



www.fgv.at

# gesund & sozial

## Erfolgreiche Therapien bei urologischen Tumoren

Seite 4

Bemerkenswerte  
Fortschritte in der  
Entwicklung von  
Krebsbehandlungen

Die Vereinbarkeit von Krebs und Beruf  
Wiedereingliederung von Patienten in das Berufsleben

# Sabine Oberhauser



Ich möchte hier nicht schreiben was sie war oder was sie erreicht hat, sondern was sie mir war – sie war mir stets eine gute Freundin. Wir haben uns noch vor der Jahrtausendwende kennen und schätzen gelernt. Sie wechselte aus der Rudolfstiftung in die Hauptgruppe II als Ärztvertreterin und bezog somit ihr Büro am selben Stock nur wenige Meter neben meinem. Immer wieder trafen wir einander in meinem Büro, um die Kluft und Problematik zwischen Pflege und Ärzteschaft zu minimieren, welche durch das 1997 in Kraft getretene Gesundheits- und Krankenpflegegesetz immer größer wurde. Natürlich kamen auch private Dinge zur Sprache, zum Beispiel erzählte sie mir, dass ihre Töchter unbedingt einen Hund wollen und sie sich nicht sicher wäre, ob das eine gute Idee sei. Ich schlug ihr im Spaß vor, sie sollte den Kauf eines Hundes an eine Voraussetzung binden: „Versprich ihnen, dass sie einen Hund bekommen, wenn du Gesundheitsministerin bist“. Wir haben beide sehr darüber gelacht. Kurz darauf durften sie den allseits bekannten „Felix“ als neues Familienmitglied begrüßen. Ich durfte

viele gute, aber auch einige ihrer schlechten Momente mit ihr teilen, als sie leicht verzweifelt mein Büro betrat und mir mitteilte, dass ihre Tochter, die auf Schüleraustausch in den USA war, Probleme mit ihrer „Gastfamilie“ hat und sie ihre Tochter gerade nicht erreichen kann. Kurz später hatte sich aber alles in Wohlgefallen aufgelöst. Auch dass ich ihr Angebot, mit ihr ins Ministerium zu wechseln und den Pflegepart zu übernehmen, ausschlug, hat sie mir nie übelgenommen. Durch ihren Ortswechsel war unser persönlicher Kontakt spärlicher, aber nicht weniger herzlich geworden. Die letzten zwei Jahre sahen wir uns hauptsächlich im Gesundheitsministerium und Parlament in der Causa „Novelle zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz“. Auch wenn wir meist verschiedene Positionen einnehmen mussten, hatte sie stets auch ein offenes Ohr für die Probleme der Pflege. Mein Mitgefühl gilt vor allem jetzt Gerold, Franziska, Sofie, Emil und ihrer Mutter. Ach ja Sabine, bitte ruhe nicht in Frieden, sondern bleibe so quirlig und fordernd wie Du immer warst. ■

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



## Joy Pamela Rendi-Wagner



Ich möchte hiermit der neu ernannten Bundesministerin für Gesundheit und Frauen, Dr. Joy Pamela Rendi-Wagner gratulieren. Frau Dr. Rendi-Wagner hat sich einen Namen in den Bereichen Tropenmedizin, Infektiologie, Vakzinologie und Public Health gemacht. Sie war als Sektionschefin federführend für die Erarbeitung der Rahmengesundheitsziele verantwortlich. Ich selbst habe sie als sehr reddegewandte, sympathische und kompetente Expertin im Bereich der öffentlichen Gesundheitsvorsorge kennengelernt. Wir freuen uns auf eine, wie in den vergangenen Jahren, gute und erfolgreiche Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. Die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung gratuliert zur Ernennung! ■



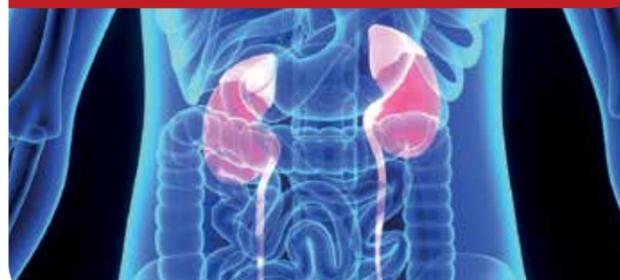
## Gesundheitsberuferegistrierungsgesetz

Obwohl noch nicht in Kraft, ist bereits eine Novelle in Arbeit. Es werden die Fristen für die Bestandsregistrierung verlängert und diese werden somit gleichzeitig auch im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und im Gesetz für den gehobenen med. techn. Dienst angepasst. Auch wurde eine sprachliche und begriffliche Richtigstellung in der Novelle zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz 2016 vorgenommen. Nachdem die Novelle bereits den Nationalrat und den Gesundheitsausschuss passiert hat, dürfen wir vermelden, dass unserer Forderung nach dem Wegfall der Gebührenpflicht (€ 80) nachgekommen wurde. Durch gezielte Verhandlungen ist es uns gelungen, das Finanzministerium zu überzeugen, keine Gebühren oder Verwaltungsabgaben vom Antragsteller einzuheben. ■

## Curricula für Pflegeassistentenberufe

Am 28. 2. 2017 fand die Auftaktveranstaltung zur Entwicklung der Curricula für Pflegeassistentenberufe im Festsaal des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen statt. Unter der Leitung der Gesundheit Österreich GmbH sollen in den nächsten fünf Jahren die Curricula zur Sicherung einer österreichweit einheitlichen Ausbildungsqualität auf Basis der neuen Ausbildungsverordnung erarbeitet werden. Gleichzeitig wird ein Validierungsverfahren für alle Verfahrensschritte, die im Gesetz benannt werden entwickelt, um nicht-formal und informell erworbene Kompetenzen als Teile der Pflegefachassistenten- und Pflegeassistentenausbildung bewerten und anerkennen zu können. Vier verschiedene Teams werden bis 2022 mit diesem Projekt beschäftigt sein. ■

# INHALT



Coverstory	<b>Erfolge bei der Immuntherapie</b> Fortschritte in der Entwicklung von Krebsbehandlungen	4
GPZ: djp vida	<b>Anrechnung des 3. Karenzjahres</b> und Rechtsanspruch auf Papamonat erreicht	7
youunion	<b>Auf den Anfang kommt es an</b> Hebamme, eine Berufung mit Verantwortung	8
GÖD	<b>Sanfter Wiedereinstieg</b> Wiedereingliederungsteilzeit nach Krankenstand	9
	<b>Mindestpflegepersonalschlüssel</b> für oberösterreichische Alten- und Pflegeheime	11
	<b>An Lösungen arbeiten</b> ... über Gewerkschafts- und Fraktionsgrenzen hinweg	12
Service	<b>Seminare, Termine &amp; Büchertipps</b>	15

### Impressum und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

**Herausgeber und Verleger:** ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien. www.fgv.at  
**Chefredakteur:** Karl Preterebner, T: 01 - 53 444 - 39 212, E: karl.preterebner@oegbfgv.at  
**Redaktionsadresse:** ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 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  
**Anzeigen/Marketing:** 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. Für den Inhalt von namentlich gekennzeichneten Artikeln ist ausschließlich der Autor verantwortlich und diese müssen nicht der Meinung der Redaktion bzw. des Herausgebers entsprechen.  
**Fotografische:** 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, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien; Josef Zellhofer, Bundesvorsitzender, Johann Hable, stellv. Bundesvorsitzender, Willibald Steinkellner, stellv. Bundesvorsitzender, Martha Fleschur, stellv. Bundesvorsitzende, Karl Preterebner, 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!

„In unserer Titelgeschichte informieren wir über den Stand der neuen Therapieansätze in der Krebsbehandlung. Diesmal zeigen wir schwerpunktmäßig die neuen Immuntherapien im Bereich des Urogenitalbereiches. Wo noch vor Jahren die Diagnose in kürzerer Zeit zum Tod geführt hat ist man mit der „personalisierten Medizin in der Onkologie“ zu achtbaren Erfolgen in der Behandlung gekommen.“

**Die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung wird nicht müde:** die „24-Stunden Betreuung“ bleibt Betreuung. Wenn Politiker in diesem Land von 24-Stunden Pflege sprechen so sollten sie neue Berechnungen anstellen – dieses wäre wirklich nicht finanzierbar. Erste Überlegungen zur Reglementierung der 24-Stunden-Betreuung wurden rund um die Nationalratswahlen 2006 angestellt und mündeten 2007 in zahlreichen Regelungen (Hausbetreuungsgesetz, Gewerbeordnung, GuKG, Ärztesgesetz, Bundespflegegeldgesetz, Richtlinien zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung, Ständeregeln für Personenbetreuung) zur Personenbetreuung. Eine großzügige Amnestieregelung beendete die jahrzehntelange Illegalität der 24-Stunden-Betreuung. 2015 setzt der Gesetzgeber die gewerberechtliche Trennung von Personenbetreuern und Vermittlungsagenturen um und etablierte zugleich Ständeregeln für Vermittlungsagenturen. Heute nutzen in Österreich 21.900 Menschen 24-Stunden-Betreuung und nehmen die staatlichen Förderungen dafür in Anspruch.

