



Medizinische Versorgung

zunehmend eine Frage des Geldes!

WahlärztInnen-Schwemme als ein Einfallstor zur Privatisierung

Eine gute medizinische Versorgung soll nicht nur bekommen, wer Geld hat, sondern alle. So die Theorie. In der Praxis sieht es leider anders aus. Gesundheitliche Leistungen werden von KassenärztInnen, WahlärztInnen und PrivatärztInnen erbracht, die eine unterschiedliche Qualität der medizinischen Versorgung anbieten, so zumindest die Wahrnehmung der PatientInnen.

Während die Inanspruchnahme der Leistungen von KassenärztInnen grundsätzlich die Krankenkassa zahlt, bekommen PatientInnen von WahlärztInnen 80% des Kassentarifs rückerstattet, wenn sie die Rechnungen bei der Krankenkasse einreichen. Den Rest berappen sie aus eigener Ta-

sche. Wer die Dienste von PrivatärztInnen in Anspruch nimmt, bekommt nicht einmal diese 80% rückvergütet.

Ein Geschäft für die Versicherungen

Dennoch suchen immer mehr Menschen WahlärztInnen oder PrivatärztInnen auf, zum einen, weil es zu wenige KassenärztInnen gibt, die Wartezeiten auf Termine oftmals lang sind, indirekt proportional zur Zeit, die für Behandlungen und informative Gespräche zur Verfügung steht. Zum anderen, weil sie mit der Qualität der kassenärztlichen Versorgung nicht zufrieden sind, die sich zumeist auf Zuweisung an ein Labor zur Erstellung von Blutbefunden und, daraus folgend, die Verschreibung von Medikamenten beschränkt. Immer mehr Menschen reicht diese Art der Versorgung nicht, sie möchten nicht

nur mit den Produkten der Pharmaindustrie abgespeist werden, sondern suchen ÄrztInnen ihres Vertrauens, die nicht nur ihre Blutwerte kennen, sondern sich mehr Zeit nehmen und sich umfassender, spricht: „ganzheitlicher“ für ihren Gesundheitszustand interessieren. Im besten Fall haben diese Menschen Zusatzversicherungen abgeschlossen, die die Kosten von WahlärztIn oder PrivatärztIn für sie übernimmt. Darüber freut sich dann wieder die Versicherungsbranche. Aber nur 2 von 10 Personen im ärmsten Einkommenszehntel – das sind aber zumeist diejenigen, die aufgrund ihrer anstrengenden Lebenssituation die kränksten sind – können sich eine solche Zusatzversicherung überhaupt leisten. Mit zunehmendem Alter werden die Tarife auch höher: Zahlen etwa Personen im Alter von 20 bis 40 >> Seite 2

Fortsetzung von Seite 1

» Jahren einen durchschnittlichen Jahresbeitrag von etwa € 600 für eine Zusatzversicherung, die Wahlärztleistungen abdeckt, so liegen die Kosten für den Neuabschluss einer Zusatzversicherung im Pensionsalter wesentlich höher.

Ein vielschichtiges Problem

Die Folge dieser Entwicklung ist eine schleichende Privatisierung des Gesundheitssystems; ÄrztInnen werden immer mehr zu UnternehmerInnen, die ihre Gewinne im Auge haben. Damit verbunden ist die Etablierung einer Zwei-Klassen-Medizin, für Wohlhabende einerseits, für weniger Betuchte andererseits.

Seit zehn Jahren übertrifft in Österreich die Zahl der WahlärztInnen jene der KassenärztInnen. Das verweist nicht nur auf eine Zunahme von Menschen, die sich eine Gesundheitsversorgung ihrer Wahl leisten können oder wollen. Eine Beibehaltung dieses Trends führt längerfristig auch zu einem weiteren Auseinanderdriften von leistbarer und nicht leistbarer Versorgung nach Einkommen. Wenn einmal der Punkt erreicht ist, wo das öffentliche Gesundheitssystem eine geringere Anzahl an Menschen versorgt als das (halb-)private, ist der Schritt zu einer vollständigen Privatisierung nicht mehr weit, was ganz im Sinne der neoliberalen Ideologen ist.

Mit all dem im Zusammenhang steht die Frage, weshalb die Ärztekammer die Zahl der VertragsärztInnen künstlich niedrig hält, sodass viele ausgebildete MedizinerInnen darauf angewiesen sind, sich als Wahl- oder PrivatärztInnen zu verdingen. Hier gar nicht berücksichtigt sind die Arbeitsbedingungen von angestellten ÄrztInnen in Krankenhäusern oder eben auch von VertragsärztInnen, die ihre PatientInnen oft wie am Fließband abfertigen müssen, wollen sie ein angemessenes Einkommen erzielen. In manchen Ordinationen reicht - nach einer langen Wartezeit - das Stecken der E-Card, die Sprechstundenhilfe lässt den Arzt / die Ärztin das Rezept unterschreiben und der / die PatientIn kann wieder nach Hause gehen.

Solche Zustände müssten aufhören, will man verhindern, dass PatientInnen zu WahlärztInnen abwandern. Zumindest jene, die es sich leisten können. ■



EU-Wahlen: Das Wahlrecht nutzen!

In Österreich leben aktuell ca. 1,75 Mio. PensionistInnen. Wir alle sind zur Wahl des Europaparlaments am 9. Juni 2024 aufgerufen und können somit mitentscheiden, ob die Zukunft Europas eine friedliche bleibt oder ob von der EU verordnete Sparprogramme die soziale Sicherheit der Menschen gefährden, nicht zuletzt auch unsere eigene.

Wir können entscheiden, welcher Partei wir unsere Stimme geben, ob einer, die die europäische Verfassung mit den eingeschränkten gesetzgebenden Möglichkeiten des EU-Parlaments ausreichend demokratisch ist, oder einer, die für die volle gesetzgebende Kompetenz dieses Organs eintritt, das schließlich die Vertretung der Bevölkerung unseres Kontinents darstellt.

Wir können PolitikerInnen wählen, die nach der Wahl - bei Bezug von 9.000 Euro monatlich - in Brüssel verschwinden und von denen fünf Jahre lang kaum mehr etwas zu vernehmen ist, oder PolitikerInnen, die ihren WählerInnen verbunden bleiben und ihr exorbitantes Gehalt für die Menschen einsetzen.

Wir haben die Wahl zwischen PolitikerInnen, die sich soziale Anliegen wie Bildung, Gesundheit Pflege, öffentlichen Verkehr, leistbares Wohnen und Energieversorgung für alle auf ihre Fahnen geschrieben haben, allesamt nur zu haben, wenn nicht Milliarden für Rüstung ausgegeben werden; und solchen, die in erster Linie Lobbyisten verpflichtet sind, deren Interessen sie dann vertreten, die wenig bis gar nichts mit unseren zu tun haben.

Wir können PolitikerInnen wählen, die für ein friedliches Europa

eintreten und nicht für eines, das in die Welt hinausgeht und überall Chaos und Zerstörung anrichtet, wo es hinkommt, um seine wirtschaftlichen und politischen Interessen abzusichern: sei es durch Stützung korrupter Regime, sei es durch ungerechte Handelsverträge, sei es durch ungerichtete Rüstungsexporte oder direkte und indirekte militärische Intervention, mit Bürgerkriegen und Kriegen als Folge.

Wir haben die Möglichkeit, jenen unsere Stimme zu geben, die die laufende Teuerung unserer Lebenshaltungskosten bekämpfen und sich einsetzen für leistbare Mieten, höhere Löhne und Gehälter, die längst fällige Besteuerung von Großvermögen: Für all das werden in Europa die Rahmenbedingungen gemacht!

