

Ihr/-e Gesprächspartner/-in:

Andreas Stangl

MMag.^a Heidemarie Staflinger

Präsident der AK Oberösterreich

AK-Expertin in der Abteilung Wirtschafts-, Sozial-
und Gesellschaftspolitik

**Beschäftigte in den
oö. Krankenhäusern am Limit -
So muss das Land OÖ
jetzt handeln!**

Pressekonferenz
am Dienstag, 19. Juli 2022, 9 Uhr

Die Arbeit in unseren Krankenhäusern wird immer fordernder. Beschäftigte sind mehr und mehr am Limit. Mittlerweile gehören Bettensperren zum Alltag, weil zu wenige Beschäftigte da sind. Obwohl die AK Oberösterreich bereits vor drei Jahren eine Studie zur Personalberechnung in den oö. Krankenhäusern präsentiert und mehr Personal gefordert hat, bleibt die Landespolitik säumig.

In den 18 oberösterreichischen Krankenhäusern arbeiten – neben Ärztinnen und Ärzten – 15.169 Beschäftigte (das entspricht 11.642 Dienstposten = Vollzeitstellen) in der Pflege, als Hebammen, in medizinisch-technischen Diensten und medizinischen Assistenzberufen sowie in weiteren Gesundheitsberufen. Mehr als 80 Prozent davon sind Frauen, etwa die Hälfte der Beschäftigten arbeitet in Teilzeit. Sie leisten täglich hochprofessionelle Arbeit und tragen dazu bei, dass im Jahr 2020 351.676 (2019: 419.836) stationäre Aufenthalte, tausende Ambulanzbesuche, Therapien, Labortests und viele weitere Tätigkeiten durchgeführt wurden.

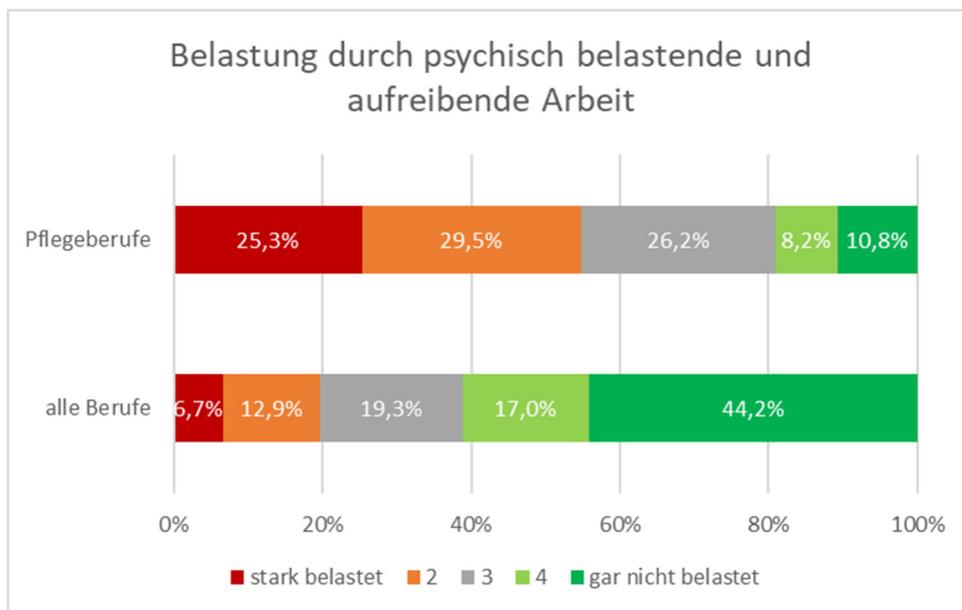
Beschäftigte im Gesundheitsbereich werden immer noch als Kostenfaktor bezeichnet, in Wahrheit tragen sie enorm zur Wertschöpfung bei. 2019 hat die Branche „Gesundheits- und Sozialwesen“, der auch die Krankenhäuser zugeordnet sind, mit 3,9 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung in Oberösterreich einen Anteil von 6,8 Prozent der gesamten Wertschöpfung erzielt. Spätestens die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie systemrelevant die Beschäftigten in den Spitälern sind.

Bis 2030 werden laut einer Prognose der Gesundheit Österreich in den oö. Krankenhäusern 6.025 mehr Pflegekräfte benötigt. Alleine, um Pensionierungen und den steigenden Bedarf in der Bevölkerung zu decken. Dienstposten, um mehr Zeit für Pflege und Therapie zu schaffen, sind hier noch nicht berücksichtigt. Die aktuellen Anpassungen in den Spitälern in Sachen Dienstpostenberechnungen sind in keiner Weise ausreichend, um die aktuellen und zukünftigen Anforderungen zu bewältigen. Es braucht eine verstärkte Datentransparenz, um die tatsächliche Situation der Personalberechnung und des Personaleinsatzes darzustellen.