**Förderung der 24-Stunden-Betreuung:** Ein Zuschuss kann ab Pflegestufe 3 nach dem Bundespflegegeldgesetz gewährt werden. Die Förderung bei der Beschäftigung von zwei selbstständig tätigen Betreuungskräften beträgt maximal € 550,-/ Monat. Bei der Beschäftigung von zwei unselbstständig tätigen Betreuungskräften beträgt der Zuschuss maximal € 1.100,-/ Monat und muss gemäß den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes erfolgen. Bei der Antragstellung wird das Einkommen der pflegebedürftigen Person berücksichtigt. Die Einkommensgrenze beträgt € 2.500,- netto, wobei Leistungen wie Pflegegeld, Sonderzahlungen, Kinderbetreuungsgeld, Familien- und Wohnbeihilfen unberücksichtigt bleiben. Für jeden unterhaltsberechtigten Angehörigen erhöht sich die Einkommensgrenze um € 400,- bzw. um € 600,- für behinderte, unterhaltsberechtigten Angehörige. Die Förderung wird unabhängig vom Vermögen der pflegebedürftigen Person gewährt.

Euer

# Beträchtliche Erfolge bei Immuntherapie des Urogenitaltraktes

*In der Behandlung von Tumoren des Urogenitaltraktes findet derzeit ein Paradigmenwechsel statt. Urologische Tumore sind heute wesentlich besser behandelbar als noch vor wenigen Jahren. In Abhängigkeit von der Tumorart ist heute Langzeitüberleben auch in fortgeschrittenen Stadien möglich, die früher in kürzester Zeit zum Tod geführt haben.*

Mittlerweile steht eine Palette neuer Substanzen zur Verfügung, welche die Therapie urologischer Tumore revolutionieren. Denn selbst fortgeschrittene Stadien, die bisher mit einer sehr kurzen Lebenserwartung verbunden waren, können nun behandelt werden. Aktuellstes Beispiel ist das Blasenkarzinom, der neunt häufigste Tumor des Menschen. Bisher bestand die Erstlinientherapie bei Metastasierung aus platinhaltigen Chemotherapien, viele Patienten sind jedoch nicht einmal zu Behandlungsbeginn fit genug dafür. Nach Versagen der Erstlinien-Chemotherapie standen bisher kaum wirksame Optionen zur Verfügung. Daher war das metastasierte Urothelkarzinom bisher mit einer schlechten Prognose verbunden.

## Fortgeschrittene urotheliale Karzinome

Nach mehr als 30 Jahren ohne wesentliche Behandlungsfortschritte brachte die Entwicklung von Atezolizumab einen dramatischen Durchbruch. Der monoklonale Antikörper gegen das Protein PD-L1 (programmed death-ligand 1) bindet direkt an das auf Tumorzellen und tumorinfiltrierenden Immunzellen exprimierte PD-L1 und blockiert dessen Wechselwirkungen mit den PD-1 und B7.1-Rezeptoren. Dadurch kommt es wahrscheinlich zur Aktivierung von T-Zellen. Wirkung und Sicherheit von Atezolizumab werden in der laufenden offenen, multizentrischen Phase-II-Studie IMvigor 210 bei zwei Kohorten von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem urotheliale Karzinom untersucht. Die Studienpatienten wurden in zwei Kohorten (Gruppen) aufgenommen. In Kohorte 1 waren Patienten, deren inoperables, lokal fortgeschrittenes oder metastasier-



**Univ.-Prof. Dr. Manuela Schmidinger**  
Univ.-Klinik für Innere Medizin I und Klinische Abteilung für Onkologie, Programmdirektorin Metastasiertes Nierenzellkarzinom, MedUni Wien/AKH Wien

endes Urothelkarzinom (mUC) zuvor noch nicht behandelt wurde und bei denen eine Erstlinien-Chemotherapie auf Cisplatin-Basis nicht in Frage kam. In Kohorte 2 waren Patienten, deren Erkrankung während oder nach einer Vorbehandlung mit einem platinbasierten Chemotherapie-Schema weiter fortgeschritt (Zweitlinientherapie oder spätere Therapielinie). Primärer Endpunkt der Studie war die objektive Ansprechrate (ORR). Sekundäre Endpunkte waren Ansprechdauer (DoR), Gesamtüberleben (OS), progressionsfreies Überleben (PFS) und Sicherheit. Die Expression von PD-L1 wurde mit einem speziell entwickelten immunhistochemischen Test gemessen. In Europa ist Atezolizumab derzeit noch nicht zugelassen. Erste Schritte hat jedoch bereits die US-amerikanische FDA (Food and Drug Administration) gesetzt und eine beschleunigte Zulassung von Atezolizumab für die Behandlung von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem Urothelkarzinom erteilt,

- deren Erkrankung während oder nach einer platinbasierten Chemotherapie
- oder innerhalb von zwölf Monaten nach einer platinbasierten Chemotherapie vor oder nach einer Operation fortschreitet.

Atezolizumab wird im Rahmen von einer laufenden Phase-III-Studie zur Behandlung

von lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem Urothelkarzinom nach Platinversagen im Vergleich zu Chemotherapie untersucht. Ergebnisse für IMvigor211 werden für November 2017 erwartet.

## Fortgeschrittenes Nierenzellkarzinom

In der Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms wurde 2006 der erste Durchbruch mit zielgerichteten Therapien, welche die Durchblutung des Tumors verhindern, erzielt. Dadurch konnten die Überlebenszahlen erheblich verbessert werden. Nach einer gewissen Zeit wirken allerdings auch diese Therapien nicht mehr. 2016 konnten neue, effiziente Zweitlinientherapien etabliert werden. In den aktuellen ESMO Clinical Practice Guidelines werden zwei unterschiedliche Strategien empfohlen:

1. neuerliche zielgerichtete Therapie mit weiterentwickelten Substanzen, die auf andere Merkmale abzielen als die Erstlinien-Therapie,
2. die Unterstützung und Einbeziehung des körpereigenen Immunsystems.

## Vielversprechende Zukunftsperspektiven

Durch Kombination der besten Strategien wird die Zukunft urologischer Therapien noch wesentlich vielversprechender. Dabei kann die Immuntherapie sowohl mit etablierten zielgerichteten Therapien als auch mit Strahlentherapie positive, teilweise auch synergistische Effekte erzielen. Unabdingbar sind ein interdisziplinäres Vorgehen sowie die Behandlung der Patienten in Zentren. Dadurch wird sich die Prognose von Patienten mit urologischen Tumoren in den nächsten Jahren weiter dramatisch verbessern. ■



# Entwicklungen moderner Krebstherapien

*Das Comprehensive Cancer Center (CCC; www.ccc.ac.at) der Medizinischen Universität Wien und des Allgemeinen Krankenhauses hat seit seiner Gründung im Jahr 2010 bemerkenswerte Fortschritte erzielt. Diese haben ihren Niederschlag in der Etablierung von über 20 interdisziplinären Tumorboards sowie in der Gründung von Wissenschaftsplattformen und klinisch-wissenschaftlichen Units gefunden.*

Das Comprehensive Cancer Center (CCC) Wien der MedUni Wien und des AKH Wien vernetzt alle Berufsgruppen der MedUni Wien und des AKH Wien, die KrebspatientInnen behandeln, Krebserkrankungen erforschen und in der Lehre bzw. der Ausbildung in diesem Bereich aktiv sind. Wesentliche Pfeiler sind hierbei u.a. Tumorboards. Diese stellen die Basis interprofessioneller Therapieempfehlungen in der Onkologie dar und sind Schlüssel zu einer individuellen, bestmöglich abgestimmten Versorgung jeder einzelnen Patientin und jedes einzelnen Patienten unter Einschluss des Wissens aller um die jeweilige Erkrankung sich rankenden Disziplinen. Jährlich werden in den 21 CCC Tumorboards rund 7.500 Patienten besprochen. Darüber hinaus kann das CCC nach wenigen Jahren seines Bestehens auf die Vorhaltung modernster Diagnose- und Therapiemodalitäten wie der „personalisierten Medizin“ verweisen, in deren Rahmen bisher fast 300 Krebspatienten nach Ausschöpfung onkologischer Standardtherapien mit molekular gezielten Therapieoptionen behandelt worden sind. Wissenschaftlich ist das CCC in Hinblick auf die Zahl und die Qualität der Publikationen im Spitzenfeld der internationalen Onkologie angesiedelt. So wurden im Zeitraum 2010 bis 2015 von der MedUni



**Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Christoph Zielinski**  
Leiter der Univ.-Klinik für Innere Medizin I, der Klinischen Abteilung für Onkologie und des Comprehensive Cancer Center der MedUni Wien/AKH Wien

Wien insgesamt 2.661 krebsbezogene Arbeiten publiziert, davon 599 mit CCC-Affiliation. Sowohl die Zahl der Publikationen als auch jene der Zitierungen zeigte in diesen Jahren eine starke und kontinuierliche Zunahme.

## Plattform für personalisierte Medizin

Ein weiteres Beispiel für die enorme Effizienz vernetzter Strukturen ist die Plattform für „personalisierte Medizin in der Onkologie“ (Molecular Diagnostics and Treatment in Oncology), die unter der Leitung von Prof. Gerald Prager (cc) in therapeutischer Hinsicht und den Profs. Müllauer und Streubel in diagnostischer

Hinsicht steht. Sie bündelt die Expertise zur individualisierten Behandlung und fördert die Forschungsbemühungen auf diesem Gebiet. Durch die zusätzliche Einbindung der Bioinformatik in die Plattform, die Etablierung einer Biobank und die Durchführung von Translations-Studien kann die Plattform in Zukunft gegenüber Patienten, aber auch anderen wissenschaftlichen Einrichtungen im Bereich Präzisionsmedizin in der Onkologie als führende Einrichtung auftreten. Zentrale Einrichtung der optimierten Plattform stellt das multidisziplinäre Tumorboard für Präzisionsmedizin dar. Ergebnisse molekularer Charakterisierung des einzelnen Tumors werden mit klinischen Daten des Patienten und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in Zusammenhang gebracht. Neben der individualisierten Risikoeinschätzung der Erkrankung wird somit im Idealfall die optimale Therapie zum Nutzen der Patienten zugeschnitten. Die Expertise der Plattform wird im Rahmen des Hochschulauftrags an Studenten und Kollegen vermittelt.

