheren Lohn- bzw. Gehaltsforderungen der für diese körperlich und psychisch hochanstrengenden Tätigkeiten sicherlich unterbezahlten Beschäftigten führen.

Ein weiterer Punkt darf in diesem Zusammenhang ebenfalls nicht verschwiegen werden: Die berufsrechtliche Regelung der Sozialbetreuungsberufe ist ebenso wie die Regelung der Ausbildung in diesen Berufen Landessache. Derzeit sorgen daher unterschiedliche Ausbildungseinrichtungen und 9 verschiedene Landesgesetze für eine uneinheitliche Qualität der Ausbildungen in den Sozialbetreuungsberufen. Damit Pflegebedürftige unabhängig vom jeweiligen Bundesland allerdings eine einheitliche Qualität in der Betreuung erhalten, wäre eine bundesweit einheitliche Regelung in diesem Bereich unbedingt notwendig.

Entlastung der Pflegepersonen

Wer davon ausgeht, dass die Pflege tagtäglich nur mit pflegerischen Dienstleistungen beschäftigt ist, irrt massiv. Vielmehr müssen auch unzählige Tätigkeiten erbracht werden, welche nicht unmittelbar der PatientInnenbetreuung dienen. Dazu zählen z.B. hauswirtschaftliche Tätigkeiten, aber auch organisatorische oder administrative Aufgaben. Eine Entlastung der Pflege durch sogenannte Unterstützungskräfte, an die sie diese Tätigkeiten übertragen kann, ist daher dringend geboten.

Personalnotstand endlich beheben

Der von der Zeitschrift News am 21. 7. 2014 aufgezeigte Fall von Frau Hammer macht betroffen. Vor ihrem Tod in einem niederösterreichischen Landeskrankenhaus soll die Patientin nur noch die Hälfte ihres ursprünglichen Körpergewichtes gewogen haben und von eitrigen Druckgeschwüren geplagt worden sein. Die Tochter der Patientin und der Präsident des Vereins für Völkerverständigung, Gerhard Fidler, erheben schwere Vorwürfe gegen die betreuenden Einrichtungen. Ihrer Meinung nach wäre die Patientin qualvoll verhungert und dehydriert, weil Pflege und medizinische Betreuung grob vernachlässigt worden sind. Krankenhaus und Pflegeheim weisen alle Vorwürfe von sich. Ob in diesem Fall tatsächlich ein Betreuungsfehler passiert ist, müssen die zuständigen Gerichte und Behörden klären. Faktum ist allerdings, dass Pflege- und Versorgungsmängel auch in Österreich keine Einzelfälle darstellen. Vielmehr belasten durch Personal- oder Ausbildungsmängel entstandene Fehler das Gesamtsystem alljährlich mit Kosten in Millionenhöhe.

Jede Pflegeleistung, die an einem Patienten getätigt wird, wird von den Trägern der Einrichtungen in Zeit und Kosten umgerechnet. Bei diesem System auf der Strecke bleiben nicht nur die PatientInnen, sondern auch die Pflegepersonen, die von PatientIn zu PatientIn hetzen müssen, weil Stellen mitunter monatelang nicht nachbesetzt werden. Oftmals ist es nur noch möglich, die PatientInnen bzw. Pflegebedürftigen satt und sauber zu halten. Die persönliche, zwischenmenschliche Betreuung, die gerade bei kranken oder alten und einsamen Menschen so wichtig wäre, muss vielfach gänzlich auf der Strecke bleiben.

Der Anspruch der Berufsangehörigen eines Gesundheits- und Sozialberufs an sich selbst ist zumeist höher als in anderen Berufen. Durch den immer stärker werdenden Druck gelingt es ihnen oftmals auch am Wochenende oder in der Freizeit nicht mehr, wirklich abzuschalten. Papier im Büro kann man nach dem Dienstschluss leichter liegen lassen, mit Menschen darf eine Gesellschaft allerdings nicht so umgehen. Dass sich viele Berufsangehörige ihren beruflichen Alltag nicht so vorgestellt haben,

zeigt sich durch die hohe Fluktuationsrate. Dabei wäre es auch wegen der demographischen Entwicklung in Österreich so wichtig, möglichst viele Personen für einen Gesundheits- oder Sozialberuf zu interessieren und die Berufsangehörigen möglichst lange im System zu halten. Nachhaltig gelingen kann dies nur über eine an die hohe Belastung und Verantwortung in diesem Bereich angepasste verbesserte Entlohnung der MitarbeiterInnen und die Schaffung von attraktiven Arbeits- und Ausbildungsbedingungen.

Die Politik ist daher dringend angehalten durch entsprechende Regelungen dafür Sorge zu tragen, dass in allen Einrichtungen und für alle Berufsgruppen eine ausreichende Zahl an Planstellen zur Verfügung stehen. Notwendig ist dafür die Einführung einer bundesweit einheitlichen Methodik zur Berechnung des Personalbedarfs für alle Berufsgruppen und Qualifikationen. Damit in Zukunft Fälle der Vernachlässigung in der PatientInnenbetreuung nicht mehr vorkommen.

Vom wem möchten denn Sie künftig gepflegt werden?

Als Gesellschaft sollten wir die Antwort auf die Frage, wer uns mit welcher Qualifikation in Zukunft pflegen oder betreuen soll, nicht allein durch den Kostendruck der Einrichtungen vorgeben lassen. Die Sorge um die Gesundheit der Bevölkerung ist vielmehr eine Angelegenheit der Gesamtgesellschaft und geht uns alle etwas an. Nutzen daher vielleicht auch Sie diesen Artikel, um sich einmal die Frage zu stellen, von wem Sie gepflegt werden möchten, wenn Sie krank oder betreuungsbedürftig sind. Sind Sie wirklich mit der geplanten Verschiebung von hochqualifizierten Tätigkeiten von einer Berufsgruppe mit 3-jähriger Ausbildung zu einer Berufsgruppe mit einjähriger Ausbildung einverstanden? Oder sollen nicht viel eher jene Millionen, die derzeit wegen diverser Pflege- und Versorgungsfehlern aufgebracht werden müssen, in eine bessere Aus- und Fortbildung der MitarbeiterInnen fließen? Österreich ist zu Recht stolz auf sein Gesundheitssystem. Damit dies auch in Zukunft so bleibt, braucht es eine gute Reform des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes mit klaren Berufsbildern und einem guten Ausbildungssystem sowie eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen für alle Gesundheits- und Sozialberufe. ■

Steuern und mehr

Die Bundesvertretung 09 in der GÖD, Gesundheits- und Sozialberufe fordert eine möglichst rasch wirksame Senkung der Lohnsteuer. Ziel der Steuerreform ist, dass alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer deutlich entlastet werden und die Kaufkraft steigt.