Wir können jenen unsere Stimme verweigern, die munter unsere Umwelt zerstören, weil ihnen das Profite bringt: die bestimmen, dass Atomenergie umweltfreundlich ist, dass Strompreise an der Börse entschieden werden und dass Immobilienspekulanten selbst die letzte Grünfläche verbauen dürfen. Und denen es egal ist, ob wir mit Glyphosat-verpesteten Lebensmitteln unsere Gesundheit kaputt machen.

Nicht zuletzt können wir jenen unsere Stimme geben, die gegen alle Bestrebungen auftreten, das öffentliche Pensionssystem privaten Versicherungen zu überantworten und jenen die Stimme zu verweigern, denen das Pensionsantrittsalter nicht hoch genug sein kann.

Stärken wir mit unserer Stimme die Kräfte, die für ein solidarisches Europa eintreten: nach innen in unseren Ländern und in der Welt! ■

Die Pensionistin spricht

Das Klima und die SeniorInnen

Dass sich das Leben von Pensionistinnen nicht in Bahnreisen zum Kaffeehausbesuch in Salzburg erschöpfen muss, dank der Errungenschaft des Klimatickets ein häufig genutztes Angebot, sondern auch politische Wirksamkeit entfalten kann, hat dieser Tage ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) gezeigt: Am 9. April wurde der Klage der Schweizer *KlimaSeniorinnen* Recht gegeben, wonach die Schweiz nicht genug unternimmt, um das Recht auf Leben, insbesondere von älteren Frauen, zu schützen. Diese werden durch dieses Versäumnis in ihren Menschenrechten verletzt, so das Urteil.

Die *KlimaSeniorinnen*, eine Gruppe aus ca. 2.500 Frauen im Alter von 64+, im Durchschnitt von 73 Jahren, machen sich seit 2016 dafür stark, dass die Schweiz das Pariser Klimaabkommen umsetzt und ihren Beitrag dazu leistet, die Globalerwärmung von 1,5 Grad nicht zu überschreiten. Ihrer Meinung nach reichen die derzeitigen Maßnahmen dazu bei weitem nicht aus: Wie alle anderen industrialisierten Länder versucht die Schweiz durch den Erwerb von Emissionszertifikaten im Ausland ihre eigenen Ziele nur auf dem Papier zu erreichen, während innerhalb des Landes kaum nennenswerte Bemühungen zur Verbesserung der CO₂-Bilanz festzustellen sind.

Doch beim Bundesrat – der Schweizer Regierung – stießen die Frauen auf taube Ohren, ebenso beim Schweizer Bundesverwaltungsgericht und beim Schweizer Bundesgericht. Ihnen wurde entgegnet, dass der Klimawandel alle Menschen betreffe, eine besondere Betroffenheit von Seniorinnen jedoch nicht nachweisbar sei, auch eine Betroffenheit in der genügenden Intensität bestünde nicht. Erst als alle diese Instanzen die Behandlung der Klage abgewiesen hatten, konnten die *KlimaSeniorinnen* den EGMR anrufen. Wo die Schweiz auch prompt dafür gerügt wurde, das Recht der Seniorinnen auf Zugang zu einem Gericht verletzt zu haben.

Besondere gesundheitliche Risiken

Die Klage vor dem EGMR stützte sich auf Artikel 2 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK), wonach der Staat die Aufgabe hat, das Leben seiner BürgerInnen zu schützen. Im vorliegenden Fall ist die Schweiz dieser Schutzverpflichtung aufgrund von Untätigkeit nicht nachgekommen. Infolge vermehrt auftretender Hitzewellen haben besonders ältere Frauen unter Gesundheitsbeeinträchtigungen zu leiden und sterben vorzeitig. Als „Hitzewellen“ definiert der Weltklimarat Perioden ungewöhnlich warmen Wetters, in denen die Temperaturen mehrere Tage bis Monate nacheinander einen bestimmten Schwellenwert überschreiten. Ältere Menschen sind durch sie mehr gefährdet, da ihr Körper die hohen Temperaturen weniger gut regulieren

kann, wobei das Risiko, an den Folgen von Hitze zu sterben, bei älteren Frauen doppelt so hoch ist wie bei gleichaltrigen Männern. Die hitzebedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgrund des Alters reichen von Dehydrierung und Hyperthermie über Bewusstlosigkeit und Hitzeschläge zu einer Verschlimmerung bestehender Krankheiten bis zum Tod. Deshalb ist diese Gruppe durch Anpassungsmaßnahmen besonders zu schützen. Diese Anpassungsmaßnahmen müssen über Ratschläge wie mehr trinken, sich in abgedunkelten Räumen und Kellern aufhalten oder das Haus nicht mehr verlassen, weit hinausgehen.

**Hilde Grammel**

Was das Urteil bedeutet

Die erfolgreiche Klage der Schweizer *KlimaSeniorinnen* stellt einen Präzedenzfall für ganz Europa dar. Alle 46 Mitgliedstaaten des Europarates, darunter auch Österreich, geraten dadurch unter Zugzwang, ihre klimapolitischen Anstrengungen zu intensivieren. Mit dem Urteil von Straßburg vom 9. April haben Organisationen der Zivilgesellschaft nun ein juristisches Mittel in der Hand, ihre Regierungen zur Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen zu bewegen, denn nationale Gerichte müssen in der Rechtsprechung den nun vorliegenden Präzedenzfall berücksichtigen. Ebenso können sich Berufungen gegen Gerichtsurteile auf dieses Urteil stützen. Zu erwarten ist eine Zunahme der Klimaklagen gegen säumige Staaten wie gegen Unternehmen, nicht zuletzt auch von Seniorinnen und Senioren und ihren Vertretungen.

Insofern hat Rosmarie Wydler-Wälti, Co-Präsidentin der *KlimaSeniorinnen*, recht, wenn sie meint: „Wir haben allen gezeigt, dass Omas noch so viel mehr können als Enkel betreuen und Kuchen backen“. Obwohl natürlich auch die Enkel betreut und die Kuchen gebacken werden wollen. ■

Hilde Grammel
ist Mitglied im Bundesvorstand des ZVPÖ.

Mehrtagesreise des ZVPÖ

ab Wien mit Zustiegsmöglichkeit in Linz und Salzburg
von 13. bis 18. September 2024
Dreiländereck Bregenzerwald-Appenzellerland-Insel Mainau-Konstanz

Das detaillierte Programm mit Preis und Beschreibung der Besichtigungen kann ab sofort gerne angefordert werden. Anmeldungen erbeten unter Tel.: **01/2146573** oder per E-Mail an **zvpoe@aon.at**.

Erstes Manifest gegen Altersdiskriminierung im Gesundheitswesen

Im April 2024 tagte das international besetzte „Bündnis gegen Altersdiskriminierung“ in Florenz/Italien. Sein Schlussdokument, die *Carta von Florenz*, ist ein erstes weltweites Manifest gegen Altersdiskriminierung im Gesundheitswesen. An zwölf verschiedenen Beispielen wird gezeigt, wie sich Altersdiskriminierung im Gesundheitswesen äußert, und welche Maßnahmen erforderlich wären, um Lebensqualität und -dauer älterer Menschen zu erhöhen. Wie immer wäre die Politik gefragt, die *Carta* auch umzusetzen. Bei ihren gegenwärtigen Prioritäten, wo lieber Milliarden in Rüstung investiert werden als in die Verbesserung des Gesundheitssystems, steht zu befürchten, dass es zahlreicher Klagen Betroffener bedarf, bis die politischen EntscheidungsträgerInnen im Sinne älterer Menschen reagieren.

Die Carta von Florenz: die Forderungen im Einzelnen

Der folgende Einblick benennt die wichtigsten Eckpfeiler des Papiers. Es gilt, in der Gesellschaft vorhandene negative Stereotype vom Altern zu bekämpfen, wobei auch ältere Menschen selbst diese verinnerlicht haben. Sie glauben oft selbst nicht, dass sie ein Anrecht auf die beste zur Verfügung stehende Gesundheitsversorgung haben. Ein umfassendes Aufklärungsprogramm über das Altern ist erforderlich, um zu verankern, dass das Leben jeder Person gleich viel wert ist. Erkenntnisse über das Altern und ältere Menschen sollten in die Lehr- und Studienpläne von Gesundheits- und sozialarbeiterisch tätigen Personal integriert werden, etwa durch die Teilnahme an intergenerationellen Aktivitäten während der Ausbildungszeit.

