



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

# gesund & sozial

P.b.b. ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien • Erscheinungsort: Wien • Verlagspostamt: 1100 Wien • 13Z039724M

## Europäisches Forum Alpbach 2018 Gesundheitsgespräche

Seite 4



Foto: [www.foto.com](http://www.foto.com)

Foto: ©Alpbachtal Seenland Tourismus / Naderer Philipp



# BHS statt Pflegelehre

Aufgrund der zu erwartenden demographischen Entwicklung in den nächsten Jahren werden in Zukunft vermehrt Personen für einen Gesundheits- und Sozialbetreuungsberuf gewonnen werden müssen. Dies, so nehme ich an, veranlasste die ÖVP/FPO Regierung, ihre immer wiederkehrende Idee der Pflegelehre in ihr Parteiprogramm aufzunehmen.

Auch wenn eine Lehrausbildung in vielen Berufen eine ausgezeichnete Ausbildungsform ist, muss diese für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe als ungeeignet abgelehnt werden. Es ist zu beachten, dass StudentInnen und SchülerInnen aufgrund europäischer Vorgaben im Allgemeinen mit Kranken und dem Krankenhausbetrieb nicht vor Erreichung eines Alters, das bei 17 Jahren liegt, in Berührung kommen sollen.

Daher darf die praktische Unterweisung in den verschiedenen Settings der Gesundheits- und Krankenpflege erst nach Vollendung des 17. Lebensjahres erfolgen. Allgemein muss festgestellt werden, dass Auszubildende in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen rasch mit den psychisch bzw. körperlich belastenden und nahegehenden Alltagsituationen konfrontiert werden und gerade junge Menschen stoßen hier schnell an die Grenzen ihrer Belastbarkeit und benötigen daher eine äußerst intensive Betreuung und Begleitung während der Ausbildung.

Während das Hauptaugenmerk der Ausbildung zu den Pflegeassistentenberufen neben dem Erlernen der fachlichen Kenntnisse und Fertigkeiten auch auf der Vermittlung der ethischen Grundsätze der Berufsausübung liegt, verfolgt die Lehrlingsausbildung vorwiegend gewerbliche bzw. handwerkliche und damit wirtschaftliche Zielsetzungen, die oftmals in der Gründung eines eigenen Unternehmens münden.

Den Pflegeassistentenberufen ist eine freiberufliche Berufsausübung nicht möglich und auch die Möglichkeit einer Unternehmensgründung bleibt ihnen somit verwehrt. Die Ausbildung in den Pflegeassistentenberufen ist grundsätzlich ähnlich wie eine Lehrausbildung in einen theoretischen und in einen praktischen Ausbildungsteil gegliedert, allerdings ist das Verhältnis zwischen Theorie und Praxis bei beiden Ausbildungsformen anders gewichtet. Das Wesen eines Lehrberufs ist eine Wissensvermittlung direkt im Ausbildungsbetrieb. Daher liegt auch das Hauptgewicht der Lehrausbildung bei rund 80 % der Lehrzeit auf der praktischen Ausbildung und der theoretische Unterricht in der Berufsschule nimmt im Vergleich dazu einen geringen Anteil der Ausbildungszeit ein. Die Einführung von Lehrberufen in den Pflegeassistentenberufen würde daher eine sehr deutliche Veränderung des Verhältnisses Theorie zu Praxis erfordern und das würde wohl dem

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



Wesen einer Lehrausbildung widersprechen. Im Bereich der Pflege werden hochqualifizierte MitarbeiterInnen gebraucht, die auch bestmöglich auf die großen fachlichen Herausforderungen vorbereitet wurden. Der Versuch, den Arbeitskräftemangel und die steigenden Kosten durch den Einsatz von Jugendlichen in diesem Bereich abzufedern, muss entschieden abgelehnt werden. Kranke und ältere Menschen haben es verdient, von erwachsenen und gut ausgebildeten Personen gepflegt und betreut zu werden, und Jugendlichen dürfen nicht als billige Arbeitskräfte in diesem sensiblen Bereich verheizt werden.

Daher bin ich der festen Überzeugung, dass künftige Berufsangehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe nicht über die Implementierung der „Pflegelehre“ und die Absenkung des Einstiegsalters gewonnen werden können. Vielmehr müssen sich die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen generell verändern, um mehr InteressentInnen für diese Berufe zu gewinnen.

Ein guter Weg wäre eine BHS für die Pflegeassistentenberufe.

Der Abschluss einer berufsbildenden höheren Schule für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe (Gesundheitsakademie) soll modulhaft die Ausbildung zur Pflegeassistentin und Pflegefachassistentin beinhalten und den Besuch einer Fachhochschule für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. anderer Studien im Gesundheitsbereich ermöglichen. Im Gegensatz zur Lehre schafft dieses BHS-Modell bessere Wahlmöglichkeiten und erhöht die Durchlässigkeit in den Pflegeberufen. Diese BHS würde die Lücke zwischen dem 15. und 17. Lebensjahr schließen und einen kontinuierlichen Ausbildungsverlauf ermöglichen. Die Gesundheitsakademien sollen an den bestehenden Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege angesiedelt werden.

Weitere Ausführungen zur BHS im nächsten Heft.



Coverstory	<b>Alpbach – Gesundheitsgespräche</b> Ein ausführlicher Bericht vom Europäischen Forum	4
Reportage	<b>Geht uns die Arbeit aus?</b> Teil 3 zum Thema Arbeit 4.0 - Was ist das?	7
GPP, djp, vida	<b>Wichtige Eckpunkte der SV-Reform</b> Mit einem Sinken der Servicequalität ist zu rechnen	8
GÖD	<b>Nachts im Spital</b> eine Geschichte, wie sie sich zutragen könnte	10
	<b>Entlohnung der Pflegeberufe</b> Oberösterreich ist Schlusslicht	11
	<b>Die virtuelle Notaufnahme</b> und andere Fragen diskutiert der LV Steiermark	12
	<b>Testament – Form ungültig</b> über die neue oberste Gerichtsentscheidung	13
	<b>Aktion Gewalt im Spital</b> Niederösterreich widmet sich diesem Thema	14
Service	<b>Termine &amp; Seminare</b>	15

## Impressum

**Herausgeber und Verleger:** ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien  
**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/Grafik/Layout/Produktion:** print+marketing | Schaffer-Steinschütz GmbH 3420 Kritzendorf, 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.  
**Fotonachweise:** Alle Bilder, die nicht extra gekennzeichnet sind, wurden von den Autoren bzw. der ÖGB/ARGE-FGV zur Verfügung gestellt.

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



## Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Seit über 10 Jahre besuche ich jeden August das Forum Alpbach. Dieses Jahr war insofern eine Besonderheit, da die Inhalte, Diskussionen und ExpertInnen breiter gestreut waren als in den Jahren zuvor. Waren früher sehr oft Ärztinnen und Ärzte sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler unter sich, hatte ich dieses Jahr den Eindruck, dass die vielfältige Bandbreite der Gesundheitsberufe besser abgebildet und der Focus auf der täglichen Praxis lag. Besonders hervorheben möchte ich die Pressekonferenz „Gemeinsam in Fahrt für Österreichs Gesundheitssystem“, die im Rahmen des Forum Alpbachs stattfand. Auf dieser wurden die Ergebnisse der Gesundheitsreform 2012 präsentiert: Aufgrund der gemeinsamen Zielsteuerung und besserer Koordinierung zwischen Bund, Länder und Sozialversicherung wurde die jährliche Kostensteigerung im Gesundheitswesen durch ein Maßnahmenpaket nachweislich reduziert. Senkung der Krankenhausaufenthalte, Verkürzung der Wartezeiten bei CT und MR, Verbesserung der Kariesprophylaxe bei Kindern u.a., um nur einige der Maßnahmen zu nennen. Bis zum jetzigen Zeitpunkt entstanden 10 neue Primärversorgungseinrichtungen und bis 2021 soll diese Zahl auf mindestens 75 anwachsen.

Genauere Informationen dazu und zu vielen anderen interessanten Themen findet ihr auf unserer neu gestalteten Webseite [www.fgv.at](http://www.fgv.at). Ganz besonders ans Herz legen möchte ich euch dabei den Punkt „Aktuelles“. Dort findet ihr eine umfassende Auflistung an interessanten Weiterbildungen, Konferenzen, Vorträgen und vieles mehr.

Euer

*Josef Zellhofer*

## Information

### „Erwachsenenschutzrecht für Gesundheitsberufe“

Mit dem Inkrafttreten des 2. Erwachsenenenschutz-Gesetzes (Reform des Sachwalterrechts) ab 1. Juli 2018 sind auch Änderungen für den Bereich der Personensorge, im Besonderen betreffend die „medizinische Behandlung“, verbunden. Ziel der Regelungen ist es, die Selbstbestimmung der vertretenen Personen so weit wie möglich zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Der Wille der Patientin und des Patienten soll entweder direkt, vorsorglich oder indirekt durch eine Stellvertretung zur Geltung kommen. Wird eine Stellvertreterin bzw. ein Stellvertreter tätig, soll die Entscheidungsfindung tunlichst gemeinsam erfolgen. Unter Führung des Bundesministeriums für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz (BMVRDJ) wurde unter Einbeziehung von Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsberufe, Betroffenen sowie Angehörigen ein praxistauglicher Handlungsleitfaden, das Konsenspapier „Erwachsenenschutzrecht für Gesundheitsberufe“, erarbeitet.

**Informationsportal des BMVRDJ zum 2. Erwachsenenenschutzgesetz:** [www.justiz.gv.at](http://www.justiz.gv.at) – Justiz – Erwachsenenenschutz. Hier gibt es auch eine Broschüre zum Downloaden.