Steuerreform

882.184 Unterstützungsunterschriften der „Lohnsteuer runter!“ - Kampagne wurden der Bundesregierung übergeben. Die gesamte Bundesregierung ist jetzt am Zug, eine wirksame Lohnsteuersenkung umzusetzen! Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass die finanzielle Basis der sozialen



© fotomek - fotolia.com

Sicherungssysteme auch in der Perspektive in vollem Umfang erhalten bleibt. Ein stimmiges Gesamtkonzept zur Entlastung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie des Mittelstandes muss übergeordnetes Ziel sein. Der 13. Und 14. Monatsbezug, Urlaubs-

entgelt und Weihnachtsgeld dürfen nicht zusätzlich besteuert werden. Auch der Kirchenbeitrag muss abschreibbar bleiben.

Finanztransaktionssteuer

Im März 2011 wurde im Europäischen Parlament die europaweite Einführung der Finanztransaktionssteuer beschlossen. Auch im aktuellen Arbeitsprogramm der Bundesregierung (Stand: Dezember 2013) ist verankert, dass die Einführung einer Finanztransaktionssteuer weiterhin vorangetrieben werden soll. Die Umsetzung lässt jedoch zu wünschen übrig. Die Bundesregierung wird aufgefordert die Umsetzung einer Finanztransaktionssteuer auf europäischer Ebene wirksam voranzutreiben.

Der arbeitsfreie Sonntag

Der arbeitsfreie Sonntag ist in der christlich geprägten Kultur Europas ein zentrales Element, um vom Arbeits- und Konsumalltag innezuhalten. Grundsätzlich soll der Sonntag ein Tag für die Familie, zum Innehalten und ein Taktgeber für unsere Gesellschaft sein, weil gemeinsame freie Zeit einen unschätzbaren Wert darstellt. Die Bundesvertretung 09 in der GÖD, Gesundheits- und Sozialberufe setzt sich für die Beibehaltung des arbeitsfreien Sonntags ein. ■

Verhandlungen über Neugestaltung der Gehälter

Johann Hable

Die Verhandlungen um die Neugestaltung der Gehälter der Gesundheitsberufe laufen österreichweit auf Hochtouren.

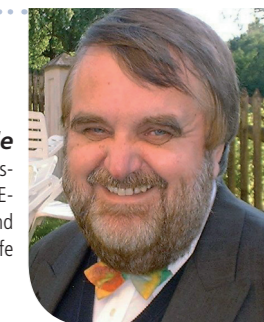
Die Bundesvertretung fordert eine gemeinsame Lösung zwischen ärztlichen Personal und Pflegepersonal. Sowohl ärztliches Gesundheitspersonal als auch nicht ärztliches Gesundheitspersonal werden in ihren Gehaltsforderungen unterstützt.

Tatsache ist, dass ein gemeinsames Arbeiten in unseren Krankenanstalten sich gut be-

währt hat und das Pflegepersonal in Folge von Ärztemangel ärztliche Arbeiten übernommen hat wie z.B. Infusionstherapie, Verabreichung von Injektionen usw. Die gemeinsame Zusammenarbeit von Ärzten und dem nicht ärztlichen Gesundheitspersonal setzt voraus, dass auch die Mehrbelastung des Pflegepersonals finanziell gewürdigt wird. Es wäre kontraproduktiv, wenn nur die Ärzte mehr bekommen und das Pflegepersonal in die Warteschleife kommt.

Als Vorsitzender der BV 09 in der GÖD, freue

Johann Hable
stellvertretender Bundesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe



Gründung einer Ärztegwerkschaft – Asklepios

„Zu diesem Thema wurde die Bundesvertretung seitens des ORF Wien befragt.

Ich durfte nachstehende Stellungnahme abgeben:

Es ist für den Gesundheitsbereich nicht günstig, wenn in ein und demselben Krankenhaus, Klinik, usw. eine Richtungsgewerkschaft zusätzlich gegründet wird. Die Verlierer sind die Kolleginnen und Kollegen, sowohl auch die ärztlichen und nicht ärztlichen Gesundheitsberufe. Der Dienstgeber sollte nicht die Möglichkeit bekommen, sich selbst die Vertreter auszusuchen, mit denen er verhandelt. England hat Richtungsgewerkschaften und ist nicht so schlagkräftig bei der Durchsetzung von Verbesserungen bzw. Gehaltsverhandlungen.

Wir fordern die KollegInnen der neuen Gewerkschaft auf, in das gemeinsame Haus des ÖGB s bzw. der GÖD zu kommen, die Kräfte zu bündeln, um gemeinsam das Beste für unsere KollegInnen zu erreichen. “

Ordinationsassistentenz – das Rückgrat der Ordination

Georg Grundei diplômé

Die niedergelassenen Ärzte stellen eine zentrale Säule der Gesundheitsversorgung dar. Sie sind als praktische Ärzte erste Anlaufstelle, entlasten gemeinsam mit den Fachärzten Spitäler sowie Ambulanzen und halten diese somit leistungsfähig.

Nur im Zusammenspiel funktioniert unser öffentliches Gesundheitssystem, das – bei aller oft auch berechtigten Kritik – hohes Ansehen bei den Österreicher/innen genießt und als wertvolles Gut unseres Sozialstaatsmodells angesehen wird.

Arztpraxen treten in unterschiedlichsten Größen auf. Basis ist allerdings immer das Zusammenwirken von Ordinationsassistentenz und Arzt. Dabei überstrahlen oft zu Unrecht die „Götter in Weiß“ die/den Assistenten/in, welche/r vom Praxismanagement bis zur Arbeit am Patienten eine Fülle von Tätigkeiten ausführt, die den Arzt erst produktiv machen. Jahrzehntlang war der Tätigkeitsbereich der Ordinationsassistenten/innen rechtlich nicht präzise geregelt, was nicht zuletzt bei der Haftung zu einem Graubereich führte, der nicht nur einmal von Ärzten genutzt wurde, um sich schadlos zu halten. Das medizinische Assistenzberufe Gesetz (MAB-G) stellt diesbezüglich einen Meilenstein dar, da erstmalig Berufsbilder, Rechte, Pflichten, Verantwortungsketten, etc. definiert werden.