Letztendlich wird das Konzept der Präzisionsmedizin nun noch effizienter umgesetzt, weil neue diagnostische Verfahren, aber auch wissenschaftliche Erkenntnisse schneller in das klinische Management von Patienten eingebracht werden können. ■

14 Millionen Menschen erkranken weltweit jährlich an Krebs. 8,2 Millionen Menschen sterben jährlich. Die WHO erwartet bis 2030 ein Ansteigen der jährlichen Neuerkrankungen auf 21 Millionen und der Todesfälle auf 13 Millionen. Eine Herausforderung für Gesundheitssysteme, Ärzte und vor allem Patienten.

## Die Vereinbarkeit von Krebs und Beruf



**Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda**  
Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Wien-Hietzing, Präsident der Österreichischen Krebshilfe

Patienten leben trotz bzw. mit ihrer Tumorerkrankung heute deutlich länger als vor zehn, zwanzig Jahren. Moderne personalisierte Therapien werden in Zukunft die Chancen auf ein Langzeitüberleben noch weiter steigern. Und damit rückt – neben dem Überleben – ein neuer Aspekt immer mehr in den Blickwinkel: die Lebensqualität und das Leben mit Krebs im Alltag. Krebserkrankungen betreffen Menschen jeden Alters. Viele von ihnen stehen mitten in der Behandlung nicht in der Lage, ihrer Tätigkeit wie bisher nachzugehen. In der ersten Zeit der Erkrankung ist es notwendig und verständlich, dass die medizinische Behandlung, der Verlauf und die Wirksamkeit der Therapie im Mittelpunkt des Interesses der Patienten stehen. Berufspausen sind aber meist unumgänglich. Betroffene erleben in dieser Phase existenzielle sowie berufliche Unsicherheiten. „In den Krebshilfe-Beratungsstellen verzeichnen wir ein deutliches Ansteigen an der Notwendigkeit spezieller Beratungen zum Thema ‚Krebs und Beruf‘“, so Krebshilfe-Präsident Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda. Viele Patienten würden gerne nach der Therapie ihre Arbeit wieder aufnehmen, können

aber ihre volle Leistung noch nicht erbringen. Bis dato wurden sie faktisch gezwungen, solange im Krankenstand zu verbleiben, bis sie zu 100% einsatzfähig sind. Es gab aber auch viele Krebspatienten, die zu 100% arbeiten gingen, obwohl sie sich erst zu 50% einsatzfähig fühlten und sich damit überforderten. Eine Situation, auf die Patienten, Ärzte und vor allem die Krebshilfe immer wieder hingewiesen haben.

### Wiedereingliederungsteilzeit

Die Österreichische Krebshilfe hat deshalb die Bundesregierung aufgefordert, die Möglichkeit eines „Teilzeitkrankenstandes“ in das Regierungsprogramm aufzunehmen. Nach sieben Jahren zäher Verhandlungen wurde die „Wiedereingliederungsteilzeit“ Ende 2016 gesetzlich verabschiedet und tritt mit 1.7.2017 in Kraft. Damit besteht die Möglichkeit, eine Herabsetzung der wöchentlichen Normalarbeitszeit für die Dauer von ein bis sechs Monaten mit dem Arbeitgeber zu vereinbaren – mit einer einmaligen Verlängerungsmöglichkeit (bis zu drei Monaten). Patienten haben – sofern sie sich in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis befinden und dieses davor mindestens drei Monate angedauert hat – die Möglichkeit, so schrittweise in den Arbeitsprozess zurückzukehren und sich stufenweise an die Anforderungen des Berufsalltages anzunähern. „Mit dieser stufenweisen Rückkehr ins Arbeitsleben wird Patienten nicht nur soziale Absicherung, sondern auch Aufgabe und Bestätigung zurückgegeben,“ so Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda. „Ich stehe nicht an, mich bei allen Beteiligten dafür zu bedanken, dass dieses Gesetz endlich verabschiedet wurde. Ein ganz besonderer posthumer Dank gilt Barbara Prammer, die immer wieder auf die Wichtigkeit dieses Themas hingewiesen hatte.“

## Mehr Gleichstellung im Gesundheits- und Sozialbereich!



Foto: dgmphoto – fotolia.com

### Anrechnung des dritten Karenzjahres und Rechtsanspruch auf Papamonat erreicht

Elisabeth Schnallinger



**Martha Fleschur**  
stellvertretende Bundesvorsitzende der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe

### Gemeinsames Vorgehen

„Über die Gesundheitsberufe NEU haben wir bereits viel diskutiert und dieses Thema wird in Zukunft auch noch viel Zeit in Anspruch nehmen. Worüber bis jetzt noch sehr wenig geredet wurde ist: „Was wird für das „MEHR“ an Aufgaben bezahlt?“ Mehr Verantwortung in der Tätigkeit muss heißen: „MEHR GELD!“ Bei unterschiedlichen Veranstaltungen haben Beamte des Ministeriums immer die gleiche Antwort gegeben: „Damit haben wir nichts zu tun! Das ist Sache der Gewerkschaft, die müssen die Gehälter verhandeln!“ Daher haben wir heuer bei den Gehaltsverhandlungen sehr bewusst in den einzelnen Gesundheits- und Sozial-Kollektivverträgen die Einreihung der Berufsgruppen aus der GUKG-Novelle – der gesamte gehobene medizinische Dienst, die Pflegefachassistenz und die Pflegeassistenten – nicht behandelt, sondern in eigene Verhandlungsrunden verlegt. Die vergangenen Wochen haben wir dafür genutzt, um uns mit allen betroffenen Gewerkschaften abzustimmen, denn hier kann nur ein gemeinsames Vorgehen zielführend sein. Den Kampf um eine gerechte Entlohnung müssen wir aufnehmen, denn WIR SIND ES WERT!“

Bei den Kollektivvertragsabschlüssen für die Sozialwirtschaft Österreich (vormals BAGS), die Diakonie, die Caritas und die Ordensspitäler konnten in diesem Jahr wesentliche Schritte in Richtung Gleichstellung erzielt werden.

### Sozialwirtschaft Österreich: Meilensteine in der Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Für die Sozialwirtschaft Österreich ist es erstmals gelungen, eine Familienzeit („Papamonat“) im Kollektivvertrag als Rechtsanspruch des Arbeitnehmers zu vereinbaren. Weiters gibt es einen Kündigungsschutz und die Anrechnung der Familienzeit auf Ansprüche aus dem Dienstverhältnis, die sich nach der Dauer richten. Ebenfalls erfreulich ist, dass der Sonderurlaub (3. Karenzjahr) in Zukunft ebenfalls auf alle Ansprüche aus dem Dienstverhältnis angerechnet wird. Außerdem ist nun auch der erste Schultag in der ersten Klasse Volksschule des Kindes dienstfrei.

### Diakonie: Wichtiger Schritt aus frauenpolitischer Sicht in der Karenz

Deutliche Verbesserung bei der Anrechnung von Karenz- und Familienzeiten wurden auch für die Beschäftigten der Diakonie erreicht. „Der Papamonat ist ab sofort als Rechtsanspruch im Kollektivvertrag verankert, mit Kündigungsschutz und voller Anrechnung auf Ansprüche im Ausmaß von bis zu 31 Tagen“, freut sich Michaela Guglberger, vida-Fachbereichssekretärin für Soziale Dienste. Außerdem werden Karenzzeiten ab 1. Februar 2017 künftig im Ausmaß von bis zu 34 Monaten angerechnet, betont Reinhard Bödenauer,

stellvertretender Geschäftsbereichsleiter der GPA-djp: „Damit konnten wir die volle Anrechnung der Kinderkarenzzeiten auf arbeitsrechtliche Ansprüche durchsetzen. Davon profitieren besonders die zahlreichen teilzeitbeschäftigten Frauen mit betreuungspflichtigen Kindern, die wir in der Diakonie haben. Aus frauenpolitischer Sicht ist hiermit ein wichtiger Schritt gelungen!“

### Caritas: Einige lange geforderte Verbesserungen erreicht

Für die Beschäftigten der Caritas konnten dieses Jahr einige lange bestehende Forderungen durchgesetzt werden. Neben Verbesserungen bei der Anrechnung von facheinschlägigen Vordienstzeiten und der Bezahlung von gesetzlichen Weiterbildungsmaßnahmen wurde auch hier der Papamonat erzielt: Für Geburten ab dem 1.3.2017 gibt es einen Rechtsanspruch auf Familienzeit, der für zeitabhängige Ansprüche im Kollektivvertrag angerechnet wird. Zudem besteht für diese Zeit ein Kündigungsschutz.

### Ordensspitäler: Anspruch auf Papamonat und deutliches Einkommensplus

Die Beschäftigten der Ordensspitäler können sich über ein deutliches Einkommensplus, ein schnelleres Erreichen der sechsten Urlaubswoche und ebenfalls über den rechtlichen Anspruch auf ein Papamonat freuen. „Es waren intensive und schwierige Verhandlungen, in denen beide Seiten an ihre Grenzen gegangen sind. Gewinner sind letztendlich alle Beschäftigten und in weiterer Folge die PatientInnen“, erklärt der stellvertretende Vorsitzende der Gewerkschaft vida, Willibald Steinkellner.

