

AMPULS

Zeitschrift für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe

noe.arbeiterkammer.at/ampuls

WEITERE THEMEN DIESER AUSGABE:

AK-ERFOLG:

Besserungen bei PVA-
Begutachtungen – Seite 4

IM FOKUS:

Schwerarbeitspension
für Pflegekräfte – Seite 8

IM GESPRÄCH:

Lisa Rakos, Präsidentin
des Österreichischen
Hebammengremiums – Seite 9

Pflegealltag am PRÜFSTAND

Eine neue Studie der Arbeiterkammer Wien zeigt, dass die Beschäftigten der Gesundheits- und Krankenpflege täglich mit strukturellen Bedingungen konfrontiert sind, die den Ansprüchen der Berufsangehörigen im Grunde entgegenstehen. Arbeitsrealität und Versorgungswirksamkeit werden dadurch zum Spannungsfeld.

Näheres dazu auf den Seiten 2 und 3



DIE NEUE AK-PFLEGESTUDIE: **Vom Anspruch zum Alltag**

Gesundheits- und Krankenpflegekräfte sehen ihren Beruf als eine hochqualifizierte und personenzentrierte Tätigkeit, geprägt von Verantwortung, hohen Qualitätsansprüchen und dem vordergründigen Ziel, Lebensqualitäten zu verbessern und zu erhalten. Die Beschäftigten ziehen daraus ein hohes Maß an Sinnstiftung in ihrer täglichen Arbeit. Florian Kirschner, Referent der Abteilung Arbeitnehmer:innenschutz & Gesundheitsberufe der AK Wien, zeigt in einer neuen Studie auf, welche strukturellen Barrieren, dem Ausleben dieser beruflichen Kompetenzen entgegenstehen.

Autor Florian Kirschner selbst ist diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger. Nach zehn Jahren im Pflegeberuf und einem Soziologie- sowie Politikwissenschaftsstudium, ist er seit 2025 Teil der AK Wien. „Ziel meiner Arbeit war es zu verstehen, wie die Rahmen- und Arbeitsbedingungen das professionelle Selbstverständnis und die subjektiven Qualitätsansprüche beeinflussen und welche Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit identifizierbar sind“, berichtet Kirschner. „Im Mittelpunkt stand dabei die Perspektive der Beschäftigten, ihre Sinnzuschreibungen und Bedeutungsdimensionen, sowie die Strategien im Umgang mit Herausforderungen.“ Für die Analyse wurden zwischen Juni und September 2025 25 problemzentrierte

Interviews mit Berufsangehörigen aller drei Qualifikationsstufen der Gesundheits- und Krankenpflege durchgeführt. Die Altersstreuung reichte von 25 bis 64 Jahren, die Berufserfahrung inkl. Ausbildung lag im Schnitt bei 14 Jahren. Die Dienstorte waren über ganz Österreich verteilt.

STUDIENERGEBNISSE

Aus den Befragungen geht klar hervor, dass der Berufseinstieg häufig über persönliche soziale Netzwerke oder biographische Bezüge erfolgt, während gleichzeitig die Identifikation über den akademischen Ausbildungszugang zunehmend als strukturierender Faktor an Bedeu-



Foto: Lisi Specht

„Zeitdruck, Arbeitsverdichtung und fehlende personelle Ressourcen führen zu einer systematischen Einschränkung pflegerischer Handlungsspielräume“

Florian Kirschner, Studienautor

tung zu gewinnen scheint. Zudem existiert ein stark ausgeprägtes berufliches Selbstverständnis mit hoher Sinnorientierung. Im Mittelpunkt steht die Arbeit am Menschen, die Sicherung von Lebensqualität, bedeutende Ansprüche in Bezug auf Qualitäts- und Wertvorstellungen, sowie autonomes und fachlich fundiertes Handeln. Dabei stehen die professionellen Ansprüche jedoch in einem deutlichen Spannungsverhältnis zu den wahrgenommenen strukturellen Rahmenbedingungen, die durch Ökonomisierung, Personalmangel, vielfältige Involviertheit und begrenzter Handlungsautonomie gekennzeichnet sind. Die Arbeitsbedingungen werden durchwegs als hoch belastend beschrieben: Zeitdruck, Arbeitsverdichtung und fehlende personelle Ressourcen führen zu einer systematischen Einschränkung pflegerischer Handlungsspielräume. In diesem Kontext kommt es regelmäßig zu Situationen, in denen notwendige pflegerische Tätigkeiten nicht im gewünschten Ausmaß umgesetzt werden können, was als zentraler Ausdruck struktureller Defizite interpretiert werden kann.

Die wiederkehrende Erfahrung, eigenen Qualitätsansprüchen nicht gerecht werden zu können, kann die Quelle von intrapersonellen Spannungskonflikten und dem situativen Auftreten von moralischen Dilemmata sein. Dadurch wird das berufliche Selbstverständnis nachhaltig beeinträchtigt. Weiters zeigen sich strukturelle und organisatorische Einschränkungen in der Nutzung vorhandener Kompetenzen: Insbesondere DGKP und DGKP mit Spezialisierungsausbildungen berichten von einer Diskrepanz zwischen Ausbildungsniveau und tatsächlichem Tätigkeitsspektrum. Gleichzeitig stellen andere Gesundheitsberufe Tätigkeitsansprüche an GuK-Kräfte, die über den Kompetenzbereich von diesen hinausgehen, für den gelingenden Organisationsablauf aber fest einkalkuliert werden. Daraus folgt ein permanenter Antizipations-

druck. Somit erweist sich die erlebte Arbeitszufriedenheit als ambivalentes Konstrukt: Einerseits bestehen stabile Ressourcen wie kollegiale Unterstützung, situative Autonomie und sinnstiftende Interaktion mit Patient:innen, andererseits wirken strukturelle Defizite dauerhaft belastend bzw. konterkarieren die bestehenden Ressourcen.