Wie bei jeder neuen Gesetzesmaterie muss daran noch gefeilt werden, aber im Zusammenspiel von Ministerium und Interessenvertretungen entsteht ein rechtlicher Unterbau, der unter anderem größere Sicherheit für die Beschäftigten bietet und das Berufsbild aufwertet.

Das umfangreiche Tätigkeitsfeld der Ordinationsassistentenz

Ein gutes Beispiel dafür ist die nun geschaffene/legalisierte Möglichkeit, erwachsenen Patient/innen Blut aus der Vene abzunehmen. Die Ordinationsassistentenz ist aber auch zuständig für: einfache Assistenzstätigkeit bei ärztlichen Maßnahmen, Durchführung von standardisierten diagnostischen Programmen und standardisierten



Foto: © contrastwerkstatt – forolia.com

erten Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen einschließlich der Blutabnahme aus Kapillaren, Labordiagnostik, Praxishygiene und Wartung der Medizinprodukte, Betreuung der Patient/innen und für den Betrieb der Ordination erforderliche organisatorische und administrative Tätigkeiten.

Jeder dieser Aufgabenbereiche ist hoch sensibel, da es um die Gesundheit und den Umgang mit Menschen geht. Dieser hohen Verantwortung gilt es auch in Form von angemessenen Gehältern Rechnung zu tragen.

GPA-djp kämpft für höhere Gehälter

Die Gewerkschaft der Privatangestellten Druck, Journalismus, Papier verfolgt beharrlich das Ziel, bei den Gehältern einen we-

sentlichen Schritt nach vorne zu kommen. Dafür ist das neue MAB-G ein guter Anlass. Die Ausweitung der Kompetenzen der Ordinationsassistentenz war der Türöffner zu bis zu 20% Erhöhung der Mindestgehälter. Außerdem haben wir praktisch alle Gehaltsschemata angepasst (Tirol wird im März 2015 verhandelt) was teilweise zu Höherstufungen für die Ordinationsassistentenz, Masseure, MTDs und das diplomierte Krankenpflegepersonal führte. Schließlich wurden noch die Gefahrenzulagen teilweise angehoben, was zu wirksamen Erhöhungen von bis zu + € 90,- führte.

Unterstützen Sie uns bei unserem Kampf für faire Gehälter und ein Mindestgehalt von € 1500,- durch Ihren Beitritt! Nähere Infos dazu unter www.gpa-djp.at/Ordinationsassistentenz ■

Wie CETA/TTIP öffentliche Daseinsvorsorge gefährdet

Thomas Kattinig

Seit Juli 2013 verhandeln EU und USA hinter verschlossenen Türen über das Handels- und Investitionsabkommen TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership). Das Verhandlungsergebnis zum Freihandelsabkommen zwischen EU und Kanada (CETA) liegt bereits vor. Medienberichte und öffentliche Diskussion drehten sich bisher vor allem um die privilegierten Klagerechte von Investoren gegen Staaten und die zu befürchtende Aufweichung von Standards im Arbeits-, Umwelt- und Konsumentenschutz.

Die Folgen dieser Vertragswerke könnten allerdings bis auf die regionale und lokale Ebene der EU-Mitgliedstaaten spürbar werden. Denn sowohl CETA als auch TTIP berühren zahlreiche Bereiche, in denen die Bundesländer und Gemeinden über eigene Kompetenzen verfügen. Ob es sich um die öffentliche Auftragsvergabe und Konzessionen, Subventionen, die Erteilung von Bau- und Betriebsgenehmigungen oder um Vorhaben zur Re-Kommunalisierung handelt: Bundesländer und Kommunen werden jedenfalls in ihrem politischen Gestaltungsspielraum erheblich eingeschränkt.

Klagen von internationalen Investoren drohen

So können kommunale Entscheidungen zum Gegenstand von Klagen internationaler Investoren werden, über die private Schiedsgerichte die außerhalb der öffentlichen Gerichtsbarkeit stehen, entscheiden. Die dazu vorgesehenen Investor-Staat-Schiedsverfahren sind schon in der Vergangenheit des Öfteren angerufen worden, um gegen kommunale oder regionale Entscheidungen vorzugehen, besonders gegen Umweltauflagen, Konzessionsbedingungen oder verweigerte Betriebsgenehmigungen. Oftmals damit verbunden: Milliarden-Zahlungen der beklagten Staaten oder die Rücknahme regulatorischer Maßnahmen. Auch Österreich hat nun sein erstes Verfahren – Kläger die Julius Meindl Bankengruppe.



Thomas Kattinig, Gewerkschaft der Gemeindebediensteten – Kunst, Medien, Sport, freie Berufe, Leiter Internationales, EU und Daseinsvorsorge

Die geplanten Kapitel über Dienstleistungen und Investitionen berühren kommunale Hoheitsrechte wie die Organisationsfreiheit, dies vor allem aufgrund der weitreichenden Marktzugangs-, Nichtdiskriminierungs- und Investitionsschutzregeln. Maßnahmen etwa zur Beschränkung von Gewerbeansiedlungen, zum Schutz vor Verdrängungskonkurrenz oder zum Erhalt von sozialem Wohnbau könnten als Verstöße unter Druck geraten.

Es gibt ganz einfach zu viele Schlupflöcher

Da es keine grundsätzliche Ausnahme der öffentlichen Daseinsvorsorge gibt, ist eine weitere Liberalisierung und Privatisierung kommunaler Leistungen zu befürchten. Die Ausnahme Klausel für öffentliche Dienstleistungen bietet zu viele Schlupflöcher, um diese effektiv zu schützen. Dies eröffnet privaten Unternehmen zahlreiche Möglichkeiten, gegen den Wettbewerb durch kommunale oder im öffentlichen Auftrag tätige Unternehmen vorzugehen. Durch die sogenannten Standstill- und Ratchet-Klauseln werden schließlich Revisionen vergangener

Liberalisierungen, wie etwa Re-Kommunalisierungen, zu Vertragsverstößen. Auch Ausgleichszahlungen und Subventionen für öffentliche Aufgaben könnten angreifbar werden. So klagten in Deutschland bereits private Krankenanstaltenbetreiber Subventionen an öffentliche Spitäler ein.