**Willibald Steinkellner**  
stellvertretender Bundesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe



### Ein Meilenstein

„Leistung muss sich lohnen! Dieses Zitat von Wirtschaftsseite übernehme ich sehr gerne, wenn es um Kollektivvertragsverhandlungen geht. Wenn Beschäftigte mehr Verantwortung übernehmen und mehr leisten, dann muss sich das natürlich auch in der Entlohnung widerspiegeln – sprich, es muss spürbar mehr im Börsel bleiben. Leistungsgerechte Entlohnung ist ein Beitrag für gute Arbeitsbedingungen. Wichtig ist jedoch auch, dass die Menschen durch ihre Arbeit auf Dauer nicht in ihrer Gesundheit, ihrem Wohlbefinden oder in ihrer Zufriedenheit beeinträchtigt werden. Umso wichtiger ist es, dass wir auch in Zukunft darauf achten, dass auch Belastungen reduziert werden und Erholungsmöglichkeiten geschaffen werden. Beim Kollektivvertrag für die Ordenskrankenhäuser Österreichs ist uns vieles gelungen. Hier haben wir ein modernes, transparentes Gehaltsschema für alle Berufsgruppen und Beschäftigten implementiert und somit höhere Einkommen erreicht. Von 2017 bis 2020 steigen die kollektivvertraglichen Einkommen um mindestens neun Prozent. Dass die Kompetenzerweiterungen, die die GuKG-Novelle mit sich gebracht hat, ordentlich abgegolten werden, war uns besonders wichtig. Für die Berufsgruppen Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz, Gesundheits- und KrankenpflegerInnen gibt es mehr Geld. Auch bei den medizinischen Assistenzberufen (MAB) wurde die Kompetenzerweiterung berücksichtigt. Gelingen ist dieser Erfolg nur durch den gemeinsamen vollen Einsatz von GewerkschaftsvertreterInnen und den BetriebsrätInnen in den betroffenen Häusern. Dadurch wurde entsprechend Druck aufgebaut. Ich hoffe, dass dieses Beispiel Schule macht.“

# Auf den Anfang kommt es an



**Andrea Wadsack**  
MBA Referentin für  
medizintechnische Dienste  
PGA-MTD-Vorsitzende  
KR der AK Wien  
youunion-HG2



Foto: Kzenon - Fotolia.com

## Hebammen, eine Berufung mit der Verantwortung für ZWEI oder mehr

Neben dem Hebammengremium setzen sich auch die ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe inklusive der in ihr verankerten Fachgewerkschaften sowie die Arbeiterkammer für die Interessen aller im Gesundheitsbereich tätigen Berufe ein.

Wichtige, nicht wegzudenkende PartnerInnen sind die Hebammen im Zentrum interdisziplinärer Kompetenz rund um Schwangerschaft, Geburt und Nachbetreuung.

Im Jahr 2017 ist erstmals seit über 10 Jahren wieder einmal mit einem Geburtenüberschuss zu rechnen. Das, und der Umstand, dass sich Rahmenbedingungen wie Schließungen oder Zusammenlegungen von Geburtsabteilungen, der Wunsch, nach einer Entbindung das Krankenhaus schneller zu verlassen etc. bedeutet aber auch, dass die hierfür notwendigen Voraussetzungen geschaffen werden müssen. Im Jahr 2000 gingen österreichweit rund 12.000 Frauen in den ersten vier Tagen nach der Geburt nach Hause, im Jahr 2014 waren es laut Spitalstatistik fast 30.000 Frauen.

### Ist das Gesundheitssystem dafür geschaffen?

#### Welche Voraussetzungen sind noch zu schaffen bzw. zu optimieren?

Grundsätzlich begrüßen wir die Entwicklungen, Mutter und Neugeborene möglichst früh in die familiäre Obhut zu entlassen, allerdings müssen sowohl die personellen als auch finanziellen Voraussetzungen dafür geschaffen werden.

Erst vor kurzem wurde eine wesentliche Verbesserung im Gesetz geschaffen, ein schöner Erfolg für das Hebammengremium! Die praktische Umsetzung wird allerdings, zumindest regionsweise erst dann möglich sein, wenn eine adäquate Hebammenanzahl mit einem

Kassenvertrag zur Verfügung stehen wird. Die Errungenschaft: Fünf Hebammen-Hausbesuche in den ersten fünf Tagen nach der Geburt und, wenn Probleme auftreten (am häufigsten Stillprobleme) bis zu sieben Hausbesuche bis zur achten Woche, werden nun von den Krankenkassen bezahlt.

### 2016 haben 40.319 Babys das Licht der Welt erblickt

Österreichweit sind knapp 2.200 Hebammen tätig, rund 250 von ihnen haben einen Kassenvertrag, davon ca. 17 in Wien. Die gesetzliche Interessensvertretung der Hebammen hat mit den Sozialversicherungsträgern eine schrittweise Erhöhung der Kassentarife für Hebammen-Hausbesuche und Konsultationen in der Hebammenordination erzielt. Für einen Hausbesuch bekam eine Kassenebamme bisher 35,70 Euro vergütet. Ab 1. Jänner 2017 bezahlen die Krankenkassen 41,70 Euro, wobei schrittweise Erhöhungen in den kommenden Jahren folgen, sodass ab 1. 1. 2020 für einen Hausbesuch 50 Euro abgegolten werden.

Ein nicht abzuwertender Erfolg, bedenkt man aber den hohen Arbeitsaufwand, den nicht kalkulierbaren Zeitaufwand, die Verantwortung für Mutter und Kind und die für die freiberufliche Ausübung dieses Berufes überdurchschnittliche Leistungsbereitschaft – bei doch bescheidener Abgeltung – darf es nicht wundern, dass es nicht sehr viele ausschließliche freiberuflich tätige Hebammen gibt.

Innerhalb der Stadt Wien haben wir eine sehr differenzierte Problemstellung: Starker Geburtenzuwachs; Schließung der Geburtshilflichen Abteilung des Hanusch Krankenhauses und die Übernahme der Geburten durch Geburtshilfliche Abteilungen im Wiener KAV, sowie eine ständig wachsende Anzahl an

Risikoschwangerschaften, die eine besondere Intensiv medizinische Betreuung benötigen. Die GewerkschafterInnen und PersonalvertreterInnen der Hauptgruppe 2 setzen sich mit der komplexen Problematik auseinander, um mit allen Betroffenen und Verantwortlichen Lösungen für die im Wiener KAV beschäftigten Hebammen zu erreichen.

### Besoldungsmäßige Einreihung der Hebammen

Mit der Einführung der Besoldung „NEU“ in Wien (Start im Laufe des Jahres geplant) wird hoffentlich auch ein seit Jahren schwelender Konflikt bereinigt werden können, nämlich die besoldungsmäßige Einreihung der Hebammen. Obwohl wir im Jahr 2010 einen schönen monetären Erfolg für die Hebammen im Wiener KAV erreicht haben, blieb bei den Kolleginnen immer die Wehmut, nicht in das Schema IV K, Verwendungsgruppe K2 (MTD) übernommen worden zu sein. Mit der „Besoldung NEU“ wird das Geschichte sein, dann werden sich zukünftig diese Berufe in derselben Job-/ bzw. Berufsfamilie wiederfinden.

Ein durch die youunion bzw. dem ÖGB erzielter schöner Erfolg, war nach jahrelangem Ringen die Aufnahme der Hebammen in die „Schwerarbeitslisten“, wie man dem Ergebnisprotokoll der Sozialpartnerbesprechung vom 2. Mai 2016 entnehmen kann. LVB-54.3/16 Nh 2. Mai 2016. Ein von uns eingefordertes zweites Gutachten belegte, dass Hebammen im Angestelltenverhältnis im (öffentlichen) Krankenhaus einen Kalorienverbrauch von 1.474 kcal erreichen. Dies ist die Voraussetzung für einen neuen Eintrag in die Liste 2: „Hebamme (Anstellung in öffentlichen Krankenanstalten)“. Die Privatspitäler folgen. ■

# Sanfter Wiedereinstieg Wiedereingliederungsteilzeit nach langem Krankenstand ab 1. Juli 2017

Reinhard Waldhör

## Von diesem neuen Gesetz profitieren ArbeitnehmerInnen genauso wie die Dienstgeber!

Für Menschen, die in Beschäftigung stehen und ernsthaft für längere Zeit physisch oder psychisch erkrankt sind, wird ein arbeits- und sozialversicherungsrechtliches Modell geschaffen, welches einen sanften Wiedereinstieg in den Berufsalltag erlaubt. Die entsprechenden Regelungen des Wiedereingliederungsteilzeitgesetzes (BGBl. I Nr. 30/2017) treten mit 1. 7. 2017 ohne weitere Übergangsbestimmungen in Kraft.

Um den Einkommensverlust, der durch ein auf Grund der Teilzeitvereinbarung nur in geringerem Ausmaß zustehendes Entgelt bewirkt wird, auszugleichen, wird ein Anspruch auf Wiedereingliederungsgeld geschaffen. Dabei handelt es sich um eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

### Anspruchsvoraussetzung:

Das Wiedereingliederungsgeld ist durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst des zuständigen Krankenversicherungsträgers zu genehmigen. Dies erfolgt nur dann, wenn auf Grund der vom Versicherten vorgelegten Unterlagen davon ausgegangen werden kann, dass die Wiedereingliederung medizinisch zweckmäßig ist. Die Bewilligung darf zunächst für höchstens sechs Monate erteilt werden und ist für eine etwaige Verlängerung jedenfalls erneut erforderlich.

### Anspruchsdauer:

Das Wiedereingliederungsgeld gebührt ab dem Beginn der Teilzeit bis zu deren vereinbartem Ende, sofern es nicht frühzeitig durch den Krankenversicherungsträger entzogen wird. Als Entziehungsgrund kommt zum Beispiel das Überschreiten der in der Wiedereingliederungsteilzeitvereinbarung festgelegten Arbeitszeit um mindestens 10 Prozent in Betracht. Entfällt der Anspruch



Foto: gespag

auf Auszahlung, endet die Wiedereingliederungsteilzeit mit dem Tag, der auf die Entziehung folgt.