SCHLUSSFOLGERUNG UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Laut Florian Kirschner lassen sich vor dem Hintergrund der Studienergebnisse mehrere Implikationen für Praxis und Politik ableiten. „Erstens wird deutlich, dass eine nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Pflegebereich als zentrale Voraussetzung für die Sicherstellung pflegerischer Versorgungsqualität, einer Stärkung der Arbeitszufriedenheit und als wirkungsvolle Maßnahme gegen vorzeitige Berufsausstiege gesehen werden kann. Maßnahmen zur Personalaufstockung, zur Reduktion von Arbeitsverdichtung sowie die Verbesserung von Arbeitszeitmodellen erscheinen hierbei ebenso notwendig wie eine stärkere Berücksichtigung pflegerischer Perspektiven in organisatorischen Entscheidungsprozessen.“ ■ DSH



NACHLESEN

Studie zum Download

[emedien.arbeiterkammer.at/
viewer/image/AC17836370/](https://emedien.arbeiterkammer.at/viewer/image/AC17836370/)

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine gesicherte und hochwertige Pflege aller Menschen in unserem Bundesland ist von zentraler Bedeutung. Wer jahrzehntelang für dieses Land gearbeitet und den Solidarstaat gestärkt hat, verdient eine gute und würdevolle Versorgung im Alter. Das ist eine Frage des Respekts und der sozialen Gerechtigkeit. Wesentliche Voraussetzung dafür ist eine Pflegefinanzierung mit nachhaltigen Lösungen. Denn im Bundesländervergleich zeigt sich für Niederösterreich bereits jetzt eine unterdurchschnittliche stationäre Versorgung und kein bedarfsgerechter Ausbau von mobilen und teilstationären Angeboten.

Die Arbeiterkammer Niederösterreich bringt sich daher jetzt, wie auch schon in der Vergangenheit, in konstruktive Gespräche für eine nachhaltige Pflegefinanzierung ein. Neben dem dringenden Ausbau der mobilen Pflegedienste, der Alltagsbegleitung und Plätzen sowohl in der teilstationären als auch stationären Pflege und Betreuung, sind aus Sicht der Arbeiterkammer sowohl mehr Personal, attraktivere Arbeitsbedingungen als auch mehr finanzielle Mittel notwendig, um die Pflege langfristig zu sichern.

Für nachhaltige Finanzierung der Pflege müssen aus Arbeiterkammer-Sicht aber auch weitere Wertschöpfungselemente wie etwa eine Körperschaftssteuer „neu“, eine Solidarabgabe von Vermögenden und ein Solidarzuschlag bei Kapitalerträgen herangezogen werden. Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und braucht jetzt, um zukunftsfit zu sein, mutige Entscheidungen.

MARKUS WIESER

AK Niederösterreich-Präsident
ÖGB Niederösterreich-Vorsitzender

Für Sie gelesen:



INNOVATION GESUNDHEIT

Das Wendebuch in Deutsch und Englisch befasst sich mit unserer Gesundheitsversorgung und richtet gezielt den Blick weg vom Kostenfaktor hin zur strategischen Investition in unsere kollektive Zukunft. Die dringendsten Herausforderungen, wie Forschung & Entwicklung, Digitalisierung, Prävention und Pflege, werden dabei mit internationalen Expert:innen eingehend diskutiert. Zu Wort kommen Wissenschaftler:innen, Ärzt:innen und Forscher:innen. Mit der vorliegenden Publikation wollen die Herausgeber:innen die Debatte zur Zukunft der Gesundheitsversorgung vorantreiben und ihr einen neuen Fokus geben. Sie soll Entscheidungsträger:innen, Expert:innen und die Öffentlichkeit dazu anregen, Investitionen in einem neuen Licht zu sehen, um das Potential von Innovationen zu begreifen und voll auszuschöpfen. ■ DSH

BUCHTIPP

Innovation Gesundheit
Mehr Wert für die Gesellschaft schaffen
Herausgeber:innen: Alexander Mülhaupt/Evelyn Holley-Spiess
192 Seiten
ISBN 978-3-9505385-9-5
Verlag: Ampuls



AK-ERFOLG:

BESSERUNGEN bei PVA-Begutachtungen

Die medizinischen Begutachtungen der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) standen lange in der Kritik: Betroffene berichteten von mangelnder Transparenz, fehlender Mitsprache und teils fragwürdigen Gutachten, die existenzielle Auswirkungen auf Erwerbsunfähigkeits- und Invaliditätspensionen sowie auf die Zuerkennung und Höhe des Pflegegeldes hatten.