## Information

### Besuchen Sie uns auch online

Wir haben unsere Homepage neu gestaltet. Sie finden hier nicht nur die aktuellen Artikel sondern auch viele weitere wichtige Informationen, Termine und Schulungsangebote.

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





# Alpbach '18: Gesundheitsgespräche

Mag<sup>a</sup>. Barbara Marx

Seit über 70 Jahren findet im August im kleinen Tiroler Bergdorf Alpbach das Europäische Forum Alpbach statt. Experten aus Wissenschaft, Politik, Wirtschaft und Studierende diskutieren aktuelle Fragen und versuchen interdisziplinär neue Ansätze und Sichtweisen zu erarbeiten. Das heurige Motto lautete „Diversität und Resilienz“ und drei Tage standen ganz im Focus der Gesundheit. Bundesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV Josef Zellhofer und Bundessekretär Karl

Kostensenkung durch verbesserte Koordination und Leistungssteuerung. Weitere Informationen und einen ausführlichen Zwischenbericht der Gesundheitsreform finden Sie auf unserer Homepage: [www.fgv.at](http://www.fgv.at)

## Thesen: Technik fördert die menschliche Resilienz

Das Forum Alpbach ist nicht nur für spannende Inhalte bekannt, sondern versucht sich auch immer wieder an neuen Formen der Diskussionskultur. In der Debatte ob Technik die menschliche Resilienz fördere, wurde ein solch neues Format ausprobiert. Es gab zwei Pro-Redner, Flavia Wahl (Unternehmerin, App-Entwicklerin) und Anders Sandberg (Wissenschaftler), sowie die zwei WissenschaftlerInnen Raffael Kalisch und Rikke Duus, die die gegenteilige Auffassung vertraten.

Sandberg argumentierte, dass Technologie dabei hilft uns selbst 'abzudaten' und unsere Persönlichkeit zu verbessern. Durch eine Ausweitung unsere kognitiven Fähigkeiten und die Möglichkeit mit Menschen weltweit online zu kommunizieren, würde sich auch unser Verständnis von Diversität erweitern und damit die Resilienz gestärkt. Dem widersprach der Resilienzforscher Raffael Kalisch: Stress sei wichtig für die menschliche Entwicklung. Zu viel Stress sei zwar problematisch und vernichte Ressourcen, aber der Weg zur Resilienz führt nur über ein Gleichgewicht und ein Ausbalancieren von 'gutem' und 'schlechtem' Stress. Das generelle

Ausschalten von Stressfaktoren und ein allzu einfaches Leben hingegen führt langfristig zu Problemen. Technologie kann zwar helfen Stress auszugleichen, aber Menschen lernen über Erfahrungen. Und ein allzu sicheres und risikoloses Leben führt zu einem Mangel an wichtigen Erfahrungswerten. Overparenting (Eltern, die versuchen, ihren Kindern jeden Stein aus dem Weg zu räumen) ist ein enorm unterschätztes Problem unserer Zeit, so der Experte. Diese Kinder hätten keine Möglichkeit zu lernen, Probleme selbst zu lösen und auch mal zu scheitern. Aber ein wichtiger Baustein, um Resilienz zu verwirklichen, so das Credo seiner zahlreichen Studien, sei das Erreichen von sinnvollen Lebenszielen durch manchmal mühevoller Arbeit und nicht nur Konsumismus und Unterhaltung. Den Blickwinkel einer Unternehmerin brachte die App-Entwicklerin Flavia Wahl in die Diskussion ein. Ihrer Meinung kann Resilienz durch Technologie in vielen Bereichen unterstützt werden. Als Beispiel nannte sie chronische Erkrankungen wie z.B. Diabetes, die durch technische Implantate besser bewältigt werden können (Überprüfung des Glukose Spiegels) oder ältere Menschen, die durch technische Feedback-Systeme länger alleine in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Und selbst einfache Smartphone Apps, die an regelmäßiges Wassertrinken, Workouts etc. erinnern, leisten einen Beitrag zu einem gesünderen Leben. Am gleichen Punkt setzte auch die Wissenschaftlerin Rikke Duus an. Ihren Forschungen zufolge wird bereits jetzt viel zu viel Macht und Autonomie an Technik und an die dahinterstehenden Konzerne übertragen, ohne dass sich die meisten Menschen ausreichend über die Konsequenzen im Klaren seien. Innerhalb kürzester Zeit, so das Ergebnis ihrer Untersuchungen, verlassen sich NutzerInnen vollständig auf die Technik. Grundlegenden Fragen, wie diese Technologien unsere Gesellschaft und die Demokratie verändern, müssen aber von mündigen BürgerInnen gestellt werden, denn Konzerne würden es sicher nicht tun. Die verbreitete Vorgangsweise, 'lasst die Technik rein und fragt später' ist laut Duus verheerend. Es gebe keine Transparenz oder Privatsphäre mehr für den Einzelnen, während Firmen fleißig Daten sammeln. Und



Preterebner nahmen an den Gesprächen teil und nutzten den Rahmen des Forums intensiv zum Austausch und Netzwerken.

## Gemeinsam in Fahrt für unser Gesundheitssystem!

2012 erfolgte der Startschuss für eine umfassende Gesundheitsreform von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern. Nun war es Zeit um im Rahmen einer gemeinsamen Pressekonferenz beim Europäischen Forum Alpbach Zwischenbilanz zu ziehen. Eine Vielzahl an Projekten sorgte einerseits für bessere medizinische Versorgung bei gleichzeitiger



die Vorstellung, dies würde am Ende schon zum 'Wohle' der Menschen passieren sei naiv, kritisiert sie, denn diese Unternehmen hätten keine hehren Ziele, lediglich Profitstreben! Ähnlich wie am Anfang wurde das Publikum auch zum Schluss der Diskussion befragt, welche der beiden Seiten die größere Zustimmung fände und beide Mal schloss sich die Mehrheit der ZuseherInnen der eher technisch-kritischen Sichtweise an.

## Daten – Ein Paradigmenwechsel in der Medizin

Ähnlich innovativ war der Zugang der Podiumsdiskussion zum Thema Digitalisierung. Während die Diskussionsteilnehmer Standpunkte austauschten, konnte das Publikum über die Alpbach-Smartphone-App Fragen stellen und diese über eine Abstimmung gewichten. Albert Frömel von Microsoft eröffnete die Debatte damit, dass Künstliche Intelligenz und Technik seiner Meinung nach einen Demokratisierungseffekt hätten. Aus diesem Grund sei es wichtig, die damit einhergehenden Veränderungen und die Kultur, die sie mit sich bringen, auch zu akzeptieren, genauso wie die Grenzen der Technik. Markus Holzer von der Firma contextflow Vienna, berichtete, dass es in der Radiologie jedes Jahr zu einem Anstieg des Arbeitspensums und Datenvolumens um 15 Prozent käme. Über 1 Milliarde CTs und MRT Bilder

und Krankenakten wären derzeit in ganz Europa gespeichert, ohne dass sie über die individuelle Krankenversorgung der PatientIn hinaus verwendet würden. Computerprogramme hätten aber mittlerweile die Rechnerkapazitäten, um ÄrztInnen dabei zu unterstützen, in diesen Datenmengen zu suchen und Behandlungspläne, -erfolge und Prognosen von ähnlichen Fällen zu Vergleichszwecken abrufen zu können. Die Herausforderung seiner Firma beim Aufbau einer solchen Datenbank bestehe in erster Linie darin, all die verstreuten Daten einheitlich an einem Ort zusammen zu führen. Konstantin Hyppönen stellte Kanta Service vor. Eine technische Infrastruktur, designt für BürgerInnen, staatliche und private Gesundheitsanbieter, Sozialeinrichtungen und Apotheken in Finnland. Auf einer persönlichen, individualisierten Benutzeroberfläche können persönliche Daten, verordnete Medikamente etc. abgerufen werden. Der Zugriff auf die dort gespeicherten Informationen wird von der PatientIn individuell freigegeben, sodass z.B. der behandelte Arzt Zugriff auf alle dort gespeicherten Informationen hat, während andere nur eingeschränkte Rechte haben. Rechtliche Grundlage bildet in Finnland ein entsprechendes Gesetz. Günter Schreier vom AIT Austrian Institute of Technology GmbH, konzentrierte sich auf den Bereich der Ethik. Bezugnehmend auf die internationale Deklaration von Helsinki (Ethische Grundsätze für die medizinische Forschung am

Menschen) sei das Sammeln und Verarbeiten von individuellen Daten alleine für die individuelle medizinische Behandlung der PatientIn absolut und uneingeschränkt in Ordnung. Die grundlegende Frage hingegen, so der Wissenschaftler, betreffen die mögliche Zweitnutzung dieser Daten. Hier müssen potenzielle negative Auswirkungen für den Einzelnen bei missbräuchlicher Verwendung der Daten gegen mögliche Vorteile, die durch das Sammeln und Weiterverarbeiten ermöglicht werden, abgewogen werden. Diese Form des Risikomanagements sei im digitalen Zeitalter so entscheidend, dass sie bereits Kindern und Jugendlichen in der Schule vermittelt werden müsste.