### Ausmaß:

Das Wiedereingliederungsgeld errechnet sich aus dem erhöhten Krankengeld (= 60 % der Bemessungsgrundlage) und ist entsprechend der vereinbarten wöchentlichen Normalarbeitszeit zu aliquotieren. Wird diese z. B. um die Hälfte herabgesetzt, gebührt die Leistung in der Höhe von 50 % des erhöhten Krankengeldes; bei einer wöchentlichen Normalarbeitszeit von 75 % stehen 25 % zu usw. Wird die Vereinbarung über die wöchentliche Normalarbeitszeit während der Wiedereingliederungsteilzeit abgeändert, ist die Höhe des Wiedereingliederungsgeldes entsprechend anzupassen.

Bezieher von Wiedereingliederungsgeld sind vom Anspruch auf Krankengeld ausgeschlossen. Für die Dauer einer Erkrankung während der laufenden Teilzeit gebührt anstelle des Krankengeldes somit weiterhin das Wiedereingliederungsgeld, wengleich dieses den Zweck eines Krankengeldes erfüllt. Die allgemeinen Grundsätze hinsichtlich der Anspruchsdauer gelangen auch hier zur Anwendung. ■

**Reinhard Waldhör**  
Vorsitzender der GÖD-  
Gesundheitsgewerkschaft  
und Mitglied der ÖGB/  
ARGE-FGV für Gesundheits-  
und Sozialberufe



## Altersgerechtes Arbeiten

„Arbeit ist dann altersgerecht, wenn sie vom Einstieg ins Berufsleben bis zum Erreichen des Pensionsantrittsalters ausgeübt werden kann – bei guter physischer und psychischer Gesundheit. Altersgerechte Arbeitsbedingungen sind ein wesentlicher Faktor, um die Zahl der gesunden Lebensjahre insgesamt zu erhöhen.“

**Altersgerecht oder altersgerecht:** Das „n“ macht den Unterschied!

**Altersgerechte Maßnahmen** richten sich gezielt an eine spezifische Altersgruppe. Sie berücksichtigen die Veränderungen der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit. Eine altersgerechte Arbeitsgestaltung passt beispielsweise die Arbeitsanforderungen an ältere ArbeitnehmerInnen dem geänderten Leistungsvermögen im Alter an. So werden etwa die Abnahme des Sehvermögens oder der Muskelkraft ausgeglichen.

Eine **altersgerechte Arbeitsgestaltung** richtet sich an Jung und Alt. Sie verfolgt das Ziel, die Arbeitsfähigkeit für die gesamte Dauer des Erwerbslebens zu erhalten und zu fördern. Dabei sollen Unter- und Überforderung sowie dauerhafte Leistungseinbußen vermieden werden. Maßnahmen des altersgerechten Arbeitens sollen sicherstellen, dass Jüngere unterstützt und Ältere produktiv und innovativ bleiben können. Der Ansatz der altersgerechten Arbeitsgestaltung ist vorbeugend (präventiver Ansatz).

Ein Betrieb braucht immer beides: Alters- und altersgerechte Arbeitsgestaltung, um die Arbeitsfähigkeit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer langfristig zu erhalten. “



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

### Ein Zucker für die Ehrenamtlichen

Ab sofort werden bei Auswahlverfahren für einen Arbeitsplatz im oberösterreichischen Landesdienst ehrenamtliche Tätigkeiten, die lebensrettende Hilfsmaßnahmen in Organisationen mit Sicherheitsaufgaben zum Ziel haben, besonders berücksichtigt. Das betrifft konkret Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr oder Sanitäter und Sanitäterinnen beim Roten Kreuz, aber auch andere Organisationen wie etwa die Berg- und Flugrettung.

Wenn ein Auswahlverfahren ergibt, dass zwei oder mehrere Bewerber gleichermaßen für eine Position qualifiziert sind, kommt der Ehrenamtsbonus zum Tragen, sofern keine anderen Bestimmungen (zum Beispiel das oberösterreichische Gleichbehandlungsgesetz) Vorrang haben. Das heißt: Ehrenamtliches Engagement in den genannten Bereichen kann bei einer Bewerbung im Landesdienst den Ausschlag geben. „In der Politik wird seit Jahren davon gesprochen, dass ehrenamtliche Arbeit etwas wert sein muss. Mit dem neuen Ehrenamtsbonus reden wir nicht nur davon, sondern handeln auch. Der Ehrenamtsbonus ist ein deutliches Ausrufezeichen, dass sich ehrenamtliches Engagement auszahlt“, betont Landeshauptmann Mag. Thomas Stelzer, der für die rund 20.000 oberösterreichischen Landesbediensteten zuständig ist.

Die Bewerber und Bewerberinnen müssen ihr ehrenamtliches Engagement durch eine aktive Mitgliedschaft nachweisen und eine Bestätigung vorlegen, dass sie im Bereich der lebensrettenden Tätigkeiten tätig sind. Der Ehrenamts-Bonus gilt vorerst für Personalaufnahmen im Landesdienst, der Bonus soll aber in weiterer Folge auch auf die Gemeinden ausgedehnt werden.



## GuKG neu – Herausforderung für die Pflegeberufe

Mitarbeiter der Pflege bei der Informationsveranstaltung in Waidhofen an der Ybbs

**Karl Steicher** Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV Landesvorstand NÖ

Am 12. Jänner 2017 fand im Kristallsaal der Stadt Waidhofen an der Ybbs die 5. und somit letzte Informationsveranstaltung über das neue Gesundheits- und Krankenpflegegesetz statt. Von November 2016 bis Jänner 2017 fanden in NÖ. in allen Gesundheitsregionen (Waldviertel, Weinviertel, Industrieviertel, Zentralraum sowie Mostviertel) Vorträge zu diesem Thema statt. Federführend durch die GÖD Gesundheitsgewerkschaft, NÖ. Arbeiterkammer, ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe NÖ sowie unterstützt durch alle Fachgewerkschaften konnten durch diese Veranstaltungen ca. 1.000 Angehörige der Pflege erreicht und informiert werden. Mag. Angelika Hais, eine ausgewiesene Berufsexpertin der Niederösterreichischen Arbeiterkammer, informierte aus erster Hand, welche Auswirkungen dieses neue Berufsgesetz für die Kollegen und Kolleginnen hat. Durch die Akademisierung des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege einerseits, sowie durch die Einführung eines

neuen Berufsbildes, dem Pflegefachassistent, andererseits bis hin zu der Änderung der Berufsbezeichnung Pflegeassistent kommen auf die Angehörigen dieser Berufsgruppen in Zukunft große Änderungen zu. Das Aufgabengebiet jeder der drei Berufsgruppen wird in Zukunft massiv erweitert. Im Anschluss an den Vortrag durch Mag. Angelika Hais wurde das neue GuKG sehr emotional diskutiert. Vom reinen Spargesetz bis hin zur Durchgängigkeit, von der Aufschulung bis zum einheitlichen Personalschlüssel, von der Arbeitsbelastung bis hin zu neuen Chancen erstreckten sich die zahlreichen Wortmeldungen. Die Fragen der Kollegenschaft wurde von Reinhard Waldhör (BV der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft), Josef Zellhofer (BV der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe), Eduard Böhm (Vorsitzender der Gesundheitsgewerkschaft NÖ), Karl Streicher (Landesvorsitzender ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe NÖ.) sowie durch Mag. Angelika Hais (Arbeiterkammer Niederösterreich) beantwortet.



von links: Edi Böhm (Vorsitzender der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft NÖ), Mag. Angelika Hais (AK NÖ), Rudi Zeller (BRV LK Scheibbs), Susanne Schwingenschlögl (AK NÖ), Karl Streicher (Vors. ARGE-FGV NÖ), Reinhard Waldhör (Vors. GÖD Gesundheitsgewerkschaft), Josef Zellhofer (Vors. ÖGB/ARGE-FGV)

## Der Mindestpflegepersonalschlüssel für oberösterreichische Alten- und Pflegeheime

MMag.<sup>a</sup> Heidemarie Stafflinger



Arbeiterkammer OÖ  
Abteilung  
Arbeitsbedingungen;  
Schwerpunkt: Gesundheits-  
und Sozialer Dienstleistungs-  
bereich;  
stafflinger.h@akooe.at

Der aus dem Jahr 1996 stammende Mindestpflegepersonalschlüssel für die oö. Alten- und Pflegeheime ist nicht mehr zeitgemäß zeigt eine aktuelle Studie der AK OÖ. Auch wenn Oberösterreich rein quantitativ im österreichischen Mittelfeld liegt – es besteht Handlungsbedarf zum Wohle der BewohnerInnen und der Beschäftigten.

Fazit der Studie: die derzeitigen Rahmenbedingungen konzentrieren sich vor allem auf die klassische Pflege. Für die Aktivierung der Bewohner/-innen und die so wichtige soziale Betreuung bleibt bei den heutigen Vorgaben häufig viel zu wenig Zeit.

Die massive Zunahme von Menschen mit Demenz bzw. psychiatrischen Erkrankungen, die Veränderung der Beschäftigtenstruktur in den Alten- und Pflegeheimen, eine enorme Zunahme des Dokumentationsaufwands sowie die Nichtbeachtung von Krankenständen oder Weiterbildungen bringen die Beschäftigten an die Grenzen der Belastbarkeit. Es ist höchst an der Zeit, die aktuellen Anforderungen auch in den Rahmenbedingungen abzubilden. Die AK OÖ hat im Jahr 2015/2016 eine qualitative Studie in den oö. Alten- und Pflegeheimen durchgeführt. Das Bild ist alarmierend. Zwar sind die Mindestanforderungen an die Personalbesetzung großteils erfüllt, die Belastungen der Pflegekräfte sind enorm und teils leidet die Lebensqualität der BewohnerInnen.