Erhält TTIP ähnliche Vergaberegeln wie CETA, entsteht ein transatlantischer Beschaffungsmarkt. Durch transatlantische Ausschreibungsverfahren verliert die öffentliche Hand Spielräume für eine autonome Einkaufspolitik. Sozial- und Qualitätskriterien bei der Vergabe könnten mit TTIP-Regeln in Konflikt geraten. Aufgrund einer mangelnden Verankerung von Sozialstandards, wie es in CETA bereits der Fall ist, würden gerade soziale Vergabekriterien angreifbar. Die in der EU mühsam verhinderte Liberalisierung der Wasserver- und -entsorgung bei der Vergabe von Konzessionen würde somit wieder durch die Hintertür erfolgen.

Die GdG-KMSfB setzt diese Bedenken daher in den Mittelpunkt ihrer Informationstätigkeit und unterstützt die europäische Bürgerinitiative „Stop TTIP/CETA“.

Die Bundesregierung muss sich klar positionieren

Schon 2015 soll die Ratifizierung von CETA beginnen, das als Vorlage für TTIP gilt. Wenn diese gelingt, werden entsprechende Klauseln bei TTIP kaum mehr zu verhindern sein. Die Bundesregierung muss sich daher auch klar zum vorliegenden CETA-Text positionieren und im Europäischen Rat abstimmen. Das Europäische Parlament wird sich voraussichtlich im Herbst 2015 positionieren. Wie diese Gremien entscheiden, wird auch davon abhängen, welche Stellung die Länder, Städte und Gemeinden in dieser Debatte beziehen. Es wird Zeit, dass sie sich vernehmlich zu Wort melden.

Unterstützen auch Sie die Bürgerinitiative und weitere Aktivitäten der GdG-KMSfB unter www.gdg-kmsfb.at ■



Karl Streicher
Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe Landesvorstand Niederösterreich

Klare Absage für den Sonntag als Arbeitstag

Gerhard Hipp

Mitglied der BV 09 in der GÖD Vorarlberg

Soll der Sonntag als Arbeitstag freigegeben werden? Noch erklärt das Feiertagsgesetz aus 1957 die Sonntage zu gesetzlichen Ruhetagen. Doch der Widerstand der Wirtschaft wächst: Immer mehr Kaufkraft wandere ins Internet ab, heißt es. Die Innerstädte veröden. Wenn der Handel nicht bald flexibel die Kurve kratze ... Die Befürworter des arbeitsfreien Sonntags wie Bischof Benno Elbs und AK Präs. Hubert Hämmerle sehen diese Entwicklung auch. Aber sie schätzen den freien Sonntag als Zeitwohlstand und Lebensqualität.

Was sagt die Bevölkerung?

Die Umfrage der Sonntagsarbeit in Vorarlberg zeigt, dass ein Viertel der allgemeinen Bevölkerung für die Freigabe der Sonntagsarbeit ist. Dieser Prozentanteil veränderte sich in den Jahren 2014 und 1999 sehr wenig, weil bei der ersten Befragung auch nur 24 % der Befragten dafür stimmten. Im Jahr 1999 waren 66 % der Befragten gegen die Freigabe der Sonntagsarbeit. Dieser Prozentanteil ist 2014 auf 60 % gesunken. Bei der Umfrage stellte sich heraus, dass sich

12 % der Befragten betreffend der Freigabe der Sonntagsarbeit nicht dafür und auch nicht dagegen entschieden haben. Im Jahr 1999 ist der Prozentanteil um 4 Prozent gesunken. Nur 3 % bzw. 2 % der Befragten vor 15 Jahren können ihre Meinung zu diesem Thema nicht äußern.

Wenn die Befürworter nach Kategorien eingeteilt werden, dann ergibt sich folgendes Ergebnis. Der Prozentanteil der Frauen, die für die Freigabe von Sonntagsarbeit sind, ist stark gestiegen. 1999 stimmten nur 18 % der Frauen dafür. Dagegen sind es 2014 fast ein Drittel. Im Gegensatz dazu sind die Befürworter bei den Männern von 28 % auf 22 % gesunken. Bei der Gegenüberstellung von Arbeitern und Angestellten liegt der Prozentsatz 2014 jeweils bei einem Viertel. 1999 stimmten bei der Umfrage 22 % der Arbeiter und 26 % der Angestellten für die Freigabe von Sonntagsarbeit. In der Kategorie „Alter“ liegen die 30 bis 44-Jährigen mit 29 % an erster Stelle. Nicht weit davon entfernt sind die Befürworter ab 45 Jahren mit 27 %. 2014 sank der Befürworter-Anteil um 10 % der Befragten unter 29 auf 18 %.

Quelle: Aktion

Was bringt uns die Familienbeihilfe NEU?

Die gezielte Unterstützung von Familien ist uns wichtig. Seit September 2014 wird daher die Familienbeihilfe monatlich und nicht wie bisher, für zwei Monate ausbezahlt. Damit wird ein Wunsch vieler Familien umgesetzt, der die finanzielle Planung erleichtert. Und seit 1. Juli 2014 wurde auch die Familienbeihilfe erhöht. Wie hoch diese pro Kind nun ist, können Sie unter www.bmfj.gv.at erfahren.

Service und Informationsleistungen des bmfj.gv.at

- Umfassende Informationen zu Familienleistungen und Services
- Familienkompass
- Rechner der Familienbeihilfe, Kinderbetreuungsgeld, Hospiz
- Family App: Sommerferien-Betreuung für i-Phone & Anroid

Quelle: Kirchenzeitung

GRATIS-Abo*

für Mitglieder der Gewerkschaften
GdG-KMSfB • GÖD • GPA-djp • vida

Senden Sie uns Ihre Kontaktdaten mit Namen, Postanschrift und Gewerkschaftszugehörigkeit per Mail an:

karl.preterebner@gdg-kmsfb.at

Das GRATIS-Abo ist gültig für 1 Jahr (4 Ausgaben)



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die Nase voll von Einsparungen.

