Endversion nach der Sitzung des Lenkungsausschusses des SSDC HS am 14. Februar 2022.
Neuer Text ist fett gedruckt

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

1. PRÄAMBEL

1.1 Der Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen für alle ist ein grundlegendes Menschenrecht. Dieses Recht ist ein wesentlicher Bestandteil des europäischen Sozialmodells. **Die Verpflichtung eines garantierten Zugangs zur Gesundheitsversorgung wurde von der globalen Gemeinschaft als drittes Ziel der UN-Ziele für eine nachhaltige Entwicklung[1] und auf der EU-Ebene als 16. Grundsatz der Europäischen Säule sozialer Rechte[2] wiederholt. Darüber hinaus zeigt die COVID-19-Pandemie, dass der Zugang von Patienten/-innen zur Gesundheitsversorgung grundsätzlich Priorität haben muss, denn Gesundheit ist keine Handelsware. Kontinuierliche Investitionen in die Verbessering dieser Dienstleistungen sind wichtig. Es ist dringend erforderlich, dass öffentliche Gesundheitsdienste gestärkt werden, damit eine qualitativ hochwertige Versorgung und ein gleichberechtigter Zugang gewährleistet werden können und damit diese Dienstleistungen auch gegen zukünftige Gesundheitskrisen besser gewappnet sind. COVID-19 hat die Stärken und Schwächen nationaler Gesundheitssysteme gezeigt, zum Beispiel die Fähigkeit, sich schnell auf die Krise einzustellen, Arbeit zu organisieren, mit der Personalknappheit im Gesundheitswesen und fehlender persönlicher Schutzausrüstung umzugehen und die zunehmenden psychosozialen Risiken und Belastungen bei der Arbeit (PSRS&W) zu bewältigen, die nicht zur Attraktivität des Gesundheitssektors als Arbeitgeber beitragen.**

Die Pandemie hat uns gezeigt, dass leistungsfähige öffentliche Gesundheitssysteme eine unverzichtbare Voraussetzung für eine hochwertige Versorgung sind. Alle wichtigen Akteure, **öffentlich wie privat**, müssen sich der effektiven Funktion der Gesundheitsdienste verpflichtet fühlen. Dies beinhaltet eine mehrdimensionale Perspektive **unter Beachtung der Erkenntnisse im Umgang mit globalen gesundheitlichen Bedrohungen**. Diese Herausforderungen sind vielschichtiger und komplexer Natur **und beinhalten unter anderem folgende Punkte:**

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

1.2 Der demographische Wandel der Gesellschaft führt zu einer höheren Nachfrage nach **hochwertigen** Gesundheits- und Sozialdienstleistungen. Dieser demographische Wandel findet auch in der **vorwiegend von Frauen dominierten Arbeitswelt statt, verschärft durch zunehmende grenzüberschreitende Mobilität, Arbeitsmigration** und Probleme bei der Einstellung und langfristigen Bindung von Personal für das

[1] *Vereinte Nationen, Unsere Welt verändern: UN-Agenda für nachhaltige Entwicklung von 2030*
[2] *Europäische Kommission, Europäisches Parlament und Europäischer Rat: Europäische Säule sozialer Rechte (Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union)*

Gesundheitswesen. **Mehr Investitionen in den Gesundheitssektor werden zu einer steigenden Attraktivität des Sektors führen.**

1.3 Aufgrund der hohen Arbeitsanforderungen ist die Bereitstellung einer optimalen Arbeitsumgebung im Gesundheitssektor von größter Bedeutung **für das Wohlergehen des Gesundheitspersonals**, damit die Patienten/-innen zeitnah eine qualitativ hochwertige Behandlung und Betreuung erhalten. Die Sicherstellung einer effizienten Gesundheitsversorgung **ermöglicht es den Gesundheitsfachkräften, sich auf eine hochwertige Versorgungsleistung zu konzentrieren.**

1.4 Die Finanz- und Wirtschaftskrise **und in letzter Zeit auch die COVID-19-Pandemie haben sich massiv auf** die Gesundheitssysteme ausgewirkt. **Darüber hinaus hat der Gesundheitssektor in einigen Mitgliedstaaten unter der unzureichenden Finanzierung in einzelnen Ländern schon vorher gelitten**. Die in **einigen Ländern** durchgeführten **Ressourcenkürzungen** im Gesundheitswesen hatten fatale Folgen für die öffentliche Gesundheit, die Verfügbarkeit von Personal und die Infrastruktur der Dienstleistungen. **Die Mitgliedstaaten müssen ihre Kapazität entwickeln, Dienstleistungen proaktiv zu planen und Ressourcen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene zu organisieren und dabei langfristig die Nachhaltigkeit, Qualität und Widerstandskraft der Gesundheitssysteme zu stärken und zu erhalten.**

