



www.fgv.at

# gesUND & sozial

## Berufseinstiegsstudie von Bachelor-AbsolventInnen der Gesundheits- & Krankenpflege

Seite 4



**OGB** | ARGE  
**FGV** **Seminare**  
für Gesundheits-  
und Sozialberufe

Seite 2

Foto: FH Campus Wien/Schedl

P.b.b. ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe, Krankenhaus Hietzing, Jagdschlossgasse 59, Pavillon 18, 1130 Wien • Erscheinungsort: Wien • Verlagspostamt: 1100 Wien • 132039724M

# Maske statt Aluhut



Hallo, meine hoffentlich nicht infizierten. Erst vor kurzem erhalte ich wieder ein Mail von einer Kollegin, dass es sich wie ein Schlag ins Gesicht anfühlt, wenn sie sich im Fernsehen die Dokumentationen über die Demonstrationen ansehen muss. Nach über zwölf Stunden Dienst im „Kampfanzug“ – andere sind überfordert, wenn sie acht Stunden eine Maske tragen sollen – kommen unsere Kolleginnen und Kollegen nach Hause zu ihren Lieben und die Angst, sich infizieren zu haben und somit die eigene Familie zu infizieren, ist immer präsent. Man setzt sich zum Fernseher und muss sich die dichtgedrängten und maskenlosen Demonstranten ansehen, die den Coronavirus für eine Erfindung halten und gleichzeitig möchte man nur hinausrufen, dass diese Woche bereits Menschen auf der eigenen Station an dieser Erfindung gestorben sind. Wer, wenn nicht die Gewerkschaften, unterstützt den Demokratiedanken zu 100% und wehrt sich gegen die An- und Eingriffe

in erworbene Rechte und Freiheiten? Und ja, Demonstrationen hierfür sind wichtig und unterstützungswert, aber das muss auch unter Einhaltung der Pandemieschutzmaßnahmen funktionieren. Dass hier Aluhutträger, Coronaleugner und Rechtsradikale prinzipiell keine Maske tragen, ist ja von jedermann zu sehen und viele, die hier mitmarschieren, mit denen ich spreche, meinen, es ist eine Frechheit, als solche bezeichnet zu werden – dann bitte tragt Masken, damit kann man erkennen, dass ihr die Demokratie und nicht das Virus unterstützt. Ich möchte mich hier bei allen Gesundheits- und Sozialberufen, anderen Dienstleistungsberufen, den systemrelevanten Berufen und auch allen Maskenträgern für ihren Einsatz bedanken. An die Aluhutträger: Ich habe viele Jahre im Bereich der Anästhesiepflege gearbeitet und eines kann ich Ihnen sagen: „Es ist nicht unterhaltsam, Menschen beim Sterben zusehen zu müssen!“ Ihr zorniger Karl Pretebner

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



## Seminare der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- u. Sozialberufe 2021

### Verloren in der Welt des Vergessens“

Betreuung/Pflege/Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen  
26. bis 28. April **ausgebucht**  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Burn Out

28. bis 30. April **ausgebucht**  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Gesundheitsförderung ein neuer Weg – Basis

3. bis 5. Mai **ausgebucht**  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Resilienz 1 – Der Weg zum glücklichen Leben?

5. bis 7. Mai **ausgebucht**  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Sterbe- und Trauerbegleitung

20. bis 22. September  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Umgang mit Kommunikationsstörungen

22. und 24. September  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Gesundheitsförderung ein neuer Weg – Aufbau

11. bis 13. Oktober **ausgebucht**  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Resilienz 2 – Der Weg zum glücklichen Leben?

13. bis 15. Oktober **ausgebucht**  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

Anmeldungen und weitere Informationen auf [www.fgv.at](http://www.fgv.at)

# INHALT



Coverstory	<b>Berufseinstiegsstudie von Bachelor-Absolvent*innen</b>	4
Information	<b>COVID als Berufskrankheit</b> Immer mehr Kolleg*innen sind mit dem Virus infiziert	6
youunion	<b>Von Beruf – Mensch</b> Wir machen uns stark: Für gute und sichere Arbeit.	7
gpa vida	<b>PFLEGE: kein Wille, kein Weg</b> Ernüchterung über Bericht zur Taskforce Pflege	8
GÖD	<b>„Den Worten müssen Taten folgen!“</b> Forderungen an Bundesminister Rudolf Aschober	10
	<b>Ich pflege wieder, wenn ...</b> Die Pflegebranche hat zu wenig Fachpersonal	12
	<b>Hat Corona die Pflege verändert?</b> Nachgefragt bei Pflegedirektorin Simone Pammer	13

## Impressum und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

**Herausgeber und Verleger:** ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Krankenhaus Hietzing, Jagdschlossgasse 59 / Pavillon 18, 1130 Wien, [www.fgv.at](http://www.fgv.at)  
**Chefredakteur:** Karl Pretebner, T: 01 - 53 444 - 39 212, E: [karl.pretebner@oegbfgv.at](mailto:karl.pretebner@oegbfgv.at)  
**Redaktionsadresse:** ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Krankenhaus Hietzing, Jagdschlossgasse 59 / Pavillon 18, 1130 Wien  
**Verlags- und Herstellungsort:** Wien. ZVR-Nummer: 576439352  
**Redaktion/Layout/Grafik:** print+marketing | Schaffer-Steinschütz GmbH, 3420 Kritzensdorf, Hauptstraße 178, T: 02243-28 926, [www.print-marketing.at](http://www.print-marketing.at)  
**Anzeigen/Marketing:** Gerhard Steinschütz, T: 0650-28 926 00, M: [gerhard@steinschuetz.at](mailto: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. Für den Inhalt von namentlich gekennzeichneten Artikeln ist ausschließlich der Autor verantwortlich und diese müssen nicht der Meinung der Redaktion bzw. des Herausgebers entsprechen.  
**Fotonaachweise:** 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, Jagdschlossgasse 59 / Pavillon 18, 1130 Wien; Josef Zellhofer, Bundesvorsitzender, Reinhard Waldhör (GÖD), stellv. Bundesvorsitzender, Markus Simböck (vida), stellv. Bundesvorsitzender, Valid Hanuna (GPA-djp) stellv. Bundesvorsitzender, Karl Pretebner, 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!

„Erinnern Sie sich noch? Jahrelang lautete der Vorwurf Österreich (und besonders Wien) hätte zu viele Intensivbetten. Angeblich zu teuer und unnötig. Dann kam COVID. Doch wir alle wissen, mit den Betten allein ist es nicht getan. Was nutzen 2.000 Intensivbetten, wenn wir das Personal nicht dafür haben? Die Herausforderungen auf den COVID-Stationen sind unvorstellbar – selbst im Vergleich zu „normalen“ Intensivstationen. Kolleginnen und Kollegen erzählen mir immer wieder, dass sie dankbar sind, eine umfassende und grundlegende Ausbildung am Beginn ihrer Berufslaufbahn erhalten haben. Denn selbst wenn diese Jahre oder gar Jahrzehnte zurück liegt ist, ist sie doch die Grundlage, um mit der derzeitigen Situation zurecht zu kommen.

Ich kann es nicht oft genug wiederholen: Wer (mehr) qualifiziertes Personal haben will – das im Notfall auch mit einer Pandemie zurechtkommt – muss es auch gründlich ausbilden! Wien hat hier sicherlich Vorreiterrolle für andere Bundesländer und irgendwelche qualitativ minderwertigen Kurzzeit-Ausbildungen sind sicher nicht die Lösung!

Vielen Dank für ihren täglichen Einsatz, nach mehr als einem Jahr, und bitte bleiben Sie gesund!

Euer

## Information

### Besuchen Sie uns auch online

Sie finden hier nicht nur die aktuellen Artikeln sondern auch viele weitere wichtige Informationen, Termine und Schulungsangebote.

[www.fgv.at](http://www.fgv.at)



## Ihr GRATIS-Abo\*

\*gültig für 1 Jahr (4 Ausgaben) für Mitglieder der Gewerkschaften:

- youunion
- GÖD
- GPA
- vida

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

[karl.pretebner@oegbfgv.at](mailto:karl.pretebner@oegbfgv.at)



# Berufseinstiegsstudie von Bachelor-Absolvent\*innen der Gesundheits- und Krankenpflege

Im September 2008 startete an der FH Campus Wien der erste bundesfinanzierte Bachelorstudiengang „Gesundheits- und Krankenpflege“ in Österreich.