Gehaltsverhandlungen für nicht-ärztliche Berufe in Oberösterreich

Bereits 2012 erhöhten sich die Gehälter der 3.200 in Oberösterreich tätigen Spitalsärzte jährlich um 12 Millionen Euro. 2015 kommen weitere 25 Millionen Euro jährlich dazu. Diese stolze Summe erhöht sich noch um die Kosten der Einzel-Überstundenabrechnung ab der 41. Stunde. Schon im Dezember hat Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer angekündigt, auch über eine Erhöhung der Gehälter für die Pflegeberufe zu verhandeln. In einer Pressekonferenz der Plattform „Operation Menschlichkeit“ der BetriebsrätInnen aus fast allen OÖ Krankenhäuser wurden eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und auch eine Erhöhung der Gehälter für nichtärztliche Berufe gefordert. Am 27. Jänner konkretisierte diese Plattform durch ihren Sprecher Betriebsratsvorsitzenden der AKh Linz GmbH Branko Novakovic

einige dieser Forderungen. Bei den Arbeitsbedingungen wird ein verpflichtender Personalschlüssel, sowie eine Doppelbesetzung im Nachtdienst in den Spitälern gefordert. Weiters eine generelle Erhöhung der Gehälter um 20%, und zwar in allen Bereichen (Spitäler, Seniorenzentren, mobile Dienste usw.). Als Orientierung sollen die Lohnschemen aus Niederösterreich – dort liegen die Gehälter der medizinisch-technischen und der Pflegedienste um bis zu 23% höher als in OÖ – und Vorarlberg dienen. Inzwischen ist uns bekannt geworden, dass auch die Gehälter im Kärnten um 10 bis 30% höher liegen. Auch die öffentlichen Tarifverträge in Deutschland übersteigen unsere um bis zu 20%. Die deutsche Gewerkschaft VERDI verlangt überdies die Erhöhung der Einstiegsgehälter in der Pflege auf ein Bruttogehalt von 3.000,- Euro.

Branko Novakovic
Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe Landesvorstand Oberösterreich



Landeshauptmann Pühringer will die Verhandlungen erst im März beginnen und bis Juli abschließen. Da das Gesamtpaket nicht nur sehr groß, sondern auch äußerst komplex ist, fordert Branko Novakovic, ebenso wie Landeshauptmann-Stellvertreter Reinhold Entholzer, einen Beginn schon im Februar. Die Mitglieder der Plattform sind sich einig, dass die Verhandlungen mit dem Land OÖ gemeinsam von allen vier Gewerkschaften (GdG-KMSfB, VIDA, GPa-djp und GÖD) zu führen sind!



Bertram Siegele
Vorsitzender ÖGB/ARGE-
FGV für Gesundheits-
und Sozialberufe
Landesvorstand Tirol

Wie gut, dass es einen Betriebsrat gibt!

„ Betriebsräte sind eine wichtige Anlaufstelle, an die sich Beschäftigte wenden können. Es liegt auf der Hand, dass sich die Arbeitnehmervertreter sehr viel Fachwissen in Recht und Wirtschaft aneignen und über soziale Kompetenz verfügen müssen, um in den Betrieben etwas bewegen zu können. Auch die Arbeiterkammer sieht es als eine ihrer zentralen Aufgaben, ihnen zu diesem wichtigen Rüstzeug zu verhelfen.

11 von 1000 guten Gründen, warum ein Betriebsrat wichtig ist

- Verzicht auf einen Betriebsrat bedeutet Verzicht auf Mitsprache und auf wichtige Arbeitnehmerrechte.
- Der Betriebsrat überwacht die Einhaltung von Gesetzen und Kollektivverträgen.
- Er hat Mitspracherecht bei Kündigungen
- Interessenausgleich und Sozialplan bei Personalabbau sind nur im Betriebsrat möglich
- Der Betriebsrat schützt vor Überwachung
- Mit dem Betriebsrat erhalten Beschäftigte viel mehr Informationen
- Er kann bei Betriebsurlaub, Arbeitszeitmodelle etc. mitbestimmen
- Nur mit einem Betriebsrat können Betriebsvereinbarungen verhandelt werden
- Aufgrund seiner Tätigkeit ist er vor Kündigung geschützt und hat Anspruch auf Schulungen
- Auf Wunsch ist er bei jedem Gespräch dabei und kann
- Sanktionen überwachen

Quelle: Aktion

Mehr Personal für steirische Pflegeheime!

Die Arbeit in der Pflege ist immer eine Herausforderung, dies umso mehr, wenn die fachlichen wie auch persönlichen Anforderungen steigen und der Personalschlüssel nicht. In der Steiermark ist die geltende Personalausstattungsverordnung (PAV) bereits 20 Jahre alt und der Personalschlüssel unterschreitet den österreichweiten Durchschnitt sehr deutlich.

Mit diesen schwierigen Umständen haben die Beschäftigten in der Pflege jeden Tag zu kämpfen. Unter Federführung von Gewerkschaft und PflegeheimbetreiberInnen gelang im Vorjahr die Gründung des „Bündnisses Gute Pflege“. Geschäftsführer Norbert Schunko von der Gewerkschaft der Privatangestellten, Druck, Journalismus, Papier, und Geschäftsführer Franz Ferner von der Volkshilfe waren treibende Kräfte, um mit dem neuen Gesundheitslandesrat Christopher Drexler unmittelbar nach dessen Amtsantritt Verhandlungen aufzunehmen. Ebenso haben die Betriebsrätinnen und Betriebsräte der Pflegeheimbetriebe entschieden darauf hingearbeitet, Verbesserungen für die Beschäftigten zu erreichen. Gemeinsam konnte ein entsprechender Druck aufgebaut werden, der zu intensiven und konstruktiven Verhandlungen geführt hat. Durch dieses Zusammenwirken von ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen konnte

Erkältungen was tun?