2. ALLGEMEINE ÜBERLEGUNGEN

2.1 **Die Mitgliedstaaten sind verantwortlich für die Organisation und die Leistungen der Gesundheitssysteme, wie dies in Artikel 168 (7) des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV)[3] festgelegt ist. Die Sozialpartner sollen bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen für die Beschäftigen im Gesundheitswesen mit nationalen, regionalen und lokalen Behörden zusammenarbeiten**. EGÖD und HOSPEEM setzen sich dafür ein, dass nationale Sozialpartner sich umfassend an der Entwicklung und Umsetzung politischer Maßnahmen beteiligen, und die Einstellung und langfristige Bindung von Personal zu verbessern.

2.2 **Innerhalb des Kontextes des Sozialdialogs in den Krankenhäusern und im Gesundheitssektor und der dort stattfindenden Kollektivverhandlungen sollen die Mitgliedstaaten und die Europäische Union die nationalen sektoralen Sozialpartner unterstützen, ohne dabei ihre Autonomie in Frage zu stellen**.

2.3 Die Sozialpartner **haben dies bereits in ihrer Bekräftigung der ethischen Grundsätze von EGÖD und HOSPEEM für die grenzübergreifende Rekrutierung**

---

[3] *Konsolidierte Fassung des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (bekanntgemacht im ABl. EG Nr. C 115 vom 9.5.2008)*

und Bindung von Fachkräften des Gesundheitswesens gezeigt[4] [5]. Die Sozialpartner haben sich darauf verpflichtet, die effektive Umsetzung des weltweiten WHO-Verhaltenskodex für die ethisch vertretbare Rekrutierung von Gesundheitspersonal[6] und die IAO-Agenden für faire Anwerbung und Migration[7] zu unterstützen.

2.4 Die Sozialpartner haben sich dazu verpflichtet, Faktoren für Gesundheits- und Sicherheitsrisiken im Krankenhaussektor anzusprechen, indem sie durch gemeinsame Zusammenarbeit, Verhandlungen und Vereinbarungen zu geeigneten Instrumenten und Abkommen finden Besonders die Bereiche Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSD) und psycho-soziale Risiken und Stress am Arbeitsplatz (PSRS&WS) sind von größter Bedeutung, da diese beiden Faktoren zu den prävalentesten arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen zählen.

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

2.5 EGÖD und HOSPEEM sind der Auffassung, dass alle erforderlichen Maßnahmen zur Erhöhung der Attraktivität des Gesundheitssektors als Arbeitsplatz ergriffen werden müssen Der Schlüssel zur Aufrechterhaltung eines **gesunden** Personals in ausreichender Zahl ist angesichts des bevorstehenden Wechsels der „Baby Boomer"- und Nachkriegsgeneration in den Ruhestand die Ausbildung, Rekrutierung und langfristige Bindung junger Fachkräfte bei gleichzeitigen weiteren Investitionen in die erfahrenen Mitarbeiter/-innen, **indem u.a. die Work-Life-Balance und der Zugang zu einer kontinuierlichen beruflichen Weiterentwicklung (CPD) gefördert werden.**

2.6 Alle Beschäftigten haben das Recht auf eine faire und gerechte Behandlung und auf Arbeit in einer Arbeitsumgebung ohne irgendeine Form der Diskriminierung. **Dabei ist es besonders wichtig, für Lohngleichstellung in diesem frauendominierten Sektor zu sorgen und aktiv gegen Diskriminierungen aufgrund von Alter, ethnischer Zugehörigkeit, Migrationshintergrund, sexueller Orientierung und Geschlechtsumwandlung vorzugehen.**

---

[4] *Europäischer Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst & Europäische Arbeitgebervereinigung im Krankenhaus- und Gesundheitsbereich. Ethische Grundsätze von EGÖD und HOSPEEM für die grenzübergreifende Rekrutierung und Bindung von Fachkräften des Gesundheitswesens (2008).*