Bereits seit dem Studienjahr 2015/16 besteht eine Ausbildungskooperation mit dem Wiener Gesundheitsverbund mit Kooperations-Studenstandorten am CDO und CFV. Der Studienstandort am CFT gesellte sich im STJ 2017/18 dazu. Seither besteht eine qualitätsvolle und erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den Studienstandorten und der FH Campus Wien, die auf „Augenhöhe“ und gegenseitiger Wertschätzung basiert. Seit 2018 werden an allen Kooperations-Studenstandorten Berufseinstiegsstudien durchgeführt und ausgewertet.

Die Berufseinstiegsstudie zielt darauf ab, einen Einblick in den geplanten Berufseinstieg zu erlangen, insbesondere in die Auswahl des Fachbereiches, künftig angestrebte Rollen Funktionen und an die Erwartungen an das Berufsfeld. Des Weiteren, um die Weiterbildungsambitionen zu erfragen.

## Methodisches Vorgehen.

Für die Berufseinstiegsstudie vom Juli 2020 wurden Vollerhebungen aller BA-Absolvent\*innen (n = 243 Personen) unter Berücksichtigung aller Kooperations-Studenstandorte der FH Campus Wien vorgenommen. Die Befragung erfolgte in Form einer online-Befragung.

Die vorliegenden Ergebnisse beziehen sich jedoch nur auf die Abschlusskohorte am Stammhaus der FH Campus Wien (n = 47) mit 100% Rücklaufquote. Im Rahmen der Studie sollten folgende Forschungsfragen zur (1) künftigen Arbeitsstelle und (2) zum Bachelor- und Masterstudium beantwortet werden:

## Zur künftigen Arbeitsstelle

- > Für welche Fachbereiche haben sich Absolvent\*innen direkt nach dem Studienabschluss beworben und zu welchem Zeitpunkt haben sie eine Arbeitsstelle gefunden?
- > Für welche Fachbereiche erhielten Absolvent\*innen eine Arbeitsplatz-zusage?
- > Welche Rollen und Funktionen übernehmen Absolvent\*innen nach Studienabschluss und welche möchten sie in ihrer zukünftigen Berufstätigkeit übernehmen?
- > Welche Erwartungen haben Absolvent\*innen für ihren bevorstehenden Berufseinstieg an die Arbeitsstelle?

## Zum Bachelor- und Masterstudium

- > Wie schätzen Absolvent\*innen ihre persönlichen Karrierechancen nach Abschluss des BA-Studiums ein?
- > Planen Absolvent\*innen ein weiterführendes Masterstudium und in welchen Studiendisziplinen?

## Befragungsergebnisse

### Über die Absolventinnen und Absolventen

Die Befragung zeigt, dass zwei Drittel der Absolvent\*innen zwischen 21 und 25 Jahre alt ist. Bei der Geschlechterverteilung dominiert das weibliche Geschlecht mit 81 Prozent gegenüber dem männlichen mit 19 Prozent.

**FH-Professorin  
Mag. Dr.™  
Roswitha Engel**  
Departmentleiterin  
Pflegerwissenschaften,  
Studiengangsleiterin  
Gesundheits- und  
Krankenpflege der  
FH Campus Wien



## Zur künftigen Arbeitsstelle

Zunächst sollten Absolvent\*innen angeben, für welchen Fachbereich sie sich direkt nach Studienabschluss beworben haben. Die Antworten auf diese offene Frage zeigen, dass die häufigsten Nennungen mit je einem Drittel auf den

1. Stationären Bereich,
2. Kinder- und Jugendlichenbereich und
3. Intensivbereich fallen.

Besonders bemerkenswert ist, dass 98 % unmittelbar nach Studienabschluss mit der Berufstätigkeit starten.

Darauf folgend wurden Absolvent\*innen befragt, zu welchem Zeitpunkt sie eine Arbeitsstelle gefunden haben. Die Ergebnisse zeigen, dass 64 % mit Studienabschluss über eine fixe Arbeitsstelle verfügen. Haben Absolvent\*innen bereits eine Arbeitsplatz-zusage, so sollten sie ihre Arbeitsstelle einem Fachbereich zuordnen. Zusammengefasst fallen die häufigsten Nennungen in den Intensivbereich (34 %), gefolgt vom stationären chirurgischen Bereich (24,1 %), Kinder- und Jugendlichenbereich (24,1 %) und ambulanten Bereich (10,3 %). Alle anderen Fachbereiche sind im einstelligen Prozentbereich vertreten. 86,2 % starten ihre Berufstätigkeit mit einer 40-Stunden-Woche.

Zur Frage der angestrebten Rolle bzw. Funktion in der Zukunft nimmt die „Tätigkeit in

Foto: FH Campus Wien/Schedl



der direkten Pflege“ (40 %) die häufigste Zustimmung ein, gefolgt von der Praxisanleitung (13 %) und die Rolle als Pflegeexpertin in der direkten Pflege (9%). Eine geringe Zustimmung mit rund 6 % erhält das Basale Pflegemanagement.

## Zu den Erwartungen an die Berufstätigkeit

Eine zentrale Frage stellten die Erwartungen der Absolvent\*innen an die Berufstätigkeit dar. Welche Aspekte sind Absolvent\*innen besonders wichtig? Zu den fünf wichtigsten von gesamt 20 Aspekten zählen

1. ein gutes Arbeitsklima,
2. der Wunsch nach einer guten interprofessionellen Zusammenarbeit,
3. die Möglichkeit der beruflichen Fort- und Weiterbildung,
4. ein angemessenes Einkommen und
5. die Möglichkeit der Umsetzung von erworbenen Kompetenzen.

Die zentralen Erwartungen waren einzu-stufen auf einer vierstufigen Relevanzskala (1, sehr wichtig, 4, unwichtig).

Die letzte Frage bezog sich auf die Einschätzung von eigenen Kompetenzen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses. In welchem Maße verfügen Absolvent\*innen über aus-

gewählte Kompetenzen. Zu den ausgeprägtesten Kompetenzen zählen

1. Fähigkeiten im Team zu arbeiten,
2. Fähigkeiten sich selbst zu reflektieren und
3. Fähigkeiten mit Kritik umzugehen.

## Zu den Einschätzungen der Karrieremöglichkeiten

Im zweiten Teil der Befragung sollten Absolvent\*innen noch Fragen, die das Bachelorstudium Gesundheits- und Krankenpflege sowie ein mögliches Masterstudium betreffen, beantworten. Die Absolvent\*innen wurden gefragt, wie sie die Karrierechancen einschätzen. Die Ergebnisse zeigen, dass rund 69% ihre persönlichen Karrierechancen als sehr gut einschätzen. Rund 31 % sehen eher gute Chancen für sich am Arbeitsmarkt.

Die Karrieremöglichkeiten mit einem Masterabschluss werden differenzierter gesehen. Die Ergebnisse zeigen, dass nur 13% die persönlichen Karrierechancen als viel höher einstufen. Rund 44 % stuft die Karrieremöglichkeiten als „etwas höher“ und rund 35 % mit „in etwa gleich“ wie nach einem Bachelorstudium ein.

Zur letzten Frage, ob die Absolvent\*innen ein berufsbegleitendes Masterstudium ab-

solvieren möchten, zeigen sich folgende Ergebnisse: 22% möchten ganz sicher ein Masterstudium besuchen, rund 38% eher schon. Eher oder sicher nicht interessiert an einem Masterstudium sind rund 40 % der Absolvent\*innen.

## Resümee

Die Berufseinstiegsstudie behandelt Fragen zum gewählten Fachbereich und zu den Weiterbildungsambitionen der Absolvent\*innen im BA-Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege. Rund 98 % starten unmittelbar nach Studienabschluss im Berufsfeld. Jeweils ein Drittel avisiert eine Tätigkeit in der direkten Pflege im stationären chirurgischen Bereich, jeweils ein weiteres Drittel in der Kinder- und Jugendlichenpflege und im Intensivbereich. Ob die Erwartungen der Absolvent\*innen an die Berufstätigkeit erfüllt werden, hängt wesentlich von drei Faktoren ab: vom Arbeitsklima, von der interprofessionellen Zusammenarbeit und von der Möglichkeit zur Fort- und Weiterbildung. Das Interesse an ein weiterführendes berufsbegleitendes Master-Studium ist mit rund 60 % relativ hoch, wobei das Studium Advanced Nursing Practice mit 28 % am häufigsten angestrebt wird. ■



Foto: Mauro Rodrigues / shutterstock.com

## COVID als Berufskrankheit

Mag.ª Barbara Marx

*Immer mehr Kolleginnen und Kollegen haben sich in den letzten Monaten im Zuge ihrer Arbeit mit dem COVID Virus infiziert. Mögliche Folgeerkrankungen der Infektion sind zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht absehbar und treten vielleicht erst in einigen Jahren zutage. Um daraus resultierende Ansprüche in der Zukunft zu wahren, ist es daher absolut erforderlich, die AUVA von der Erkrankung zu informieren.*

Infiziert sich ein/e Arbeitnehmer\*in in Ausübung einer versicherten Beschäftigung, muss der Verdacht auf eine Berufskrankheit gemeldet werden. Gem. § 363 Abs. 1 und 2 ASVG ist jeder Verdacht auf eine Berufskrankheit beim Unfallversicherungsträger zu melden. Als Verdachtsfälle auf eine Berufskrankheit durch Infektion mit dem Coronavirus sind jedenfalls Fälle zu melden, in denen ein positiver Labortest auf COVID-19 (SARS-CoV-2) vorliegt und der Verdacht auf einen beruflichen Zusammenhang gegeben ist. Die Beurteilung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, obliegt letztendlich dem Unfallversicherungsträger.