Gesetze müssen Beschränkungen des Zugangs zur Gesundheitsversorgung aufgrund des Alters verbieten. Auch das Recht jedes Menschen auf ein Sterben in Würde zählt dazu. Die Wirksamkeit neuer Medikamente und Behandlungsmethoden wird oft nicht an älteren Menschen getestet, auch wenn es vor allem Ältere sind, denen diese zugutekommen sollen. Nötig wäre eine genauere Datenerfassung über ältere Menschen. Die Verwendung der Sammelbezeichnung der

„über 60- bis 65-Jährigen“ verschleiert die Vielfalt der medizinischen Bedürfnisse dieser Altersgruppe.

Fehlende Forschung

Zu wenig wird in die medizinische Forschung für Betagte und Hochbetagte investiert. Ältere Menschen sind besonders oft von mangelhafter Kommunikation zwischen medizinischem und sozialarbeiterischem Personal betroffen. Dies kann zu vielen negativen Folgen führen, etwa wenn die Gabe von mehreren Medikamenten nicht aufeinander abgestimmt ist oder die Wechselwirkungen von Medikamenten nicht beachtet werden.

In Akut- und notfallmedizinischen Settings werden ältere Menschen oft bei Behandlung und Triage benachteiligt. Ein altersdiskriminierendes Paradox ist z.B., dass in der Notaufnahme ältere PatientInnen oft viel länger auf Behandlung warten müssen als jüngere, was oft zu irreversiblen Gesundheitsschäden infolge von Urinverhalt führt. Daher braucht es ein genaueres und lückenloses Überwachungssystem für die gebrechlichsten Personen.

Krankmachende Umgebung

Krankenhäuser verfügen oft nicht über eine für ältere Personen geeignete räumliche Ausstattung. Die PatientInnen werden zumeist immobil in ihren Betten gehalten und der Bewegung und Sozialkontakte, oft auch des ungestörten Schlafs beraubt, ein Zustand, der Delirien, Stürze, Inkontinenz und Depressionen fördert. Damit einhergehender Verlust kognitiver und physischer Funktionen und gesundheitliche Komplikationen müssten durch eine, der häuslichen angepasste Umgebung und adäquate Aktivitäten hintangehalten werden. Gebrechlichen, körperlich eingeschränkten und sozial isolierten alten Menschen mit geringen finanziellen Mitteln ist es oft gar nicht möglich, den Transport in ein Krankenhaus zu organisieren, um den nötigen Zugang zu medizinischer Versorgung zu erhalten.

Dazu kommt häufig ein für viele unerschwinglicher Selbstkostenbeitrag für Hörgeräte, Brillen, Zähne und dgl. Besondere Anstrengungen sind nötig, ältere Menschen in die Entwicklung

von für sie geeigneten technischen und digitalen Geräten miteinzubeziehen und sie im Gebrauch dieser Geräte zu unterweisen.

Gängige Modelle etwa sind für Menschen mit Sehbehinderung oder Arthritis nicht zu bedienen und schließen sie von deren Verwendung aus. Dieser Ausschluss beginnt oftmals schon beim Zugang zu Online-Plattformen und setzt sich bei technologiebasierten Überwachungs- und Pflegegeräten fort.

Wo anfangen?

Will man die *Carta von Florenz* ernsthaft umsetzen und betagten Menschen eine menschenwürdige und diskriminierungsfreie Gesundheitsversorgung angedeihen lassen, liegt noch ein langer Weg vor uns. Was als erstes ins Auge springt, ist, dass es vor allem einer Vervielfachung des geriatrischen Personals bedarf. Neben der grundlegenden Anerkennung der speziellen Bedürfnisse älterer Menschen durch das Gesundheitssystem ist das aber erst der Anfang. ■



Ein runder Geburtstag!

In diesen Tagen feiert unsere stell-

vertretende Bundesobfrau **Silvana Weidinger** ihren 70. Geburtstag. Schon früh an politischen Fragen interessiert kam sie am Ende ihres Berufslebens zum ZVPÖ. Rasch erkannte sie, wo die älteren Menschen der Schuh drückt und was fortschrittliche Sozialpolitik bedeutet. Silvana wurde Mitglied der steirischen Landesleitung und des Bundesvorstandes des ZVPÖ und wenige Jahre später Landesobfrau des ZVPÖ Steiermark und Bundesobmann-Stellvertreterin.

Wir wünschen ihr zu ihrem 70er alles Gute und weiterhin viel Erfolg für ihre Tätigkeit im ZVPÖ.

*Bundesvorstand des ZVPÖ
Landesorganisation Steiermark
des ZVPÖ*

Ausgeliefert

Immer wieder fehlen im Herbst und Winter wichtige Medikamente. Sozial- und Gesundheitsminister Rauch verlässt sich auf „Europa“.

Die Regierung bringt wegen der kommenden Wahlen schon jetzt nichts mehr weiter und es steht zu befürchten, dass, während die nächste Koalition verhandelt wird, neuerlich massive Engpässe auftreten werden.

Seit den 1980er-Jahren wurden vorwiegend in Asien große Fabriken zur Antibiotikaproduktion aufgebaut. Diese können deutlich günstiger produzieren als europäische Wirkstoffhersteller. Indien und China werden in erster Linie genannt. Dort werden hauptsächlich die chemischen Vorstufen und immer häufiger auch die Endsubstanzen hergestellt, verschifft und in den jeweiligen Konsumländern nur mehr abgefüllt und mit der jeweiligen Werbegravur auf der Schachtel gehandelt.

Profitgier mit dem europäischen Recht vereinbar

In Österreich waren im Jahr 2019 323 Arzneimittel von Engpässen betroffen. Mit Inkrafttreten der Verpflichtung zur Meldung von Vertriebsbeschränkungen erhöhten sich die Meldungen im Jahr 2020 in Summe auf 1.096. Im Jahr 2021 gab es insgesamt 788, 2022 waren es 1.257 und 2023 schließlich 1.515 Meldungen von Arzneispezialitäten, die nicht bzw. nicht ausreichend verfügbar waren. Der Parallelhandel mit Arzneimitteln – neben dem öffentlichen Versorgungsauftrag und unter Ausnutzung von Preisgefällen im freien europäischen Warenverkehr – ist grundsätzlich legal und mit EU-Recht vereinbar, jedoch nur dann, wenn ausreichend Ware für den heimischen Markt zur Verfügung steht. Ist dies nicht der Fall, kann das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit ein Parallelexportverbot aussprechen.

Die AGES (Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit), eine eigens vom Ministerium eingesetzte GesmbH, hält ebenfalls fest, dass prekäre Versorgungslagen, die durch fehlende Eigenproduktion, Profitgier und den sogenannten Parallelhandel

verursacht werden, mit europäischem Recht vereinbar sind. Aber können wir das wirklich wollen? Wollen wir wirklich, dass die Liste der nicht ausreichend verfügbaren Medikamente von Jahr zu Jahr länger wird?

Regionale, im Rahmen der EU geförderte Lösungen wünschenswert

Gesundheitsminister Rauch verwies zuletzt im parlamentarischen Gesundheitsausschuss auf die Notwendigkeit einer europäischen Lösung und auf eine 50 Mio. starke Investitionsförderung bei der Biochemie Kundl, die im Besitz der Firma Sandoz steht.

„Wir erwarten uns hier eine klarere Ansage in Richtung einer konzertierten europäischen Vorgehensweise, die Verteilungsgerechtigkeit als oberstes Ziel definiert. Einzig dem EU-Wahlprogramm der KPÖ ist diese Forderung zu entnehmen“, so Dr. Rudi Gabriel, gesundheitspolitischer Berater des ZVPÖ.