[5] *Europäischer Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst & Europäische Arbeitgebervereinigung im Krankenhaus- und Gesundheitsbereich: zehnjähriges Bestehen der ethischen Grundsätze von EGÖD und HOSPEEM für die grenzübergreifende Rekrutierung und Bindung von Fachkräften des Gesundheitswesens (2008).*

[6] *Weltgesundheitsorganisation. Weltweiter Verhaltenskodex für die ethisch vertretbare Rekrutierung von Gesundheitspersonal (2010)*

[7] *IAO-Agenda für faire Anwerbung und Migration*

2.7 **HOSPEEM und EGÖD** erkennen den Nutzen einer ausgewogenen Work-Life-Balance an, die u. a. dafür sorgt, die Bedarfssituation der **Gesundheitsfachkräfte zu berücksichtigen, und verpflichten sich dazu, sie in Anwendung der Richtlinie 2019/1158 zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige[8] zu fördern.**

3. SPEZIFISCHE AUFGABENFELDER

3.1. Unterstützung der Einstellung und langfristigen Bindung von Personal im Krankenhaussektor.

EGÖD und HOSPEEM sehen es als ihre Aufgabe an, den aktuellen und zukünftigen Personalbedarf zu erfüllen. Um den Patienten/-innen und der Gesellschaft die qualitativ bestmögliche Versorgung gewährleisten zu können, müssen Gesundheitsdienste gut ausgestattet **und für alle zugänglich sein**

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens

sowie personell angemessen aufgestellt sein und über Arbeitskräfte verfügen, die sich kontinuierlich weiterbilden und motiviert sind, **damit die**

Gesundheitsversorgung effizient durchgeführt werden kann. **Diese Bedingungen müssen unter Anerkennung nationaler Qualifikationen erfüllt werden.** Investitionen in die Ausbildung und in die Verbesserung der Arbeitsbedingungen sind deshalb erforderlich. Dies beinhaltet, dass Heil- und Pflegepersonal entsprechend wertgeschätzt werden muss und dass die Arbeitsbedingungen dieser Fachkräfte im Wettbewerb mit anderen Sektoren bestehen müssen.

Einstellung von Arbeitskräften

Sozialpartner fördern in Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten **weiterhin** Maßnahmen, um den Gesundheitssektor zu fördern und eine Beschäftigung im Gesundheitswesen für junge Menschen attraktiv zu machen. **Im Hinblick auf Arbeitsmigranten/-innen verpflichten sich die Sozialpartner auf einen ganzheitlichen und rechtebasierten Handlungsansatz entsprechend den wichtigsten Grundsätzen und Verpflichtungen der ethischen Grundsätze von EGÖD und HOSPEEM für die grenzübergreifende Rekrutierung und Bindung von Fachkräften des Gesundheitswesens[4], der IAO-Agenda für faire Anwerbung[7] und des weltweiten Verhaltenskodex für die ethisch vertretbare Rekrutierung von Gesundheitspersonal der WHO[6,9].**

---

[8] *Richtlinie (EU) 2019/1158 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2019 zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige zur Aufhebung der Richtlinie des Rates 2010/18/EU. ABI L (2019).*

[9] *Die ethischen Grundsätze von EGÖD und HOSPEEM für die grenzübergreifende Rekrutierung und Bindung von Fachkräften des Gesundheitswesens sehen hierzu auch im Herkunftsland die Durchführung von Orientierungsseminaren vor der Abreise vor, damit die Betroffenen umfassend über ihre Rechte informiert werden und ihre Inklusion im Sektor unterstützt wird. Es ist sicherzustellen, dass Rechte, Leistungsansprüche und Sozialschutz von Arbeitsmigranten/-innen vergleichbar mit dem Status der eigenen Arbeitskräfte im Aufnahmeland sind. Weiterhin sind die Sozialpartner dazu verpflichtet, Arbeitsmigranten/-innen am Arbeitsplatz und darüber hinaus zu unterstützen.*

Unterstützung der Bindung erfahrener Arbeitskräfte
Wertschätzung und der Erhalt der Fähigkeiten und Erfahrungen älterer MitarbeiterInnen, **zum Beispiel durch Coaching und Mentoring weniger erfahrener Arbeitskräfte zur Weitergabe von Wissen. Es ist wichtig, eine aktive Alterspolitik im Betrieb zu haben, die den EGÖD-HOSPEEM-Grundsätzen entspricht und sich an Beispielen guter Praxis orientiert, um den Herausforderungen infolge älter werdender Belegschaften zu begegnen[10]. Auf diese Weise kann dies eine bessere Work-Life-Balance ermöglichen, zum Beispiel Verkürzung der Arbeitszeit vor dem Wechsel in den Ruhestand ohne negative Auswirkungen auf Rentenansprüche**. Die

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

Sozialpartner auf allen Ebenen **fordern die Mitgliedstaaten auf**, unterstützende Infrastrukturen zu entwickeln, um die **Work-Life-Balance** in einem Kontext einer Arbeit rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche zu ermöglichen.

