



Europäischer Sektoraler Sozialer Dialog im Krankenhaussektor EGÖD-HOSPEEM Gemeinsames Arbeitsprogramm 2011-2013 Anhang 2: Anmerkung zu Referenzrahmen, Prioritäten und Übergreifenden Aufgaben

EGÖD und HOSPEEM haben im Ausschuss für den Sektoralen Sozialen Dialog im Krankenhaussektor sowohl am 18. Dezember 2010 (Plenarsitzung) als auch am 31. Januar 2011 (Arbeitsgruppe) ihre **Bereitschaft betont, ihre Arbeit sowie den partnerschaftlichen Ansatz in der Form fortzuführen**, wie er im Kontext ihrer ersten beiden gemeinsamen Arbeitsprogramme 2006-2007 und 2008-2010 entwickelt wurde.

Die wichtigsten allgemeinen Aufgaben für HOSPEEM und EGÖD werden in den kommenden drei Jahren weiterhin darin bestehen, den **sozialen Dialog** im Krankenhaussektor auf europäischer, nationaler, regionaler und lokaler Ebene **zu stärken** und **unserer Verantwortung als anerkannte EU-Sozialpartner** für Angestellte und Arbeitnehmer im Krankenhaussektor **gerecht zu werden**.

Das **dritte gemeinsame Arbeitsprogramm** deckt den Zeitraum von **2011 bis 2013** ab. Es gibt zahlreiche Belege aus der zweiten Periode von 2008-2010, dass ein Dreijahresprogramm für den Ausschuss für den Sektoralen Sozialen Dialog von Vorteil ist, um die vereinbarten Prioritäten zu diskutieren, zu planen, umzusetzen, zu Ende zu bringen und weiterzuverfolgen. In der Mitte dieses Zeitraums, im Herbst 2012, wird der Ausschuss eine Bestandsaufnahme der bis zu diesem Zeitpunkt geleisteten Arbeit vornehmen und die Ergebnisse bewerten, um – gegebenenfalls – geplante Aktivitäten anzupassen bzw. Prioritäten zu aktualisieren. Das EGÖD-HOSPEEM-Arbeitsprogramm 2011-2013 enthält den Entwurf **geplanter Aktivitäten und Projekte** unter dem Europäischen Sektoralen Sozialen Dialog im Krankenhaussektor.

Das Programm zeigt die Absicht beider Europäischer Sozialpartner im Gesundheitsbereich und auf dem Gebiet sozialer Dienstleistungen, ihre Arbeit innerhalb **dreier Referenzrahmen** durchzuführen, indem sie konkret

- Den am 17. Dezember 2010 verabschiedeten HOSPEEM-EGÖD-Aktionsrahmen zur „Personalbeschaffung und Mitarbeiterbindung“ aktiv nutzen und gezielte Aktivitäten und gemeinsame Projekte entwickeln, die auf eine Verbesserung der Qualität der Leistungen, ihrer Effektivität und Effizienz sowie der Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen abzielen;
- Die Durchführung des Europäischen Aktionsplans für die Beschäftigten im Gesundheitswesen (soll im Laufe des Jahres 2011 verabschiedet werden) aufgreifen und mitwirkend unterstützen, um Herausforderungen insbesondere in Bezug auf Qualifizierung, Alterung, grenzüberschreitende Mobilität von Patienten, Arbeitnehmern und Dienstleistern und die Anwendung von eHealth anzugehen;
- Auf allen Ebenen – Unternehmen, Sektor, Mitgliedsstaat, EU, entsprechend – bis zum Ende des Jahres 2010 im Kontext des Europäischen Sektoralen Sozialen Dialogs verabschiedete Texte und geschlossene Vereinbarungen umzusetzen und weiter voranzutreiben.

Die **drei Hauptprioritäten**, zumindest bis Mitte 2012, wie sie am 31. Januar 2011 von der Arbeitsgruppe des Ausschusses für den Sektoralen Sozialen Dialog herausgearbeitet wurden, waren

- Qualifikationen und Kompetenzen;
- Alterung der Belegschaft und ausgewogene Belegschaftsentwicklung und -planung;
- Grenzüberschreitende Mobilität der Arbeitskräfte innerhalb der EU und Migration aus Drittländern;

Die geplanten Aktivitäten und Projekte werden fortlaufend im Rahmen von **drei übergreifenden Aufgabenbereichen** von HOSPEEM und EGÖD vervollständigt.

Der erste besteht darin, die Fähigkeit der Sozialpartner im Sektor in sämtlichen Mitgliedsstaaten zu bilden und zu stärken, sich für Tarifverhandlungen und Zusammenarbeit auf unterschiedlichen Ebenen und in unterschiedlichen Kontexten (sozialer Dialog, Entscheidungsfindungsprozesse, dreiseitige Abmachungen) einzusetzen. Im Mittelpunkt werden vor allem Mittel- und Osteuropa stehen.