- Öffentliche Apotheken
- Einrichtungen/Beschäftigungen in der öffentlichen und privaten Fürsorge, in Schulen, Kindergärten und Säuglingskrippen und im Gesundheitsdienst
- Laboratorien für wissenschaftliche/medizinische Untersuchungen und Versuche
- Justizanstalten und Hafträume der Verwaltungsbehörden
- Unternehmen mit vergleichbarer Gefährdung

### ABER:

**Ohne Meldung keine Anerkennung!** Melden Sie eine mögliche Berufskrankheit sowohl der AUVA als auch Ihrem Dienstgeber! Für die Meldung einer Berufskrankheit steht Ihnen ein Formular auf unserer Homepage [www.fgv.at](http://www.fgv.at) zur Verfügung. ■

### In folgenden Bereichen gelten Infektionskrankheiten als Berufskrankheiten:

- Krankenhäuser, Heil- und Pflegeanstalten
- Entbindungsheime und sonstige Anstalten, die Personen zur Kur und Pflege aufnehmen

### Information

#### Für Wien, Niederösterreich und Burgenland:

AUVA-Landesstelle Wien  
Telefon: +43 5 93 93-31000  
Fax: +43 5 93 93-31690  
E-Mail: [WLA-DE@auva.at](mailto:WLA-DE@auva.at)

#### Für Kärnten und Steiermark:

AUVA-Landesstelle Graz  
Telefon: +43 5 93 93-33000  
Fax: +43 5 93 93-33396  
E-Mail: [GLA-DE@auva.at](mailto:GLA-DE@auva.at)

#### Für Oberösterreich:

AUVA-Landesstelle Linz  
Telefon: +43 5 93 93-32000  
Fax: +43 5 93 93-32390  
E-Mail: [LLA-DE@auva.at](mailto:LLA-DE@auva.at)

#### Für Salzburg, Tirol und Vorarlberg

AUVA-Landesstelle Salzburg  
Telefon: +43 5 93 93-34000  
Fax: +43 5 93 93-34386  
E-Mail: [SLA-DE@auva.at](mailto:SLA-DE@auva.at)

## Von Beruf - Mensch

Wir machen uns stark: Für Dich. Für gute und sichere Arbeit.  
Für unser öffentliches Gesundheits- und Pflegesystem.

Karl Preterebner

*Am 3. März fand unter diesem Motto die wahrscheinlich weltweit erste Onlinedemo statt. Veranstaltungsort war der Wiener Stephansplatz.*

Die Gewerkschaften, GÖD – Die Gesundheitsgewerkschaft und youunion – Die Daseinsgewerkschaft Hauptgruppe II machen sich gemeinsam mit der Ärztekammer für Wien für das öffentliche Gesundheits- und Pflegesystem in Österreich stark.

„Wir setzen uns ein für bessere Arbeits- und Lebensbedingungen für alle unsere Beschäftigten aus über 130 Berufsgruppen aus den Bereichen der Pflege, der Medizin, der MTDG, der Verwaltung, der Technik, dem Handwerk, der Service- und Versorgung, den medizinischen Assistenzberufen sowie unseren Lehrenden, Auszubildenden und Studierenden.“

### Unsere Forderungen:

#### Gute und sichere Arbeit!

##### Mehr Zeit für Menschlichkeit.

Wir brauchen mehr Personal, Planungssicherheit und mehr Investitionen in das Gesundheits- und Pflegesystem und in unsere wertvolle Arbeit. Für gute und sichere Arbeit!

#### Mehr Wertschätzung!

##### Gute Ausstattung und Arbeitsbedingungen.

Bei unserer Arbeit steht die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten stets im Mittelpunkt. Dafür brauchen wir ausreichend Arbeitsmittel und gute Arbeitsbedingungen.

#### Eine faire Bezahlung!

##### Gutes Geld für gute Arbeit.

Wir gehen Risiken ein und geben stets das Beste für unsere Patientinnen und Patienten. Dafür haben wir eine gute Bezahlung unserer Arbeit verdient.

#### Solidarität und Gesundheit!

##### Alle gemeinsam als Team Gesundheit.

Wir brauchen alle, sonst funktionieren wir nicht. Nicht im Gesundheits- und Pflegesystem und auch nicht in der Gesellschaft. So haben wir in der Vergangenheit viel erreicht und so werden wir auch in Zukunft noch viel erreichen.

#### Ein starkes öffentliches System!

##### Keine Profite mit unserer Gesundheit.

Das öffentliche Gesundheits- und Pflegesystem muss öffentlich bleiben. Gerade in der Pandemie bewährt sich ein gut funktionierendes System in öffentlicher Hand.

#### Gute Aus- und Weiterbildung!

##### Gemeinsam für die Zukunft.

Wir brauchen mehr und attraktive Ausbildungsplätze, moderne Lehrpläne und finanzielle Sicherheit für die Auszubildenden, für QuereinsteigerInnen, für Auf- und UmschülerInnen und für unsere Studierenden. ■



# GUTE PFLEGE FÜR ALLE!

Österreich braucht uns

## Mehr Personal für ein gesundes System!





**Valid Hanuna**  
stellvertretender  
Bundesvorsitzender  
der ÖGB/ARGE-FGV  
für Gesundheits- und  
Sozialberufe

## Das Jahr der Pflege 2021!

2020 hätte das Jahr der Pflegenden und Hebammen werden sollen, wenn es nach der World Health Organization (WHO) geht. War es auch, allerdings anders, als wir uns das alle vorgestellt haben. Es gab wenig Veranstaltungen, Lobreden und politische Ansprachen, stattdessen gab es viel Pandemie und noch viel mehr Arbeit für alle Pflegeberufe. Deshalb gibt es jetzt die Chance, im Jahr 2021 für Verbesserungen einzutreten. Ohne diese Verbesserungen wird es nicht gehen, wenn auch in Zukunft Menschen gepflegt und betreut werden sollen.

Die Taskforce Pflege hat mal alle möglichen Handlungssätze aufgezählt. Schön, dass es jetzt einmal eine Zusammenfassung gibt, von all dem, was man machen könnte. Jetzt geht es aber darum, dass man es machen will. Auch diesmal wird viel von Vereinheitlichung, einheitlichen Regelungen und Mindestanforderungen gesprochen, doch wird es gelingen, ein österreichweit einheitliches Bild zu zeichnen, wenn 9 Bundesländer, viele Gemeinden und andere Fördergeber mitreden und mitentscheiden wollen?

Und unter uns, die Umsetzung dieser Maßnahmen wird Geld kosten, es wird wahrscheinlich sehr viel Geld kosten. Aber es wird uns allen etwas bringen. Es wird uns mehr Qualität in der Pflege und Betreuung bringen, es wird uns zufriedener KollegInnen in den Einrichtungen bringen und es wird uns stark machen, falls die nächste Pandemie kommt und wir wieder einen Schutzschirm brauchen, für die Schwächsten in unserer Gesellschaft. Dafür müssen wir gemeinsam einstehen und auch weiterhin die kleinen Schritte nicht außer Acht lassen, denn die großen werden wie immer noch länger dauern.



# PFLEGE: Kein Wille, kein Weg

## Gewerkschaftliche Ernüchterung über Bericht zur Taskforce Pflege

Markus Netter / Martin Mandl Fachbereich Gesundheit Gewerkschaft vida

Unterbesetzung, nicht haltende Dienstpläne und im Nachtdienst allein: Die Kolleg\*innen im Pflegebereich sind in mehrfacher Hinsicht nicht zu beneiden. Obwohl in der Pflege aus Überzeugung und mit viel Empathie mit pflegebedürftigen Menschen gearbeitet wird, steigen Frust, Verzweiflung und vor allem die Belastung, und die Politik macht seit Jahren Versprechungen, hält allerdings nur wenig davon.