3.2. **Verbesserung der Arbeitsorganisation**
Krankenhausorganisationen müssen den Anforderungen eines 24-stündigen Leistungsangebots an 7 Tagen in der Woche entsprechen. Dies wird im **Gesundheitssektor** nie anders sein und erfordert MitarbeiterInnen, die das hierzu erforderliche Angebot an Dienstleistungen in unterschiedlichen Schichten **und Arbeitszeitregelungen** erbringen können. Die Arbeitsorganisation muss die Interessen und Bedürfnisse und Wünsche der Patienten/-innen, Arbeitnehmer/-innen und der Arbeitgeber **berücksichtigen, dazu gehört auch die Work-Life-Balance**. Die ArbeitnehmerInnen müssen **über ihre Gewerkschaften** die Möglichkeit haben, sich an der Festlegung der Arbeitsorganisation zu beteiligen. Eine bessere Work-Life-Balance führt zu einer besseren Arbeitsplatzqualität und einer höheren Motivation bei der Arbeit und verringert das Risiko berufsbedingter Gesundheitsrisiken. HOSPEEM und EGÖD sind sich der Vorteile und des Nutzens bewusst, wenn Personal an der Planung und Vereinbarung von Arbeits- und Ruhezeiten beteiligt wird. Die Sozialpartner werden zusammenarbeiten, um die besten Möglichkeiten zum Erbringen einer **qualitativ hochwertigen** Gesundheitsversorgung zu fördern und die Gesundheit und Sicherheit des Personals und der Patienten/-innen zu erhalten. Die Sozialpartner sollen die Umsetzung innovativer Möglichkeiten der Arbeitsplatzgestaltung unter aktiver Beteiligung der Beschäftigten im Gesundheitswesen **und ihrer VertreterInnen**, zum Beispiel Gewerkschaften, in Betracht ziehen **und das Gesundheitspersonal zu einem früheren Zeitpunkt in die Dienstplanung einbeziehen, um eine sichere Personalbemessung sicherzustellen.**

3.3. **Entwicklung und Durchführung von Mechanismen für die Personalplanung**
Mechanismen für die Personaleinsatzplanung[6] müssen den aktuellen und den zukünftigen Bedarf berücksichtigen und sicherstellen, dass eine **angemessene** Zahl von Mitarbeiter/-innen mit den erforderlichen Qualifikationen zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Einsatzort zur Verfügung steht. Diese Maßnahmen müssen ethische Rekrutierungsgrundsätze beachten und das sich ändernde demographische Profil berücksichtigen. **Die Personalplanung muss unter der Beteiligung der Sozialpartner auf allen Ebenen stattfinden und u. a. die Bedürfnisse der**

---

[10] *Europäischer Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst & Europäische Arbeitgebervereinigung im Krankenhaus- und Gesundheitsbereich. Leitlinien von EGÖD und HOSPEEM und Beispiele guter Praxis, wie man den Herausforderungen infolge einer immer älter werdenden Arbeitnehmerschaft im Gesundheitssektor wirkungsvoll begegnen kann (2013).*

Beschäftigten und die berufliche Weiterentwicklung in den Mittelpunkt stellen, um die Qualität der Versorgung zu verbessern. **Das kann** u. a. die Prüfung des bestehenden und zukünftigen Kompetenzbedarfs des Sektors, **die Anpassung des Kompetenzmix und die Aufgabendelegierung an die am**

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

besten geeignete Ebene beinhalten. Voraussetzung ist, dass der Kompetenzmix einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung und der Arbeitsbedingungen leistet. HOSPEEM und EGÖD sind sich darin einig, dass möglichst vielfältige Arbeitszeitregelungen dazu beitragen, Personal zu finden, langfristig zu binden und Personalengpässe zu verringern. **Wenn zum Beispiel die Stammbelegschaft nicht ausreicht, eine hochwertige**

Versorgung zu gewährleisten, kann übergangsweise auf Leiharbeitskräfte zurückgegriffen werden, um eine Qualitätsversorgung aufrechtzuerhalten. .