Fehlende Kollegen/-innen bei steigenden Aufgaben bilden sich auch in stehendenbleibenden Urlaubs- und Zeitguthaben in den oö. Krankenhäusern ab. Zum Stichtag 31. Dezember 2021 hatten die Berufsgruppen Pflege, Medizinisch-

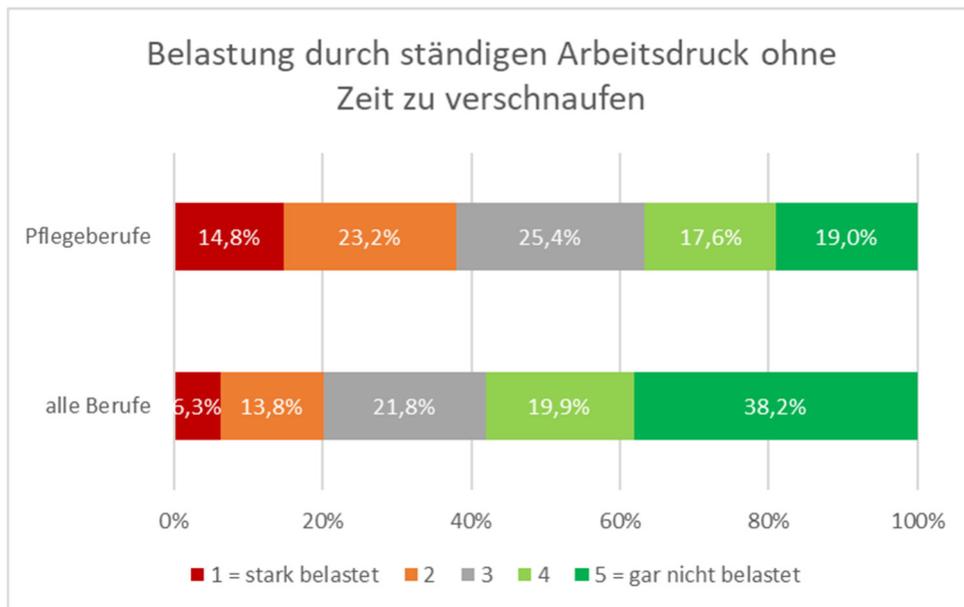
Technischer Dienst, Hebammen und administratives Personal 2.580.563 Zeit- und Urlaubsstunden stehen, Auszahlungen von Zeitguthaben während des Jahres sind dabei noch nicht berücksichtigt. Allein Beschäftigte in der Pflege haben ein Guthaben von 1.105.280 Stunden.

54,8 Prozent der Pfleger/-innen fühlen sich durch psychisch aufreibende Arbeit (sehr) stark belastet (im Vergleich: andere Branchen 19,6 Prozent).



Sonderauswertung Arbeitsklima Index 2022, Erhebungszeitraum 2019-2021

38 Prozent der Pfleger/-innen beschreiben eine (sehr) starke Belastung durch ständigen Arbeitsdruck, ohne Zeit zu verschrafen. Selbst gesetzliche Pausen werden nicht überall regelmäßig eingehalten, auch Maskenpausen sind nicht überall an der Tagesordnung, da die Personalressourcen fehlen.



93 Prozent der Beschäftigten in Pflege- und Gesundheitsberufen fühlen sich am Ende ihres Dienstes erschöpft, müde oder gestresst. (Social-Media-Umfrage der AK Wien, 2021). Dazu kommt, dass vielfach zu wenig Zeit für Erholung zwischen den Diensten bleibt, was die Situation verschärft. So schildern etwa Betriebsräte/-innen, dass angesammelte Freizeit wie Urlaub, Zeitausgleich, Zeitbonus oder Nachdienstausgleich nur zu einem geringen Teil genommen werden kann. Grund dafür ist, dass in der Personalkalkulation die Fehlzeiten der Pflegebeschäftigten viel zu wenig berücksichtigt sind. Vier von zehn Befragten (42,4 Prozent) denken laut einer aktuellen Umfrage mindestens einmal pro Monat an einen Berufsausstieg. 57,6 Prozent der befragten Pfleger/-innen glauben nicht, dass sie bis zur Pension arbeiten können (alle Branchen: 38,6 Prozent).

Land nach wie vor säumig

Ein Grund für die hohe Arbeitsbelastung aller Berufsgruppen im Krankenhaus ist die nach wie vor fehlende verbindliche Personalkalkulation. Derzeit macht der Gesetzgeber nur vage Vorgaben. Die Pflege-Personal-Rechnung wurde in den 1990er-Jahren für alle oö. Spitäler erarbeitet und seither nicht mehr verändert.

Die von der Arbeiterkammer 2019 präsentierten Forderungen wurden bis heute nicht aufgegriffen, die vorgeschlagene Strategiegruppe zur gemeinsamen Erarbeitung von Lösungen wurde nach wie vor nicht gegründet. Stattdessen wurde 2021 eine Taskforce gegründet, bestehend aus dem Land OÖ, der Oberösterreichischen Gesundheitsholding und den Ordensspitälern in unserem

Bundesland. Zielsetzung: Zufriedene Mitarbeiter/-innen und mehr Zeit für Patienten/-innen. Erreicht werden soll das durch eine verbesserte Lenkung der Patienten/-innen, eine Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und einen Ausbau der Digitalisierung (inklusive Entbürokratisierung). Konkrete Maßnahmen, um das Personal zu entlasten, fehlen. Im Mai des heurigen Jahres wurde die Wartung des Regionalen Strukturplanes Gesundheit Oberösterreich 2025 beschlossen. Inhalt waren geringfügige Leistungsanpassungen für die Spitäler. Eine Einbindung der Interessenvertretungen der Arbeitnehmer/-innen fehlt genauso wie ein konkreter Corona-Maßnahmenplan, um die aktuelle und zukünftige Welle besser bewältigen zu können.