## Die Zukunft der Primärversorgung

Ein Highlight der Alpbacher Gesundheitstage war sicherlich die Diskussion um die Zukunft der Primärversorgung, wenn auch das Thema Pflege eher ausgeklammert wurde. Katharina Winkler, Leiterin des Primar Health Care Centers Enns berichtete über das seit 1 ½ Jahren laufende Pilotprojekt. Die ursprüngliche Idee des 'Hausarzt Plus' hätte sich längst weiterentwickelt: Physiotherapie, Logopädie, Sozialarbeit und andere Disziplinen unterstützen einen verstärkt ganzheitlichen medizinischen Zugang. Ganz besonders wichtig in einer solch neuen Form der Zusammenarbeit sei die Fähigkeit →



## Alpach 2018 Fortsetzung

→ zum Teamwork, besonders mit dem Pflegepersonal, was derzeit leider in der Ausbildung noch zu wenig berücksichtigt werde. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch von der Medizinischen Universität Graz stimmte zu. HausärztInnen – ‘allesamt Helden’ wie sie betonte – arbeiten meist alleine und isoliert, sowie symptombezogen anstelle von präventiv. Der ärztliche Nachwuchs im Bereich der Allgemeinmedizin wurde lange Zeit vernachlässigt und so hätten wir trotz hoher ÄrztInnen-Dichte in diesem Bereich einen Mangel. Deshalb forderte sie eine stärkere Verankerung in der Ausbildung und die Einrichtung eines

eigenen Lehrstuhles für Allgemeinmedizin an jeder medizinischen Universität. Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz Beate Hartinger-Klein wünschte sich ebenfalls eine Imagekorrektur zur Aufwertung von HausärztInnen und eine Adaption der Lehrpläne. Das Verhältnis Allgemeinmedizin zu Facharzt sollte in Zukunft 1:1 sein. Um die existierenden Unterschiede in der Gesundheitsversorgung zwischen den Bundesländern auszugleichen, kündigte sie für Herbst einen neuen Gesamtvertrag mit den Gesundheitskassen an. Dadurch sollen die Wartezeiten verkürzt und die zur Verfügung stehende Zeit für den/die PatientIn verbessert werden. Zusätzlich zu den bestehenden 10 PHSS sollen bis 2021 insgesamt 75 PHCs in ganz Österreich verwirklicht sein. Matthias Harald Wismar vom WHO European Center for Health Policy European Observa-

tory on Health Systems and Policies, berichtete über seine Forschungen zu allgemeinen europäischen Trends. Derzeit seien fast alle Staaten von einem Anstieg an multimortalen Erkrankungen betroffen, die eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Disziplinen, aber auch mit verwandten Fachbereichen erfordern. Generell würden nicht-medizinische Aufgaben verstärkt an Nicht-medizinisches Personal delegiert und Versorgung vom stationären in den ambulanten Bereich verschoben. Gleichzeitig übernehme das Pflegepersonal in vielen Ländern Europas immer mehr Aufgaben von ÄrztInnen und es kommt zu einer langsamen Aufwertung der Allgemeinmedizin. Ähnlich wie in Österreich sei auch in anderen Ländern, so die Kritik des Wissenschaftlers, die medizinische Versorgung in ländlichen Gegenden zunehmend ungelöst. ■

## Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen:

# „Müssen unsere Kräfte bündeln!“

Mag<sup>a</sup>. Barbara Marx

Am 13. September 2018 versammelten sich in der Arbeiterkammer Wien zahlreiche Expertinnen und Experten, um über die Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen zu diskutieren. Prof. (FH) Bernhard Rupp von der AK Niederösterreich fokussierte sich in seinem Eröffnungsstatement auf den Dreh- und Angelpunkt der Debatte. Er kritisierte, dass es keine gemeinsame Vorstellung davon gebe, was genau wir unter dem Qualitätskriterium einer ‘guten Pflege’ verstehen würden. Prof. Dr. Heinz Rothgang von der Uni Bremen griff diesen Punkt anschließend in seinem Referat über die Situation in Deutschland auf. Ähnlich wie in Österreich gibt es auch in Deutschland sehr große regionale Unterschiede bei der Personalausstattung, der Qualität und den Kosten. Allerdings gibt es in Deutschland seit 1994 eine bundeseinheitliche Pflegeversicherung. Diese trägt aufgrund einer Höchstgrenze zwar nicht den gesamten Betrag einer professionellen ambulanten oder (teil)stationären Pflege, aber dadurch existiert zumindest ein bundeseinheitlicher gedeckter Sockel an den Gesamtkosten. Den Rest, durchschnittlich circa 1.700 Euro pro Monat und Pflegeplatz,

müssen die weiterhin Pflegebedürftigen privat aufbringen. Prof. Rothgang leitet derzeit eine umfassende interdisziplinäre, wissenschaftliche Studie, um einen realistischen Eindruck vom zeitlichen Ausmaß einer qualitativ hochwertigen (Mindest)versorgung zu erhalten. Dabei werden die täglichen Abläufe in 65 deutschen Pflegeeinrichtungen genauestens unter die Lupe genommen und bis Mitte 2020 soll ein allgemeines Verfahren zur Berechnung des Pflege- und Personalbedarfs zur Verfügung stehen. Was sich zum jetzigen Zeitpunkt bereits deutlich abzeichnet ist, dass in vielen Bereichen der derzeitige Personalstand unzureichend ist. Allerdings betonte er, dass selbst das beste wissenschaftliche Modell Unschärfen besitzt und deshalb keinesfalls als starr angesehen werden darf. Es müsse bei aller wissenschaftlichen Exaktheit in der Praxis Korridore und Möglichkeiten der Substitution zwischen den einzelnen Bereichen geben. Ein ähnliches Fazit für Österreich bestätigt auch Prof Rupp: „Wir leiden am Hamlet-Syndrom. Vor lauter wissenschaftlicher Diskussion passiert in der Praxis überhaupt nichts oder das Falsche.“ Darum sein Appell: „Wir müssen vereinfachen. Im Zweifel ist ein Mindeststan-

dard mit Schwächen besser, als gar keine Regelung.“ Dem stimmte DGKP Andrea Kapounek, Pflegedirektorin KH Göttlicher Heiland, grundsätzlich zu. Allerdings merkte sie an, dass ihrer Erfahrung nach Mindeststandards in der Praxis sehr schnell zu allgemeinen Standards werden, und Überschreitungen kaum mehr vorkommen. MMag. Heidemarie Stafflinger von der AK OÖ bestätigt diesen Eindruck. Sie plädierte für Mindeststandards, die auch automatisch Zuschläge für Fehlzeiten wie (Langzeit)Krankstände, Weiterbildungen, Pausen und schwangere Kolleginnen, die bekanntlich viele Tätigkeiten laut dem Mutterschutzgesetz nicht mehr ausführen dürfen, enthalten. Prof (FH) Joachim Schulze von der IMC Krems erweiterte die Diskussion noch um den Bereich der häuslichen Pflege. In Österreich wird der Großteil der Pflegebedürftigen von (zumeist) weiblichen Angehörigen betreut, die in der Regel mit dieser wichtigen gesellschaftlichen Aufgabe völlig alleine gelassen werden. Kapounek zum Abschluss: „Wir brauchen einen gemeinsamen Forderungskatalog und dürfen uns nicht mehr in Widersprüche verstricken. Wir müssen unsere Kräfte bündeln und es muss endlich was passieren!“ ■

## Arbeit 4.0 – Was ist das? (Teil 3):

# Geht uns die Arbeit aus?

Karl Preterebner

## Wie sich Digitalisierung auf den Arbeitsmarkt auswirkt ist eine Frage der politischen Gestaltung.

Geht uns die Arbeit aus? Eine Frage, die in Zusammenhang mit Digitalisierung sofort im Raum steht. Pessimistische Studien sehen jeden zweiten Arbeitsplatz gefährdet. Andere argumentieren, dass technologischer Fortschritt, historisch betrachtet, zwar bestimmte Berufsgruppen verdrängt, aber immer auch neue entstehen lässt. Ich denke – Prognosen über die konkreten Arbeitsmarkteffekte sind mit Vorsicht zu genießen. Sinnvoll ist es sicher, sich an möglichst seriösen Herangehensweisen zu orientieren. Schaut man sich die Beschäftigungsentwicklung des 20. Jhdts an, so kommt man zu dem Schluss, dass trotz des beispiellosen technischen Fortschritts die Arbeitslosigkeit langfristig nicht gestiegen ist. Automatisierungstechniken haben zwar Arbeit ersetzt: aber das war körperliche, gesundheits-schädigende und monotone Arbeit in Bergbau, Sachgüterproduktion, Landwirtschaft usw. Neue Techniken haben eine höhere Qualifikation von Arbeitskräften erforderlich gemacht. Dies hatte positive Effekte auf die gesamtwirtschaftliche Nachfrage, was sich wiederum positiv auf die gesamtwirtschaftliche Arbeitskräftenachfrage ausgewirkt hat. Neue Produkte haben zum Entstehen neuer Branchen und Berufszweige geführt. Ein Grund dafür kann auch in der sinkenden Arbeitszeit gesehen werden. Sie hat sich zwischen 1870 und 2000 halbiert (Durchschnittliche Jahresarbeitszeit von 1500 Stunden)! Studien zufolge wird sich der Arbeitsmarkt in Zusammenhang mit der Digitalisierung stärker polarisieren: in hochqualifizierte Tätigkeiten auf der einen Seite und niedrig qualifizierte Nicht-Routine Tätigkeiten auf der anderen Seite. Der Grund: zwei Formen von Tätigkeiten sind schwer zu automatisieren: Hochqualifizierte, die abstraktes Denken und soziales Handeln voraussetzen und manuelle Nicht-Routine Tätigkeiten, die situative Anpassung und persönliche Interaktion erfordern. Daraus kann man den Schluss ziehen, dass die Automatisierung von Routineaufgaben dazu führt, dass sowohl die

Nachfrage nach hochqualifizierten und nach niedrig qualifizierten Jobs sogar steigt. In diesem Szenario würde vor allem die Nachfrage nach Routinetätigkeiten bis ins mittlere Qualifikationsniveau hinein gefährdet sein. **Was sind Routinetätigkeiten?** Man unterscheidet kognitive und manuelle Routinetätigkeiten. Kognitive Routinetätigkeiten sind zum Beispiel kalkulieren, buchhalten, Daten korrigieren, messen, Bereiche der Verwaltung, Prüfung, Untersuchung, Überwachung, Diagnostik, Technik, ... Unter manuelle Routinetätigkeiten fallen Maschinen bedienen und kontrollieren, und ausstatten, zum Beispiel in den Bereichen Bau, Produktion, Ernte, ...