Im Winter haben Husten, Schnupfen und Heiserkeit Hochsaison. Viruserkrankungen entstehen dabei aber nicht nur durch Kälte oder Feuchtigkeit, sondern durch das Übertragen von Mensch zu Mensch. Freude am Leben und positives Denken reduzieren die Infektionsanfälligkeit. Gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung stärken die Abwehrkräfte. Tragen Sie zum Anhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln Handschuhe. Waschen Sie Ihre Hände mehrmals täglich über 30 Sekunden lang mit warmen Wasser. Trinken Sie 2-3 l Flüssigkeit

Beatrix Eiletz
Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV für
Gesundheits- und Sozialberufe
Landesvorstand Steiermark



auch ein erster Teilerfolg erzielt werden. Eine Vollerhebung der wirtschaftlichen Daten der Jahre 2011-2013 wurde bei den steirischen Pflegeheimen durchgeführt und 80 Prozent aller Betten wurden auch tatsächlich rückgemeldet. Vorrangiges Anliegen der HeimbetreiberInnen war eine Tagsatzerhöhung, um die steigenden Personalkosten laut Kollektivvertrag bedecken zu können. Dieser Erhöhung steht nun nichts mehr im Wege.

Erklärtes Ziel des Landesrates ist es, mit seinen VerhandlungspartnerInnen aus dem Bündnis für gute Pflege und Gemeinde- und Städtebund ein neues Verrechnungsmodell für eine sichere Zukunft der steirischen Pflegeheimlandschaft zu entwickeln. Die Gewerkschaft wird sich hier auch weiterhin im Sinne der Beschäftigten mit voller Kraft einbringen.

Über die jeweiligen Verhandlungsfortschritte kann man sich auf der homepage www.buendnis-gute-pflege.at und bei den zuständigen BetriebsrätInnen informieren. ■

Manfred Wolf ZBR Vorsitzender LSF Graz

pro Tag. Gurgeln Sie mit Salzwasser und machen Sie Nasenduschen mit ätherischen Ölen. Inhalieren Sie feuchte Dämpfe mit Menthol oder reiben Sie sich mit Eukalyptusöl ein. Nehmen Sie homöopathische und pflanzliche Medikamente ein. Körperliche Schonung ist angesagt. Nehmen Sie keine Antibiotika bei Schnupfen, Halskratzen, Husten und Kopfweh im Anfangsstadium. Bei Alarmzeichen wie hohem Fieber, allgemeiner Müdigkeit, starken, über 24 Stunden anhaltender Kopf- und Halsschmerzen und eitrigen Auswurf bitte rasch zu Arzt gehen. ■

Internet-Wrackbörse: Vorsicht Falle!



Martin Karpf
Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV für
Gesundheits- und Sozialberufe
Landesvorstand Kärnten

Seit einigen Jahren existiert in Österreich eine „Internet-Wrackbörse, in der Haftpflichtversicherungen und Kaskoversicherungen Fahrzeuge, die einen Totalschaden erlitten haben bzw. bei denen die Ermittlung des Restwertes aus anderen Gründen erforderlich ist, Kfz-Händlern zum Ankauf anbieten. Im Rahmen der Haftpflichtversicherung liegt ein Totalschaden vor, wenn die Reparaturkosten den Zeitwert eines Fahrzeuges um mehr als 10% bis 15% übersteigen. Bei der Kaskoversicherung wird bei der Abrechnung bereits von einem Totalschaden ausgegangen, wenn die voraussichtlichen Reparaturkosten zuzüglich des Restwertes den Zeitwert (Wiederbeschaffungswert) übersteigen. Letztlich spielt der Restwert noch eine Rolle, wenn sich der Geschädigte ohne Vorliegen eines Totalschadens entschließt, das Fahrzeug ohne Durchführung einer Reparatur zu verkaufen. In diesem Fall wird ihm nach der Rechtsprechung nur die Differenz zwischen dem Zeitwert und dem erzielten Verkaufserlös ersetzt, der Geschädigte hat keinen Anspruch auf die voraussichtlichen Reparaturkosten.

Während früher der Restwert üblicherweise von einem von der Versicherung bestellten Sachverständigen ermittelt wurde, stellen nunmehr Haftpflicht- und Kaskoversicherung das „Wrack“ in die Wrackbörse und gehen davon aus, dass das Höchstgebot der Wrackbörse vom Geschädigten akzeptiert werden muss. Wird ein solches Angebot betreffend den Restwert dem Geschädigten in eindeutiger und nachvollziehbarer Form „auf dem Silbertablett“ präsentiert, ohne dass damit Mehrkosten verbunden sind, so ist der Geschädigte grundsätzlich verpflichtet, dieses Angebot zu berücksichtigen. Hat der Geschädigte allerdings vor Einlangen eines solchen Angebotes

das Fahrzeug am lokalen Markt um einen dort erzielbaren Restwert veräußert, so kann ihm bei verspätetem Einlangen des Angebotes der Versicherung keine Schadenminderungspflicht vorgeworfen werden. Da die „Wrackbörse“ überraschenderweise oft Höchstpreise erzielt, die den vom Sachverständigen ermittelten oder am lokalen Markt erzielbaren Restwert weit übersteigen, ergeben sich für den Geschädigten häufig unliebsame Überraschungen. Dies kann aber auch im Rahmen der Kaskoversicherung sein: Wenn sich der Geschädigte entschlossen hat, das Fahrzeug ohne Durchführung einer Reparatur (ohne dass ein Totalschaden vorlag) zu veräußern. Wenn begründete Zweifel betreffend der von der Haftpflicht- bzw. Kaskoversicherung genannten Werte bestehen, auch wenn sie



der Wrackbörse entstammen, ist zu empfehlen, die Überprüfung durch einen unabhängigen Sachverständigen durchführen zu lassen. ■

Öffentliches Register für nicht ärztliche Gesundheitsberufe

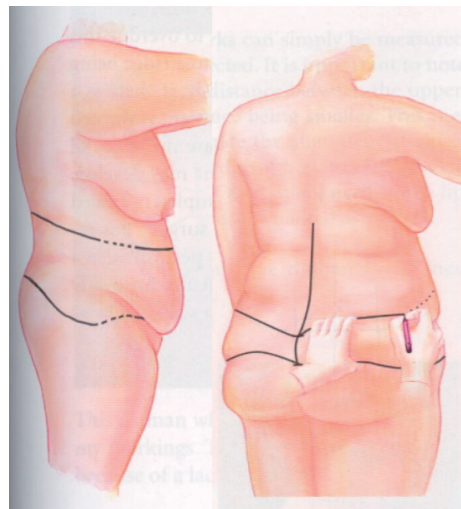
Karl Horvath
Betriebsratsmitglied im LKH Oberpullendorf