Alle Beschäftigten im Gesundheitssektor müssen menschenwürdige Arbeitsbedingungen vorfinden und unabhängig von ihrem Beschäftigtenstatus gleich behandelt werden.

3.4. **Förderung von Vielfalt und Geschlechtergleichstellung bei den Fachkräften im Gesundheitswesen**

Die im Gesundheitswesen beschäftigten MitarbeiterInnen sollen die Vielfalt der Gesellschaft widerspiegeln, für die sie tätig sind. Um die Vielfalt bei den Beschäftigten im Gesundheitswesen zu fördern, müssen derzeit durchgeführte und zukünftige Maßnahmen gleichberechtigten Zugang, Work-Life-Balance, Karriere- und Qualifizierungsmöglichkeiten bieten.

Der überwiegende Teil der Beschäftigten im Gesundheitswesen sind Frauen, und ein großer Teil des **männlichen und weiblichen** Personals erbringt selbst ebenfalls Pflege- und Betreuungsleistungen. Um die umfassende Beteiligung von Männern und Frauen im Arbeitsmarkt zu unterstützen, sollten die Arbeitgeber im Gesundheitswesen und die Sozialpartner Maßnahmen ergreifen und eine Politik entwickeln, die die Work-Life-Balance der Beschäftigten verbessert.

Es sind Maßnahmen erforderlich, um eine Beschäftigung im Gesundheitswesen für mehr Männer attraktiv zu machen. **Die Sozialpartner sind verpflichtet, Strategien und gute Praktiken zu entwickeln, zu fördern und weiterzugeben, die die Teilhabe und Inklusion unterrepräsentierter Gruppen wie ethnische Minoritäten, Migrierende und Geflüchtete auf allen Ebenen des Gesundheitswesens erhöhen. Zu diesem Zweck müssen Arbeitgeber mit Unterstützung der Gewerkschaften und nationalen Gremien regelmäßig vorhandene Informationen über Vergütungen und Arbeitsbedingungen verwenden, um Diskriminierungen aufgrund von Geschlecht, Migration, ethnischem Hintergrund oder anderer Eigenschaften wie Alter oder Behinderungen zu erfassen und zu beobachten und gegebenenfalls zweckdienliche Maßnahmen zu ergreifen.**

3.5. Berufliche Erstausbildung, lebenslanges Lernen (LLL) und kontinuierliche berufliche Fortbildung (CPD) für alle Beschäftigten im Sektor

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

Gut ausgebildete und motivierte Gesundheitsfachkräfte werden bessere Ergebnisse erzielen und bessere Dienstleistungen erbringen. **Zur Organisation gehören**

Maßnahmen für die Bereitstellung von Zeit für CPD (und LLL, falls vereinbart) innerhalb der regulären Arbeitszeit, falls dies wichtig und erforderlich ist, und die Bereitstellung eines sicheren und angemessenen Personalschlüssels, so dass Ersatz für freigestellte Arbeitnehmer/-innen gefunden werden kann und diese an den Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen können. Die Sozialpartner sollten

eine Reihe von Möglichkeiten nutzen, z. B. Austauschprogramme, praxisbegleitende Ausbildung, Peer-Learning, Mentoring, E-Lernen (bei Verfügbarkeit entsprechender Ausstattung) und andere innovative Personalentwicklungs- und Ausbildungsmethoden.
Die Erweiterung der verfügbaren Karrieremöglichkeiten für die Beschäftigten einschließlich unterrepräsentierter Gruppen ist ein wichtiger Punkt für die Bindung von Gesundheitsfachkräften, da sich hierdurch längerfristige Aufstiegsmöglichkeiten ergeben können. Investitionen in LLL und CPD unterstützen außerdem die Mitgliedstaaten, die eine Selbstversorgung ihres Gesundheitswesens mit Fachkräften anstreben, womit die Abwanderung kompetenter Gesundheitskräfte in andere Mitgliedstaaten verringert wird.

Es ist wichtig, zu einer engen Zusammenarbeit zwischen öffentlich und privat organisierten Ausbildungseinrichtungen und den nationalen Sozialpartnern zu kommen, um eine qualitativ hochwertige Ausbildung zu gewährleisten.
EGÖD und HOSPEEM bestätigen den Zusammenhang zwischen Investitionen in Ausbildungsangebote und deren Verfügbarkeit auf der einen Seite und der Gesundheit der Arbeitnehmer/-innen im Gesundheitswesen auf der anderen Seite.