Die OECD stellt daneben noch eine weitere Gefahr der Polarisierung fest: jene zwischen Normalarbeitsformen und neuen potentiell prekären Arbeitsverhältnissen. Hier geht es vor allem um Crowdworkplattformen, die Arbeit in kleinste, niedrigst bezahlte Tätigkeiten zerteilt. Andere wiederum gehen davon aus, dass vor allem niedrig Qualifizierte durch die Digitalisierung in ihren Arbeitsplätzen gefährdet sind, da ihre Tätigkeiten als besonders leicht durch Computer ersetzbar gelten. Weniger Sorgen müssen sich nach Frey und Osborne vor allem kreative und soziale Berufsgruppen machen.

Der Unternehmensberater Kearney hat diese Methode auf den deutschen Arbeitsmarkt übertragen und kommt dabei zum Schluss, dass innerhalb der nächsten 20 Jahre etwa 45% der derzeitigen Arbeitsplätze in Deutschland teilweise oder vollständig automatisiert werden können. Am stärksten betroffen seien dabei Büroarbeitskräfte, sowie Beschäftigte in Verkauf und Gastronomie, am wenigsten gefährdet seien Berufe in der Kindererziehung, in der Gesundheits- und Krankenpflege, sowie Aufsichts- und Führungskräfte.

Jedenfalls ist auch der geschlechtsspezifische Aspekt nicht zu übersehen. In Österreich arbeiten mehr Frauen in Berufen mit

vorwiegend Routinetätigkeiten, von denen angenommen wird, dass sie durch die Digitalisierung zunehmend unter Druck geraten.

### Wie nehmen Beschäftigte den öffentlichen Diskurs wahr?

Wie wird die Entwicklung der eigenen Arbeitssituation bzw Arbeitsbedingungen betrachtet? Gibt es tatsächlich Rationalisierungsangst, Leistungsdruck und Entgrenzung von Arbeit? Wird die Digitalisierung als Chance oder Gefahr wahrgenommen? Ein Lehrforschungsprojekt der GPA-djp und der Uni Wien hat sich mit dieser Frage beschäftigt. Befragt wurden über 800 Angestellte in Banken und im Handel. Es zeigen sich eher negative Erwartungen an die Auswirkungen der Digitalisierung. Über 80% sind der Ansicht, dass durch die Digitalisierung viele Arbeitsplätze verloren gehen werden. Nur rund 30% glauben, dass die neuen technologischen Entwicklungen eine bessere Anpassung an die Lebensphasen und Bedürfnisse von ArbeitnehmerInnen mit sich bringen werden. Auch ein Großteil der Befragten (rund 70%) hat eine Zunahme der durch die Arbeit verursachten psychischen Belastungen erlebt. Eine Erklärung hierfür kann der massiv erlebte Stellenabbau sein. 20% der Befragten geben an, dass sie entgrenzt arbeiten, dass sie in ihrer Freizeit auch oft Arbeiten für die Firma erledigen, allerdings machen die Hälfte der Befragten regelmäßig Überstunden.

Eine Umfrage des Pew Research Center (2014) unter 1.900 TechnikexpertInnen zeigt eine deutliche Polarisierung der Automatisierungserwartungen: 48% sind der Ansicht, dass es zu massiven Arbeitsplatzverlusten kommt, sowie zu einer steigenden Einkommensungleichheit bis hin zur Gefährdung der sozialen Ordnung kommen wird. Im Gegensatz dazu glauben 52%, dass menschlicher Einfallsreichtum diesen Umbruch meistern und mehr neue Industrien und Arbeitsplätze hervorbringen wird. ■

> Im nächsten Heft: „Arbeitsmarkteffekte der Digitalisierung. Geht uns die Arbeit aus?“





**Silvia Weber-Taub**  
stellvertretende  
Bundesvorsitzende der  
ÖGB/ARGE-FGV für  
Gesundheits- und  
Sozialberufe

„ Durch Einsparungen in der Verwaltung und Fusionen in der Sozialversicherung sollten den Versicherten künftig mehr Ressourcen zur Verfügung stehen, behauptet die Regierung. Was auf den ersten Blick als durchaus schlüssig erscheint, erweist sich bei näheren Hinsehen als großer Schwindel. Alle, die solche Prozesse schon einmal mitgemacht haben, wissen, dass diese in den Anfangsjahren sogar Mehrkosten verursachen. Was die Regierung auch verschweigt ist die Tatsache, dass die Krankenkassen mit erheblichen Mehrbelastungen konfrontiert sind, etwa durch die Übernahme von Kosten, die bisher von der Unfallversicherung getragen wurden. Unterm Strich wird diese „Reform“ für die Arbeiter und Angestellten nichts Gutes bedeuten. Wenn in den Entscheidungsgremien das politische Gewicht zu Gunsten der Wirtschaft verschoben wird, dann haben künftig jene das Sagen, deren politisches Credo Privatisierungen und Selbstbehalte sind. Außerdem kann von einer versprochenen Harmonisierung keine Rede sein. Die Unterschiede zwischen Beamten, Bauern und Selbständigen werden nicht nämlich nicht angetastet. Der Weg in ein Zwei- und Dreiklassengesundheitssystem ist gebahnt.“

# SV-Reform: Die wichtigsten Eckpunkte

Mag. Michael Gogola GPA-djp Grundlagenabteilung



Die Bundesregierung gibt im Zusammenhang mit ihrer groß angekündigten Sozialversicherungsreform eine Reihe von Versprechen ab. Darunter etwa das Versprechen, durch die Zusammenlegung der Krankenkassen und Verwaltungseinsparungen eine „Patientenmilliarde“ an Leistungsverbesserungen erzielen zu können. Eintreten wird aber wohl das Gegenteil. Die Aussage, dass bis 2023 eine Milliarde Euro insbesondere in der Verwaltung eingespart werden soll, ist unhaltbar und konnte auch bisher nicht erklärt werden. Im Gegenteil: In den Begleitunterlagen zum Gesetz hat das Sozialministerium bis 2023 lediglich Einsparungen von 33 Millionen Euro angeführt. Dieser Widerspruch ist offensichtlich, zudem werden nicht einmal die wohl erheblichen Kosten für die überhastete

Fusion ausgewiesen. So soll, geht es nach der Bundesregierung, die neue Struktur bereits mit Beginn des Jahres 2020 stehen. Es wurde jedoch klargestellt, dass bis 2023 Mehrkosten entstehen werden. So kommen gerade rasche Systemumstellungen wie die geplante in der Regel sehr teuer.

## Mit einem Sinken der Servicequalität ist zu rechnen

Die geplanten Einsparungen in der Verwaltung sollen vor allem durch Nichtnachbesetzungen erfolgen. Daher ist mit einem Sinken der Servicequalität insgesamt zu rechnen (längere Bearbeitungsdauer von Anträgen und längere Wartezeiten). Die Anzahl der VertreterInnen der ArbeitnehmerInnen wird in der Sozialversicherung drastisch gesenkt, während die VertreterInnen der Wirtschaft deutlich mehr Einfluss bekommen. Weniger VertreterInnen bringen aber keine Einsparungen, da diese ihre Tätigkeit zu einem Großteil ehrenamtlich erbringen! Dass die Reform insgesamt zu Leistungsverbesserungen führen wird, scheint somit ein kaum haltbares Versprechen zu sein.

Dass die Anzahl der Sozialversicherungsträger auf insgesamt fünf Träger reduziert wird, ist in der behaupteten Form ebenfalls nicht richtig. Manche Versicherungsträger werden wie die Betriebskrankenkassen und die Versicherungsanstalt des Österreichischen Notariats werden möglicherweise nur umbenannt und künftig als „Wohlfahrtseinrichtungen“ bezeichnet. In diesem Fall würden mehr als fünf Träger bestehen bleiben.

## Leistungsharmonisierung oder Selbstbehalte für alle?

Die Bundesregierung wirbt mit einer angeblichen Angleichung des Leistungsniveaus für ihre Reform. Tatsächlich wird es wohl auch nach der SV-Reform keine einheitlichen Versicherungsleistungen geben. So findet eine Harmonisierung nur zwischen den einzelnen Gebietskrankenkassen statt, nicht jedoch im Verhältnis zu BeamtInnen oder Selbständigen, die weiterhin in eigenen Trägern versichert sein und bessere Leistungen beziehen werden. In der aus der Fusion der einzelnen Gebietskrankenkassen geschaffenen „Ös-

terreichischen Gesundheitskasse“ werden neben den ArbeitnehmerInnen auch etwa Arbeitslose, prekär Beschäftigte und MindestdsicherungsbezieherInnen versichert sein. Die künftige BeamtInnen- und EisenbahnerInnenversicherung verfügt dagegen nur über stabil beschäftigte Versicherte und wird daher deutlich höhere Einnahmen erzielen können. Auf Dauer ist daher sogar mit einem Auseinanderdriften der Leistungen auszugehen.