„Mehr Versorgungssicherheit wird auch mehr Geld kosten, denn stabilere Lieferketten sind nicht zu haben, solange das Motto ‚Hauptsache billig‘ heißt“, ist in einer Aussendung der deutschen pharmazeutischen Industrie zu lesen. Allerdings müssen die schrankenlosen Gewinne der pharmazeutischen Industrie einer ordentlichen Besteuerung zugeführt werden, um Reinvestitionen in den nationalen und europäischen Sektor einer hochprofessionellen, sicheren und umweltschonenden chemischen Industrie zu ermöglichen! ■

Folgende **Mitglieder** sind von uns gegangen. Wir wollen ihnen ein treues **Gedenken** bewahren und den Hinterbliebenen unser **aufrichtiges Beileid** aussprechen.

Steiermark:
Deschnik Elsa
Winter Ferdinand



Eiertanz der ÖVP um die Arbeitszeiten

ORF, 23.4.2024:

Verfassungs- und Europaministerin Karoline Edtstadler (ÖVP) hat sich gestern am Rande einer Pressekonferenz gegen eine Arbeitsverkürzung ausgesprochen. „Wenn wir unseren Wohlstand erhalten wollen, müssen wir mehr als weniger arbeiten“, wurde Edtstadler zitiert.

Etwas später:

ORF, 24.4.2024, mittags:

ÖVP „fix nicht“ für 41-Stunden-Woche

Nach der von der Industriellenvereinigung (IV) angestoßenen Diskussion zu einer Verlängerung der Regelarbeitszeit hat sich Bundeskanzler Karl Nehammer (ÖVP) mittlerweile mit klaren Worten gemeldet: „Eine Verlängerung der gesetzlichen Regelarbeitszeit kommt für mich fix nicht infrage.“

Auch Edtstadler will auf einmal keine 41-Stunden-Woche

Auch Verfassungsministerin Karoline Edtstadler (ÖVP) stellte in der Pressekonferenz nach dem Ministerrat einmal mehr klar, dass sie sich nicht für eine 41-Stunden-Woche ausspricht.

... und dann, zwei Stunden später:

Trotz Nehammers Absage: Die Debatte um die 41-Stunden-Woche bleibt auf dem Tisch

Für den Industriellenvereinigungsvorschlag einer erhöhten Wochenarbeitszeit hat der Kanzler nicht viel übrig. Allerdings ist auch Wifo-Chef Felbermayr der Ansicht, dass insgesamt mehr gearbeitet werden sollte.

Der ZVPÖ sagt dazu: Keine Geschenk an Konzerne auf Kosten der Gesundheit der arbeitenden Menschen!

AUS DEN BUNDESLÄNDERN

Wien

Sprechstunden in Wiener

Bezirksgruppen:

(nur gegen Voranmeldung unter Tel. Nr. 01/ 2146573)

Beratungszentrum 2 & 22: Goethehof, 22. Bez., Schüttaustraße 1, jeden 2. Donnerstag im Monat von 14–16h.

Leopoldstadt: Praterstraße 54, 1. Stock, Beratung jeweils Dienstag, Mittwoch und Donnerstag von 9–13h, Freitag 10–12h nur nach Voranmeldung. Klubnachmittag jeden ersten Montag im Monat von 14–18h.

Landstraße: Baumgasse 29–31, jeden 1. Montag im Monat von 14–15h.

Margareten: Reinprechtsdorferstraße 6, jeden 1. Montag des Monats 17–19h.

Favoriten: Pernersdorferhof, Troststraße 68-70 (Eingang um die Ecke Herzgasse 90). Sprechstage jeden 1. Dienstag im Monat von 17–18h.

Simmering: Hugogasse 8. Treffen finden jeweils jeden 2. Mittwoch des Monats von 15–17h statt

Meidling: Cothmanstraße 11, jeden 2. Montag im Monat von 15–17h.

Wiener Donnerstag-wanderungen

Die Wanderungen finden **wöchentlich jeden Donnerstag** (Feiertage sind ausgenommen) statt. Die jeweiligen Treffpunkte und Ziele werden kurzfristig festgelegt und auf unserer homepage www.zvpoe.at unter der Rubrik **Ausflüge/Wandern** bekannt gegeben, versehen mit dem Vermerk (*) leicht, (**) mittel, (***) schwer.

Nähere Auskünfte und Rückfragen sind auch telefonisch bei Kollegen **Werner Schütz** unter **0680/5069560** möglich.



Wien-West: Drechslerg. 42, 1140 Wien, jeden 1. Mittwoch im Monat von 15–18h.

Donaustadt: Wurmbrandg. 17, jeden ersten Dienstag im Monat von 14–15h.

Liesing-Atzgersdorf: Terramaregasse 17/15/R1 (Club 23), jeden Dienstag ab 15h.

Niederösterreich

Sprechstage:

Brunn/Geb.: jeweils an einem Donnerstag im Monat ab 15.30h beim Heurigen Hösssl, 2345 Bunn/ Gebirge, Wiener Straße 25. Nächster Termin: 6.6.2024

Wr. Neustadt: 2700 Wr. Neustadt, Kollonitschgasse 12., nächster Termine: 23.05.2024

Krems: Beratung und Auskünfte in Pensions- und Sozialfragen unter der Tel. Nr. 01/ 2146573

St. Pölten: Beratungen und Auskünfte des ZVPÖ jeweils am letzten Donnerstag im Monat von 16–17.30h in 3100 St. Pölten, Andreas Hoferstraße 4, 1. Stock (Eingang hofseitig).

Fischamend: Beratungstermin jeweils an einem Mittwoch ab 17h in 2401 Fischamend, Enzersdorferstraße 22. Aktuelle Termine und Informationen werden auf unserer homepage veröffentlicht.

Veranstaltungen:

Krems (Kultur Mitte): Vernissage „30 Jahre Kultur Mitte“, Fr. 14.06./ 19h und Sa. 15.06./ 10h (Bilder aus dem Nachlass von Ehrenobmann Franz Kral). Obere Landstraße 8 / 1. Stock, Krems an der Donau

Oberösterreich

Sprechstage:

Linz Voest-Kleinmünchen: zu unseren monatlichen Versammlungen treffen wir uns jeden ersten Mittwoch im Monat im Gasthaus Seimayr, Steinackerweg 8, ab 14h im großen Saal.

Oberösterreich: Treffen finden jeden letzten Montag im Monat in Linz, Melicharstraße 8 ab 15h statt. Beratungen sind gegen tel. Voranmeldung von 14h–15h möglich. Kontakt über Koll. Hans Kropiunik Tel. 06643127737

Salzburg

Sprechstage: Jeweils jeden 2. Dienstag im Monat von 15h–18h in 5020 Salzburg, Elisabethstraße 11, E-Mail: stadt-salzburg@zvpoe.at, Tel.Nr.: 0699/10646892



Leicht und fein gekocht

Eierauflauf



Foto: Peter Kutalek

Zutaten (für 2 Personen)

3 Eier
250g Geselchtes
250g Putenfleisch
¼ l Schlagobers oder Sauerrahm
Salz, Pfeffer, Petersilie, würziger Käse

Zubereitung

Putenfleisch und Geselchtes würfelig schneiden, würzen und anbraten. Eine Auflaufform mit Butter bestreichen und die gekochten und geviertelten Eier in die Form schichten. Fleisch darauf verteilen. Schlagobers oder Sauerrahm darauf gießen. Petersilie beimengen und mit geriebenem Käse bestreuen. Im Rohr bei ca. 180 Grad überbacken.

Beilage dazu: Salat

Gutes Gelingen und guten Appetit wünscht
Kollegin Poldi Kutalek!