Dabei haben gerade diese Kolleg\*innen massiv dazu beigetragen, dass das System während der Corona-Krise nicht kollabiert. Dazu wird es aber kommen, sollten nicht umgehend Veränderungen vorgenommen werden. Bis in das Jahr 2030 werden beispielsweise zusätzlich 76.000 Kolleg\*innen in der Pflege benötigt, um den steigenden Bedarf einer alternden Gesellschaft und dem medizinischen Fortschritt geschuldeten immer komplexeren Pflege bewältigen zu können. Derzeit zeigt der Trend leider in die andere Richtung. „Anstatt Menschen die Pflege als Arbeitsumgebung schmackhaft zu machen, fällt es durchaus schwer, bestehende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiter für den Job zu begeistern“, schildert Sylvia Gassner von der Gewerkschaft vida. Um Menschen im System zu halten, brauche es mehr Verständnis und bessere Arbeitsbedingungen – neben Qualitätsmaßnahmen und Personalvorgaben. „Ohne Aufstockung des Personals, ist die tägliche Leistung nicht mehr sicherzustellen“, findet auch Gassners Kollegin, Beatrix Eiletz von der GPA deutliche Worte.

Doch nicht nur die Betriebsrät\*innen und die Gewerkschaft haben sich der – zum Pflegefall gewordenen – Pflegebranche angenommen, sondern auch die Regierung. Auf den Weg geschickt wurde hierfür die „Taskforce Pflege“, die sich in 5 Themenfelder, 17 Ziele und 63 Maßnahmenpakete untergliedert. Die „Taskforce Pflege“ wurde von Pflegeminister Rudolf Anschober installiert, um viele Meinungen zur einer etwaigen Pflegereform zu hören. So wurde zum Beispiel eine Fachtagung dazu organisiert und direkt mit verschiedenen Pflege-Expert\*innen gespro-

chen. All diese Inhalte sind in einen Bericht eingeflossen, der nun vorliegt.

So soll beispielsweise der Ausbau der mobilen Pflege forciert werden. „Das ist positiv, aber es muss in ganz Österreich einheitlich sein und die Kostenbeiträge müssen sinken“, ergänzt Valid Hanuna, von der GPA.

Auch eine Imagekampagne sieht die Taskforce Pflege vor. „Das braucht es auf jeden Fall, allerdings wird man nicht herumkommen, die finanziellen Hürden zu den Ausbildungen zu verkleinern. Der Umstieg für Personen, die bereits in anderen Branchen gearbeitet haben, muss leistbar sein“, so Gerald Mjka, von der Gewerkschaft vida in Anbetracht von dutzenden Personen, die gerne in der Pflege arbeiten wollen oder sich innerhalb der Branche weiterbilden wollen, und es sich nicht leisten können: „Eine Imagekampagne alleine wird also nicht reichen.“

### Mehr Zeit für Ausbildung

Positiv ist für die Gewerkschaft, dass die Ausbildung in den bestehenden Schulversuchen in den mittleren und höheren berufsbildenden Schulen zur Pflegeassistentin bzw. Fachassistentin, weiter forciert werden soll. So können schon junge Kolleg\*innen nach der Pflichtschule für die Pflege begeistert werden und wandern nicht in andere Branchen ab. Leider kommt auch die von der Gewerkschaft abgelehnte Pflegelehre im Bericht vor. Obwohl die Gewerkschaft traditionell eine starke Partnerin der Lehre ist, ist das ist diesem Berufsfeld nicht so. Die Arbeit im Bereich der Pflege für einen jungen Menschen sei zu belastend, das Arbeiten mit Menschen, die krank sind, kann für junge Menschen physisch und vor allem psychisch belastend und trau-

matisierend sein, so Gassner. „Es darf keinesfalls zu einer Ausbeutung junger Menschen als billige Arbeitskräfte kommen. Wenn die Pflege-Wirtschaft qualitativ gut ausgebildete Personen will, dann muss man ihnen auch die Zeit geben, eine Ausbildung zu machen und den Bereich attraktiver gestalten“. Mit einer Pflegelehre löse man weder die Probleme der Jugendarbeitslosigkeit, was ein für die Gewerkschaften nicht minder wichtiges Thema ist, noch den Personalmangel in den Pflegeberufen.

Begrüßt wird von den Arbeitnehmer\*innenvertretern die Entwicklung einer wissenschaftlich fundierten Rahmenvorgabe für die Personalbemessung. Nicht nur die Kosten, sondern auch die Qualität der Pflege soll darüber entscheiden, wie viele Kolleg\*innen künftig für die verschiedenen Aufgaben eingesetzt werden. Künftig sollen auch Ausfallszeiten, Aus- und Weiterbildungszeit, Praxisanleitung, Beziehungsarbeit, aber auch Schwangerschaften in den Personalbedarf einberechnet werden. Auch den immer aufwendigeren Veränderungen in der Pflege, Stichwort Multimorbidität, soll Rechnung getragen werden. „Wichtig sei aber auch, dass die Berechnung für sämtliche Pflege-Rahmenbedingungen gilt, egal ob im Akutbereich, der Langzeitpflege oder bei den mobilen Diensten“, so vida-Gewerkschafter Mjka. Nur so könne auch Vergleichbarkeit geschaffen werden, denn Akutpflege sei nicht weniger oder mehr wert als die Langzeitpflege und umgekehrt.

Ziel müsse es laut Eiletz sein, dass „die Kolleg\*innen wieder das ausüben, worin ihre Kernkompetenz liegt, nämlich die Patient\*innen zu versorgen“. „Im Fokus muss aber natürlich auch stehen, dass die

Kolleg\*innen Weiterentwicklungs- und Karriereermöglichkeiten innerhalb des Berufsfeldes haben“, meint Hanuna weiter, die hier auch eine Attraktivierungschance der Branche sehen. „Der Job in der Pflege ist unglaublich sinnstiftend. Das darf man nie vergessen. Dennoch müssen die Menschen mit ihrer Arbeit glücklich sein und Perspektiven haben“, so Mjka. Schon beim Einstieg würde eine breite und vor allem interdisziplinäre Ausbildung helfen, um auch leichter zwischen den verschiedenen Gesundheits- und Sozialberufen wechseln zu können.

### Weg aus der Pflegekrise

Trotz vieler guter Punkte und Ideen im Taskforce-Bericht fällt die Gesamtbewertung der Taskforce nicht allzu positiv aus.

„Gut ist, dass erstmals ein Bericht der Regierung da ist, wo viele unserer Forderungen enthalten sind. Darauf werden wir uns berufen können“ erklärt Eiletz

Aber: „Es ist kein Bericht, der einen Weg aus der Pflegekrise aufzeigt, es ist kein politisches Papier, das Schwerpunkte setzt, es ist nicht mutig und trägt politische Verantwortung“, so Mjka, der unterstreicht, dass es lediglich alle möglichen und den Gewerkschaften längst bekannten und eingeforderten Reformmöglichkeiten aufzählt und clustert. Es würden sich keine Neuigkeiten darin finden und die erwähnten Forderungen seitens der Gewerkschaften schon lange auf dem Tisch liegen. Gassner: „Wichtig wäre ein anderer Bericht gewesen, einer, der die ersten Umsetzungsschritte skizziert. Notwendig wäre eine Strategie und die politische Weichenstellung, wie die Reformpunkte angegangen werden sollen.“ Hanuna fragt sich „Wohin führt der Weg in der Pflege, welche Reformschritte sollen wann erfolgen, was ist dazu notwendig und wieviel kosten die einzelnen Maßnahmen? Diese Fragen sind alle noch unbeantwortet, das ist frustrierend.“

Alle vier Kolleg\*innen erwarten sich nun vom zuständigen Ministerium und der Regierung, dass endlich gehandelt wird und mutig Reformschritte gesetzt werden. ■

**Markus Simböck**  
stellvertretender  
Bundesvorsitzender  
der ÖGB/ARGE-FGV  
für Gesundheits- und  
Sozialberufe



## Große Arbeitsbelastung in den Pflegeheimen

Mit über 40 Pflegeeinrichtungen gehört die Senecura Gruppe zu den größten privaten und gewinnorientierten Pflegeheim-Betreiber\*innen in Österreich. Pflegeheime sind ja während der Pandemie immer wieder im Brennpunkt gestanden und daher haben wir eine Umfrage unter den KollegInnen gestartet, um zu erfahren, wie es ihnen geht.