## Unterschiedliche Leistungen für unterschiedliche Klassen

Auch aus diesem Grund erscheint die Einführung von allgemeinen Selbstbehalten beim Arztbesuch, wie sie von der Wirtschaftskammer schon seit Jahren gefordert werden, denkbar. Die Einführung derartiger Selbstbehalte könnte im Dachverband, in dem den VertreterInnen der ArbeitgeberInnenseite künftig eine deutliche Stimmenmehrheit zukommen wird, auf einfache Weise beschlossen werden. Anstelle von Leistungsverbesserungen für die Versicherten droht aufgrund der Reformpläne der Bundesregierung in der Sozialversicherung also künftig insgesamt ein Sinken der Servicequalität, unterschiedliche Leistungen für unterschiedliche „Klassen“ von Versicherten und die Einführung allgemeiner Selbstbehalte.

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



„ Gesundheit droht in Österreich zum Luxusgut zu werden. Die Regierung stellt mit der geplanten Reform der Sozialversicherung nicht die Bedürfnisse der PatientInnen in den Mittelpunkt. Vielmehr geht es um eine Verschiebung der Macht und des Einflusses innerhalb der Sozialversicherung von den ArbeitnehmerInnen hin zu den Arbeitgebern. Nicht die Gesundheit und die Leistungen für die Versicherten rücken an die erste Stelle, sondern Geld. Der groß angekündigte „sozial- und gesundheitspolitische Meilenstein“ droht zum Stolperstein zu werden. Die ArbeitnehmerInnen drohen zu den VerliererInnen zu werden. Gewinner sind Privatversicherungen und Gesundheitskonzerne sowie Unternehmer, die weniger Beiträge für ihre Beschäftigten abliefern müssen. Wir müssen einer derartigen Zweiklassen-Medizin einen Riegel vorschieben – Leistungskürzungen beim Arzt oder im Krankenhaus sind nicht hinnehmbar. Die Botschaft an die Regierung: Hände weg von unserer Sozialversicherung! Mit dem geplanten Angriff wird die soziale Sicherheit gefährdet. Gesundheitsleistungen in Österreich müssen auch in Zukunft für alle gleich gut, nicht gleich schlecht sein.“



Die Reform der Sozialversicherung stößt auf breiten Widerstand. Alleine in Linz sind bei einem Sternmarsch über 6.000 Menschen gegen die Zusammenlegung der Krankenkassen auf die Straße gegangen.

Das Regierungsvorhaben trage eindeutig die Handschrift der Industriellenvereinigung, der Wirtschaftskammer, der Baulobby und einiger Superreicher, so der einheitliche Tenor.





# Nachts im Spital

## Eine Geschichte, wie sie sich zutragen könnte

**K**urz vor Mitternacht läuft der Routinebetrieb im kleinen Krankenhaus in der Provinz. In der Unfall-Ambulanz sitzen einige Patienten nach kleineren Verletzungen und warten auf das Anlegen eines Gipsverbandes, das dauert ein wenig, weil im OP eine akute Operation läuft, die noch so einige Zeit dauern soll. Gleichzeitig ist die letzte Schicht in der Dialyse fertig und die stationären Patienten sollen wieder auf die Abteilung transportiert werden. Dies ist dringend, da sie ja noch mit den Pflegetätigkeiten für die Nacht versorgt werden müssen. Genauso wichtig wie die Patientin in der Radiologie, die wegen ihrer akuten Schmerzen, nach einem Ultraschall

auf der Gynäkologie aufgenommen wird, aber nicht mehr gehfähig ist! Auch sie wartet auf ihren Transport. In der Aufnahmestation wird unterdessen ein Familienvater unruhig, weil er mit seiner Tochter nun schon seit geraumer Zeit auf das Ergebnis der Laboruntersuchung wartet und nach Stunden noch immer nicht sicher ist, ob sie wieder nach Hause gehen können. Das Gesprächsklima wird rauer und der Nachtdienst entschließt sich, die vorgesehene Nummer für Hilfe in solchen Situationen zu wählen! Auch der Portier wählt zugleich die Nummer des Brandschutzwartes für diese Nacht, da ein Brandmelder Alarm schlägt und dafür so-

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



fortiges Handeln notwendig ist. Was gleichzeitig auch den Ausfall eines der Aufzüge bedeutet, wofür es aber auch schnelle Abhilfe geben muss – Sie wissen, ein Krankenhaus ohne funktionierende Aufzüge – undenkbar! Auf der internen Abteilung ist ein Mensch verstorben und der letzte Weg im Krankenhaus in die Pathologie wird notwendig, hier ist die Dringlichkeit eher nicht mehr gegeben, aber gewünscht. Just in diesem Moment kündigt sich der Notarzt mit einem Notfall an – sofortiges Handeln ist notwendig. Das Team, das gerufen wird, ist eingespielt und funktioniert wie ein Uhrwerk, wenn alle Rädchen da sind und ineinander greifen!

Die Situation spitzt sich zu: Der Vater wird handgreiflich, die Patienten vor dem Gipszimmer ungehalten, der Brandmelder schrill, der Aufzugsalarm unüberhörbar, die Dialysepatienten warten noch immer, genau wie die Neuaufnahme, ihnen allen geht es nicht gerade berauschend. Da auch der Aufzug noch immer nicht funktioniert, gerät das System gehörig ins Wanken!

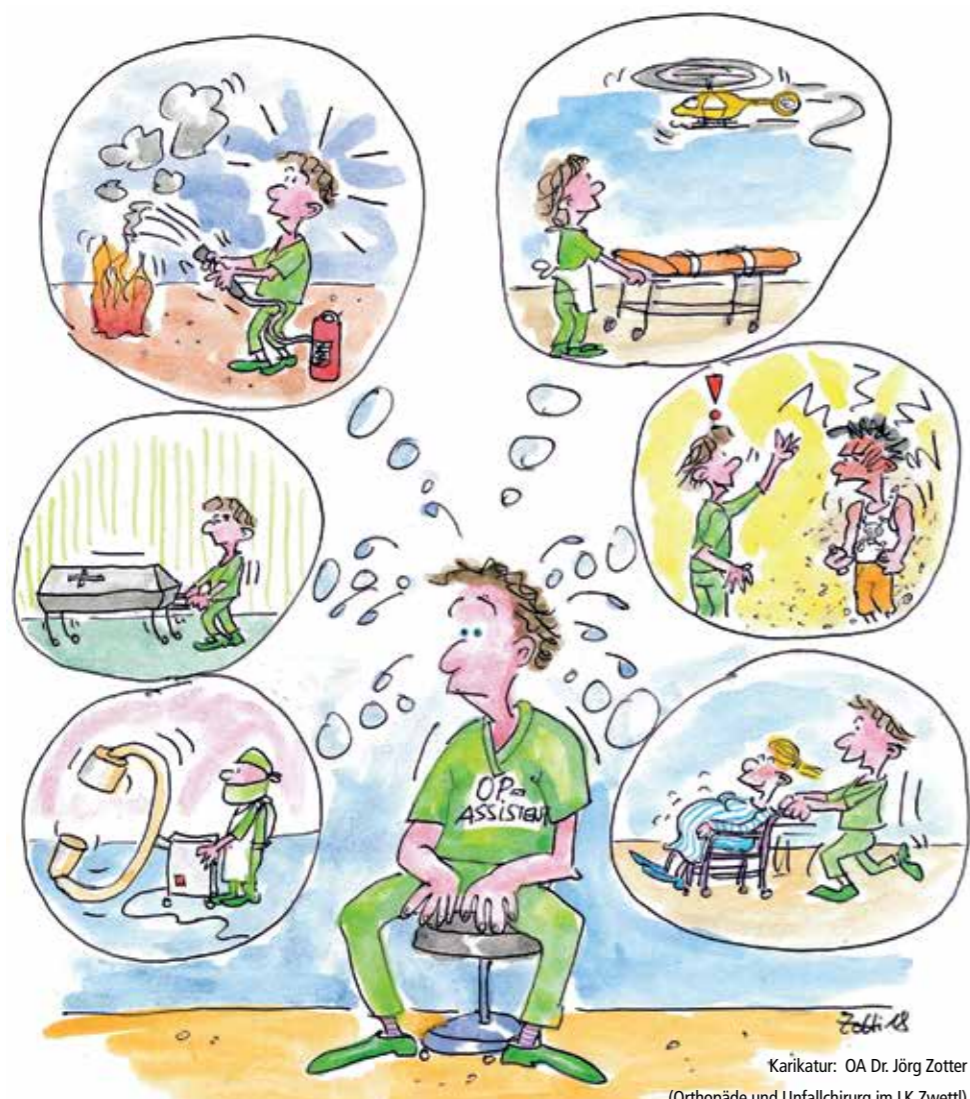
Eigentlich völlig unverständlich, denn es wurde doch für genau diese Situationen in einem Krankenhausbetrieb Vorkehrung getroffen – auch für die Nacht.

Es gibt sie doch, die Spezialisten für die Sicherheit, den Brandschutz, für Deeskalation, für Akuttransporte und nicht so akute Patiententransporte. Es gibt auch jemand, der das Gipszimmer bespielt und im Notfallbetrieb ein wichtiger Faktor ist und all diese Spezialisten wurden auch verständigt:

**DER** (einzig im Dienst befindliche) **OPERATIONASSISTENT!**

Sicherheitsmanagement ist etwas anderes als einfach zu sagen, wer ist denn der (zumeist) männliche Anwesende in der Nacht! Der mit technischem Verständnis, starken Armen und guter Kondition die Hintergrundprobleme löst!