Tirol

Sprechtage: Unsere Sprechtage finden jeweils am 1. Donnerstag im Monat um 15h im Restaurant Urfam, 6020 Innsbruck, Gumpfstraße 41, statt.

Steiermark

Sprechtage:

Kapfenberg: Sprechtage und Zusammenkünfte jeden ersten Donnerstag im Monat ab 14h im „Franz Bair-Heim“, Feldgasse 8.

St. Peter-Freienstein: die Info-Stammtische finden jeweils am 2. Dienstag im Monat ab 14h im Freiensteinerhof statt.

Leoben: Die Sprechstunden finden jeden 2. Monat, immer am 3. Mittwoch des Monats ab 14h im „Gasthaus Hallodri“ in Donawitz statt.

Graz: Sprechtage Dienstag–Donnerstag 10–12h. Um Voranmeldung wird gebeten. Jeden Donnerstag ab 13h Zusammenkunft im Karl-Drews-Klub hinter dem Volkshaus, Lagergasse 38a. Tel.Nr.: 0316/712 480

Eisenerz: Sprechtage jeden Montag von 9–12h in 8790 Eisenerz, Freiheitsplatz 1

Kärnten

Sprechtage:

Villach: Sprechtage jeden letzten Donnerstag im Monat ab 14.30h im Seniorenclub Arbeiterheim, 9500 Villach, Ludwig-Walter-Straße 29. Voranmeldungen bitte unter Telefon 0699/10073931 oder E-Mail: office.kr@zvpoe.at

Klagenfurt: Sprechtage finden jeden Dienstag von 12–14h im Volkshaus, 9020 Klagenfurt, Südbahngürtel 24 statt. Voranmeldungen bitte unter Tel. Nr: 0664/3275763 oder E-Mail: office.kr@zvpoe.at

Villach: am 30.5.2024 entfallen aufgrund des Feiertages Clubbetrieb und Sprechstunde. Am 27.6.2024 findet das jährliche **Sommerfest** statt – nähere Informationen werden zeitgerecht auf unserer homepage verlautbart

Der österreichische Seniorenrat plant der nach der Nationalratswahl im Herbst neu zu bildenden Regierung ein **Forderungsprogramm** vorzulegen. Hier die Vorschläge des ZVPÖ für dieses Programm, die wir dem Seniorenrat übermittelt haben.

An den österreichischen Seniorenrat

Werte Kolleginnen und Kollegen,

Für das geplante Forderungsprogramm an die neue Bundesregierung schlägt der Zentralverband der PensionistInnen (ZVPÖ) folgende, aus unserer Sicht wesentliche Verbesserungen vor:

Thema Ausgleichszulage:

- Anhebung des Ausgleichszulagenrichtsatzes über die Armutsschwelle
- Aufhebung des Familienrichtsatzes
- Aufhebung des Zuverdienstverbots

Thema Pensionsanpassung:

- Vorziehen der Pensionsanpassung bei Inflation über 5%

Thema Gesundheit:

- Festschreibung „In Gesundheit altern“ als Gesundheitsziel des Gesundheitsministeriums
- Rasche Erstellung des Pandemieplans des Bundes
- Deckelung der Rezeptgebühr
- Alle vom nationalen Impfgremium empfohlenen Impfungen für alle Altersgruppen aus Bundesmitteln kostenfrei stellen
- Aufhebung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung

Thema Pflege:

- Anhebung der Bundesförderung für die 24h-BetreuerInnen auf zumindest 1.000 Euro
- Anhebung des Bundeszuschusses für die Ausbildung in Pflegeberufen auf das Niveau der Anfangsgehälter der PolizeischülerInnen

Thema Altersdiskriminierung:

- Alle Zugänge bzw. Anträge zu bzw. an die öffentliche Verwaltung müssen analog erhalten bleiben.

Wir hoffen damit einen Beitrag zur Erstellung des Forderungsprogramms geleistet zu haben.

Mit kollegialen Grüßen
Mag. Michael Graber, Bundesobmann
Herbert Fuxbauer, Bundessekretär

Burgenland

Sprechtage:

Eisenstadt: Sozialberatung und Beratung in Pensionsangelegenheiten. Vertraulich und kostenlos. Ab sofort jeden ersten Dienstag im Monat von 14–16h, 7000 Eisenstadt, Hauptstraße 26/1.Stock. Telefonische Voranmeldung unter 0660-7689334 unbedingt erbeten.

Vorarlberg

Beratung:

Für Informationen und Fragen steht nachfolgende Telefonnummer und E-Mail-Adresse zur Verfügung: ZVPÖ Bundesleitung, Tel.: 01/214 65 73 oder E-Mail zvpoe@aon.at

WIR GRATULIEREN

Wir bitten die Kolleginnen und Kollegen um Verständnis, dass wir infolge Platzmangels nicht alle Geburtstage veröffentlichen können. Wir gratulieren grundsätzlich vom 50. Geburtstag angefangen alle fünf Jahre, vom 80. Geburtstag aufwärts alljährlich, soweit diese Geburtstage von den Landesleitungen beziehungsweise den Ortsgruppen mitgeteilt werden. Aus Datenschutzgründen werden Altersangaben nur mehr in Ausnahmefällen veröffentlicht!

Wien

2. Bezirk: Dobritzhofer Karl, Schober Rudi
3. Bezirk: Behrendt Elfriede, Dressel Veronika, Mende-Danneberg Bärbel, Münzel Katharina
6. Bezirk: Floch Gertrude
7. Bezirk: Sauer Arno
10. Bezirk: Michal Rudolf, Pocta Johanna, Sedlak Hildegard, Woller Erna, Zimmermann Karl, Ondrejovics Helmut, Schmöllerl Hanni
11. Bezirk: Vallasik Eveline, Pekny Gerda, Pekny Ernst
12. Bezirk: Wiener Christine
13. Bezirk: Hansmann Friederike
14. Bezirk: Fleissner Peter
16. Bezirk: Nolz Gertrude, Slezak Iselda, Nesvacil Erika, Thal Martha
20. Bezirk: Franz Anni, Rozsypalek Leopold, Brantl Gertrude, Helmreich Johann, Stoss Herbert
22. Bezirk: Baumgartner Elisabeth, Gaishofer Grete, Kandlbauer Edith, Olipp Gerhard, Stemmer Peter, Wallner Ernst, Korntheuer Irene, Grammel Hilde
23. Bezirk: Rau Wilhelm, May Jutta, Wurzingler Rupert, Felbab Günter, Hobek Robert, Träger Erwin, Suchy Inge

Steiermark

Graz: Arzon Ingeborg, Baumann Alois, Baumann Juliane, Gruber Maria, Koch Roswitha, Kunstek Stanislaus, Krenn Raimund, Merkus Johann, Maier Ingrid, Mugele Bernd, Oster Dieter, Peklar Alois, Pollheimer Irmgard, Ponhold Anna, Skederly Margarete, Stangl Gertrud, Teuschler Friedrich, Werthan Gertraud, Edlinger Ina, Glaser Ursula
Eisenerz: Steindl Rita, Kastner Christine, Harrich Gertrude, Perktold Hermine,
Rosental: Pressler Erna
Mürzzuschlag: Umundum Friedrich
Wildon: Scheschko Wilhelmine
Unterpremstätten: Nograsker Erich
Langenwang: Gruber Johann
Leoben: Weber Werner
Judenburg: Degold Erich
Kapfenberg: Kreuzriegler Ida, Schober



Katharina, Steinmüller Herbert, Vogel Peter, Groiss Adolf
Köflach: Lahm Irmgard, Köpferl Elfi
Edelschrott: Baldauf Johanna
Fohnsdorf: Diernberger Waltraud
Hönigsberg: Gesselbauer Christine
Gleisdorf: Pessl Erika
Ilz: Schuh Maria
St. Bartholomä/ St. Oswald: Magg Franz