Wir sind in der Früh vor vielen Senecura-Einrichtungen gewesen und haben die zum Dienst eilenden Kolleg\*innen nach ihrer Meinung befragt und können nun schon ein Zwischenergebnis präsentieren: Mehr als die Hälfte der Kolleg\*innen fühlen sich „stark“ oder „Sehr stark“ durch die Situation belastet. Trotzdem fühlt sich eine überwiegende Mehrheit (über 80%) am Arbeitsplatz sicher und wird durch ihre Vorgesetzten in dieser schwierigen Situation unterstützt (70%), allerdings fühlt sich jede sechste gar nicht unterstützt. FFP2 Masken und Covid-Tests sind ausreichend vorhanden, meinten immerhin über 90%. Die Kolleg\*innen, die noch nicht geimpft sind, wollen sich zu einem Drittel „sicher“ impfen lassen, ein weiteres Drittel möchte sich „erst später“ impfen lassen und ein Fünftel gibt an, sich nicht impfen lassen zu wollen.

Die Senecura ist als Dienstgeberin bezüglich ihrer Verpflichtung für Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer\*innen zu sorgen, in Pandemiezeiten gut unterwegs. Es gibt genügend Hygienematerial und auch die Vorgesetzten bieten laut den befragten Kolleg\*innen Unterstützung. Die große Arbeitsbelastung der Kolleg\*innen durch die Pandemie ist aber evident, und wird bei künftigen Verhandlungen zum Personalschlüssel sicher Thema sein. ■





Forderungen an Bundesminister Rudolf Anschober:

# „Den Worten müssen jetzt rasch Taten folgen!“

Reinhard Waldhör

Aus der TaskForcePflege gibt es eine Reihe von Maßnahmen, die gut und richtig sind. Was wir brauchen sind jetzt rasche Umsetzungsschritte.

Herr Minister, Sie sind durch das Land gereist und haben mit vielen Leuten zur Zukunft der Pflege gesprochen. Sie haben mit Pflegenden gesprochen, die Ihnen die Schwierigkeiten erklärt haben, mit denen sie zu kämpfen haben. Sie haben mit Betroffenen gesprochen, die Pflegeleistung brauchen, wie sie sich die Betreuung und Pflege im Idealfall wünschen würden.

Diese Erkenntnisse und die Berechnungen Ihrer Experten über Demographie der Pflegekräfte und insgesamt, haben diese riesige Zahl an Pflegekräften ergeben, die wir in mittlerweile in nur mehr neun Jahren neu ausbilden müssen, sie gut in das System integrieren müssen, um zu gewährleisten, dass sie auch Pflegekräfte bleiben wollen.

Ich habe mir die Frage gestellt, wie viele Jugendlichen, die vor der Entscheidung stehen in welchen Beruf sie gehen wollen, waren denn

bei Ihren Besuchen und Befragungen dabei? In welcher Form wurde denn festgestellt, wie man den möglichen Nachwuchs in der Pflege und den Gesundheitsberufen dazu bewegen kann, diese Berufe interessant zu finden und am besten auch zu wählen?

## Wir verlieren die Jugendlichen

Im Regierungsprogramm steht die Pflegelehre als Instrument, um junge Leute für die Pflege zu begeistern. Damit die Lücke zwischen 9. Schulstufe und dem verflixten 17. Lebensjahr geschlossen werden kann, denn da verlieren wir die Jugendlichen, ist das Argument. Gibt es denn eine umfassende Befragung, wie viele Jugendliche sich mit 15 Jahren den Beginn einer Lehre in einer Alten- und Pflegeeinrichtung überhaupt vorstellen können. Mit einem Abschluss, den man auch in anderer Form innerhalb eines Jahres erreichen kann. Pflegeassistent. Was ist denn der Vorteil aus der längeren Ausbildung für die Ausgebildeten? Verdienen sie dann besser? Können sie leichter in die nächsten Stufen der Pflege, die Fachsozialbetreuung oder Pflegefachassistent aufsteigen? Oder ist es vielleicht überhaupt das Angebot einer Lehre mit Matura, das vielfach in anderen Professionen angeboten wird und führt dadurch direkt in das Pflegestudium?

In einigen Bundesländern wurde 2020 mit Pilotversuchen einer HLSP (höhere Lehranstalt für Sozial- und Pflegeberufe) begonnen. Der Zulauf der Jugend ist enorm, diese Ausbildung scheint anziehend für die jungen Menschen zu sein. An jedem der Standorte in Österreich (auch an wirklich dezentralen Orten) konnten die Lehrgänge voll genutzt werden. Der Andrang war sogar um ein Vielfaches höher als die Aufnahmekapazitäten es zugelassen haben. Die Ausbildung ist umfassend, lässt spätere Entscheidungen über Ausbildungsgrad, ob die Akut- bzw. Langzeitpflege der gewünschte Zweig ist, zu und schließt mit der Pflegefachassistent oder diplomierten Sozialfachbetreuer\*in ab. Es wird Jugendliche geben, die nach drei Jahren (mit Mittlerer Reife und Pflegeassistent) aus-

steigen und in den Beruf einsteigen (immer mit der Möglichkeit, später auch weitermachen zu können). Die ebenfalls enthaltene Matura wird dazu führen, dass sich einige junge Menschen für das Studium der Pflege an einer Fachhochschule entscheiden oder auch direkt für die Berufslaufbahn. Damit wäre die Kaskade der Pflegeberufe erfüllt und die Lücke nach dem Pflichtschulbereich ebenfalls geschlossen.

Also eine Win-Win Situation für Alle? Die Wünsche der jungen Menschen erfüllt?

Ein Erfolgsmodell? Offenbar nicht überall! Warum wird dieses Erfolg versprechende Modell nicht bundesweit ausgerollt, Herr Minister Anschober? Es bleibt auch 2021 ein Fleckerlteppich.

## Es bleibt ein Fleckerteppich

Eine qualitätsvolle Ausbildung in den Pflegeberufen dauert seine Zeit. Mit den derzeitigen Ausbildungsplätzen würden Sie es nicht mal schaffen, die Hälfte von den bis 2030

benötigten Pflegekräften auszubilden, selbst wenn die Ausbildungen voll wären! Da es nach wie vor keine Bundesstrategie für dieses Thema gibt, gehen die Länder ihre eigenen Wege. Die verschiedensten Ausbildungswege und Ideen sprießen aus den Böden. Nicht alle werden von Erfolg gekrönt sein.

Verlieren werden dabei die Menschen, die Pflege brauchen und diejenigen die Pflege nicht bewältigen werden können, weil sie einfach zu wenig sind – und zwar jetzt schon, nicht erst 2030!

## Achtung Satire: Ein Durchbruch ist gelungen!

In den letzten Wochen und Monaten ist den politisch Verantwortlichen und Managern von Gesundheits- und Pflegebetrieben ein Durchbruch gelungen. Sie haben in wirklich fundierten Studien herausgefunden, warum derzeit so wenige Menschen Europa- ja Weltweit nicht in die Gesundheits- und Pflegeberufe einsteigen wollen. Und das Erfreuliche, dieser Umstand ist einfach zu beheben:

„Die Menschen ergreifen deshalb keine Gesundheits- und Pflegeberufe, weil Gewerkschafter und Betriebsräte das System schlechtreden! Ständig faseln sie von Dingen wie Dienstplansicherheit, weniger Überstunden, Aufwertung der Berufe, fairem Gehalt, Einhaltung von vereinbarten Arbeitszeiten ohne ständiges Einspringen. Das ständige Gejammer der Arbeitnehmervertreter von bewältigbaren Bedingungen, die mehr Zeit und Würde für die Patient\*innen in Krankenhäusern, Bewohner\*innen von Pflegezentren, Kund\*innen der Heimpflege ermöglichen, hält die jungen Leute davon ab, in diese Berufe einzusteigen!“

Die ewige Rechnerei mit Überstunden, nicht konsumierbaren Urlauben und sonstigen Goodies, die den Mitarbeitern eh schon geboten werden, bringt doch nix. Das mit den

hunderttausenden Stunden, die offen sind, ist doch nur Erbsenzählerei und bringt alle nur durcheinander. Am besten wäre sowas wie ein Schuldenschnitt. Weg damit.

Es wird doch eh schon wirklich Innovatives angeboten. Super leichter Einstieg: auch Alltagsbegleiter oder Heimhelfer sollen bald Pflegeberufe werden, das hebt die Moral der Jungen und der bestehenden Mannschaft. Modulare Ausbildung ist der neue Trend. Mit nur drei Abschlüssen bis zur Pflegeassistent. Die gibt's bald auch als Lehrberuf. Die 15jährigen werden sich darum reißen, mit den betagten, dementen, schwierig zu verstehenden Senioren zu arbeiten, wenn nicht die Gewerkschafter so stur wären und grundsätzlich alles schlechtmachen würden.