Denn OP-Assistenten haben Kernkompetenz! Die befindet sich im Operationsaal! ■



Karikatur: OA Dr. Jörg Zotter (Orthopäde und Unfallchirurg im LK Zwettl)

# OÖ ist Schlusslicht bei der Entlohnung der Pflegeberufe

**Branko Novakovic** Landesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV Oberösterreich



**D**rei Jahre, nachdem 2015 die Gewerkschaften Yunion, GÖD, vida und GPA-djp die größte reale Gehaltserhöhung der letzten 50 Jahre für die Pflegeberufe in Oberösterreich verhandelt haben, stehen die Berufsgruppen der Pflege vor der gleichen Situation wie damals. Die Gehälter in OÖ liegen nach aktuellen Berechnungen für das Jahr 2018 8,7% unter dem Schnitt aller anderen Bundesländer. Auch, wenn wir die letzte Tranche der 2015 vereinbarten Erhöhung aus dem Pflegepaket (55 Euro), die mit 1. 1. 2019 schlagend wird, dazu rechnen sind es immer noch 6,7% Unterschied. Für ein besseres Bild finden Sie hier die Differenz zwischen Oberösterreich und den anderen Bundesländern in absoluten Zahlen am Beispiel einer/s Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin/s:

Graz (1,83 PM/Bett). Die niedrige Pflegepersonal-ausstattung spiegelt sich in der hohen Anzahl der Belagstage pro Pflegekraft und hat eine erhöhte Arbeitsbelastung zur Folge.

Uniklinik	Linz	Innsbr.	Graz
Belagstage/Pflegekraft	226,13	154,32	151,07
Pflege MA/Bett	1,4	1,57	1,83

Um einen Kollaps zu verhindern, ist in den nächsten Jahren eine sukzessive und massive Aufstockung des Personals, begleitet mit der Anpassung der Gehälter an den Ö-Schnitt, erforderlich. Sollten die nötigen Schritte nicht bald eingeleitet werden, droht uns sehr bald eine ähnliche Situation wie im benachbarten Deutschland. Mit dem weltgrößten Exportüberschuss im Jahr 2017

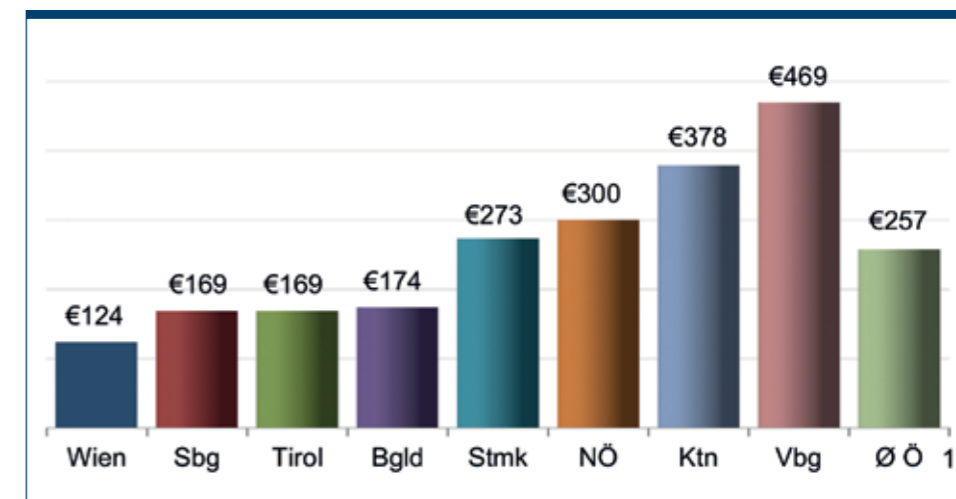
Bundesland	Wien	Sbg	Tirol	Bgld	Stmk	NÖ	Vbg	Ktn	Gesamt
Euro	124	169	169	174	273	300	469	378	257
Abzüglich 55 € Erhöhung mit 1.1.19	69	114	114	119	218	245	414	323	202

Eine so niedrige Entlohnung ist mit der wirtschaftlichen Lage in OÖ nicht zu rechtfertigen. Im Bundesländervergleich steht OÖ, was Bruttoinlandsprodukt (BIP) und Schuldenstand betrifft, nicht schlecht da. Das BIP liegt über dem Schnitt und die pro Kopf-Verschuldung des Landes ist sogar die drittniedrigste in Österreich.

von 287 Milliarden Euro können aufgrund der geringen Entlohnung und der schwierigen Arbeitsbedingungen kaum welche der 36.000 offenen Stellen in der Pflege besetzt werden. ■

## Entlohnung nicht das größte Problem

Leider ist die Entlohnung nicht das größte Problem im Gesundheits- und Sozialwesen in OÖ. Die extrem sparsame Politik über viele Jahre hat zu der absurd niedrigen Personalausstattung in vielen Bereichen geführt. Ein Vergleich zwischen den Unikliniken Österreichs verdeutlicht die Problematik: Die Personalausstattung im Kepler Universitätsklinikum Linz liegt mit 1,4 PflegemitarbeiterInnen (PM) pro Bett rund 12,1% unter Innsbruck (1,57 PM/Bett) und 33,5% unter



„Durchschnittlicher monatlicher Verdienst im Gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege ist in anderen Bundesländern mit 01.09.2018 um diese Beträge höher als in Oberösterreich

## OÖ – Veranstaltungen

**Seminar: „Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialbereich vor Gewalt schützen“ Was Sie unbedingt wissen sollten!**

14. bis 15. November 2018, von 9 – 17 Uhr im AK-Bildungshaus Jägermayerhof Linz, Römerstraße 98

**Trainer:** Univ.Prof. Dr. Birklbauer, Branko Novakovic, Mag. Helmut Freudenthaler, Prof. Walter Nöstlinger

**Zielgruppe:** Betriebsratsmitglieder aus Gesundheits- und Sozialberufen, Sicherheitsfachkräfte, -vertrauenspersonen, oö. BetriebsrätInnen / PersonalvertreterInnen, GewerkschaftssekretärInnen und -aktivisten

**Anmeldungen:** [www.voegb.at/Seminare/](http://www.voegb.at/Seminare/) Tel.: 0732 665391, [renate.auboeck@oegb.at](mailto:renate.auboeck@oegb.at)

**Praxiswerkstätte: „Erfolgreiche Gewaltpräventionsprojekte in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen“**

Montag, 19. November 2018, um 9 Uhr im Seminarraum 1 der Arbeiterkammer Linz, Volksgartenstraße 40

**Anmeldungen** (bis 7. November): [arbeitsbedingungen@akooe.at](mailto:arbeitsbedingungen@akooe.at) oder Tel.: 050 6906 - 2310



# Die virtuelle Notaufnahme und aktuelle Fragen

Fragen, die im Gesundheits- und Sozialbereich gerade aktuell sind, diskutierte der steirische Landesvorstand

Die Arbeitsgemeinschaft Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe im ÖGB besteht aus Mitgliedern, die die vielfältigen Berufe im Gesundheits- und Sozialbereich abdecken. Um an einem Strang zu ziehen, sind alle Gewerkschaften in der ÖGB/ARGE-FGV vertreten. Der Landesvorstand Steiermark traf sich kürzlich zur Besprechung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Graz und nutzte die Gelegenheit für eine Führung durch das Haus. An aktuellen Frage wurden im Vorstand diskutiert: Wie wirkt sich das OGH-Urteil zur Umkleidezeit in der Praxis aus? Welche Erfahrungen gibt es mit der angelaufenen Registrierung der Gesundheitsberufe? Welche Auswirkungen haben das Krankenpflegegesetz und die Ausbildungsreform für die unterschiedlichen Bereiche der Pflege? Was bedeutet der jüngst beschlossene regionale Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 speziell für den Großraum Graz?



zugewiesen. Damit sollen diese, entsprechend der Schwere ihrer Erkrankung, gereiht werden. Dieses System führen diplomierte Pflegekräfte nach internationalen Standards durch.

von links: Sigrig Riegler, Hans Jürgen Taschner (machte mit uns die Führung), Isabella Lerchbaumer, Karl Klescher, Michael Zehetner, Petra Brenneis, Sylvia Gassner, Beatrix Eiletz, Helene Kink-Lichtenecker, Manuela Ranner-Jauk

## Die virtuelle Notaufnahme

Das KH der Barmherzigen Brüder Graz ist seit einigen Jahren in die virtuelle EBA des Landes Steiermark eingebunden. EBA ist die Abkürzung von „Erstuntersuchung-Beobachtung-Aufnahme“ und steht für Notaufnahme. Die virtuelle Notaufnahme passiert bereits im Rettungswagen und soll Akutpatientinnen und -patienten zu freien Betten und in Häuser lotsen, die der Verdachtsdiagnose entsprechende freie Untersuchungsmöglichkeiten haben. Natürlich stehen auch kostensparende hohe Auslastungsgründe hinter dem Computergestützten System.