In über 50 Interviews mit Führungskräften, Beschäftigten aller Berufsgruppen, BetriebsrätInnen wurden die wesentlichen Handlungsfelder identifiziert:

- >> Eine stärkere Bewertung von Demenz und weiteren psychiatrischen Erkrankungen bei der Berechnung der Mindestpflegepersonalschlüssel ist notwendig.
- >> Beachtung von pflegefernen Aktivitäten wie Dokumentation, Evaluierung, Qualitätssicherung, Projekte, ...
- >> Beachtung der Mitarbeiterstruktur im Schlüssel: ältere MitarbeiterInnen, Schwangere, begünstigte Behinderte, MitarbeiterInnen nach langen Krankenständen, ... – die oö. Vorgabe nimmt derzeit hier keine Rücksicht. Die Beschäftigten sind großteils voll im Schlüssel eingerechnet.
- >> Realistische Einrechnung von Fehlzeiten bei der Schlüsselberechnung und Dienstplangestaltung (Urlaube, realistische Krankenstände, Weiterbildungen): derzeit werden in der Vorgabe die Fehlzeiten nicht beachtet.
- >> Es braucht adäquate Lösungen für den Nachtdienst ohne Belastung der Tagesstruktur. Keine Person soll alleine Nachtdienst verrichten müssen.
- >> Es braucht mehr zeitliche Ressourcen für die Innovationsarbeit in Heimen.
- >> Die Auswirkungen der Novellierung der Ausbildungen im Gesundheits- und Kranken-

pflegegesetz sind hin auf den Berufsmix im Heim zu reflektieren. Ein sinnvoller Einsatz der Berufsgruppen ist zu diskutieren. >> Es braucht auch eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Funktionsbereichen im Heim, wie: Küche, Haustechnik, Reinigung, Wäscherei und Verwaltung. Die Entstehungsgeschichte des oberösterreichischen Schlüssels ist unklar – wie auch in vielen anderen Bundesländern. Es ist an der Zeit, österreichweite einheitliche und transparente Personalberechnungsstandards für alle Versorgungssettings auszuarbeiten. Die konkrete Personalplanung muss dabei in den Einrichtungen – unter Berücksichtigung der Besonderheiten der Einrichtung – erfolgen. Die BetriebsrätInnen haben Informationsrecht und müssen aktiv in die Personalberechnung einbezogen werden. Die Studie im Detail und eine Zusammenfassung finden Sie auf [ooe.arbeiterkammer.at/pflege](http://ooe.arbeiterkammer.at/pflege).



**Mag. Helmut Freudenthaler**  
Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV Landesvorstand OÖ

„Meiner Meinung nach müssen Betriebsräte aktiv in die Personalberechnung einbezogen werden und nicht nur informiert werden. Die durch die Studie aufgezeigten Handlungsfelder zeigen auf wie dringend die Personalberechnungsmethoden die dramatisch gestiegenen Anforderungen an die Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich abbilden müssen! Bundesregierung, Ministerien, Länder und Gemeinden müssen hier dringend handeln.“  
Es ist fünf vor zwölf!

### Information

#### Einladung: Studientag 2017 „Pflege in Bewegung“

Am 11. Mai 2017 von 13:30 bis 17:00 findet im Kongresssaal der Arbeiterkammer Linz, Volksgartenstraße 40, der Studientag 2017 „Pflege in Bewegung. Wie kann wertschätzendes Miteinander im Pflege- und Betreuungsalltag gelingen?“ anlässlich des „Internationalen Tages der Pflegenden“ statt. Diese Veranstaltung wird in Zusammenarbeit von der ÖGB-ARGE/Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, dem Treffpunkt Pflegepersonal und dem oberösterreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband veranstaltet. Die Situation der Pflegenden ist und bleibt in Bewegung. Die ReferentInnen dieses Studientages beleuchten aus unterschiedlichen Perspektiven, wie gutes Miteinander gelingen kann. Dabei werden die neurobiologische, arbeitspsychologische, gesetzliche und persönliche Ebene thematisiert. Namhafte ReferentInnen nähern sich diesem Thema aus verschiedenen Perspektiven und zeigen unterschiedliche Entwicklungen auf. Wir laden Sie/Dich/Euch sehr herzlich zu dieser Veranstaltung ein.

**Mag. Helmut Freudenthaler, Vorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV Oberösterreich**



## An Lösungen über Gewerkschafts- und Fraktionsgrenzen hinweg arbeiten

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

Auf ein sehr aktives Jahr kann die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe in der Steiermark zurückblicken.

Ich bin stolz auf mein Vorstandsteam, das mich bei zahlreichen Aktivitäten der ARGE unterstützt hat. Bei vier Sitzungen wurden die Probleme der Berufsgruppen besprochen und – dem Gedanken einer Arbeitsgemeinschaft folgend – über Gewerkschafts- und Fraktionsgrenzen hinweg an Lösungen gearbeitet. Um bessere Einblicke in Tätigkeitsfelder der Kolleginnen und Kollegen zu bekommen, wurden im Rahmen der Treffen Betriebe besucht. Mit der ersten Sitzung im Vorjahr waren wir in der Zentrale des Roten Kreuzes Steiermark. Eine weitere Sitzung fand in der Mosaik GmbH in Graz statt. Geschäftsführer Mag. Erkingler stellte uns den Betrieb vor, der seine Dienste unter das Motto gestellt hat: „Wir suchen und ebnen Wege, damit Menschen mit Behinde-

rung am gesellschaftlichen Leben – so wie andere Menschen auch – teilhaben können!“ In der vorletzten Sitzung des Jahres wurde der Vorstand der ARGE-FGV im LKH-Uni. Klinikum Graz empfangen. Kollegin Helene Kink-Lichtenegger präsentierte „ihr“ LKH und informierte über die Anstaltsleitung, Leistungen des Betriebsrates, das neue KAGES-Gehaltsschema für Gesundheitsberufe und vieles mehr. Wir legen viel Wert auf regelmäßige Treffen und Betriebsbesuche. Bei den Sitzungen geht es um Themen, die unsere Kolleginnen und Kollegen in den verschiedensten Bereichen betreffen, wie das neue Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, die künftige Registrierung der Gesundheitsberufe und vieles mehr. Besonders stolz macht es mich, dass es dabei ausschließlich um die Themen geht, egal aus welcher Fachgewerkschaft oder Fraktion die Kolleginnen und Kollegen kommen. Die ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe im ÖGB arbeitet in enger Kooperation mit dem Arbeiterkammer-Arbeitskreis für Gesundheits- und Sozialberufe zusammen. So wurde wieder ein

gemeinsames Fortbildungsprogramm für Gesundheits- und Sozialberufe erarbeitet, das kostenlos in Anspruch genommen werden kann und von unseren Kolleginnen und Kollegen sehr gut angenommen wird. Jährlich wird gemeinsam mit der AK ein Jour Fixe für Prüferbeisitzerinnen und Beisitzer organisiert, bei dem bei Bedarf auch Verantwortliche des Landes als Gäste eingeladen werden. Unmittelbares Ziel dieser Treffen ist der Austausch, die Information und das Aufzeigen der Problemfelder. Mittelbar kommt dieser Austausch natürlich den jungen Kolleginnen und Kollegen zugute, die ihre Abschlussprüfungen absolvieren. Die ARGE sieht sich als Verbinder zwischen den vielen Berufsgruppen und nimmt deshalb an der von Arbeiterkammer organisierten Tagung der Steirischen Plattform für nichtärztliche Gesundheits- und Sozialberufe teil. Mit diesem Engagement wollen wir uns auch künftig für unsere Kolleginnen und Kollegen einsetzen, die ihre wertvolle Arbeit oft unter ungünstigen Voraussetzungen verrichten. ■

## Gefordert und erreicht!

### „Den Staat beschenken“ Wer will das schon?

Unsere Forderung ist beschlossen. Die Steuerreform 2016 brachte den Österreicherinnen und Österreichern durchschnittlich 1.000 Euro mehr Geld im Börsel. Unser Ziel war die schleichende Steuererhöhung (kalte Progression) durch die Inflation zu stoppen. Wir haben es geschafft! Denn: Dein Geld gehört ins Börsel! Ab 2019 werden immer dann die beiden Steuertarifstufen von 11.000 Euro und 18.000 Euro automatisch angepasst, wenn die kumulierte Inflation fünf Prozent übersteigt. Rund 4,5 Millionen Steuerzahler in allen Einkommensschichten werden damit entlastet. Die kalte Progression ist jene Erhöhung der Steuerbelastung, die zustande

kommt, weil Löhne zwar jährlich steigen, die für die Lohnsteuer maßgeblichen Einkommensgrenzen aber nicht an die Inflation angepasst werden. ■

**Alfred Peterszel**  
Vorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe LV Burgenland



Derzeit	NEU*	Steuersatz
bis 11.000	bis 11.550	0 %
11.000-18.000	11.550-18.900	25 %
18.000-31.000	18.900-31.000	35 %
31.000-60.000	31.000-60.000	42 %
60.000-90.000	60.000-90.000	48 %
ab 90.000	90.000	50 %

\*Anpassung bei kumulierter Inflation von 5 %    Angaben ohne Gewähr!