Oberösterreich

Voest-Linz Kleinmünchen: Gintner Ingeborg, Keplinger Edith, Müller Paula, Synka Angela, Wolkerstorfer Helga, Zoidl Helga, Citroni Johanna
Gruppe OÖ: Hanke Petra, Knasmüller Josef

Niederösterreich

Brunn: Tanzer Albert, Polak Karl
Hinterbrühl: Brigovich Franz
Wr. Neustadt: Auinger Rudolfine, Dornauer Fritz, Krumböck Elvira, Decker Edeltraud
Perchtoldsdorf: Slavicek Karl, Dogl Johann
Krems: Fleischhacker Anna, Hofer Walter, Kuttner Hertha, Mayer Elfriede
Ternitz: Kral Elfriede, Ofner Ernestine
Gramatneusiedl: Langstadlinger Leopold
Vösendorf: Slehofner Walter
Maria Enzersdorf: Polak Karl
Traiskirchen: Küsser Maria
Hainburg: Stinauer Margarethe

Theresienfeld: Rieder Inge
Grünbach: Gamsz Anita

Kärnten

Klagenfurt: Graier Helga, Komatitsch Edeltraud, Kralj Ingrid, Lackner Elfriede, Nuck Elisabeth
Wölfnitz: Kuchling Herta
Friesach: Krassnitzer Marianne
St. Primus: Muchitsch Karl
Villach: Karittnig Sophie, Tscheinig Hermine
Fürnitz: Karitnig Emil
Gödersdorf: Lindner Trude
Finkenstein: Oschounig Johann, Tonder Aloisia, Orsario Johann
Rosegg: Wuzella Theresia
Rosenbach: Aichholzer Anita
Pörtschach: Lassnig Katharina
Grades: Knapp Julia
Hüttenberg: Hebenstreit Petronella
Unterferlach: Ulbing Sofia
Reigersdorf: Felsberger Elisabeth

Vorarlberg

Hittisau: Eberle Erwin
Ludesch: Häusle Franz
Egg: Isenberg Günter
Schlins: Kahlbacher Theresia
Göfis: Lammer Norbert
Blons: Schneider Erna
Mittelberg: Schuster Renate
Damüls: Türtscher Eduard
Gisingen: Vonbun Erika
Hard: Wirth Erich

Wem gehört die Sozialversicherung?

Am 13. März organisierte die Zukunftswerkstatt Gesundheitspolitik gemeinsam mit dem ZVPÖ in der FAKTory (in der ÖGB-Buchhandlung Wien) eine hochgradig besetzte und kompetente Podiumsdiskussion zum Thema „Wem gehört die Sozialversicherung?“ Michael Graber fasst die Inputs und Diskussionsergebnisse zusammen.

In Österreich sind über 99% der Bevölkerung krankenversichert und über 2,5 Millionen Menschen beziehen eine Pension aus der Pensionsversicherung. Trotzdem ist die Sozialversicherung im Bewusstsein der meisten Menschen ein mehr oder weniger unbekanntes Wesen. Da scheint die Frage, wem die Sozialversicherung gehört, weit weg oder überflüssig. Die Frage ist aber wichtig und leicht zu beantworten: Natürlich gehört sie über die Selbstverwaltung den Versicherten. Allerdings, so einfach wie es scheint, ist die Sache nicht.

Die ausgehöhlte Selbstverwaltung

Die Beiträge zur Krankenversicherung setzen sich zu 3,87% aus Beiträgen der ArbeiterInnen und Angestellten und zu 3,78% aus Beiträgen der Arbeitgeber*innen zusammen, die der Pensionsversicherung zu 10,25% bzw. zu 12,55%. Daraus wird die Zusammensetzung der leitenden Gremien der Sozialversicherung abgeleitet. In der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), der ehemaligen Gebietskrankenkasse, die die Beiträge der Versicherten verwaltet, bedeutet das, dass die Versicherten und die ArbeitgeberInnen jeweils „paritätisch“, nämlich 1:1 vertreten sind. Diese Parität ist erst 2018 mit der Reform der schwarz-blauen Regierung zur Zusammenlegung der Krankenkassen erfolgt. In Erinnerung ist noch die großspurige Ankündigung des damaligen Kanzlers Kurz, diese Reform werde eine Patiententriade freimachen. Das Gegenteil war der Fall, sie kostete hunderte Millionen Euro und hinter dem Propagandavorhang wurde eine machtpolitische Verschiebung durchgesetzt.

Vorher war das Verhältnis zwischen Versicherten- und ArbeitgebervertreterInnen 4:1. Real bedeutet aber das heutige „paritätische“ Verhältnis ein Übergewicht für die UnternehmerInnen, da meist parteipolitisch abgestimmt wird. Die Zusammensetzung

der VersichertenvertreterInnen ergibt sich nämlich aus der jeweiligen Fraktionsstärke nach der letzten Arbeiterkammerwahl und da ist immer ein Schwarzer dabei, der meist mit den ÖVP-nahen UnternehmervertreterInnen mitstimmt, wie der Co-Direktor der ÖGK Andreas Huss berichtete. Im Dachverband der Sozialversicherungsträger ist das Übergewicht der UnternehmervertreterInnen noch größer.

Die versicherten ArbeiternehmerInnen haben also keine Mehrheit in den Institutionen, die ihre Beiträge verwalten. Es handelt sich immerhin allein in der ÖGK um über 18 Mrd. Euro (2023).

Ein historisch fortwirkender Trick

Nun stellt sich die Frage, wieso die Unternehmervertreter nicht nur eine so starke Stellung in der Krankenversicherung besitzen, sondern wieso sie überhaupt in die Krankenversicherung Eingang gefunden haben. Dazu griff Prof. Emmerich Tálos in die Entstehungsgeschichte der Krankenversicherung zurück. Die ersten Versicherungsvereine der Arbeiter im 19. Jahrhundert existierten ausschließlich in Form der Selbstverwaltung. Erst als die Sozialversicherung Ende der 80er Jahre des 19. Jahrhunderts auf eine gesetzliche Grundlage gestellt wurde, meldete die Bourgeoisie ihr Interesse an, um eine gewisse Kontrolle über die kumulierten Versicherungsbeiträge zu erhalten. Die UnternehmerInnen waren aber nicht die Versicherten, wie also konnten sie in die Selbstverwaltung einbezogen werden?

Der Trick bestand darin, einen Teil der Beiträge der Versicherten durch die UnternehmerInnen einzahlen zu lassen und sie als „Dienstgeberbeiträge“ zu deklarieren. Tatsächlich sind sowohl Dienstnehmer- als auch Dienstgeberbeiträge Lohnbestandteile. So sicherten sich die Unternehmer Sitz und Stimme in der Selbstver-

waltung, ohne tatsächlich aus ihren Einkommen in die Versicherung einzuzahlen.

Der Kampf um die „Lohnnebenkosten“

In der Öffentlichkeit werden die als „Dienstgeberabgaben“ bezeichneten Lohnbestandteile im gängigen Sprachgebrauch als „Lohnnebenkosten“ bezeichnet und diese einem ständigen Druck durch die Unternehmerverbände und ihren publizistischen HelferInnen ausgesetzt. Da man schwerlich direkte Lohnkürzungen durchsetzen kann, versuchen die UnternehmerInnen dies indirekt über die sogenannten Lohnnebenkosten. Jede Verringerung der Dienstgeberabgaben zur Sozialversicherung wäre demnach nichts anderes als Lohnkürzung.