## Dringlich oder nicht?

Patientinnen und Patienten, die ohne Termin ins Krankenhaus kommen, werden mit einem standardisierten Verfahren (Manchester Triage System – MTS) fünf Dringlichkeitsstufen

# Suizidrate steigt in den USA an In Österreich sinkt die Zahl an Suizide

Fast 45.000 Amerikaner haben sich 2016 das Leben genommen – das sind 25% mehr als 1999. Just in der Woche von Spades und Bourdains Tod legt die US-Gesundheitsbehörde CDC neue Zahlen vor. „Verstörend“ nennt Anne Schuchat, stellvertretende CDC-Geschäftsführerin, die Daten: „Die weitgestreute Natur dieses Anstiegs, in allen US-Staaten außer einem, legt nahe, dass das ein nationales Problem ist.“ Alle Altersgruppen, Geschlechter und Ethnien seien betroffen – wenn auch unterschiedlich stark. In Österreich liegt die Quote laut Gender-Gesundheitsbericht bei 25,5 (Männer) und bei 7,1 (Frauen) pro 100.000 Einwohner. Insgesamt nahmen sich im Jahr 2016 in Österreich 1.198 Menschen das Leben, das ist ein Rück-

Alfred Peterszel  
Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe Landesvorstand Burgenland



gang im Vergleich zu 2015. In diesem Jahr nahmen sich 1.249 Männer und Frauen das Leben. Die Zahlen sind seit den 1980er-Jahren rückläufig, doch noch immer zweieinhalb Mal so hoch wie beispielsweise jene der Verkehrstoten in Österreich. Der Landesvorstand der ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung Burgenland fordert die Verantwortlichen auf, alles zu unternehmen, damit die Suizidrate weiter fällt – jeder Suizidote ist ein Toter zu viel.



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

# Testament ungültig ?!

In den Medien wurde vor kurzem über eine neue oberste Gerichtsentscheidung berichtet, wonach es sein kann, dass viele Testamente ungültig sind.

Kurt Dietrich  
Landesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe in Vorarlberg



Es wurde berichtet, dass man ein Testament, das man nicht eigenhändig geschrieben hat, selbst unterzeichnen muss, und die Zeugen auf derselben Urkunde unterschreiben müssen. Wie verhält sich das genau? Welche Auswirkungen hat diese Entscheidung? Gegenstand der Berichte war ein fremdhändiges Testament, bei dem sich der Text auf einem einzigen Blatt Papier befand, die Zeugen auf einem weiteren Blatt unterschrieben hatten. Der Oberste Gerichtshof hatte zu entscheiden, ob die Zeugen dem Gesetz entsprechend „auf der Testamentsurkunde“ unterschrieben hatten. Denn die nicht bedachte Tochter der Erblasserin hatte die Gültigkeit des Testaments bestritten. Dies auch mit der Begründung, dass die Zeugen ihre Unterschrift ungültig auf ein mit dem Testament nicht verbundenes Blatt gesetzt hätten. Laut Sachverhalt war es so: Das mit Computer geschriebene Testament umfasste zwei lose Blätter. Der Text des Letzten Willens befand sich auf Vorder- und Rückseite eines, des ersten Blattes. Auf diesem ersten Blatt hatte auch der Erblasser auf der Rückseite unter dem Text seines Letzten Willens unterschrieben. Auf einem zweiten, losen Blatt fand sich kein Vermerk des Erblassers, der auf seinen Letzten Willen Bezug nahm. Diese beiden Blätter waren mit Büroklammern verbunden im

Tresor abgelegt. Die Frage war, ob es sich bei diesem beiden Blättern um eine einheitliche zusammenhängende Urkunde handelte. Dann wäre das Testament gültig gewesen. Die Formvorschrift, dass Zeugen auf der Testamentsurkunde unterschreiben müssen, soll eine Testamentsfälschung verhindern. Ihre Unterschrift bestätigt, dass der vorliegende Testamentstext auch wirklich der Text ist, den der Erblasser zu seinem Letzten Willen erklärte. Ihre Bestätigung soll verhindern, dass ein anderer Text untergeschoben werden kann. Werden Formvorschriften nicht eingehalten, kann selbst eine Anordnung, die der Erblasser bei klarem Willen getroffen hat, ungültig sein! Zu den Auswirkungen: die Entscheidung hat geklärt, dass ein fremdhändiges Testament auf losen Blättern ungültig ist, wenn Testamentszeugen nicht auf dem Text des Letzten Willens unterschrieben haben. Hat der Testamentstext auf einem einzigen Blatt Papier Platz, ist dieses Blatt die Urkunde, auf der die Zeugen unterschreiben müssen. Ist mehr Platz erforderlich, so muss zwischen den mehreren Seiten ein inhaltlicher Zusammenhang bestehen. Auch sollten die Blätter gebunden oder festgeheftet sein, damit die Frage „loser“ Blätter sich nicht stellt. Im Zweifel daher bitte das Testament auf die angeführten Punkte prüfen!

Quelle: barbara.auzinger@kronenzeitung.at

Birgit Seidl  
Landesvorsitzende der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe in Tirol



„Außergewöhnliche Lebenssituationen sind für jeden von uns eine emotionale Herausforderung. Aggression kann dabei eine Ausdrucksform für Überforderung in einem Ausnahmezustand sein. Im Umfeld von Krankenhäusern werden PatientInnen und deren Angehörige oft mit solchen Situationen konfrontiert, die in ihrem Alltag nicht vorkommen. Informationen von KrankenhausmitarbeiterInnen werden stressbedingt nur eingeschränkt wahrgenommen und daraus resultierend kommt es zu Überreaktionen bei den PatientInnen bzw. bei Angehörigen, die sich in aggressiven Verhaltensweisen niederschlagen. Mitunter zu den unangenehmsten Erfahrungen für die MitarbeiterInnen in den Gesundheitsberufen zählen Beschimpfungen, Beschuldigungen und sogar immer häufiger tätliche Angriffe. Wie man solchen Angriffen professionell begegnet und entsprechend reagiert, um ein respektvolles Miteinander wahren zu können, wird zum Beispiel in Deeskalationsschulungen vermittelt. Zusätzlich können diverse Präventivmaßnahmen helfen, dass es gar nicht zu unberechenbaren Eskalationen kommt. Auch dazu werden schon vielfach Schulungen angeboten. Inhalte von Deeskalations- und Präventivtrainings sind unter anderem: Wie kann verhindert werden, dass Gewalt entsteht? Warum kommt es zu aggressiven Verhalten? Wie kann man über die Kommunikationsschiene Deeskalation fördern? Welche Abwehrtechniken kann man anwenden? Für MitarbeiterInnen ist es auch hilfreich zu wissen, wer in Akutsituationen zur Verfügung steht. Nicht nur in Schulungen, sondern auch in Foldern, im Intranet kann darüber informiert werden. Nach Gewaltvorfällen ist es unumgänglich durch geschultes Fachpersonal das Erlebte aufarbeiten und für etwaige Zukunftsszenarien Vorkehrungen treffen zu können.“

## Information

### AK registriert nun Gesundheitsberufe

Die AK führt die Registrierung für ihre Mitglieder durch (Angestellte, Karenzierte, Arbeitslose und Arbeitssuchende). Die Gesundheit Österreich GmbH registriert die freiberuflich Tätigen und Ehrenamtlichen. Um einen Antrag auf Eintragung in das Gesundheitsberuferegister zu stellen, gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder wird der Antrag persönlich bei der Arbeiterkammer oder online mittels Bürgerkarte bzw. Handysignatur eingereicht. Wichtig ist: Für die Angehörigen der Gesundheitsberufe ist die Registrierung künftig Voraussetzung für ihre Berufsausübung. Registrierung Gesundheitsberufe, AK Vorarlberg, Widnau 2-4, 6800 Feldkirch





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

## Aktion Gewalt im Spital Niederösterreich widmet sich diesem Thema

Karl Streicher

Es sind schreiende Plakate, die in wenigen Tagen in allen niederösterreichischen Spitälern platziert werden. „Stopp – Keine Gewalt“ ist darauf in großen Lettern zu lesen. Das Ziel dieser Kampagne der Landeskliniken-Holding: Das Aggressionspotenzial in den Krankenhäusern, das zuletzt tendenziell gestiegen ist, zu drosseln. Verbunden mit dem Hinweis, dass „tätliche Angriffe, Drohungen und Beschimpfungen gegen das Personal, aber auch gegen Patientinnen und Patienten, ausnahmslos bei der Polizei zur Anzeige gebracht werden.“ Dass die Aggressionen in den Spitälern mehr werden, beruht nicht nur auf die Gefühlslage des Personals. Im Oktober 2017 wurden in den 27 Landeskliniken Erhebungsbögen eingeführt, mit denen dokumentiert wird, wie häufig und in welcher Form Mitarbeiter Aggression und Gewalt erleben. Wobei die psychiatrischen Abteilungen hervorstechen.

### Bedrohungsgefühl

Jetzt liegen die Auswertungen der ersten sechs Monate vor. Demnach wurden von Oktober 2017 bis Mai 2018 insgesamt 1109 Übergriffe dokumentiert. In den meisten Fällen sind diese Aggressionen von Patienten ausgegangen,

aber auch Angehörige und Besucher tauchen in den Erhebungsbögen auf. „Früher hat man dem Wohl nicht so viel Beachtung geschenkt“. Jetzt kann man nicht mehr darüber hinwegsehen. Wobei ähnliche Entwicklungen in anderen Bundesländern auch dazu beigetragen haben. Meist sind Pflegekräfte von dieser Gewalt betroffen. In dem untersuchten Zeitraum waren es 71 % aller Fälle, bei denen diese Mitarbeiter Opfer wurden. Wobei die Gewalt von Handgreiflichkeiten über Bedrohungen bis hin zu Beschimpfungen reicht. Nur ein Prozent der Fälle waren „sexistische Aggressionen“. Bei den Betroffenen bleiben diese Vorkommnisse nicht ohne Wirkung. 55% haben angegeben, dass danach ein Bedrohungsgefühl bleibt, elf Prozent sprachen sogar von Angst und Schock als Folgeerscheinung. In neun Prozent der Fälle mussten sichtbare physische Verletzungen behandelt werden. Die ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe, Landesgruppe NÖ fordert unverzüglich mehr Schutz des Personals, denn es geht gar nicht, dass durch Übergriffe das Personal zu Schaden kommt. Die Angehörigen der Gesundheitsberufe sind äußerst engagierte MitarbeiterInnen – ihnen ist für ihre Arbeit Dank und Anerkennung auszusprechen. ■