Die Sozialpartner sollten besonders die Teilnahme an Schulungen fördern, um Risiken im Zusammenhang mit Muskel-Skelett-Erkrankungen und psychosozialen Stress und arbeitsbedingte Risiken zu verhindern oder zu minimieren. CPD-Angebote müssen neue Versorgungsmodelle berücksichtigen, zum Beispiel den Übergang von der Krankenhausversorgung zur häuslichen Versorgung und einer Versorgung nah am Patienten. Gemeinsam mit den einschlägigen Stakeholdern sollten die Sozialpartner dafür sorgen, dass Bildungsangebote auf allen Ebenen aktuell sind, effektiv und effizient durchgeführt werden und einen Beitrag zu einer höheren Versorgungsqualität und Patientensicherheit führen.

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

Gemeinsame Erklärung von EGÖD und HOSPEEM über kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung und lebenslanges Lernen für alle Gesundheitsfachkräfte in der EU[11]
EGÖD und HOSPEEM unterstützen Initiativen der nationalen Sozialpartner in den Bereichen CPD und LLL und legen den Mitgliedstaaten und den Arbeitgebern nahe, zusätzliche gezielte Investitionen in CPD und LLL zu tätigen. Insbesondere

[11] *Europäischer Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst & Europäische Arbeitgebervereinigung im Krankenhaus- und Gesundheitsbereich. Gemeinsame Erklärung von HOSPEEM und EGÖD über kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung und lebenslanges Lernen für alle Gesundheitsfachkräfte in der EU (2016).*

werden EGÖD und HOSPEEM ihre nationalen Mitgliedsorganisationen dabei unterstützen, die
berufliche Erstausbildung, Programme für lebenslanges Lernen und die **kontinuierliche** berufliche Weiterbildung zu fördern und zu unterstützen, um die Ausbildungsqualität **zu erhöhen und Kenntnisse und Personalkompetenzen auf dem aktuellen Stand zu halten**. Die Sozialpartner sollten Programme unterstützen, die Arbeitnehmer/-innen, die eine Ausbildung durchlaufen haben, bei der Suche nach einem Arbeitsplatz zu helfen, der ihrer neu erworbenen Qualifikation entspricht. Die Sozialpartner sollten die Entwicklung von Programmen und Initiativen unterstützen, die Arbeitnehmer/-innen bei der Gestaltung ihres Berufslebens helfen und sie in die Lage versetzen, kompetente Entscheidungen über ihre zukünftige berufliche Laufbahn und Weiterbildungen zu treffen.

3.6. **Erreichen eines Arbeitsumfeldes mit größtmöglichen Sicherheitsstandards**

Eine gesunde und sichere Arbeitsumgebung **ist entscheidend für die Sicherheit und Gesundheit von Patienten/-innen und die Qualität der gesundheitlichen Versorgung. Sie trägt ebenfalls zur Verbesserung der Einstellung und Bindung von Gesundheitspersonal bei. Die Arbeitsschutz-Rahmenrichtlinie (89/391/EWG) aus dem Jahre 1989 hat den Weg für den Schutz von Arbeitskräften geebnet und die Verpflichtung der Arbeitgeber bekräftigt, für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen zu sorgen. Eine auf alle Ebenen bezogene Politik der Personalorganisierung soll deshalb Sicherheits- und Gesundheitsrisiken minimieren und dafür sorgen, dass die Beschäftigten im Gesundheitswesen ihre Arbeit in einem möglichst sicheren Arbeitsumfeld leisten können.**

Investitionen in den Arbeitsschutz sind insgesamt von wirtschaftlichem und sozialem Nutzen, wie es auch von den Sozialpartnern und der organisierten Zivilgesellschaft[12] und der Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz[13] bestätigt wird. Die COVID-19-Pandemie unterstreicht die Bedeutung persönlicher

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

Schutzausrüstungen, eines angemessenen Personalschlüssels, des Zugangs zu Impfstoffen und der Förderung einer guten psychischen Gesundheit als Schutz vor Burnout[14].

Angesichts dessen betrachten die Sozialpartner die folgenden Aspekte als essenzielle Elemente für die weitere Vorgehensweise.