## Spendenabsetzbarkeit 2017: Steuern sparen - leicht gemacht

**Markus Pitterka** Mitglied der ARGE-FGV Salzburg

Die Spendenabsetzbarkeit wird mit 1. Jänner 2017 neu geregelt. Ihre Spenden werden von den Spendenorganisationen verpflichtend an Ihr Finanzamt übermittelt und erstmals automatisch in Ihre (Arbeitnehmer/innen)Veranlagung für das Jahr 2017 übernommen. Das heißt, Sie brauchen Ihren Spendenerlagschein nicht mehr aufzuheben und müssen sich nicht mehr um die Eintragung Ihrer Spenden in Ihre (Arbeitnehmer/innen)Veranlagung kümmern. Die von Ihnen geleisteten Beträge werden automatisch in Ihrer (Arbeitnehmer/innen)Veranlagung berücksichtigt

### Was ist absetzbar?

Als Sonderausgaben abzugsfähig sind Spenden an – im Gesetz genannte – Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen (z.B. Universitäten), Museen, die Freiwilligen Feuerwehren, die Landesfeuerwehrverbände in ganz Österreich sowie auch Spenden an Vereine und Einrichtungen, wenn sie in der Liste der begünstigten Spendenempfänger eingetragen sind. Die aktuelle Liste dieser spendenbegünstigten Organisationen finden Sie auf der Website des Bundesministeriums für Finanzen unter [www.bmf.gv.at/spenden](http://www.bmf.gv.at/spenden).

### Wie funktioniert das?

Damit die Spendenbeträge automatisch in Ihrer (Arbeitnehmer/innen)Veranlagung berücksichtigt werden können, müssen Sie der Spendenorganisation Ihren Vor- und Zunamen sowie Ihr Geburtsdatum bekannt geben. Dabei ist es besonders wichtig, dass Sie Ihre Daten korrekt bekannt geben und insbesondere, dass die Schreibweise des Namens mit jener im Meldezettel übereinstimmt. So können alle von Ihnen geleisteten

Spenden automatisch übermittelt werden. Das Finanzamt berücksichtigt diese Beträge in Ihrer Veranlagung, Sie brauchen sie nicht mehr in Ihrer Steuererklärung einzutragen. Die Datenübermittlung betrifft Spenden ab dem 1.1.2017. Die Organisationen müssen sie bis Ende Februar des Folgejahres in einer Gesamtsumme an die Finanzverwaltung übermitteln. Erstmals werden daher bis 28.2.2018 solche Übermittlungen für Zahlungen des Jahres 2017 erfolgen.

### Anonyme Spenden

Selbstverständlich können Sie das auch weiterhin. Sie verzichten dadurch jedoch – so wie auch bisher – auf die Möglichkeit, Ihre Spende als Sonderausgabe im Zuge Ihrer (Arbeitnehmer/innen)Veranlagung absetzen zu können.

### Spenden „an der Tür“?

Selbstverständlich können Sie das auch weiterhin. Sie verzichten dadurch jedoch – so wie auch bisher – auf die Möglichkeit, Ihre Spende als Sonderausgabe im Zuge Ihrer (Arbeitnehmer/innen)Veranlagung absetzen zu können.

### Spenden mit Erlagscheinen

Wie bisher können Erlagscheine verwendet werden. Die Banken haben spezielle Spendererlagscheine entwickelt, mit denen Sie die erforderlichen Daten – den Vor- und Zunamen sowie das Geburtsdatum – bekannt geben können.

### Überprüfen der Spenden

Nutzen Sie das Service FinanzOnline, so können Sie die von den Spendenorganisationen übermittelten Daten in Ihrem elektronischen Steuerakt einsehen. Geben Sie Ihre (Arbeitnehmer/innen)Veranlagung in Papier ab, so sehen Sie in Ihrem Steuerbescheid aufgeschlüsselt, welche Beträge von welcher Organisation berücksichtigt wurden. ■

### Information

**Besuchen Sie uns auch online**  
Ausführliche und vollständigen Berichte sowie aktuelle Termine und Schulungsangebote finden Sie auf [www.fgv.at](http://www.fgv.at)

**Isabella Sonnleitner**  
Vorsitzende der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe Landesvorstand Kärnten



### Pflegepersonal entlasten

Die Gesellschaft befindet sich im Wandel. Auch die Frage, wie gehen wir in Zukunft mit unserer älteren Generation um, ist dringend zu stellen. Wir sind zwar stolz auf die Generation, die es geschafft hat, unseren Wohlstand mit zu begründen, aber bei der Verpflichtung, sie im Alter gut zu versorgen, wird aktiv weggeschaut! Und ja – diese Versorgung kostet Geld! Mehr als ein Drittel der in der Pflege tätigen Personen empfinden ihre Tätigkeit als stark seelisch belastend und aufreibend. Der Zeitdruck ist dabei ein sehr wesentlicher Faktor. Nur 33% der Pflegekräfte glauben, ihren Beruf bis zur Pensionierung ausüben zu können. Derzeitige Personalbedarfsberechnungsmodelle dienen vor allem ökonomischen Vorgaben und haben mit der Anforderung nach idealer Pflege nichts zu tun. Pflegekräfte werden in diesem System mehr und mehr zu Maschinen herabgewürdigt. Es bedarf grundlegender Länder- und Trägerübergreifender Standards in Bezug auf Arbeitseinheiten. Dazu müssen sowohl die Schnelllebigkeit heutiger Versorgungsformen, Dienstplanveränderungen und Ausbildungen berücksichtigt, als auch altersgerechte Arbeitsformen definiert werden.

### Kinderbetreuungsgeld neu

In diesen Tagen startet das Kinderbetreuungsgeldkonto neu – die größte Reform seit 2002. Für alle Geburten ab 1. März ersetzt das Konto die bisherigen vier Pauschalvarianten des Kinderbetreuungsgelds und bringt maximale Flexibilität, Partnerschaftlichkeit durch bessere Vätereinbindung. Die jungen Eltern wissen schließlich am allerbesten, was für sie am Besten ist – nähere Auskünfte in der AK. ■

## Fachkräftestipendium ab 1. 1. 2017

Wer als Erwachsener eine Fachkräfte-Ausbildung machen will, stand bis 2013 vor hohen finanziellen Hürden. Während es für ein Studium an einer Universität schon lange ein Stipendium gibt, gab es keines für Erwachsene, die eine Ausbildung wie z.B. Krankenpflege machen wollten. Im Juli 2013 wurde dann endlich die Forderung der AK erfüllt und ein „Fachkräftestipendium“ (FKS) für sogenannte „Mangelberufe“ eingeführt.

Ab 1.1.2017 ist es wieder möglich, ein Fachkräftestipendium zu beantragen. Dabei gelten die gleichen Rahmenbedingungen und Kriterien wie zuvor. Für den Zeitraum 2017 und 2018 gibt es ein Kontingent für zusätzliche 6.500 Fachkräftestipendien. Damit ist für die nächsten zwei Jahre gesichert, dass es ein Stipendium gibt, um den Lebensunterhalt in einer Phase der beruflichen Neuorientierung zu sichern. Mit dem Fachkräftestipendium werden Ausbildungen gefördert, die **frühestens am 1. 1. 2017 und spätestens am 31. 12. 2018** begonnen werden. Damit kann ein Fachkräftestipendium theoretisch bis Ende 2021 bezogen werden.

### Was sind die Voraussetzungen für ein Fachkräftestipendium?

Wenn Sie ein Fachkräftestipendium in Anspruch nehmen möchten, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Sie müssen insgesamt 4 Jahre lang (208 Wochen) einer arbeitslosenversicherungs-

pflichtigen Beschäftigung innerhalb der letzten 15 Jahre nachgegangen sein (Lehrjahre werden berücksichtigt)

- Ihre Qualifikation muss unter FH-Niveau liegen
- Sie müssen die Aufnahmevoraussetzungen der jeweiligen Bildungseinrichtung erfüllen – Sie müssen eine Ausbildung mit einer Dauer von mindestens drei Monaten und im Umfang von durchschnittlich 20 Stunden pro Woche absolvieren
- Ihr Wohnsitz muss in Österreich liegen
- Beratung und Antrag beim AMS

### Wie hoch ist das Stipendium?

#### Wie lange bekomme ich es?

Wird das Fachkräftestipendium vom AMS gewährt, besteht für maximal 3 Jahre Anspruch auf ein Stipendium von mindestens 890 Euro (bei einem Monat von 30 Tagen). Davon wird ein Krankenversicherungsbeitrag abgezogen – wenn Sie einen Anspruch auf Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe haben und dieser mehr als 890 Euro im Monat ausmacht, wird Ihnen für die Dauer der Ausbildung die höhere Leistung gewährt.

### Wie bin ich versichert?

Wenn Sie ein Fachkräftestipendium beziehen, sind Sie kranken-, unfall- und pensionsversichert.

### Welche Ausbildungen werden gefördert?

Bereich Pflege: Ebenfalls gefördert werden

### Bertram Siegele

Vorsitzende der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe Landesvorstand Tirol



die Ausbildung im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege, darunter auch zur neuen Pflegefachassistentin und die Weiterbildung von der Pflegeassistentin zur Pflegefachassistentin.

### Bereich Gesundheit/Pflege

- Schule für den medizinischen-technischen Fachdienst (21/2 Jahre) (AUSLAUFEND)
- Schule für medizinische Assistenzberufe 7 Zweige (je nach Zweig ca. 6 bis 9 Monate)
- Medizinische Fachassistentin (ca. 2 Jahre)
- Lehrgang für medizinische Assistenzberufe: 7 Zweige (ca. 6 bis 9 Monate)
- Schule für medizinische Verwaltung (2 Jahre)
- Pflegeassistentin-Ausbildung (Ausbildung an einer Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege) (2 Jahre für ausgebildete Pflegeassistentinnen und PflegehelferInnen unter Anrechnung der bisherigen Ausbildung und Berufserfahrung 1 Jahr, sinngemäß nach Pflegeassistentinberufe-Ausbildungsverordnung)
- Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (3 Jahre; auch in der verkürzten Form für Pflegeassistentinnen SanitätsunteroffizierInnen Personen mit einer speziellen Grundausbildung sowie Hebammen)
- Schule für Kinder- und Jugendpflege (3 Jahre; auch in der verkürzten Form)
- Schule für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege (3 Jahre; auch in der verkürzten Form gemäß §44ff GuK-Gesetz)

### Wo stelle ich einen Antrag?

Das Fachkräftestipendium wird beim Arbeitsmarktservice (AMS) beantragt und von diesem auch ausgezahlt. Sie müssen ein verpflichtendes Beratungsgespräch mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter des AMS absolvieren. Bitte nehmen Sie daher rechtzeitig vor der Ausbildung mit dem AMS Kontakt auf.