## RAUCHVERBOT! 374 Tote seit Rauchverbot-Aus

Seit 1. Mai dieses Jahres starben durchschnittlich 374 Menschen in Österreich an den Folgen des Passivrauchens. Das Fatale: An diesem Tag hätte eigentlich das generelle Rauchverbot in der Gastronomie in Kraft treten sollen. Die Regierung hat das Gesetz vorab gekippt. Für eine Wiedereinführung macht sich das von Ärzten initiierte „Don't Smoke“-Volksbegehren stark. Das Ziel: eine Million Unterschriften. Knapp 600.000 Unterstützungserklärungen hat das Volksbegehren erhalten. Jetzt soll es bei der Eintragungswoche vom 1. bis 8. Oktober noch einmal so viele geben, um die Regierung zu einer verbindlichen Volksbefragung zu bewegen. Mit dieser Woche wurde eine Werbekampagne gestartet. Und beim Vienna Night Run am 25. September unterstützten 100 Prominente Spitzensportler ein „Don't Smoke“-Team. Auch Promis wie Josef Hader und Erika Pluhar stehen hinter der Initiative. “

## ÖGB/ARGE-FGV Seminare im Rückblick

Karl Preterebner

In Hirschwang fanden wieder zwei Seminare, eines zur Sterbe- und Trauerbegleitung (links) vom 17. bis 19. 9. und ein Aufbau-seminar im Bereich der Gesundheitsförderung (rechts) vom 19. bis 21. 9. statt. Nachfolgend die Bewertung der Seminare:

### Sterbe- und Trauerbegleitung

Kursinhalt und -programm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt	1

### Gesundheitsförderung (Aufbaukurs)

Kursinhalt und -programm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt	1



## Fritz-Freyschlag-Preis an Martha Fleschurz

Karl Preterebner

Im Herbst 2001, anlässlich des 70. Geburtstages von Fritz Freyschlag, dem langjährigen Präsidenten der Arbeiterkammer Oberösterreich, fand sich eine Gruppe von Oberösterreichern zusammen, um einen eigenen Preis für Solidarität und soziale Partnerschaft zu stiften. Als Basis für die Stiftung und die Verleihung des Preises wurde der „Verein zur Förderung von Solidarität und sozialer Partnerschaft“ gegründet. Mit dem Preis werden zwei Ziele verfolgt: Solidarisches Handeln und soziale Partnerschaft zu fördern und gleichzeitig das Lebenswerk von Fritz Freyschlag zu würdigen. An der ersten Preisverleihung im November 2003 konnte Freyschlag noch teilnehmen. Er verstarb im Oktober 2004.



Martha Fleschurz bekam ihren Fritz-Freyschlag-Preis für langjähriges großes Engagement als Betriebsratsvorsitzende und Gewerkschafterin. 1992 gründete sie mit Unterstützung der Gewerkschaft GPA-djp den ersten Betriebsrat der Volkshilfe in Oberösterreich. Sie konnte erreichen, dass der Betriebsrat über die Grenzen der 14 Volkshilfe-Bezirksvereine hinweg landesweit gewählt wurde und wird. 2001 sorgte sie für die Gründung des bundesweiten Betriebsräteausschusses der Volkshilfe (BRAV). Zur selben Zeit übernahm sie den Vorsitz im Wirtschaftsbereich Gesundheits- und Sozialberufe der GPA-djp. Die ARGE Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe im ÖGB, der die vier Gewerkschaften GÖD, youunion, vida und GPA-djp angehören, konnte Martha Fleschurz im Bereich der GPA-djp neu und wesentlich wirksamer organisieren. Ihre zentralen Themen waren gesunde Arbeitsplätze im privaten Gesundheits- und Sozialbereich sowie die Weiterentwicklung der Kollektivverträge. In den 25 Jahren, in denen sie Betriebsratsvorsitzende der Volkshilfe Oberösterreich war, hat sich die Zahl der Beschäftigten dort von 94 auf 1.850 erhöht. Sie alle wurden von Martha Fleschurz beharrlich und erfolgreich vertreten. Im Mai 2017 ist Martha Fleschurz in den wohlverdienten Ruhestand gegangen. Wir gratulieren und wünschen Martha Fleschurz alles Gute. ■

## Termine



### Seminar

„Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialbereich vor Gewalt schützen“  
Was Sie unbedingt wissen sollten!  
14. – 15. 11. 2018 von 9 – 17 Uhr, AK-Bildungshaus Jägermayerhof,  
Römerstraße 98, 4020 Linz.  
Anmeldungen: Tel.: 0732 665391, Mail: rene.auboeck@oegb.at  
[www.voegb.at/Seminare](http://www.voegb.at/Seminare)

### Praxiswerkstätte

„Erfolgreiche Gewaltpräventionsprojekte in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen“  
Montag, 19. 11. 2018 um 9 Uhr, Arbeiterkammer Linz,  
Seminarraum 1, Volksgartenstraße 40, 4020 Linz.  
Anmeldungen bis 7. November: Tel.: 050 6906  
Mail: arbeitsbedingungen@akooe.at

### Tag der offenen Tür

Dienstag, 4. 12. 2018, Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege am Wilhelminenspital, Montleartstraße 137, 1160 Wien.  
Informieren Sie sich über Aufnahmekriterien, Unterrichtsinhalte, Gesundheitsförderung, Projekte, Berufliche Fort- und Weiterbildung.  
[www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/wil](http://www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/wil)

## Seminare der ÖGB/ARGE-FGV 2018

**Umgang mit SPRECH- und SPRACHSTÖRUNGEN von Patienten mit neurologischen Erkrankungen**

12. bis 14. November 2018 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

**RESILIENZ – Der Weg zurück zum glücklichen Leben?**

14. bis 16. November 2018 im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

**Notfallmedizinisches Simulationstraining – Crew Resource Management (CRM)**

Grundkurs: 19. bis 21. November 2018  
Aufbaukurs: 21. bis 23. November 2018  
im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

**Wege zum guten Vorgesetzten**

10. bis 11. Dezember 2018 im Bildungszentrum der AK-Wien

**HIV / AIDS**

13. Dezember 2018 im Bildungszentrum der AK-Wien

Die genauen Kursbeschreibungen finden Sie auf [www.fgv.at](http://www.fgv.at)

Anmeldungen bitte bei den entsprechenden Ansprechpartnern:

GÖD	andrea.seeliger@goed.at
GPA-djp	nadja.schneider@gpa-djp.at
vida	verena.vyhnaelek@vida.at
youunion	andreas.fahrngruber@youunion.at

## Ihr GRATIS-Abo\*

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

Senden Sie uns Ihre Kontaktdaten mit Namen, Anschrift und Gewerkschaftszugehörigkeit per Mail an:  
[karl.preterebner@oegbfgv.at](mailto:karl.preterebner@oegbfgv.at)



# Büchertipps



Johannes Steyrer  
**Die Macht der Manipulation**  
 Wie man die Oberhand behält  
 264 S., ecowin-Verlag; € 24,-  
 ISBN 13 9783711001665  
 Wo es um Beeinflussung und Überzeugung geht, wird immer manipuliert. Wer sich die dahinterliegenden Prozesse bewusst macht, ist in der Lage, sie vorteilhafter zu gestalten.



Konrad Paul Liessmann  
**Bildung als Provokation**  
 Zsolnay-Verlag; € 22,-  
 ISBN: 978-3-552-05824-8  
 Warum wird Bildung als Provokation angesehen? Konrad Paul Liessmanns treffende Diagnose über das Dilemma unseres Bildungssystems. Alle reden von Bildung. Sie wurde zu einer säkularen Heilslehre für die Lösung aller Probleme.



Schrader, Hirsch, Dreyer  
**Gut leben mit Typ-1-Diabetes**  
 Arbeitsbuch zur Basis-Bolus-Therapie  
 240 S., Elsevier-Verlag; € 31,-  
 ISBN: 9783437457586  
 Das Buch zeigt Diabetikern, was sie tun können, um sich das Leben mit Diabetes leichter zu machen und gleichzeitig Ihre Selbsttherapie gut im Griff zu haben.



Robert Pfaller  
**Erwachsenensprache**  
 Fischer-Verlag; € 14,99  
 ISBN: 978-3-596-29877-8  
 Es scheint, als habe der Kampf um die korrekte Bezeichnung und die Rücksicht auf Fragen der Identität alle anderen Kämpfe überlagert. Der Autor fragt sich wie es gekommen ist, dass wir nicht mehr als Erwachsene angesprochen werden.

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

**GÖD**  
 GESUNDHEITS-  
 GEWERKSCHAFT

„  
 Eine **Pflegelehre** mit 15 Jahren würde geltendes EU-Recht verletzen!  
 „

**WERTSCHÄTZUNG  
 DES PFLEGEBERUFES**  
 statt Verunsicherung!

Reinhard Waldhör fordert verbesserte Rahmenbedingungen zur **Attraktivierung** des Pflegeberufes!

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

**BAWAG  
 PSK**

bawagpsk.com

Bessere Antworten  
 Wie  
 Alles  
 Geht.

Der schnelle Kredit:  
**-50%**  
**Bearbeitungs-**  
**entgelt\***

Wie komme ich günstig und schnell ans Ziel meiner Träume? Fragen Sie Ihre/n BAWAG P.S.K. BetreuerIn nach der VorteilsweltCard.

**VÖS**  
 SEIT 1966

\*) Positive Bonitätsprüfung vorausgesetzt.