Die Veranstaltung der *Zukunftswerkstatt Gesundheitspolitik* mündete in die Fragestellung, wie die Versicherten tatsächlich wieder in den Besitz der Sozialversicherung gelangen könnten. Dazu sind neue gesetzliche Maßnahmen notwendig, die den Einfluss der Versicherten stärken und den der UnternehmerInnen zurückdrängen. In Deutschland gibt es etwa alle sechs Jahre die Sozialwahlen für die einzelnen Versicherungsträger. In Österreich könnte eine solche Wahl der VersicherungsvertreterInnen, z.B. zusammen mit der Arbeiterkammerwahl, organisiert werden. ■

Eine weitere Gelegenheit, sich mit dem **Thema „Selbstverwaltung“** zu beschäftigen bietet ein Gastvortrag beim ZVPÖ-Wien, von **Tom Schmid**, Co-Autor des 2019 beim ÖGB-Verlag erschienen Buches **„Selbstverwaltung. Die demokratische Organisation der sozialen Daseinsvorsorge“**

Mittwoch, 12. Juni 2024, 10 Uhr
Ort: 1020 Wien, Praterstr. 54/8A
 Am Thema interessierte SeniorInnen sind als Gäste herzlich willkommen!

Witwen-/Witwerpension

Anfang April war Kollege Prasser von der SV-Abteilung der AK-Wien beim ZVPÖ-Wien zu Gast. Er hielt einen sehr informativen Vortrag zum Thema „Witwen-/Witwer-bzw. Hinterbliebenenpension. Wir fassen für unsere LeserInnen die wichtigsten Infos zusammen:

Nach dem Tod ihres/ihrer PartnerIn haben deren **EhepartnerInnen** und **eingetragene PartnerInnen**, bei zumindest 180 Beitragsmonaten oder 300 Versicherungsmonaten der/des Verstorbenen in der Pensionsversicherung, einen Anspruch auf eine Witwen-/Witwer-Pension. Keine Vorversicherungszeiten sind notwendig, wenn die Todesursache ein Arbeitsunfall, eine Berufskrankheit oder eine Wehrdienstbeschädigung war.

Geringere Vorversicherungszeiten gelten, wenn z.B. der Tod vor dem Pensionsantritt der/des Verstorbenen liegt. Wenn das zutrifft, empfehlen wir, beim zuständigen Sozialversicherungsträger, bei der Arbeiterkammer oder Gewerkschaft nachzufragen. **Auch der ZVPÖ steht für Beratung gerne zur Verfügung. Telefon: 01/214 65 73, jeweils Dienstag, Mittwoch und Donnerstag von 9 bis 13 Uhr, Freitag 10 bis 12 Uhr oder per E-Mail an office@zvpoe.at**

Im Falle der Scheidung gibt es einen Anspruch nur, wenn die verstorbene Person zu einer Unterhalts-

leistung an die hinterbliebene Person verpflichtet war.

Bei Wiederverhehlung / -verpartnerung der hinterbliebenen Person gebührt eine Abfertigung in der Höhe der 35-fachen monatlichen Leistung. Wird eine neu geschlossene Ehe bzw. eine neue eingetragene Partnerschaft aufgelöst, aufgrund deren eine Hinterbliebenenpension abgefertigt wurde, lebt die früher bezogene Hinterbliebenenpension, **sofern erneut beantragt**, wieder auf.

Kein Anspruch auf Witwen-/Witwer-Pension:

Ausgenommen vom Bezug bleiben Hinterbliebene, deren eigenes Einkommen das 2,33-Fache, jenes der/des Verstorbenen beträgt; ebenfalls keine Witwen- / Witwerpension erhalten Personen, deren Erwerbseinkommen oder Erwerb ersatzeinkommen (wie Pension, Kranken- oder Wochengeld, Arbeitslosengeld) das Doppelte der Höchstbeitragsgrundlage des Jahres 2012 überschreitet (monatlich 8.460 Euro).

Für sonstige Lebensgemeinschaften, egal wie lange sie bereits bestehen und ob es aus solchen Verbindungen gemeinsame Kinder gibt, besteht ebenfalls kein Anspruch auf eine Witwen-/Witwer-Pension.

Befristung

Bei besonders großen Altersunterschieden zwischen dem/der Verstorbenen und dem/der Hinterbliebenen gibt es unterschiedliche, ab der Eheschließung / Verpartnerung geltende Wartefristen (2 Jahre, 3 Jahre, 5 Jahre 10 Jahre), innerhalb derer der Anspruch nur **auf 30 Kalendermonate befristet** bleibt. Keine Befristungen erfolgen, wenn in oder vor der Ehe ein gemeinsames Kind geboren wurde oder dem Haushalt ein Kind des Verstorbenen mit Anspruch auf Waisenpension angehört.

Bezugshöhe

$$70 - \left[30 \times \left(\frac{\text{Berechnungsgrundlage des Hinterbliebenen/ der Hinterbliebenen}}{\text{Berechnungsgrundlage der Verstorbenen/des Verstorbenen}} \right) \right]$$

Formel zur Berechnung der Bezugshöhe

Zur Ermittlung der Bezugshöhe werden die Einkommen der/des Verstorbenen und der/des Hinterbliebenen in den letzten zwei Jahren herangezogen. Wenn die Einkommen der/des Verstorbenen und des/der Hinterbliebenen gleich hoch sind, gebühren 40%. Mit 60% kann man rechnen, wenn das Einkommen der/des Verstorbenen dreimal so hoch war wie das eigene.

Liegt das monatliche Einkommen unter Euro 2435,86 brutto, wird die Witwenpension auf 60% erhöht, bis die 2435,86 erreicht sind.

Besonders wichtig – rechtzeitig Antrag stellen!

Die Witwen-/Witwer-Pension muss vom Hinterbliebenen bei der Pensionsversicherung **aktiv beantragt** werden. Dabei bitte die Frist von 6 Monaten ab dem Sterbedatum nicht überschreiten. Bei Beantragung innerhalb dieser 6 Monate beginnt die Leistung mit dem Tag nach dem Sterbetag. Wird der Antrag erst danach gestellt, ist der Antragstag der Pensionsbeginn. Wird die Sechsstmonatefrist also versäumt, lässt man viel Geld zurück. ■

Zu Besuch in Graz



Besuch des ZVPÖ am 24. April 2024 im Grazer Rathaus bei Gesundheitsstadtrat Robert Krotzer (4.v.l.) und in der Grazer Pflegedrehscheibe

Ein Gastbeitrag von Ewald Magnes

Kürzer treten

Zu Fragen der Arbeitszeitverkürzung (AZV)

Da ich als Nachwuchsjournalist stets nur gratis arbeiten durfte, war mein erster – schlecht bezahlter – Lohnarbeitsplatz ein ausgelagertes Callcenter: Hier können reiche Konzerne günstige Dienstleistungen zu kaufen, während der Kundschaft heile Welt vorgespielt wird. Einzig überraschend war unerwarteter Kontakt mit dem Thema Arbeitszeitverkürzung (AZV):

Gab es wenige eingehende Anrufe oder Aufträge aktiv abzutelefonieren, wurden die meisten von uns vom Chef nach Hause geschickt. Aus dem vereinbarten 8-Stunden-Tag war taggleich ein einseitig angeordneter 3-Stunden-Kurztrip geworden: Selbstverständlich wurde von uns rechtswidrig verlangt, die unfreiwillig eingesparten Zeiteinheiten an einem anderen Tag wieder einzuarbeiten. Kürzer-Treten darf schließlich nur der Unternehmer. Wehe den Arbeitenden, wenn sie etwas dagegen unternehmen: Kündigungsfreiheit und niedriges Arbeitslosengeld disziplinieren erfolgreich. Der Betriebsrat in Gründung wurde gekündigt.

AZV findet statt, aber auf wessen Kosten?

Kein Recht auf Vollzeit: Im Handel ist Teilzeit die am meisten angebotene Form von Arbeit. In vielen Bereichen reduzieren Beschäftigte ihre Arbeitszeit, weil sie aus gesundheitlichen Gründen keine 40 Wochenstunden arbeiten können. In einigen Kollektivverträgen haben die Sozialpartner eine „Freizeitoption“ vereinbart: Klingt gut, bedeutet jedoch den Verzicht auf Inflationsabgeltung gegen Reduktion der wöchentlichen Arbeitszeit. Einige Arbeitende brauchen temporär mehr Zeit für CARE-Arbeit oder ihre Ausbildung.