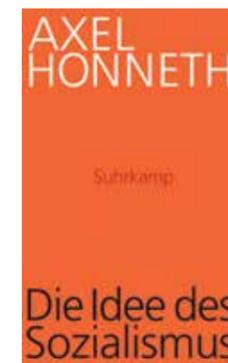
Auskünfte gibt gerne die AK.

Quelle: www.arbeiterkammer.at

## Büchertipps



Karin Kersting  
**Die Theorie des Coolout** und ihre Bedeutung für die Pflegeausbildung  
301 S.; Mabuse-Verlag; € 39,95  
ISBN 978-3-86321-285-8  
Nach der Erststudie „Coolout in der Pflege“ präsentiert dieser Band neue Studien zur beruflichen Situation der Pflegepädagoginnen und PraxisanleiterInnen.



Axel Honneth  
**Die Idee des Sozialismus**  
Versuch einer Aktualisierung  
168 S.; Suhrkamp Verlag; € 23,60  
ISBN 978-3-518-58678-5  
„Soziale Freiheit ist die eigentliche Idee des Sozialismus.“  
Wie ist das rapide Veralten dieser einst so faszinierenden Idee zu erklären? Und was müssen wir tun, wenn wir sie für unsere Zeit retten wollen?



Sladeczek, Marzi, Schmiedbauer  
**Recht für Gesundheitsberufe**  
Mit allen wichtigen Berufsgesetzen  
380 S.; LexisNexis; € 48,00  
ISBN 978-3-7007-6274-4  
Von den Grundlagen der Rechtsordnung, über das Sanitätsrecht, bis zum Arbeits- und Sozialrecht bietet dieses Fachbuch einen umfassenden Abriss über alle berufsrelevanten Rechtsgebiete.



Alvin E. Roth  
**Wer kriegt was – und warum?**  
Bildung, Jobs und Partnerwahl: Wie Märkte funktionieren  
Siedler Verlag; € 25,70  
ISBN 978-3-8275-0044-1  
Nobelpreisträger Alvin Roth zeigt, was geschieht, wenn wir etwas wollen, das für Geld allein nicht zu kriegen ist – und wie wir unsere Ziele erreichen können.

Diese und weitere interessanten Bücher finden Sie unter:  
[www.fgv.at](http://www.fgv.at)

## Termine



### 7. Tag der Gesundheitsberufe

Donnerstag, 6. April 2017 von 9 bis 14:30 Uhr in Wien  
[www.gesundheitsberufekonferenz.at](http://www.gesundheitsberufekonferenz.at)

### 1. Teamkongress in Wien

25. April 2017 im Hollywood Megaplex beim Gasometer, 1110 Wien  
Anmeldung telefonisch unter 01-40409-70710 oder per Mail unter [teamkongress@hg2.at](mailto:teamkongress@hg2.at).  
Weitere Informationen unter [teamkongress.hg2.at](http://teamkongress.hg2.at)

### 4. PGA Pflegekongress in Wien

26. April 2017 im Hollywood Megaplex beim Gasometer, 1110 Wien  
Anmeldung telefonisch unter 01-40409-70710 oder per Mail unter [pflegekongress@hg2.at](mailto:pflegekongress@hg2.at).  
Weitere Informationen unter [pflegekongress.hg2.at](http://pflegekongress.hg2.at)

### 8. nationaler Schülerinnen, Schüler und Studierenden Pflegekongress in Wien

27. u. 28. Apr. 2017 im Hollywood Megaplex b. Gasometer, 1110 Wien  
Anmeldung telefonisch unter 01-40409-70710 oder per Mail unter [jugend@hg2.at](mailto:jugend@hg2.at). Weitere Informationen unter [jugend.hg2.at](http://jugend.hg2.at)

### Studientag „Pflege in Bewegung“

11. Mai 2017 von 13.30 bis 17.00 Uhr in der Arbeiterkammer Linz, Kongressaal, Volksgartenstraße 40  
Info unter 0732-79 75 04 oder [www.pflege-professionell.at](http://www.pflege-professionell.at)

## Seminare der ÖGB/ARGE-FGV

### Gesundheitsförderung – ein neuer Weg – Grundkurs

31. Mai bis 2. Juni 2017 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Herausforderungen für ein modernes Rettungssystem

7. bis 9. Juni 2017 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Sterbe- und Trauerbegleitung

6. bis 8. November 2017 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Umgang mit Sprech- und Sprachstörungen

8. bis 10. November 2017 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

### Stress – (k)ein Thema – Die Widerstandskraft stärken

16. bis 17. November 2017 im Bildungszentrum der AK Wien

Da das Angebot kontinuierlich erweitert wird, bitte auch unsere Homepage [www.fgv.at](http://www.fgv.at) beobachten. Anmeldungen bitte über die Homepage oder bei den entsprechenden Ansprechpartnern:

- |         |  |
|---------|--|
| GÖD     | <a href="mailto:carmen.schmied@goed.at">carmen.schmied@goed.at</a>                 |
| GPA-djp | <a href="mailto:nadja.schneider@gpa-djp.at">nadja.schneider@gpa-djp.at</a>         |
| vida    | <a href="mailto:verena.vyhnaelek@vida.at">verena.vyhnaelek@vida.at</a>             |
| younion | <a href="mailto:andreas.fahrngruber@younion.at">andreas.fahrngruber@younion.at</a> |

## Ihr GRATIS-Abo\*

\*gültig für 1 Jahr (4 Ausgaben) für Mitglieder der Gewerkschaften:  
younion • GÖD • GPA-djp • vida

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

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



Für alle Gesundheits- und Sozialberufe

**EINLADUNG ZUM STUDIENTAG 2017**

**PFLEGE in BEWEGUNG**  
Wie kann wertschätzendes Miteinander im Pflege- und Betreuungsalltag gelingen?

11. Mai 2017 · 13.30 – 17.00 Uhr  
Arbeiterkammer Linz · Volksgartenstraße 40  
Kongressaal

ZUM **INTERNATIONALEN Tag DER PFLEGENDEN**

**TRIFTPUNKT** | **ARGG OGB FGV** | **Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband**

Aus organisatorischen Gründen ersuchen wir bis zum 21. April 2017 um Anwesenheit mittels Einzahlung des Reglebeitrages! Bankverbindung: Treffpunkt Pflegepersonal - IBAN-Nr.: AT68 1860 0000 1060 1029, BIC: VKBLAT2L  
Bei Gruppenanmeldung bitte unbedingt telefonisch Kontakt aufnehmen: (0 73 2) 79 79 04, oder senden Sie eine Teilnehmerliste per Mail an: [mensch-arbeit.pflegepersonal@diocesese-linz.at](mailto:mensch-arbeit.pflegepersonal@diocesese-linz.at)

Vorverkauf € 15,-  
Gruppenanmeldung ab 10 Personen € 10,-  
Tageskasse € 20,- (keine Gruppenrate)

Mit Ihrer Anmeldung erklären Sie sich einverstanden, dass Fotos und Filme, die von Ihnen im Rahmen der Veranstaltung gemacht werden, von den Organisatorinnen veröffentlicht werden dürfen.

Herzlichen Dank für die freundliche Unterstützung

**AK OGB VERLAG**  
Österreich

**Stützadresse**  
Treffpunkt Pflegepersonal  
Kapuzinengasse 4B, 4020 Linz  
Telefon: (0 73 2) 79 79 04  
E-Mail: [mensch-arbeit.pflegepersonal@diocesese-linz.at](mailto:mensch-arbeit.pflegepersonal@diocesese-linz.at)



## IN JEDER GRÖSSE GROSSARTIG. UND JETZT 6 MONATE GRATIS.

Wechseln Sie bis 31.5.2017 zu der KontoBox, die Ihnen am besten passt.



- ▶ 6 Monate gratis probieren, auf Wunsch einfach umtauschen
- ▶ mit DANKE SCHÖN Treueprogramm\*: bis zu 50 DANKE zum Start + 20 DANKE VorteilsWeltbonus jährlich

Wir unterstützen Sie gerne bei der Wahl der passenden KontoBox und beim Wechsel von Ihrer bisherigen Bank zu uns.

Holen Sie sich jetzt einfach Ihre VorteilsWeltCard bei Ihrem Betriebsrat oder Personalvertreter!



Mitten im Leben.  
[www.bawagpsk.com](http://www.bawagpsk.com)



\*) Detailinfos inkl. Teilnahme- und Einlösebedingungen auf [dankeschoen.bawagpsk.com](http://dankeschoen.bawagpsk.com)



Für ein gutes Leben!

### Die klassische Rentenversicherung

- > Wer benötigt ein lebenslanges Zusatzeinkommen?
- > Wir wandeln Ihr Kapital in eine lebenslange Rente um.
- > Mit einer Rentenversicherung wird ein langes Leben nicht zum finanziellen Risiko.
- > Fragen Sie uns: Tel. 059 808 | [www.oebv.com](http://www.oebv.com)

Damit es später nicht heißt:  
„Mein Geld ist schon weg, aber ich bin noch da.“