Die AK hat sich in den vergangenen Jahren für die Rechte der Arbeitnehmer:innen bei medizinischen Begutachtungen eingesetzt, Missstände öffentlich gemacht und gemeinsam mit den Gewerkschaften auf Reformen gedrängt. Durch beharrliche Arbeit und zahlreiche Initiativen – etwa durch die Unterstützung von Betroffenen in Gerichtsverfahren und die Forderung nach mehr Transparenz und Mitbestimmung – konnte die AK entscheidende Verbesserungen anstoßen und maßgeblich zu den aktuellen Nachbesserungen beitragen.

Ein wichtiger Erfolg ist der kürzlich beschlossene Rechtsanspruch auf Mitnahme einer Vertrauensperson zu medizinischen Begutachtungen. Damit wird Betroffenen ermöglicht, sich bei diesem sensiblen Termin unterstützen zu lassen und ihre Rechte besser wahrzunehmen. Zudem hat der Verwaltungsrat der PVA eine verbindliche Richtlinie für medizinische Begut-

achtungen beschlossen. Diese soll die Qualität und Nachvollziehbarkeit der Gutachten erhöhen und die Rechte der Arbeitnehmer:innen stärken. Die AK wird weiterhin die Umsetzung kritisch begleiten und Betroffene, etwa durch Rechtsberatung und Vertretung vor Gericht, unterstützen. Diese Entwicklungen zeigen: Gemeinsamer Druck wirkt. Die Rechte der Arbeitnehmer:innen bei PVA-Begutachtungen wurden gestärkt – ein wichtiger Schritt zu mehr Fairness und Transparenz im Sozialversicherungssystem. ■ AS



ARBEITSRECHT BERATUNG

Telefonische Beratung
und Terminvereinbarung
Tel. 05 7171-22000
Mo bis Fr von 8 bis 16 Uhr



[noe.arbeiterkammer.at/
ueberuns/kontakt/
Arbeits_Sozialrecht.html](https://noe.arbeiterkammer.at/ueberuns/kontakt/Arbeits_Sozialrecht.html)

GESUNDHEIT 2040:

Zwischen Rechnungshof-Forderungen und Realität

Der Rechnungshof hat im Mai im Bericht „Gesundheit 2040“ Reformvorschläge für Versorgungsstrukturen, Finanzierung und Steuerung im österreichischen Gesundheitswesen aufgezeigt.

Die wichtigsten Forderungen sind eine vorausschauende Personalplanung, attraktivere Arbeitsbedingungen, gezielte Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Zudem fordert der Rechnungshof eine langfristige Absicherung der Finanzierung, den Ausbau der Digitalisierung und eine Stärkung der Prävention. Auch die

Steuerung des Systems sollte verbessert werden: Klare Verantwortlichkeiten zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern sind notwendig, um Reformen rascher und wirkungsvoller umzusetzen. Anfang Juli haben sich Bund, Länder und Sozialversicherung nach langen Verhandlungen auf eine Gesundheitsreform geeinigt. Geplant sind mehr Facharztzentren und Primärversorgungseinheiten sowie eine Verlagerung von Leistungen in den ambulanten Bereich. Was fehlt, ist ein Umbau des Finanzierungssystems, im Sinne einer „Finanzierung aus einer Hand“. Die Reform bringt auch keine echte Verbesserung der Arbeitsbedingungen für das

nicht-ärztliche Personal. Wie es mit der geplanten Gesundheitsreform wirklich weitergeht, wird die Arbeitskommission kritisch verfolgen. Denn für ein zukunftsfitte Gesundheitssystem und eine gute Patient:innenversorgung, müssen die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten nachhaltig verbessert werden.

■ AS



LINK ZUM BERICHT
[rechnungshof.gv.at/
Gesundheit2040](https://rechnungshof.gv.at/Gesundheit2040)



Foto: Bernadette Rafetseder

Wussten Sie, dass ...

Informatives aus der Gesundheitspolitik

von den AK-Expertinnen Aleksandra Schmözl & Judith Litschauer

■■■ private Gesundheitsausgaben weiter steigen?

In Österreich werden Daten zu privaten Gesundheitsausgaben alle fünf Jahre im Rahmen der Konsumerhebung der Statistik Austria erhoben. Die Konsumerhebung liefert detaillierte Informationen über die Ausgaben privater Haushalte, darunter auch jene für Gesundheit. Zu den privaten Gesundheitsausgaben zählen beispielsweise Zuzahlungen zu Medikamenten, Kur- und Rehabilitationsaufenthalten, Ausgaben für ärztliche Behandlungen (z. B.

Wahlärzt:innen), Heilbehelfe und Hilfsmittel (z. B. Brillen, Zahnersatz), alternative Heilmethoden, als auch Kosten für private Krankenversicherungen. Laut der Erhebung zeigt sich bei den privaten Gesundheitsausgaben eine – im Vergleich zu vor fünf Jahren – überdurchschnittliche Steigerung (+42 Prozent): Haushalte geben mittlerweile im Monat etwa 200 € für Gesundheit aus, fast 60 € im Monat mehr als noch 2019/20. In kleinen Gemeinden tendenziell mehr als in großen, da dort auch die Haushalte größer sind. Damit hat sich auch der Anteil der Gesundheitsausgaben an den gesamten Konsumausgaben erhöht. Lag er vor fünf Jahren noch bei etwa 3 bis 4 Prozent, ist es im Jahr 2024/25 schon ein Anteil von 4,8 Prozent an den gesamten