<u>Richtlinie zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor</u>

Die Mitgliedstaaten sind gesetzlich zur Umsetzung der **Richtlinie 2010/32/EU zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im**

[12] Rogalewski, A. & Bontea, A. Summary of the costs and benefits of Investments in occupational safety and health (OSH) (Sondierungsstellungnahme auf Ersuchen des finnischen Ratsvorsitzes). (2019).

[13] *Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz*

[14] *European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings - sixth update. 27 (2021).*

Krankenhaus- und Gesundheitssektor[15] verpflichtet. Die Sozialpartner wirken umfassend daran mit, dass die Richtlinie vorschriftsmäßig umgesetzt wird, und prüfen die Wirksamkeit der eingeführten Maßnahmen, **wie dies 2012, 2013 und 2019 erfolgt ist**[16]**. Die Empfehlungen der Umfrage richten sich an die Sozialpartner der nationalen und europäischen Ebene und an nationale Stellen innerhalb der EU-Mitgliedstaaten und an europäische Institutionen, die mit den Grundsätzen der Richtlinie befasst sind. HOSPEEM und EGÖD verpflichten sich zur Unterstützung der nationalen Sozialpartner und ihrer Aktionen, um mögliche Aktionen und Empfehlungen anzusprechen, umzusetzen und zu evaluieren unter Wahrung der Autonomie und der Kompetenzen der Mitgliedstaaten. Bedenkt man die Beschränkungen des europäischen sektoralen sozialen Dialogs hinsichtlich der Umsetzung der Richtlinie in allen EU-Mitgliedstaaten, ist eine EU-weite Evaluierung ihrer Umsetzung wichtig, um einen gleichwertigen Arbeitnehmerschutz entsprechend den europäischen Rechtsvorschriften sicherzustellen. Darüber hinaus fordern EGÖD und HOSPEEM die Europäische Kommission auf, die Umsetzung der Richtlinie in den Rechtssystemen der Mitgliedstaaten zu evaluieren.**

Psychosoziale Risiken und arbeitsbedingter Stress (PSRS&W)

PSRS&W betrifft all Ebenen des Gesundheitssystems und die Gesellschaft als Ganzes: Sie wirkt sich auf die Gesundheit von

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

Arbeitnehmer/-innen und Führungskräften aus (schlechte Befindlichkeit, fehlende berufliche Zufriedenheit, geringere Motivation), auf die Organisation (steigende krankheitsbedingte Fehlzeiten, Präsentismus, erhöhte Unfall- und Verletztenzahlen) und auf die Gesellschaft (Kosten und Belastungen der einzelnen Menschen und der Gesellschaft insgesamt). Die Gewerkschaften und die Mitgliedstaaten sollten deshalb die Arbeitgeber bei der Vermeidung und Bewältigung dieser Risiken unterstützen. EGÖD und HOSPEEM sehen den Schlüssel für die Verringerung und Verhinderung von PSWS&W in einer umfassenden Risikoanalyse. Diese Analyse sollte auf der Ebene der Organisation, der Teams und einzelner Personen stattfinden. EGÖD und HOSPEEM verpflichten sich zur Unterstützung der Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung des Schutzes vor PSRS&W auch durch den aktuellen

Strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021-2027.

Branchenübergreifende Leitlinien gegen Gewalt durch Dritte am Arbeitsplatz und Belästigungen am Arbeitsplatz[17]

EGÖD und HOSPEEM als Sozialpartner verpflichten sich zur Unterstützung der nationalen Sozialpartner und ihrer Maßnahmen im Bereich der Gewalt durch

---

[15] *Europäischer Rat. Richtlinie des Rates 2010/32/eu vom 10. Mai 2010 zur Durchführung der von HOSPEEM und EGÖD geschlossenen Rahmenvereinbarung zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor (Text von Bedeutung für den EWR) ABI l 134 (2010)*

[16] *Europäischer Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst & Europäische Arbeitgebervereinigung im Krankenhaus- und Gesundheitsbereich. Folgemaßnahme betreffend die Richtlinie 2010/32/EU zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor. (2019).*

[17] *Europäischer Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst et al: Branchenübergreifende Leitlinien gegen Gewalt durch Dritte und Belästigungen am Arbeitsplatz*