Was in 14 europäischen Ländern bereits Realität ist, soll aufgrund einer EU Empfehlung jetzt auch in Österreich umgesetzt werden: das öffentliche Register für nicht ärztliche Gesundheitsberufe. Ziel des Registers ist es, Gesundheitsberufe aufzuwerten. Nur wer die entsprechenden Qualifikationen hat, wird ins Register aufgenommen. Bestätigte Ausbildungen, Spezialisierungen und Fortbildungen erhalten dadurch einen besonderen Stellenwert – die individuellen Qualifikationen werden durch Sichtbarmachen in einem öffentlichen Register nachhaltig wertgeschätzt. Nach Überprüfung der Ausbildung bekommen freiberuflich Tätige eine Zugangsberechtigung z.B. für ELGA, was ihnen ihre tägliche Arbeit erleichtert. Die Registrierung steigert auch die PatientInnensicherheit und kann deshalb als vertrauensbildende Maßnahme angesehen werden. Bei

Interesse können zukünftig die PatientInnen selbst die für sie relevantesten Eingaben überprüfen. Wieso macht die Arbeiterkammer (AK) die Registrierung und nicht der Berufsverband? Die AK, als Trägerorganisation einer Bundesbehörde, bietet die Registrierung als Serviceleistung für alle Berufsangehörigen an, da 95 Prozent der Beschäftigten in nichtärztlichen Gesundheitsberufen AK-Mitglieder sind. Die Registrierung würde in einer Hand sein, bei den Verbänden wären verschiedene Träger dafür zuständig, was zu einem zusätzlichen bürokratischen Aufwand führen würde. Die AK ist mit den Bezirksstellen in ganz Österreich flächendeckend vertreten, was kurze Wege für die Betroffenen bedeutet. Da das Gesundheitsministerium kein Geld für die Registrierung zur Verfügung stellt, müssten Verbände die zusätzlichen Kosten den Betroffenen verrechnen. ■

Bauchstraffungen nach starker Gewichtsabnahme

Übergewicht stellt in der westlichen Welt ein seit Jahren zunehmendes Problem dar. Eine aktuelle OECD Studie zeigt, dass in Österreich bereits fast 50 Prozent der Bevölkerung als übergewichtig einzustufen ist. Gleichzeitig ist bekannt, dass deutliches Übergewicht mit einer Erhöhung zahlreicher Erkrankungen in Verbindung steht. Diabetes mellitus, degenerative Gelenkerkrankungen und auch Krebs sind nur einzelne Beispiele dafür. Es werden daher viele Anstrengungen unternommen, Übergewicht unter Kontrolle zu bringen. Sowohl durch diätische Maßnahmen, aber auch durch sogenannte bariatrischer Eingriffe (z.B. Magenband, Magenbypass o.ä.) gelingt es auch zunehmend mehr Menschen, ihr Übergewicht zu verlieren. Zurück bleibt in solchen Fällen meist ein massiver Hautüberschuss, welcher besonders am Bauch auch Beschwerden wie Bewegungseinschränkungen, Entzündungen in den Hautfalten usw. bewirken kann. Wurde in früherer Zeit meist eine sogenannte Fettschürzenresektion als alleinige Behandlung angeboten, so hat sich in den letzten Jahren das Behandlungskonzept massiv verändert und es können auch mehrere Körperregionen (z.B. Bauch, Flanken, Rücken) in einer Operation behandelt werden. Man spricht hier von Bodylift-Operationen.



aus Al S. Aly, Body contouring after massive weight loss,

Ein wichtiges Grundprinzip ist die ganzheitliche Betrachtung des Körpers nach starker Gewichtsabnahme, wobei das chirurgische Konzept nicht mehr nur nach Körperregionen, sondern nach Körperabschnitten geplant wird. Durch das Konzept der Straffung eines Körperabschnittes vergrößerte sich zwar die Wundfläche in einem großen Eingriff, dem Patienten wurden aber weitere Eingriffe erspart.

Voraussetzungen für einen Bodylift-Eingriff

Da es sich um große und natürlich auch mit Risiken behaftete Operationen handelt sind folgende Voraussetzungen für einen derartigen Eingriff notwendig:

- körperlich gesund
- Gewicht massiv verringert und stabil
- psychisch stabil
- kein ausgedehntes Fett im inneren Bauchraum

Patienten, die sich für einen Bodylift Eingriff eignen, waren vor der starken Gewichtsabnahme (meist zwischen dreißig und hundert Kilogramm) sehr adipös und leiden nun an ausgeprägter Hauterschlaffung, sind aber nicht mehr fettleibig. Es ist daher nicht Ziel, die Patienten durch die Bodylift Chirurgie schlanker zu machen, sondern die überschüssigen Hautfalten zu entfernen und das ebenfalls abgesunkene Subkutangewebe wieder in die ursprüngliche Lage zu bringen.

Prim. Dr. Thomas Hintringer

Leiter der Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie im Krankenhaus Barmherzige Schwestern BetriebsGmbH 4010 Linz, Seilerstätte 4



Die Indikation zu einer Bodylift Chirurgie wird sowohl aus funktionellen als auch aus ästhetischen Gründen gestellt. In einer Studie haben wir herausgefunden, dass die Patienten nach der Gewichtsabnahme ein subjektiv gleich schlechtes Körperbild haben, wie vor der Gewichtsabnahme. Diese unterstreicht die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit mit den bariatrischen Chirurgen, die durch ihre Operation einen eindeutig belegten gesundheitsfördernden Effekt herbeiführen. Obwohl es bei der Bodylift Chirurgie primär um die Behebung funktioneller Probleme geht, die sich insbesondere im unteren Stammbereich durch die aufeinanderliegenden Hautfalten ergeben, sind wir Plastischen Chirurgen zugleich immer um eine ästhetische Verbesserung bemüht. Diese wird von den Patienten auch gefordert, da sie nicht nur funktionelle Probleme, sondern auch eine starke psychische Belastung durch die massiven Hauterschlaffungen erleiden. Trotzdem können sich daraus Indikationen ergeben, die als rein kosmetisch zu werten sind, wenn keine funktionellen Probleme vorliegen. Kosmetische Operationen werden von den Krankenkassen nicht übernommen und müssen selbst bezahlt werden.