Haushaltsausgaben. Diese Steigerung spiegelt das Rekordhoch bei den privaten Zusatzversicherungen wider: 2025 kletterte die Zahl der Privatversicherten in Österreich auf 3,6 Millionen. Dass mittlerweile knapp 40 Prozent der Bevölkerung extra bezahlen, ist ein alarmierendes Misstrauensvotum gegen das öffentliche System – viele fühlen sich in unserem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem schlicht nicht mehr ausreichend versorgt. Dieser Trend birgt jedoch eine gefährliche Eigendynamik: Er entzieht dem Gesamtsystem wertvolle Ressourcen, während ein erheblicher Teil der privaten Gelder gar nicht in der Medizin landet, sondern in den Gewinnmargen der Versicherungskonzerne versickert.

FÜR UNSERE MITGLIEDER machen wir uns stark

Bei der 5. Vollversammlung der XVII. Funktionsperiode der AK Niederösterreich Anfang Mai gab es wichtige Anträge den Bereich Gesundheit und Arbeitnehmer:innenschutz betreffend. Hier ein Auszug:



» Einstimmig angenommen wurde der AUGÉ/UG Antrag betreffend **gemeinsam geführten Verhandlungen zu Pharmapreisen**. Medikamente im niedergelassenen Bereich werden vom Dachverband der Sozialversicherungsträger mit den Herstellern verhandelt. Basis ist der EU-Durchschnitt, anhand dieses und der Verhandlungen wird ein gesetzlicher Maximalpreis festgelegt. Spitalsverbünde verhandeln einzeln, intransparent jeder für sich. Das kostet, wie viele Beispiele einzelner Präparate zeigen, dem Bund, den Ländern, den Gemeinden sowie den Sozialversicherungen unnötig viel Geld. Die Gesundheit Österreich GmbH hat 2021 festgehalten, dass Spitalmedikamente in Österreich zu den teuersten im EU-Schnitt zählen. Deshalb fordert die AK Niederösterreich die Verantwortlichen auf, unverzüglich die träger-, sektoren- und bundesländerübergreifende Beschaffung von Medikamenten und gemeinsame Preisverhandlungen sicherzustellen.

» Ebenfalls einstimmig angenommen wurde der FSG-Antrag bezüglich einer **bundesweiten umfassenden ressortübergreifenden Life-Science-Strategie**. Im Frühjahr 2025 hat die Europäische Union eine Initiative mit dem Ziel verabschiedet, Europa im Bereich medizinischer Forschung, Arzneimittelentwicklung und Gesundheitsinnovation an die Weltspitze

zu führen. Gerade Österreich spielt hier eine entscheidende Schlüsselrolle, insbesondere in der Krebsforschung und Onkologie, in der digitalen Medizin sowie bei Gesundheitstechnologien und in der Medizintechnik. Gleichzeitig bestehen strukturelle Defizite, die den Standort im internationalen Wettbewerb zunehmend belasten. So ist etwa im Bereich der klinischen Forschung die Anzahl neugestarteter Studien in nur drei Jahren um 28 % zurückgegangen und Genehmigungsverfahren dauern derzeit rund 100 Tage. Die AK Niederösterreich fordert daher die entsprechenden Ministerien auf, eine Life-Science-Strategie zu entwickeln, die den europäischen Zielvorgaben entspricht, die Vorteile Österreichs systematisch stärkt und Arbeitsplätze in Forschung, Produktion und Bau im Sektor der Medizintechnik, Biotechnologie und Pharmaindustrie entstehen lässt.

» Weiters einstimmig angenommen wurde der FSG-Antrag betreffend des **raschen Ausbaus von mobilen Diensten und stationären Pflegeeinrichtungen in NÖ**. Der nÖ. Altersalmanach 2024 zeigt, dass die für die Pflegebedarfsplanung besonders relevante Gruppe der über 80-Jährigen 2035 fast 8 % der nÖ. Bevölkerung ausmachen wird – das sind 141.000 Personen und damit um 30.000 mehr als heute. Zusätzlich wird bis 2050

mit einer Verdoppelung der an Demenz Erkrankten gerechnet. Im Bundesländervergleich zeigt sich für NÖ bereits jetzt eine unterdurchschnittliche stationäre Versorgung und kein bedarfsgerechter Ausbau von mobilen und teilstationären Angeboten. Die AK Niederösterreich fordert daher das Land NÖ bzw. den NÖ Landtag auf, neben dem Ausbau mobiler Pflegedienste, der Alltagsbegleitung sowie der Plätze für stationäre Pflege und Betreuung, mehr Plätze in der Tages- und Kurzzeitpflege zu schaffen sowie Community Nurses stärker einzubinden und ihre langfristige Finanzierung sicherzustellen. Zudem muss für die tatsächliche und dauerhafte Einbindung der Interessensvertretungen in den Gesundheitsplan 2040+ gesorgt und eine Reform der Pflegefinanzierung, eine Entlastung der Gemeinden sowie eine Entflechtung der Transferströme erwirkt werden.