Und dann noch das ständige Gerede von mehr Geld im Gesundheits- und Pflegesystem. Wir tun doch schon, was wir können! Ein neuer Skills & Grade Mix muss her, die vorhandene Arbeit muss besser verteilt werden. So viele Akademiker oder Fachassistenten, Sozialfachbetreuer womöglich noch mit Diplom, braucht es wirklich nicht, da müssen wir besser werden. Wenn notwendig verschieben wir einfach Kompetenzen, das ist ein guter Plan. Auch da sind sie hinderlich, die Gewerkschafter. Zusätzliche

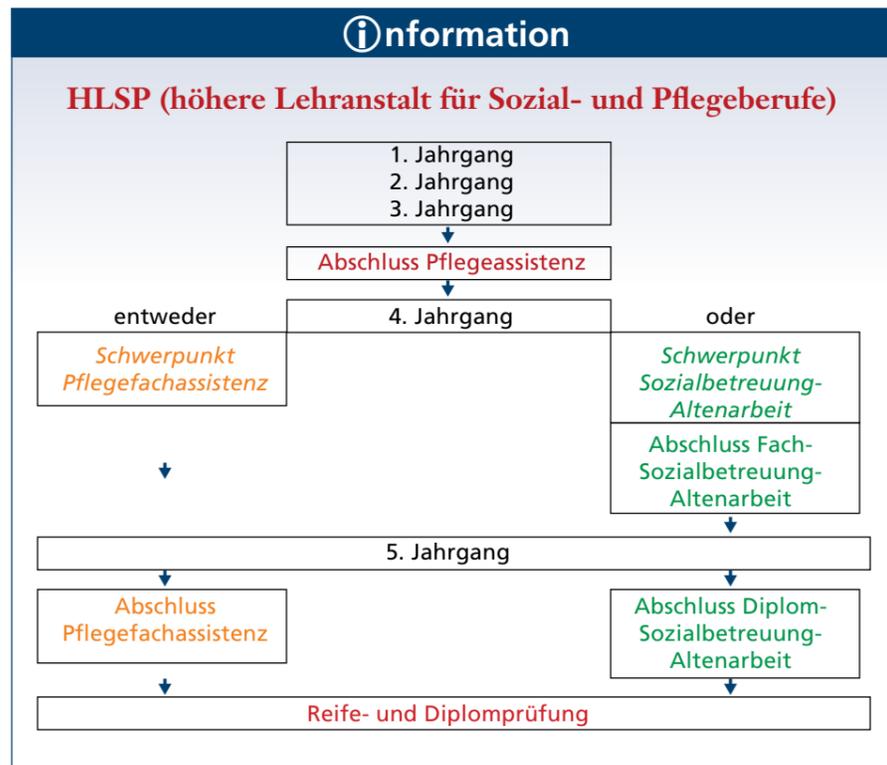
Reinhard Waldhör  
Vorsitzender der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft und stellvertretender Bundesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV



Kompetenzen nur mit zusätzlicher Ausbildung – was für ein Schmarren, das ist doch alles nur klassenkämpferisches Getue. Am besten „Learning by Doing“, die Pflegeleute sind doch grundsätzlich gescheite Leute, die schaffen das schon. Was das wieder kosten würde – und dann stehen sie wieder auf der Matte und wollen mehr Gehalt. Also mehr Gehalt für mehr Arbeit, wo gibt's denn das?“

„Also liebe Kolleginnen und Kollegen der Gewerkschaft, jetzt wissen wir, woran es im Gesundheits- und Pflegesystem eigentlich hapert! Bitte halten wir uns zukünftig daran und seien wir leise, seien wir nicht im Weg. Halten wir den Fortschritt nicht auf und lassen wir die Zukunft zu! Dann werden die zusätzlichen 100.000 Menschen, die es bis 2030 in diesen Berufen braucht, wirklich kein Problem darstellen. Sarkasmus Ende!“

Euer Reini Waldhör



## Ich pflege wieder, wenn ....

**Die Pflegebranche hat zu wenig Fachpersonal – das zeigt sich jetzt in der Pandemie noch einmal überdeutlich. Eine Lösung könnte sein, Pflegebeschäftigte in Teilzeit oder Ausgestiegene zurückzugewinnen.**

Die Arbeitnehmerkammer und das SOCIUM der Universität Bremen haben mehr als 1.000 Pflegekräfte befragt. Sie kommen aus allen Altersgruppen, der überwiegende Teil arbeitet im Land Bremen. Das Ergebnis: Sie würden Stunden aufstocken oder in den Job zurückkehren – unter besseren Arbeitsbedingungen.

### Bereitschaft zum Wiedereinstieg ist groß

Die Pandemie hat die elementare Bedeutung des Pflegepersonals für eine gute Gesundheitsversorgung deutlich vor Augen geführt. Das Pflegepersonal ist jedoch knapp, trotz stetig steigender Ausbildungszahlen. „Das liegt hauptsächlich an den hohen Belastungen und der Unzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen. Viele Pflegekräfte erkranken, werden frühzeitig verrentet, verringern ihre Arbeitsstunden oder verlassen ihren Beruf“, erklärt Ingo Schierenbeck, Hauptgeschäftsführer der Arbeitnehmerkammer.

Wir haben in der Studie untersucht: Wie viele ausgestiegene Pflegekräfte wären bereit, in ihren Beruf zurückzukehren? Wie viele Teilzeit-Pflegekräfte würden ihre Arbeitsstunden erhöhen? Was wären die Voraussetzungen dafür?

Es zeigt sich, dass die Bereitschaft zum Wiedereinstieg und zur Stundenerhöhung groß ist. Mehr als 50 Prozent der Teilzeitkräfte würden ihre Arbeitszeit aufstocken und knapp 60 Prozent der ausgestiegenen Pflegekräfte würde in ihren Beruf zurückkehren – unter den für sie passenden Bedingungen. Allein aus den 1.032 Befragten der Studie ergibt sich ein Potenzial von 166 bis zu 325 Vollkräften – je nachdem, ob man vorsichtig oder offensiv rechnet. Hochgerechnet auf das Land



Bremen ergibt sich allein unter den Teilzeit-Pflegekräften ein Potenzial von 813 bis zu 1.503 Vollkräften. Für ganz Deutschland ergibt die Hochrechnung für alle Teilzeit-Pflegekräfte ein Potenzial von 92.153 bis zu 170.344 Vollkräften. „Der Fachkräftemangel in der Pflege scheint vielmehr ein Mangel an Pflegefachkräften zu sein, die unter den derzeitigen Bedingungen bereit sind, in ihrem Beruf zu arbeiten“, so Schierenbeck. Das berechnete Potenzial an Pflegekräften ist erfreulich groß, jedoch zeigt die Befragung ebenso deutlich: es muss sich zunächst einiges in der Pflege tun. So stellen die Befragten Ansprüche an ihre eigene Arbeit. Besonders wichtig ist ihnen mehr Zeit für eine fachlich hochwertige Pflege (87 Prozent) und menschliche Zuwendung (86 Prozent). Auch eine Personalbemessung, die

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



sich am Bedarf der Patientinnen und Patienten orientiert, erfährt starke Zustimmung (86 Prozent).

Für einen Wiedereinstieg oder eine Stundenerhöhung stellen die Befragten auch Ansprüche an ihre Vorgesetzten: Wertschätzung und Respekt (92 Prozent) sowie Sensibilität für die Belastungen in der Pflege (91 Prozent) sind ihnen wichtig.

### Pflegekräfte nicht angemessen entlohnt

Als wichtigste Form der Anerkennung wünschen sich die befragten Pflegekräfte eine höhere Bezahlung (84 Prozent). Sie sehen sich im Vergleich zu anderen Berufsgruppen mit ähnlich hoher Belastung und Verantwortung nicht angemessen entlohnt.

Entsprechend halten die Befragten eine Tarifbindung des Betriebs (91 Prozent) und eine betriebliche Interessenvertretung (90 Prozent) für wichtig, wenn sie erwägen in den Beruf zurückzukehren oder ihre Stunden zu erhöhen.

Die Studie hat außerdem den Einfluss der Covid-19-Pandemie auf die Bereitschaft zum Wiedereinstieg und zur Stundenerhöhung gezeigt. Hier zeigte sich eine große Unzufriedenheit im Umgang mit Pflegekräften während der Pandemie. Insbesondere unter Krankenpflegekräften verringert sie die Bereitschaft drastisch: dies gaben 30 Prozent der befragten Krankenpflegekräfte an.

„Die Arbeitsbedingungen und die Bezahlung in der Pflege müssen sich umgehend und spürbar verbessern. Das setzt auch eine grundlegende Veränderung der Finanzierungsgrundlagen voraus“, so Schierenbeck.