20 Prozent mehr Personal	
mehr Zeit für Patienten/-innen	
stärkere Berücksichtigung von Demenz	
Beachtung der Fehlzeiten	
Berücksichtigung der jeweiligen Beschäftigtenstruktur	
verbindliche Vorgaben Nacht und Wochenende	
mehr Unterstützungsberufe	
Fokus auf Arbeitsbedingungen weiterer Bereiche	
verbindliche Personalberechnungsmodelle	

Forderungen der AK seit 2019 und Umsetzung durch die Landesregierung

Aus Sicht der AK ist eine arbeitswissenschaftliche Bewertung der Tätigkeit für alle Berufsgruppen und Funktionen im Krankenhaus langfristig unbedingt notwendig. Sie soll sich in transparenten und gesetzlich verbindlichen Personalbedarfsberechnungen abbilden. Als Garantie für eine zukunftsorientierte Versorgungs- und Arbeitsqualität in den öö. Krankenhäusern braucht es zudem ein klares Bekenntnis zur öffentlichen Finanzierung von Gesundheitsleistungen für alle.

Sofortmaßnahmen aus Sicht der AK

Die AK-Studie macht deutlich: Es braucht so rasch wie möglich eine Personalaufstockung um 20 Prozent, verteilt auf alle Berufsgruppen. Das sind rund 2.500 Vollzeitäquivalente. Folgende Entlastungen für die Beschäftigten sollen dadurch erreicht werden:

- Die tatsächlichen Ausfallszeiten müssen auf Abteilungsebene laufend erhoben und in den Personalkalkulationen verbindlich berücksichtigt werden.
- Anstellung von weiteren Unterstützungskräften im Bereich der Abteilungshilfe, Reinigung und Stationssekretariat, um die Pflege zu entlasten.
- Berücksichtigung der Beschäftigtenstruktur und der besonderen Bedarfe der Beschäftigten in der Dienstpostenberechnung:
 - Schwangere ab dem Tag der Meldung nur noch teilweise einzurechnen
 - Berücksichtigung von Praxisanleitung und Einarbeitung junger Kollegen/-innen
 - Berücksichtigung von langen Krankenständen
- Verbindliche Regelungen für die Besetzung von Nacht- und Wochenenddiensten, die nicht zulasten der Tagesbesetzung gehen.
- Zusätzliche Zeitressourcen für alle Bereiche, in denen Patienten/-innen mit Demenz betreut werden, zusätzliche Dienstposten für die Koordination von Demenzkonzepten und die Umsetzung der österreichischen Demenzstrategie.
- Fokus muss auch auf die Dienstpostenpläne und Arbeitsbedingungen aller weiteren Berufsgruppen im Krankenhaus (wie Abteilungshilfe, Stationssekretariate, Hol- und Bringdienste, Küche, Reinigung, Verwaltung, Wäscherei, Haustechnik, etc.) gelegt werden.

Ergänzende Forderungen der AK

- Vorbereitung auf den Corona-Herbst durch verbesserte Personalplanung und Abbildung der Zusatzaufgaben von Pandemiezeiten im Regionalen Strukturplan Gesundheit.
- Eine echte Ausbildungsstrategie für die oö. Krankenhäuser inklusive arbeitsmarktpolitischer Initiativen für Ein-, Um- und Wiedereinsteiger/-

innen. Das Arbeitsmarktservice und das Land OÖ müssen hier, ergänzend zur laufenden Pflegereform auf Bundesebene, zusätzliche Mittel in die Hand nehmen, um die Ausbildung für alle Gesundheitsberufe leistbar zu machen.

- Zusätzlich werden bis 2030 in den oberösterreichischen Krankenhäusern mindestens 6.000 mehr Pflegekräfte benötigt. Das Land OÖ muss hier frühzeitig handeln, rechtzeitig das Personal ausbilden und einstellen.
- Strategiegruppe Krankenhaus einsetzen, um gemeinsam rasch umsetzbare Lösungen zur Verbesserung der Situation zu schaffen. Die Vertretungen der Arbeitnehmerinteressen sind aktiv einzubinden.
- Datentransparenz zur Personalbesetzung in den oö. Krankenhäusern bezogen auf die einzelnen Berufsgruppen und Standorte.
- Auf Bundesebene fordert die AK bei der Pflegereform, dass rasche nächste Schritte gesetzt werden, die nachhaltig alle Gesundheitsberufe entlasten und Ausbildungen attraktiver machen.
- Einen leichteren Zugang zur Schwerarbeitspension für Beschäftigte in Gesundheitsberufen.