» Der FSG-Antrag bezüglich einer **zeitgemäßen Modernisierung des Arbeitnehmer:innenschutzes** wurde ebenfalls einstimmig angenommen. Darin fordert die AK Niederösterreich die Ministerien für Arbeit und Wirtschaft sowie für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz auf, u. a. arbeitsmedizinische Einsatzzeiten verstärkt für präventive Maßnahmen im Betrieb zu nutzen. Darüber hinaus sollen präven-

tivmedizinische Leistungen im Betrieb niederschwellig angeboten werden und die arbeitsmedizinische Betreuung besonders in kleinen und mittleren Betrieben gestärkt werden.

» Mehrheitlich (mit Stimmenthaltung von NÖAAB und FCG) angenommen wurde der Gemeinschaftsentscheidungsantrag zur **Aufwertung der Sozialbetreuungsberufe (SBB)**. Die derzeitige Regelung der SBB über die Vereinbarung gem. Art 15a B-VG stellt eine wichtige Grundlage dar, stößt jedoch zunehmend an ihre Grenzen. Insbesondere fehlen eine klare rechtliche Verankerung, einheitliche Berufsprofile sowie bundesweit einheitliche Standards. Darüber hinaus führen unterschiedliche landesrechtliche Regelungen, ver-

schiedene Zugangsvoraussetzungen, abweichende Ausbildungsinhalte sowie unterschiedliche Finanzierungs- und Angebotsstrukturen dazu, dass die Mobilität zwischen den Bundesländern erheblich eingeschränkt ist und die Vergleichbarkeit der Qualifikationen leidet. Daher spricht sich die AK Niederösterreich für ein klar geregeltes, bundesweit einheitliches Berufsgesetz der SBB-Angehörigen aus.

» Mehrheitlich angenommen wurde auch der gemeinsame Antrag zur **verfassungsrechtlichen Verankerung sozialer Grundrechte**. Darin fordert die AK Niederösterreich die Bundesregierung sowie die NÖ Landesregierung auf, die umfassenden Vorarbeiten des Verfassungskonvents 2003-2005

im Rahmen der aktuellen Reformpartnerschaft aufzugreifen und in einer Zeit großer Unsicherheit die Grundfesten für sozialen Frieden, Sicherheit und Demokratie durch Schaffung umfassender sozialer Grundrechte in der Bundesverfassung sowie in der NÖ Landesverfassung zu stärken und einen Grundrechtekatalog jeweils der parlamentarischen Beschlussfassung zuzuleiten. ■ DSH

AK NIEDER
ÖSTERREICH



NACHLESEN

Alles über die Vollversammlung und sämtliche Beschlüsse:

<https://noe.arbeiterkammer.at/vollversammlung/>



Foto: Anja Rihacek

ALLES WAS RECHT IST! Der Berufsrechts-Tipp von AK-Berufsrechtsexpertin Mag.ª Alexandra Obermeier-Gangl

Wenn Alltagshilfe zur Pflege Tätigkeit wird

Beim Essen unterstützen, beim Anziehen helfen oder beim Aufstehen begleiten: Vieles wirkt auf den ersten Blick wie selbstverständliche Alltagshilfe und kann grundsätzlich auch von Laien erbracht werden. In der Praxis ist die Grenze zur professionellen Pflege jedoch nicht immer eindeutig.

§ 3 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) bildet den gesetzlichen Ausgangspunkt. Ob eine konkrete Handlung noch als Laientätigkeit anzusehen ist oder bereits einem Pflegeberuf zuzuordnen ist, muss anhand der jeweiligen

Kompetenzbestimmungen und der konkreten Umstände beurteilt werden. Entscheidend ist also nicht allein, wie eine Tätigkeit nach außen aussieht. Ein Glas Wasser zu reichen, ist grundsätzlich eine alltägliche Hilfestellung. Bestehen jedoch Schluckstörungen oder andere gesundheitliche Risiken, kann die Unterstützung eine fachliche Beurteilung oder eine entsprechende Anordnung erfordern. Ähnlich bei der Mobilisation: Hilfe beim Aufstehen kann Alltagshilfe sein. Bei erhöhtem Sturzrisiko, erheblichen Bewegungseinschränkungen oder komplexem Pflegebedarf kann hingegen eine fachliche Einschätzung notwendig werden.

Genau darin liegt die Herausforderung: Eine äußerlich gleiche Handlung kann je nach Gesundheitszustand, Risiko und erforderlicher

fachlicher Beurteilung rechtlich unterschiedlich einzuordnen sein. Die Kompetenzen der diplomierten Pflege regelt das GuKG insb. in §§ 13 ff. sowie in §§ 83 und 83a für Pflegeassistenten und Pflegefachassistenten. Das GuKG enthält zudem Sonderregelungen, nach denen einzelne Tätigkeiten unter festgelegten Voraussetzungen auch von anderen Personen durchgeführt werden können. Für Einrichtungen heißt das: Aufgaben dürfen nicht allein danach verteilt werden, wer gerade verfügbar ist, sondern welche fachliche Kompetenz die konkrete Situation erfordert. Ein Personal-mangel verschiebt berufsrechtliche Grenzen nicht.

KONTAKT

M gesundheitspolitik@aknoe.at



PFLEGE ALS SCHWERARBEIT

Hohe Hürden trotz Verbesserungen

Foto: stock.adobe.com

Pflege soll einfacher als Schwerarbeit anerkannt werden. Mit der Novelle der Schwerarbeitsverordnung macht der Gesetzgeber einen Schritt auf das Pflegepersonal zu. Die Verordnung hat auch bisher die Schwerarbeit für Pflegekräfte geregelt, doch diese wurde nun umfassend überarbeitet.