Dritte und Belästigungen am Arbeitsplatz und zur vollständigen Umsetzung dieser Leitlinien.
Den Sozialpartnern im Gesundheitssektor sind die negativen Auswirkungen bekannt, die Gewalt durch Dritte und Belästigungen am Arbeitsplatz auf die Beschäftigten im Gesundheitswesen haben können. Sie beeinträchtigen Gesundheit, Würde und Sicherheit der betroffenen Personen und haben ebenfalls sehr konkrete ökonomische Auswirkungen infolge von Fehlzeiten der MitarbeiterInnen, schlechter Arbeitsmoral und hoher Personalfluktuation. Gewalt durch Dritte kann ebenfalls ein Arbeitsumfeld zur Folge haben, das unsicher ist und sogar furchteinflößend auf die Öffentlichkeit, Mitarbeiter/-Innen und Dienstenutzer/-Innen wirkt und deshalb weitreichende negative soziale Auswirkungen hat. Sie kann ebenfalls den guten Ruf einer Organisation als Arbeitgeber und Dienstleistungserbringer schädigen. Die Sozialpartner vereinbaren deshalb, bei der Umsetzung partnerschaftlich zusammenzuarbeiten und Vorbilder für beste Praktiken zu identifizieren, zu entwickeln und gemeinsam zu nutzen. **Darüber hinaus rufen EGÖD und HOSPEEM die Mitgliedstaaten auf, das IAO-Übereinkommen 190 gegen Gewalt und sexuelle Belästigung in der Arbeitswelt mit den begleitenden Empfehlungen zu ratifizieren.**

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens 2022

<u>Muskel-Skelett-Erkrankungen</u> (MSD)
MSD im Gesundheitssektor sind ein zunehmendes Problem. Aus diesem Grund spielt die Zusammenarbeit der Arbeitgeber und der Gewerkschaften mit den nationalen Gesundheits- und Arbeitsschutzbehörden eine wichtige Rolle bei der Prävention und dem Management von MSD in gleicher Weise wie bei den anderen berufsbedingten Gesundheitsrisiken. Mit Hilfe der verfügbaren Bewertungsinstrumente, Leitlinien und besten Praktiken sollte jede Gesundheitsorganisation verpflichtet werden, seine eigenen maßgeschneiderten Präventions- und Managementprogramme zu entwickeln. Darüber hinaus werden die Sozialpartner sich weiter über das derzeitige Regelwerk zu MSD und dessen Relevanz austauschen und dazu Untersuchungen anstellen sowie bestehende Defizite und Umgehungsmöglichkeiten bewerten, damit die bestehenden Rechtsvorschriften verbessert werden können.

<u>Arbeitsbedingte Krebserkrankungen</u>
Die Sozialpartner fördern legislative und nicht-legislative Aktionen auf EU-Ebene, um Gesundheitspersonal vor karzinogenen, mutagenen und reprotoxischen Stoffen zu schützen. EGÖD und HOSPEEM beteiligen sich am Fünfjahresplan der Europäischen Kommission gegen den Krebs[18] (Europas Plan gegen den Krebs) und bekräftigen damit den hohen Stellenwert jede/-r Arbeitnehmers/-in und seiner/ihrer Gesundheit.

<u>Digitalisierung</u>
Die Digitalisierung spielt eine wichtige Rolle im Gesundheitssektor, für seine Attraktivität und für seine Krisenfestigkeit. Sie kann Verwaltungsaufwand verringern, gesundheitsschädliche Arbeitsbedingungen verbessern, Ausbildung

[18] *Europäische Kommission. Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat über Europas Plan gegen den Krebs. (2021).*

und berufliche Weiterentwicklung unterstützen und für die Bevölkerung den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung erweitern. HOSPEEM und EGÖD unterstützen die sektorübergreifende Vereinbarung der europäischen Sozialpartner über die Digitalisierung.

4. UMSETZUNG

EGÖD, HOSPEEM und ihre Mitglieder verpflichten sich zur Umsetzung des Aktionsrahmens für Personaleinstellung und Personalbindung. Hierzu ergreifen sie folgende Maßnahmen:

Vorgeschlagener aktualisierter Text des Aktionsrahmens

- **EGÖD und HOSPEEM bewerten in drei Jahren die Umsetzung des Aktionsrahmens durch ihre Mitglieder;**
- Zusammenstellen von Fallstudien und Überlegungen zu gemeinsamen Vorbildinitiativen von EGÖD und HOSPEEM entsprechend Kapitel 3;
- Beobachtung der europäischen Gesetzgebung sowie weiterer einschlägiger politischer Maßnahmen, die sich umfassend auf Personaleinstellung und Personalbindung auswirken können.

Unterzeichnet in Brüssel, den XX. Monat YYY0