Kurzbericht zur Studie:

„Ich pflege wieder, wenn ...“  
(arbeitnehmerkammer.de)

## Wie hat Corona die Pflege verändert?

Mag.<sup>a</sup> Barbara Czernecki ZBR Kepleruniklinikum Linz

**Der Austausch zwischen Betriebsräten und Führungskräften ist ein wichtiger Bestandteil, wenn es darum geht, gute Lösungen für alle Kolleginnen und Kollegen herbeizuführen. Wie hat Corona die Pflege verändert? Wir haben bei der Pflegedirektorin des Kepler Universitätsklinikums Linz, Simone Pammer, MBA nachgefragt.**

*2020 und 2021 stand bzw. steht ganz im Zeichen von Corona. Haben Sie als Pflegedirektorin noch Zeit für andere Themen?*

Ganz neue Projekte anzustoßen ist in dieser schwierigen Zeit nicht möglich gewesen, aber bereits gestartete Projekte wurden natürlich weitergeführt. Themen wie die Personalbedarfsberechnung, die Einführung der neuen Berufsgruppe Pflegefachassistenz und die Personalentwicklung in der Pflege müssen natürlich trotz Corona weiterverfolgt werden.

*Gerade in Krisenzeiten ist Kommunikation besonders herausfordernd. Wie funktioniert im Kepler Uniklinikum die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit bei der Betreuung von Covid-Patientinnen und -Patienten?*

Die Zusammenarbeit läuft sehr gut. Zu Beginn mussten die Teams sich finden, vor allem weil das Krankheitsbild Covid für alle Berufsgruppen neu war. Das Thema Schutzkleidung war sehr präsent, genauso wie Fragen zur Arbeitsaufteilung. Inzwischen arbeiten die Berufsgruppen Hand in Hand, angefangen vom Portier über die Schleuse, Pflege und Ärzte bis zu den therapeutischen Berufsgruppen und den Reinigungskräften. Je besser diese Teams funktionieren, umso besser für unsere Patientinnen und Patienten. Als kollegiale Führung war es uns besonders wichtig, immer alle Berufsgruppen gleichzeitig zu informieren.

*Sie haben medial während der zweiten Welle verlautbart, die Pflege sei schon sehr erschöpft. Normalisiert die Lage sich wieder?*

Ein Teil der Mitarbeiter ist sicher noch sehr erschöpft, vor allem jene, die noch immer in Covid-Bereichen eingesetzt sind. Viele haben in den vergangenen Monaten ihre persönliche Grenze kennen gelernt und kommunizieren diese auch ganz klar. Diese Psychohygiene befürworte ich sehr. Auch untereinander, über unsere Standorte hinweg,



Simone Pammer, MBA Pflegedirektorin im Kepler Universitätsklinikum Linz

Fotos: Kepler Uni Linz



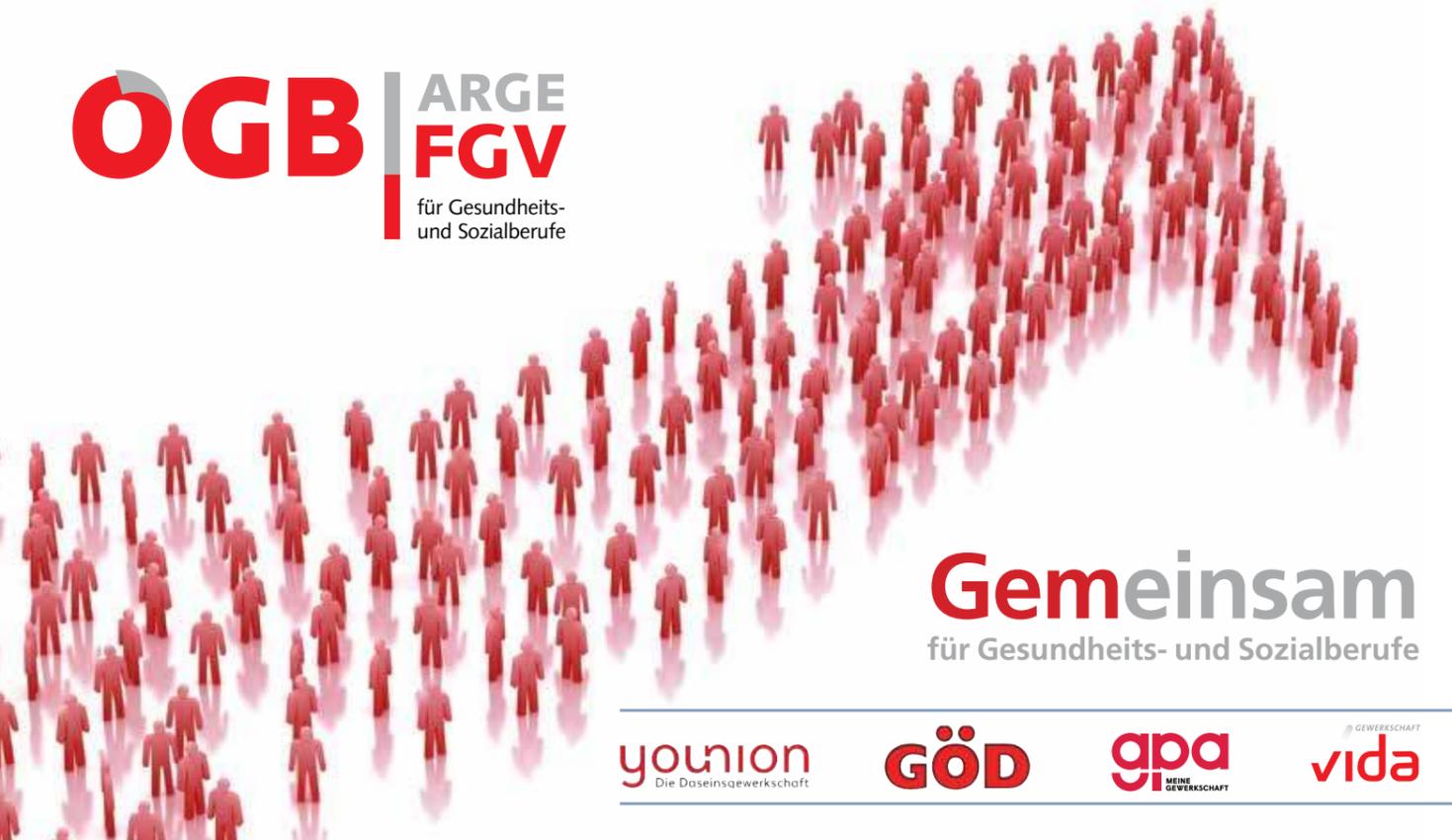
haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich gut kennen gelernt. Es wird geschätzt, dass alle in ihrem Bereich das Bestmögliche machen. Das sehe ich sehr positiv.

*Wie gehen Sie damit um, wenn Pflegepersonal sagt „ich kann nicht mehr“?*

Hier gab es mit den stellvertretenden PflegedirektorInnen, Bereichs- und Stationsleitungen viele Gespräche, damit diese den Mitarbeitern vor Ort gut zur Seite stehen können. Wir haben versucht, Rücksicht auf die Ängste zu nehmen, was natürlich angesichts einer Welle wie im Herbst schwierig war, weil man wirklich auf jede Hand angewiesen war. Die Rahmenbedingungen, die Schutzkleidung, die Versorgung mit Essen, Pausenverpflegung – wenn diese Themen gemeinsam mit den Betriebsräten gelöst waren, haben sich viele Unsicherheiten schon relativiert. Aber natürlich gibt es von unserer Seite großes Verständnis, denn wir alle waren erstmals mit dieser Erkrankung konfrontiert.

*Mit 1. Februar wurden in Oberösterreich Pflegeberufe neu eingereicht, basierend auf der Novellierung des GuKG 2017. War diese Neueinrichtung ein Gewinn?*

Wir sind gerade dabei, die entsprechenden Neuerungen im Haus umzulegen. Jede finanzielle Besserstellung ist definitiv ein Gewinn. Detailfragen, die man vielleicht nicht bedacht hat, werden aber sicherlich noch auftreten und zu klären sein. Aus meiner Sicht können auch andere Ansätze zusätzlich einen Gewinn bringen. Zum Beispiel flächendeckend einen zweiten Nachtdienst überall zu haben, die flächendeckende Unterstützung durch Abteilungshilfen von Montag bis Sonntag und durch Stationssekretariate von Montag bis Freitag wären eine spürbare Entlastung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort. Geld ist das eine, das muss stimmen und da müssen wir im Bundesländervergleich gut mithalten können. Geld alleine wird die Themen der Pflege aber nicht lösen.