Laut Verordnung gelten als Schwerarbeit „alle Tätigkeiten, die zur berufsbedingten Pflege (Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz und gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege) von erkrankten oder behinderten Menschen geleistet werden, sofern dabei die Ausübung von bloßen Verwaltungstätigkeiten nicht überwiegend erfolgt.“ Ziffer 5 der Verordnung regelt die genauen Voraussetzungen für eine Schwerarbeitspension in der Pflege (siehe Details in der Infobox).

GRUNDSÄTZLICHES

Grundsätzlich ist entscheidend, dass in den letzten 20 Jahren mindestens 120 Schwerarbeitsmonate liegen. Ein Monat gilt als Schwerarbeitsmonat, wenn an 15 Tagen Schwerarbeit geleistet wurde. Für Pflegeberufe gibt es eine neue Ausnahme: Im Schichtdienst genügen 12 Tage im Monat für einen Schwerarbeitsmonat. Allerdings ist die Definition von „Schicht“ unklar. Die Gesetzesmaterialien sind nicht ein-

deutig, es bleibt noch abzuwarten, wie Gerichte den Begriff auslegen werden.

ERLEICHTERUNG FÜR TEILZEITKRÄFTE

Durch die Regelung, dass die Pflege an Patient:innen bereits im Ausmaß der Hälfte der Normalarbeitszeit ausreicht, wurden die Zugangsvoraussetzungen für Teilzeitkräfte erleichtert. Dennoch bleibt es vor allem für Teilzeitkräfte schwieriger, die erforderlichen Schwerarbeitsmonate zu erreichen. Diese müssen in jeder Schicht üblicherweise vier Stunden an Patient:innen arbeiten. Daher ist der konkrete Dienstplan entscheidend. Werden die Arbeitsstunden von Teilzeitkräften auf weniger Tage verteilt – meist auf Veranlassung des Dienstgebers –, werden die Voraussetzungen für einen Schwerarbeitsmonat nicht erfüllt. Weiters ist zu beachten: Wer nicht vom „Schichtdienst-Privileg“ profitiert, muss mindestens 15 Tage pro Monat Schwerarbeit leisten.

WEITERE HÜRDE

Eine weitere Hürde bleibt die Voraussetzung von 540 Versicherungsmonaten (45 Jahre). Auch wenn man frühestmöglich mit der Ausbildung beginnt und ohne Unterbrechung arbeitet, sind die Voraussetzungen für eine Schwerarbeitspension zum frühestmöglichen Zeitpunkt wegen Fehlens der erforderlichen Gesamt-

anzahl von Versicherungsmonaten in der Praxis kaum erreichbar.

Fazit: Die Reform ist ein Schritt nach vorne, doch nur klare und praxisnahe Regelungen können gewährleisten, dass die Lebenswirklichkeit von Pflegekräften angemessen berücksichtigt wird. ■ JL



VORAUSSETZUNGEN SCHWERARBEITSPENSION IN DER PFLEGE

1. Vollendung des 60. Lebensjahres, 540 Versicherungsmonate und 120 Schwerarbeitsmonate in den letzten 20 Jahren vor dem Stichtag
2. eine abgeschlossene Pflegeausbildung nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG)
3. mindestens 12 Tage Schwerarbeit pro Monat im Schichtdienst, ansonsten mindestens 15 Tage
4. Teilzeitkräfte können ab 50 % der Normalarbeitszeit berücksichtigt werden, wenn überwiegend Pflege an Patient:innen geleistet wird



IM GESPRÄCH

MIT LISA RAKOS, MSc

„Mein Ziel ist es, Hebammen ihrem Qualifikationsprofil entsprechend auch in der Schwangerenvorsorge und im Wochenbett vermehrt einzusetzen.“

Lisa Rakos wurde Mitte Dezember 2025 zur Präsidentin des Österreichischen Hebammengremiums (ÖHG) bestellt und ist somit für rund 3.000 Hebammen verantwortlich. Wie sie ihre Präsidentschaft anlegen wird, berichtet sie im AM PULS-Interview.

AM PULS: Welche berufspolitischen Entwicklungen waren für die Hebammen in den letzten Jahren entscheidend?

LISA RAKOS: Entscheidend war und ist für den Hebammenberuf, dass wir laut Hebammengesetz einen sehr großen Bereich an eigenverantwortlich durchzuführenden Tätigkeiten haben. Darauf bereitet das dreijährige Bachelorstudium in Theorie und Praxis optimal vor. Zu unseren zentralen selbstständig durchführbaren Aufgaben gehören die Betreuung von gesunden Schwangeren, die Leitung von Geburten, die Begleitung der Mutter und des Neugeborenen im Wochenbett und in der Stillzeit. Hebammen ihren Kompetenzen gemäß flächendeckend einzusetzen, ist von großer Bedeutung für Qualität und Kosteneffizienz unseres Gesundheitssystems. Ein Meilenstein war sicher die Einführung einer Hebammenberatung im Mutter-Kind-Pass 2014, der bis zu diesem Zeitpunkt nur ärztliche Untersuchungen beinhaltete. Nun sollten die notwendigen nächsten Schritte zügig gesetzt und Hebammen flächendeckend in Schwangerenbetreuung integriert werden.