Alle diese Formen von AZV finden im Alltag statt. Problem: Sie sind finanziell einseitig zu Lasten der ArbeitnehmerInnen erkaufte und bringen reale, massive Einkommensverluste. Das gilt auch für Sonderformen der AZV, wie sie bei Elternteilzeit oder Bildungskarenz bestehen. Die Herrschenden profitieren mehrfach von dieser Form der AZV: mehr Wissen, weniger Lohnkosten, kein Risiko. Der Abwehrkampf dient dem Beibehalten des Status Quo.

Weit weg von der Benya-Formel

Im Arbeitsrecht gilt: Unselbstständig Erwerbstätige schulden nur das Bemühen, nicht den Erfolg. Trotzdem wird in der Arbeitswelt von uns meistens ein Erfolg oder ein konkretes Endergebnis erwartet. Die dafür nötige Arbeitszeit tritt in den Hintergrund. In welcher Zeitspanne die Beschäftigten ihre Ergebnisse oder immer höher gesteckten Ziele erreichen, interessiert oft nicht. Schon gar nicht im Homeoffice, wo praktischerweise auch noch die soziale Schutzschicht des persön-

lichen, physischen Kontaktes wegfällt. Die Gewinne an Produktivität streicht die Kapitaleseite ein und profitiert sohin doppelt von der AZV. Mit einer sozialpartnerschaftlichen Benya-Formel und dem Teilen der Produktivitätsgewinne hat das Ganze nicht einmal mehr im Ansatz zu tun. Es ist vielmehr die Bankrotterklärung einer nur vermeintlich konsequenten Interessensvertretung.



Ewald Magnes

Unbezahlte Arbeit wird immer mehr

Muss das so bleiben? Neben leidvoll bekannter CARE-Arbeit in Haushalt und Familie sind PensionistInnen immer mehr von Kundenarbeit betroffen: Konzerne und Behörden sparen ihre Betreuung ein, denn: arbeiten dürfen wir. Sei es durch Dateneingabe, Self-Service, Eigenrecherche, Reklamationsmanagement und in vielen anderen Bereichen: Was früher Angestellte übernahmen, darf heute die Kundin selbst tun. Gleichzeitig wurde das faktische Pensionsantrittsalter unabhängig vom Geschlecht um fünf Jahre erhöht, obwohl unsere Gesellschaft heute viel produktiver ist als noch im Jahr 2000. Apropos Jahrtausendwende: Damals hatten wir mehr Beschäftigte in Kollektivverträgen mit geringerer Wochenarbeitszeit als heute. Denken wir an den gekündigten Drucker- oder Sparkassen-Kollektivvertrag. Obwohl unser gesellschaftlicher Reichtum kleiner war als heute, war die AZV betriebs- und volkswirtschaftlich problemlos leistbar. Jetzt nach oben hin umverteiltes Geld dient stets wolkiger Spekulation an den hohen Märkten – bis uns dieser vergiftete Himmel auf den Kopf fällt.

30 Wochenstunden sind eine gute Norm

Mit einem neuen Vollzeitstandard von 30 Wochenstunden kann die „Teilzeitfalle“ für Frauen fortschrittlich gelöst werden. Die Verteilung der CARE-Arbeit wird erleichtert. Gleichzeitig sinken Gesundheitskosten, weil Prävention in den Vordergrund rückt. Was uns bereits gesunder Menschenverstand sagt, bestätigen sozialwissenschaftliche Studien aus aller Welt. Trotzdem wird es nicht genügen die Probleme der Arbeitenden nur aus dem Blickwinkel von Arbeitszeitverkürzung zu beleuchten: Es wird darauf ankommen, wie durchschaubar und sinnstiftend unsere Tätigkeiten sind. Das flüstert uns Oscar Wilde bereits 1891 in *Der Sozialismus und die Seele des Menschen* zu: „Straße fegen bei scharfem Ostwind sollten wir besser den Maschinen überlassen.“ Jedenfalls: Wenigstens in den Wegzeiten zwischen unserer (Kunden-)Arbeit bleibt etwas Zeit, um lesend nachzudenken. Mit oder ohne Callcenter.

Bleiben wir gesund. Treten wir kürzer.

Ewald Magnes ist Sozialwissenschaftler, IT-Business Analyst, Erwachsenentrainer in der gewerkschaftlichen Bildungsarbeit, Theorie- und Praxiserfahrung in der betrieblichen Interessensvertretung.

100 Jahre ZVPÖ

Der ZVPÖ feiert dieses Jahr seinen hundertsten Geburtstag. Unser Verband wurde 1924 in den schwierigen Jahren nach dem Ersten Weltkrieg als „Hilfsverband der Körperbehinderten und Unfallrentner“ in Wien gegründet. Eine Festveranstaltung mit einem interessanten und unterhaltsamen Programm wird dieses Jahr am **9. Oktober im Haus der Begegnung, Praterstern 1, 1020 Wien** stattfinden. Näheres dazu in der nächsten Ausgabe der Zeitung und in Kürze auf unserer Homepage.

Der bekannte Karikaturist **Karl Berger** hat anlässlich dieses 100-Jahr-Jubiläums eine wunderbare Arbeit exklusiv für den ZVPÖ geschaffen.



Puccini, Leonardo, di Medici und ein Bus neugieriger PensionistInnen

Ein Bericht von der ZVPÖ-Frühlingsbusreise in der Toscana unserer Kollegin Angela Burda-Fuchs

Es war eine erlebnisreiche Reise zu interessanten und historisch bedeutsamen Städten und durch die wunderschöne Landschaft der Toscana bei tollem Wetter.

Auf der Hin- und Rückreise machten wir einen Stopp in Abano Terme, in einem schönen ****Hotel, natürlich mit Thermalbad. Den Besuch der Toscana starteten wir gleich mit einer informativen Stadtführung in der Hauptstadt der Toscana. Florenz ist wirklich beeindruckend reich an Sehenswürdigkeiten.

Auch die Städte Pistoia und Vinci sowie Volterra und die Landschaft (sowie der Wein) im Chiantital sind

toll, und ganz besonders begeistert waren wir von der Hügelstadt San Gimignano. Im Museum von Vinci konnten wir anhand der ausgestellten Objekte das vielseitige Genie von Leonardo da Vinci bewundern.

Ungeplant erlebnisreich gestaltete sich der Ausflug zu den Cinque Terre durch ausführliche Polizeikontrolle bei der Anfahrt und durch die stürmische See.

Die letzte Station in der Toscana war die niemals von Florenz eroberte Stadt Lucca, deren Stadtmauer heute noch in ihrer Gänze erhalten ist. Die baumbestandenen Wege auf dem Wall werden inzwischen von



der Bevölkerung zum Spazieren und Radfahren genutzt.

Wie immer hatten die Mitreisenden auch viel Spaß und es wurde viel gelacht. Am Abend hat sich auch das eine oder andere Mal eine Runde zum Kartenspiel gefunden. Alles in allem eine gelungene Reise!

aktivLEBEN

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz:

„aktiv leben“ • Organ des Zentralverbandes der Pensionistinnen und Pensionisten Österreichs • Gegründet 1924

Herausgeber und Verleger: Zentralverband der Pensionistinnen und Pensionisten Österreichs.

Redaktion: 1020 Wien, Praterstraße 54/8a Tel.+Fax: 01/214 65 73, E-Mail: zvpoe@aon.at. Fotos: Archiv. Grafik und Herstellung: typothese.at

www.zvpoe.at

ZVPÖ

P.b.b. – Erscheinungsort Wien, Verlagspostamt 1020 Wien Z-Nr.: GZ 02Z030662M
Retouren an ZVPÖ, Praterstraße 54/8A, 1020 Wien