Information

Immer aktuell:

Auf unserer Homepage finden Sie die neuesten Informationen, aktuelle Termine, Schulungsangebote und vieles mehr.

www.fgv.at



Büchertipps



Susanne Weiß; Alexandra Lust
GuKG Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
382 S.; Manz-Verlag; € 38,-
ISBN 978-3-214-07397-8

Die handliche Ausgabe des GuKG bietet Fachwissen aus erster Hand – hier sind zwei Expertinnen am Werk, die das Gesetz „von der Wiege an“ kennen. In erläuternden Anmerkungen zum Gesetzestext erfolgen fachliche und rechtliche Klärstellungen strittiger Fragen. Laufende Diskussionen und aktuelle Entwicklungen werden aufgegriffen und mögliche Folgen in einem Ausblick angeboten. Inklusiv der GuKG-Novelle 2013 wurden u. a. folgende Gesetzesänderungen berücksichtigt:

- Berufsausübung im Dienstverhältnis zu ärztlichen Gruppenpraxen
- Anpassung des GuKG an das Hochschul-Qualitätssicherungsgesetz und das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz
- Umstellung der administrativen Instanzenzüge bzgl. der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012
- Umsetzung der sogenannten „Patientenmobilitätsrichtlinie“ und div. weitere EU-Anpassungen
- Anleitung und Unterweisung von pflegenden Angehörigen zu ärztlich angeordneten Tätigkeiten



Clemens-Martin Auer; Carina Milisits; Sebastian Reimer
ELGA-HANDBUCH
Die Elektronische Gesundheitsakte
126 S.; Manz-Verlag; € 34,-
ISBN 978-3-214-00734-8

Für alle beruflich, ob im medizinischen oder rechtlichen Bereich, damit Befassten und interessierte „ELGA-Teilnehmer“ (Patienten u.a.m.):

- Praxisbeispiele: häufige Lebenssituationen wie der Unfall im Kindergarten, der Sturz eines betagten Menschen etc.: Wer kann/darf/muss im Fall der Fälle in ELGA Einsicht nehmen oder Einträge machen? Wer kann wie seine persönlichen Daten schützen?
- ELGA für die betroffenen (Berufs-)Gruppen:
 - Ärzte
 - Apotheker
 - Krankenanstalten
 - Pflegeeinrichtungen
 - Patienten
- rechtlicher Hintergrund:
 - gestaffeltes Inkrafttreten
 - Rechte der ELGA-Teilnehmer (Datenschutz!)
 - Rechtsschutz, Haftung, Sanktionen

Diese und weitere interessanten Bücher finden Sie unter:
www.fgv.at

Termine



6. nationaler Schülerinnen-, Schüler und Studierenden Pflegekongress in Wien

23. und 24. April 2015 im UCI-Kinowelt Millenium-City, 1200 Wien
Highlights des diesjährigen Kongresses werden unter anderem Vorträge von Dr. Thalmann und Bernhard Ludwig sein. Für den 6. Nationalen Schülerinnen, Schüler und Studierenden Pflegekongress wird keine Kongressgebühr eingehoben. Die spannenden und abwechslungsreichen Vorträge sowie die fehlende Kongressgebühr machen diesen Kongress einmalig in Österreich. Eine Anmeldung für den Kongress ist unter jugend.hg2.at möglich. Es werden keine Gebühren von den TeilnehmerInnen eingehoben.

Seminare der ÖGB/ARGE-FGV

Burn Out

4. bis 6. Mai 2015 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang
Dieses Programm beinhaltet ein ausgewogenes Konzept zwischen Theorie und Praxis. Es wird genügend Zeit für persönlichen Austausch unter den TeilnehmerInnen geben.

Gesundheitsförderung – Ein neuer Weg

6. bis 8. Mai 2015 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang
Aufbaukurs II

Teilnahme am Grundkurs und Aufbaukurs I vorausgesetzt.

Führung leicht gemacht

14. bis 16. September 2015 in der AK-Wien
Im Rahmen dieses Seminars wird aufbauend auf den Erfahrungen und dem Vorwissen der TeilnehmerInnen aus deren beruflicher Praxis der Bogen zu diesen überzeitlichen Führungsgrundsätzen gespannt und mit Theorie und Übungen unterlegt.

Abgrenzen und Durchsetzen

16. bis 17. September 2015 in der AK-Wien
Die Fähigkeit, sich in Konfliktsituationen durchsetzungskräftig und zugleich fair zu verhalten, ist erlern- und trainierbar. Gearbeitet wird vorrangig praxisorientiert mit anonymisierten Fallbeispielen der TeilnehmerInnen.

Sterbe- und Trauerbegleitung

5. bis 7. Oktober 2015 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang
Theoretische und persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema Trauern, Sterben, Tod, Umgang mit Sterbenden und deren Angehörigen, aber auch in der eigenen Familie.

Umgang mit Kommunikationsstörungen

7. bis 9. Oktober 2015 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang
Für Pflegenden ist ein differenzierter Umgang mit den PatientInnen notwendig, um diesen in der Erfüllung ihrer Bedürfnisse unterstützend zur Seite stehen zu können.

Grundkurs Gesundheitsförderung

2. bis 4. November 2015 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang
Dieses Programm beinhaltet ein ausgewogenes Konzept zwischen Theorie und Praxis. Es wird genügend Zeit für persönlichen Austausch unter den TeilnehmerInnen geben. Im Freien finden Outdoor- und Bewegungsübungen statt.

Anmeldungen auf www.fgv.at

6. Nationaler Schülerinnen, Schüler und Studierenden Pflegekongress

23. - 24. APRIL 2015



Anmeldung:

Telefonisch: **01/40409/70710**

E-Mail: **pflegekongress@hg2.at**

Online: **jugend.hg2.at**

Weiter Informationen finden

Sie unter **jugend.hg2.at**

Wo:

UCI-KINOWELT MILLENIUM-CITY

WEHLISTRASSE 66

1200 WIEN

Öffentlich: U6 und S-Bahn Station Handelskai

Buslinien 5A und 11A