AM PULS: Welche Schwerpunkte haben Sie sich für Ihre Präsidentschaft gesetzt?

LISA RAKOS: Derzeit sind Hebammen noch immer hauptsächlich dafür bekannt, im Kreißsaal zu arbeiten. Mein Ziel ist es, Hebammen ihrem Qualifikationsprofil entsprechend auch in der Schwangerenvorsorge und im Wochenbett vermehrt einzusetzen.

Ein Wunsch wäre, dass jede Frau zumindest einmal in der Frühschwangerschaft eine Hebammenberatung bekommt. Und dass Frauen auch in Österreich endlich frei wählen können, welche Schwangerschafts-Untersuchungen sie bei Fachärzt:innen und welche sie bei der Hebamme machen. Mein zweiter Wunsch betrifft die Tage nach der Geburt im Krankenhaus: Im klinischen Wochenbett, also in der Betreuung von Wöchnerin und Neugeborenem nach der Geburt, sollten primär Hebammen eingesetzt werden. Ob es um Rückbildungs- und Stillprobleme oder generelle Umstellungs- und Entwicklungsthemen geht, Hebammen sind dafür ausgebildet, weisen eine profunde Expertise auf und haben die personellen Ressourcen. Pflegekräfte können sich das erforderliche Wissen zwar teilweise aneignen, werden aber – bedingt durch den Pflegekräftemangel – dringend anderwärtig gebraucht.

AM PULS: Mit welchen aktuellen Herausforderungen sind Hebammen nach wie vor konfrontiert?

LISA RAKOS: Die aktuelle Herausforderung ist, dass wir zwar die fachspezifischen und personellen Ressourcen dafür hätten, vermehrt in der Schwangerenbetreuung eingesetzt zu werden. Die aktuelle Eltern-Kind-Pass Regulative lassen dies aber nicht zu, obwohl das Hebammengesetz uns eindeutig auch für die Schwangerenvorsorge vorsieht. Die Folge ist, dass im Gegensatz zu unseren Nachbarländern Deutschland und Schweiz die Frauen in Österreich bei den Vorsorgeleistungen im Eltern-

Kind-Pass, weiterhin keine Wahlfreiheit zwischen Fachärzt:innen und Hebammen haben werden. Und das, obwohl der Mangel an Kassenpraxen für Gynäkologie und Geburtshilfe es Schwangeren künftig noch erschweren wird, rechtzeitig Untersuchungstermine zu bekommen. Dies ist umso bestürzender, als der Fokus der Hebammenarbeit ganz stark auf Gesundheitsförderung und Prävention liegt. Wir fördern und unterstützen also Frauen- und Familiengesundheit von Anfang an, damit es nicht zu Problemen kommt, die dann mühsam und kostspielig wieder behoben werden müssen. Mein derzeitiger Schwerpunkt – vor dem Hintergrund aktueller Studienergebnisse – ist es, an die Verantwortlichen zu appellieren, das neue Eltern-Kind-Pass-Untersuchungsprogramm unter Einbeziehung der Hebammen als evidenzbasiertes, ressourcenorientiertes und kosteneffizientes Screening-Instrument zu implementieren und damit den Anforderungen einer modernen Gesundheitsversorgung gerecht zu werden. ■ Interview: DSH

LISA RAKOS

diplomiert 1996 an der damaligen Bundeshebammenlehranstalt an der Wiener Semmelweis-Klinik. Ein Hebammenwissenschaftliches Master-Studium „Advanced Practice Midwifery“ schloss sie 2012 in Innsbruck ab. Zwei Jahre später übernahm Rakos die Leitung des Hebammenstudienganges an der FH Krems und hatte diese bis zu ihrer Pensionierung 2024 inne.



HERZLICHE GRATULATION!

Ihr Markus Wieser, AK Niederösterreich-Präsident



Foto: LK Baden-Mödling

LK BADEN-MÖDLING: ERFOLGREICHER ABSCHLUSS

Bei der festlichen Abschlussfeier der GuKPS Baden Mitte März nahmen sechs Absolventinnen sowie drei Absolventen der Ausbildung zur Pflegeassistentin ihre wohlverdienten Abschlusszeugnisse entgegen.

UK NEUNKIRCHEN: JEDE MENGE GRUND ZUM FEIERN

Auch die GuKPS Neunkirchen hatte im März Grund zum Feiern: 18 Pflegefachassistent:innen (Foto 1) sowie neun Pflegeassistent:innen konnten im Festsaal der Schule ihre Abschlusszeugnisse und Diplome entgegen-



Fotos: Stefan Germershausen



UK ST. PÖLTEN: WEITERBILDUNG GESCHAFFT

Ende März haben sieben Absolventinnen der Weiterbildung „Pflege bei Demenz“ an der GuKPS St. Pölten ihre Abschlusszeugnisse erhalten. Die feierliche Übergabe fand in einem kleinen und persönlichen Rahmen statt.



Foto: UK St. Pölten

nehmen. Darüber hinaus konnten sich 17 Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung „Medizinische Assistenzberufe – Operationsassistentin“ (Foto 2) über ihre Abschlusszeugnisse freuen.