- HOSPEEM-EGÖD-Projekt zu sozialem Dialog in den baltischen Ländern (2010-2011);
 - Organisation von drei Veranstaltungen (Workshops, Konferenz) für 2011 in Vilnius, Tallinn und Riga;
 - Ausfüllen der Fragebögen der HOSPEEM- und EGÖD-Mitglieder;
 - Präsentation der Auswertung der Fragebögen, die sich mit drei Themen befassen: Mitarbeiterbindung und Personalbeschaffung; Kompetenzentwicklung; Umsetzung der Richtlinie 2010/32/EU zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Gesundheits- und Krankenhaussektor;
 - Diskussion des GHK-Projektberichts, seiner Erkenntnisse und Schlussfolgerungen hinsichtlich der Verbesserung der Funktionsweise und der Effektivität des sozialen Dialogs in den baltischen Ländern und darüber hinaus;
 - Erforschung weiterer Schritte für die baltischen Länder bzw. ähnlicher Projekte für andere Länder, um besondere Bedürfnisse und Schwachpunkte anzusprechen, die im Hinblick auf den Aufbau von Kapazitäten bei den Sozialpartner erkannt wurden;
- HOSPEEM und EGÖD werden so weit wie möglich nationale Mitglieder ermutigen und unterstützen, im Europäischen Sozialfonds und PROGRESS zur Verfügung stehende Ressourcen für soziale Partnerschaften zu nutzen;

Zweitens bemühen sich EGÖD und HOSPEEM, gemeinsame Anstrengungen und Aktivitäten zu unternehmen, um

- die Repräsentativität ihrer Organisationen im Gesundheits- und Krankenhaussektor in der gesamten Europäischen Union samt ihrer Beitrittskandidaten zu verbessern;
- die Entwicklung und die Stärkung europäischer, nationaler, regionaler und lokaler Sozialdialogstrukturen in Bezug auf den Krankenhaussektor zu unterstützen;
- einen Wissens- und Erfahrungsaustausch in den Bereichen des Gesundheitswesens und der Sozial- und Beschäftigungspolitik zwischen Sozialpartnerorganisationen und deren Vertretern zu fördern;
- eine aktive Arbeitsbeziehung zu den betreffenden sektorübergreifenden Partnern aufrechtzuerhalten und deren Arbeit zu ergänzen, wo es angemessen erscheint;

außerdem auf ihrer **Gemeinsamen Erklärung zu Dienstleistungen im Gesundheitswesen** aufzubauen, die am 7. Dezember 2007 unterzeichnet wurde (<http://www.epsu.org/a/3615>).

Drittens beabsichtigen EGÖD und HOSPEEM, die Entwicklung der Maßnahmen auf EU-Ebene auf der Grundlage des Vertrags von Lissabon zu beeinflussen. Das schließt eine Beobachtung der Maßnahmen und eine Einbindung in europäische Konsultationsverfahren oder Gesetzesinitiativen in den Fällen mit ein, in denen die Initiativen Auswirkungen auf den Krankenhaussektor, auf dessen Finanzierung, Organisation, Regulierung und Arbeitskräfte haben würden. HOSPEEM und EGÖD betonen ihr Bestreben, in ihrer Funktion als Sozialpartner mithilfe autonomer und beiden zur Verfügung stehender Instrumente des sozialen Dialogs eigene Initiativen zu entwickeln. Sie werden die Anwendung von Gleichheitsprinzipien und -gesetzen dort vorantreiben, wo es angemessen erscheint und vereinbart ist.

EGÖD und HOSPEEM beabsichtigen, hinsichtlich der Europäischen Konsultationsverfahren oder Gesetzesinitiativen (wie zum Zeitpunkt der Aufstellung dieses Arbeitsprogramms bekannt und aus diesem Grund Gegenstand späterer Änderungen) besondere Betonung zu legen auf

- Evaluierung, Besprechung und Überarbeitung der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EC vom 7. September 2005;
- Richtlinie über Patientenrechte bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung (voraussichtliche Verabschiedung durch das Europäische Parlament und den Europäischen Rat im ersten Halbjahr 2011);
- Überwachung der Umsetzung auf der Grundlage der gemeinsamen HOSPEEM-EGÖD-Stellungnahme [EGÖD Webseite: <http://www.epsu.org/a/6009>];
- Erforschung der Idee, eine gemeinsame HOSPEEM-EGÖD-Studie zu verfassen, die der Einschätzung des Umsetzungsprozesses in der Praxis der nationalen Gesetzgebung und Verwaltung dienen soll; enthalten sein sollen ebenfalls Empfehlungen für weitere geeignete und mögliche Anpassungen;
- Freiwilliger Europäischer Qualitätsrahmen zu Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse (Social Services of General Interest, SSGI), der durch den Ausschuss für Sozialschutz (Social Protection Committee, SPC) am 12. Oktober 2010 verabschiedet und am 6. Dezember 2010 vom BESO-Rat bestätigt wurde;

HOSPEEM und EGÖD sind nicht der Ansicht, dass dieses Arbeitsprogramm allumfassend ist. Die Parteien könnten daher gemeinsam über eine Aktualisierung entscheiden, z. B. angesichts relevanter Entwicklungen in der EU.