# Gemeinsam für Gesundheits- und Sozialberufe

**younion**  
Die Daseinsgewerkschaft

**GÖD**

**gpa**  
MEINE GEWERKSCHAFT

**vida**  
GEWERKSCHAFT

## wer wir sind

Schon **1917** wurde die „Fachorganisation des Krankenpflegepersonals und verwandter Berufe Österreichs“ gegründet. Diese Organisation wurde 1934 aufgelöst und im Jahre 1949 als „Fachgruppenvereinigung des Krankenpflegepersonals und verwandter Berufe im ÖGB“ wiedergegründet. Beim 9. Fachgruppentag 1989 erhielt sie die Bezeichnung „ÖGB-Fachgruppenvereinigung für Gesundheitsberufe“.

Am 2. Juli 2009 wurde sie aufgelöst und als „ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe“ neu gegründet.

Die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe (ARGE/FGV) ist ein Teil des Österreichischen Gewerkschaftsbundes (ÖGB) i. S. d. § 10 GO des ÖGB.

Unerheblich ist, ob sie in öffentlichen oder privaten Kranken- oder Pflegeanstalten, in Sozialversicherungsinstituten oder in der Hauskrankenpflege tätig sind.

### Die ARGE-FGV besteht aus vier Gewerkschaften:

**younion** Gewerkschaft der Gemeindebediensteten, Kunst, Medien, Sport, freie Berufe

**GÖD** Gewerkschaft öffentlicher Dienst

**gpa** Gewerkschaft der Privatangestellten, Druck, Journalismus, Papier

**vida** Gewerkschaft vida

Die ARGE/Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe vertritt ca. 66.500 Mitglieder.

## einige Aufgaben

Die **Teilnahme an der Ausarbeitung**, im Begutachtungsverfahren, der Besprechung oder der Verhandlung von Gesetzesentwürfen.

**Vorbereitende und begleitende Arbeiten** im Zusammenhang mit der Registrierung nichtärztlicher Gesundheitsberufe.

**Initiierung von Kundgebungen**, Petitionen und Eingaben an gesetzgebende Körperschaften, Ämter und Behörden.

**Verbesserung und Weiterentwicklung** der Arbeitsbedingungen auf allen Ebenen sowie der arbeits- und berufsrechtlichen Vorschriften für die genannten Berufsgruppen.

Die **Herausgabe fachlicher Publikationen** allgemeiner Art wie u.a. die Zeitschrift „Gesund & Sozial“.

Die **Erhebung, Sammlung und Verwertung** statistischen Materials sowie die Auftragserteilung für Studien und Forschungsmaßnahmen, sofern sie für die gewerkschaftliche bzw. mitgliederwirksame Tätigkeit der ARGE von Nutzen sind.

Die **Schaffung und Förderung** von Maßnahmen bzw. Beteiligung an Maßnahmen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Die **Ausarbeitung und die Beteiligung** an der Neu- bzw. Weiterentwicklung von Berufsbildern im Bereich der Gesundheits- und Sozialberufe.

Die **Abhaltung von Enqueten, Fachkursen**, und/oder Vorträgen über berufsspezifische, wissenschaftliche, soziale oder arbeitsrechtliche Themen.

Die **Teilnahme**, in Vertretung der gesetzlichen Interessenvertretung der DienstnehmerInnen, an den Aufnahme- und Prüfungskommissionen der verschiedenen Ausbildungseinrichtungen der Gesundheits- und Sozialberufe.



## Sparten

Die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe vertritt die Interessen nachstehender Berufsgruppen.

### Gesundheits- und Krankenpflege

- Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/pfleger
- Pflegefachassistenz
- Pflegeassistenz
- Studentinnen und Studenten
- Schülerinnen und Schüler

### Hebammen

- Studentinnen und Studenten

### Medizinisch-Technische Dienste

- PhysiotherapeutIn
- Biomedizinische AnalytikerIn
- RadiologietechnologIn
- DiätologIn
- ErgotherapeutIn
- LogopädIn
- OrthoptistIn
- StudentInnen

### Medizinisch-Technischer Fachdienst

- Diplomierte medizinisch-technische Fachkraft

### Sozialbetreuungsberufe

- Altenarbeit
- Familienarbeit
- Behindertenarbeit
- Behindertenbegleitung
- Heimhilfe

### KardiotechnikerInnen

### Medizinische/r MasseurIn und HeilmasseurIn

### SanitäterIn

### Medizinisch Assistenzberufe

- Desinfektionsassistenz
- Gipsassistenz
- Laborassistenz
- Obduktionsassistenz
- Operationsassistenz
- Ordinationsassistenz
- Röntgenassistenz

### Sanitätshilfsdienste

- Laborgehilfin
- Beschäftigungs- und Arbeitstherapiegehilfin

### Zahnärztliche/r AssistentIn

### Altenbetreuung

## Landesvorstände

**Burgenland**  
**Alfred Peterszel**  
+43 (0)664 - 5137505  
pete123@medionmail.com  
7350 Oberpullendorf  
Spitalstraße 32



**Kärnten**  
**Johann Weiss**  
+43 (0)463 - 538-22822  
johann.weiss@ktn.gv.at  
9020 Klagenfurt  
St. Weiterstraße 47



**Niederösterreich**  
**Karl Streicher**  
+43 (0)664 - 3819882  
Karl.Streicher@waidhofen-ybbs.lknoe.at  
3340 Waidhofen/Ybbs  
Ybbsitzerstraße 112



**Oberösterreich**  
**Branko Novakovic**  
+43 (0)664 - 806526065  
Branko.Novakovic@keplerklinikum.at  
4020 Linz  
Krankenhausstraße 9



**Salzburg**  
**Ronald Seitlinger**  
+43 (0)662 - 4483 - 56211  
r.seitlinger@salk.at  
5020 Salzburg  
Ignatz-Harrer Straße 79



**Steiermark**  
**Beatrix Eiletz**  
+43 (0)676 - 870836357  
beatrix.eiletz@stmk.volkshilfe.at  
8020 Graz  
Keplerstraße 53



**Tirol**  
**Birgit Seidl**  
+43 (0)662 - 4483-56521  
birgit.seidl@tirol-kliniken.at  
6020 Innsbruck  
Anichstraße 35



**Vorarlberg**  
**Kurt Dietrich**  
+43 (0)5572 - 303 - 1900  
kurt.dietrich@dornbirn.at  
6850 Dornbirn  
Lustenauerstraße 4



**Das Bundesland Wien wird vom Bundessekretariat betreut**

## gewählte Mandatäre

**Bundesvorsitzender**  
**Josef Zellhofer**  
+43 (0)1 - 53444-39212  
josef.zellhofer@oegbfgv.at



**Stellvertretende Bundesvorsitzende**  
**Valid Hanuna**  
+43 (0)664 - 8327811  
v.hanuna@avs-sozial.at



**Stellvertretender Bundesvorsitzender**  
**Reinhard Waldhör**  
+43 (0)1 53454-218  
reinhard.waldhoer@goed.at



**Stellvertretender Bundesvorsitzender**  
**Markus Simböck**  
+43 (0)7722 - 804-7553  
markus.simboeck@khbr.at



**Bundessekretär**  
**Karl Preterebner**  
+43 (0)1 - 53444-39212  
karl.preterebner@oegbfgv.at



**ÖGB** | **ARGE FGV**  
für Gesundheits- und Sozialberufe  
**Gemeinsam**  
für Gesundheits- und Sozialberufe

**younion** Die Daseinsgewerkschaft **GÖD** **gpa** MEINE GEWERKSCHAFT **vida** GEWERKSCHAFT

**ÖGB/ARGE-FACHGRUPPENVEREINIGUNG FÜR GESUNDHEITS- UND SOZIALBERUFE**

A-1130 Wien  
Krankenhaus Hietzing  
Jagdschlossgasse 59 /Pavillon 18  
+43 (0)1 - 53444 - 39212  
office@oegbfgv.at  
www.fgv.at



**SORGT FÜR  
VOLLEN GENUSS.**



**SORGT AUCH FÜR  
FAIRE BEZAHLUNG.**

Weil es mir wichtig ist: Gerechtes Einkommen für Kaffee-Kleinbauern und ihre Familien.

[WWW.FAIRTRADE.AT](http://WWW.FAIRTRADE.AT)

# Jemen: Kindheit in der Katastrophe

Wir müssen jetzt handeln, bevor es für Hunderttausende Kinder zu spät ist. Deine Spende rettet Kinderleben!

Jetzt spenden unter:  
[unicef.at/jemen](http://unicef.at/jemen)

unicef   
ÖSTERREICH  
für jedes Kind