Foto: LK Gmünd

LK GMÜND: WEITERFÜHRENDE AUSBILDUNG ABSOLVIERT

Die beiden Mitarbeitenden des LK Gmünd, PFA Sandra Altrichter und DGKP Thomas Vogl, absolvierten im März die Ausbildung zur Gipsassistentin – beide mit ausgezeichnetem Erfolg.



UK TULLN-KLOSTERNEUBURG: NEUE PFLEGEPROFIS UND ERFOLGREICHE WEITERBILDUNG

An der GuKPS Tulln wurden im Rahmen einer feierlichen Abschlussveranstaltung

im April dreizehn Absolvent:innen der Pflegefachassistenz (Foto 1) und sieben Absolvent:innen der Pflegeassistenz verabschiedet.

Zudem wurde erstmals der Weiterbildungslehrgang „Geriatrische Gesundheits- und Krankenpflege“ erfolgreich abgeschlossen. Insgesamt 18 DGKPs sowie Pflegefachassistent:innen (Foto 2) absolvierten die Weiterbildung erfolgreich.



LK HORN-ALLENSTEG: ZEUGNISVERTEILUNG GIPSASSISTENZ

Vier Damen und fünf Herren konnten Anfang April an der GuKPS Horn ihre Abschlusszeugnisse entgegennehmen. Nachdem die Teilnehmer:innen das Modul Operationsassistenz erfolgreich abgeschlossen hatten, konnten sie auch im Bereich der Gipsassistenz ihre Kenntnisse vertiefen.

LK MISTELBACH-GÄNSERNDORF: ZEUGNISSE ENTGEGENGENOMMEN

Anfang April absolvierten acht Gipsassistent:innen an der GUKPS Mistelbach ihre Abschlussprüfungen. Sechs Absolvent:innen schlossen den Lehrgang mit ausgezeichnetem Erfolg ab.



ARS MANUUM GMBH: ZUSATZAUSBILDUNG GESCHAFFT

Mitte April haben 14 Heilmasseur:innen ihre kommissionellen Abschlussprüfungen der Zusatzausbildung „Lehraufgaben“ im Aus- und Weiterbildungsinstitut Ars Manuum in Wiener Neustadt abgelegt, um als Referent:innen unterrichten zu dürfen. Zehn Teilnehmer:innen haben mit Auszeichnung bestanden.

AUSGEWÄHLTE TIPPS

REFRESHER - FORTBILDUNGEN

DER AK NIEDERÖSTERREICH

Auf Berufsangehörige der Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe, die ihrer gesetzlichen Fortbildungsverpflichtung nachkommen, zugeschnitten. Termine zu den Seminaren werden laufend auf unserer Homepage noe.arbeiterkammer.at/refresher ergänzt.



SEMINARANMELDUNGEN

sind ausschließlich über das Online-anmeldeformular möglich:

W noe.arbeiterkammer.at/refresher

Bei Fragen stehen wir gerne zur Verfügung:

E fortbildung@aknoe.at

DEPENDANCE PARKHOTEL HIRSCHWANG IN BREITENSTEIN

2673 Breitenstein/Semmering, Hauptstraße 69



Beachten Sie bitte unsere Teilnahmebedingungen vor allem hinsichtlich Absagen durch Teilnehmer:innen.

**KURS,
ÜBERNACHTUNG
& VOLLPENSION**
sind für AK Niederösterreich
Mitglieder

**KOSTEN-
LOS!**

AK-BIBLIOTHEK

DIGITAL

in wenigen Schritten
zum Lesevergnügen

... rund 250 E-Books verfügbar

... Studien- und praxisrelevante Literatur

... Bücher zu den Themen **Pflege, Geburtshilfe, Gesundheitswissenschaften** oder auch **Therapien**



Zugang zur
gesamten Bibliothek:

ak.overdrive.com/

eBooks für
Gesundheitsberufe
**KOSTENLOS
ENTLEHLEN**

AK NIEDER
ÖSTERREICH

Die Anmeldung
zur Nutzung der
Bibliothek:

**Hier Online-
Registrieren:**



noe.arbeiterkammer.at/digitalebibliothek

IMPRESSUM: AM PULS, Zeitschrift für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe. Eigentümer, Herausgeber und Verleger: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich, 3100 St. Pölten, AK-Platz 1, Verlagsort: 3100 St. Pölten.
REDAKTION: Chefredaktion: Doris Schleifer-Höderl, E doris.schleifer@inode.at, T 0676/413 00 62;
Redaktionskoordination: Aleksandra Schmözl, MA, E aleksandra.schmoelz@aknoe.at;
Leitung Referat Gesundheitspolitik: Mag.ª Angelika Hais; E angelika.hais@aknoe.at;
Lektorat: Judith Litschauer, MSc, MA, E judith.litschauer@aknoe.at
DESIGN UND LAYOUT: Bernadette Rafetseder. Cover: stock.adobe.com
DRUCK: Druckerei Bösmüller, Josef-Sandhofer-Straße 3, 2000 Stockerau. Auflage: 45.500. Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz: siehe <http://noe.arbeiterkammer.at/impressum.html>

Herrn/Frau/Firma

Österreichische Post AG, MZ 02Z034649 M, AK Niederösterreich, AK-Platz 1, 3100 St. Pölten