

Zündschnur unter der Plüschdecke der Normalität

Pistorius ist sauer: statt der geforderten Erhöhung des Rüstungsetats um 6 Mrd kriegt er nur 1,5 Mrd – was auch schon zuviel ist. Die 100 Mrd sog. Sondervermögen sind schon fast ganz aufgebraucht, d.h. durch vertragliche Verpflichtungen weg. Und jedes Jahr weitere 80 Mrd, d.h. über 2% des BIP nach Natokriterien – fürs Töten – das alles reicht der Rüstungsindustrie wohl nicht. Rheinmetall greift ca die Hälfte des 100Mrd „Sondervermögens“ ab - 70% der Ukrainehilfen gehen an die US-Rüstungsindustrie zurück....

Parallel dazu wird die Militarisierung der Gesellschaft organisiert, laut Generalmajor Henne: „Katastrophenschutz, Zivilschutz und Verteidigung müssen gesamtstaatlich und unter Wahrung und Anerkennung der jeweiligen Kompetenzen gedacht werden.“ Es geht um den Schutz kritischer Infrastruktur wie Häfen, Güterumschlagplätze, Pipelines, Strassen für Truppenaufmärsche, Brücken, Verkehrsknotenpunkte und digitale Infrastruktur (General Bodemann) – und ums Gesundheitswesen (Generalarzt Dr.Johannes Backus in „ein Gesundheitssicherstellungsgesetz als Voraussetzung für die ZMZ“(ZMZ=Zivil-Militärische Zusammenarbeit)

Bereits im Koalitionsvertrag 2021 S.65 wird ein neues Gesundheitssicherstellungsgesetz angekündigt – lange vor Beginn des Ukrainekrieges...es geht um „Versichertheitlichung“ von Gesundheit und um „Kaltstartfähigkeit durch stärkere Betonung der Katastrophenmedizin in der Ausbildung und beim Kompetenzerhalt des Personals“. „Je mehr man von der Krise in den Krieg kommt, desto mehr wird es auf die zivilen Fähigkeiten ankommen. Die zivilen Kliniken müssen auch Kriegschirurgie können“ – sagte Oberstarzt Schmidt laut Ärzteblatt im März 2024.

Im selben Monat fordert Gesundheitsminister Lauterbach in der Neuen Osnabrücker Zeitung „eine Zeitenwende für das Gesundheitswesen. Zumal Deutschland im Bündnisfall zur Drehscheibe bei der Versorgung von Verletzten und Verwundeten aus auch aus anderen Ländern werden könnte.....und deswegen haben wir eine Gesetzeslücke...“ und „es wäre albern zu sagen, wir bereiten uns nicht auf einen militärischen Konflikt vor und dann wird er auch nicht kommen.“ laut angeblich den streng geheimen 100 Seiten des OPLAN DEU (Operationsplan Deutschland), geht es u.a. um die Versorgung von 100 000e kriegsverletzte Soldaten. Dabei ist unser Gesundheitswesen bereits jetzt durch „Lieferengpässe bei Medikamenten und Engpässe im Personalwesen derzeit massiv belastet...Bei einem tatsächlichen Kriegsausbruch müsste eine hohe Anzahl Kriegsverletzter mit noch weniger Personal versorgt werden.“ – so der Vorstandschef der Essener Uniklinik Jochen Werner.

lassen wir uns also nicht länger einlullen und davon ablenken, unter die Decke zu schauen, bevor uns ein Krieg im Kaltstart erwischt:



aus imi-online.de

Lückenbüßer FSJ

Hallo, liebe Genossin. Du machst ein FSJ im Krankenhaus.

Was war die Motivation, das FSJ zu machen, war es längerfristig geplant?

Nein, eher spontan. Ich mache es, wie so viele, um einen besseren Studienplatz zu bekommen. Ansonsten hätte ich mir einen Job gesucht, um Geld zu verdienen. So machen es die meisten, es geht weniger darum, etwas zu lernen über Pflege und wie man Menschen hilft, wobei ein kleiner Teil schon wahrscheinlich mit dem Gedanken reingeht, etwas für die Gesellschaft zu leisten, aber die meisten machen es aus Studiumsgründen, würde ich behaupten.

Erfährst du es so, dass man nur billige Arbeitskräfte anlocken will und mit jungen Leuten, denen man kaum etwas als Lohn bezahlen muss, die Lücken in der Personaldecke stopft?

Ja, definitiv.

Was ich von anderen höre ist: dass sie Aufgaben übernehmen, für die sie eigentlich eine Ausbildung bräuchten. Wenn man nicht das Glück hat, auf einer Station/Organisation zu sein, die gut aufgestellt ist, dann bist du der Lückenfüller. Aber natürlich ist es auch für die Stationen, die gut organisiert sind, super, eine günstige Arbeitskraft zu haben, die viel macht, aber nicht viel dafür kriegt.

Wie steht es denn mit der Bezahlung, was bekommst du an Geld für deine Arbeit?

Es nennt sich "Taschengeld" und ist auch von Träger zu Träger unterschiedlich, da liegt die Spanne bundesweit zwischen 150 und 500€ pro Monat. Ich werde über den Träger bezahlt, die regeln auch, was an Kosten übernommen wird.

Das Taschengeld suggeriert vom Namen her, dass es eine kleine Entschädigung sein soll, ein Extra, aber es ist ja meine Existenzgrundlage. Ein Taschengeld ist ja normalerweise etwas, das man zusätzlich bekommt von seinen Eltern zum Beispiel, um mal ins Kino zu gehen oder so, aber hier fehlt die gesamte Grundlage: wie man zur Arbeit kommt, wie ich meine Wohnung bezahle oder mir etwas zu essen kaufe etc.

Du meinst, dass du als ungelernete Arbeiterin Aufgaben übernehmen musstest, für die man eine Ausbildung braucht...

Ein Beispiel: Eine Bekannte von mir macht Ergotherapie, obwohl sie keine ausgebildete Ergotherapeutin ist, was man dafür eigentlich sein sollte, um die Patienten auch effektiv zu behandeln. Andere messen den Blutzucker bei Patienten ohne Aufsicht oder geben Medikamente aus.

Einen FSJler da rein zu stecken ohne Erfahrung und Ausbildung ist eigentlich fatal. Das ist ja auch potentiell gefährlich für den FSJler oder die Patienten, die eine intensivere Betreuung brauchen, für die man ausgebildet sein muss.

Ich wollte die Geschlechterfrage ansprechen: es arbeiten ja hauptsächlich Frauen dort und die Unterdrückung der Frau in unserer Gesellschaft hat ja viel damit zu tun, dass in diesen Branchen, wo viele Frauen arbeiten, wenig Geld für ihre Arbeit bezahlt wird. Wie erfährst du diese Problemlage und wie könnte man die Arbeiterinnen organisieren, damit sie für ihre Interessen kämpfen?

Es kommt immer auf den Bereich an, denke ich. Zum Beispiel in der Psychiatrie arbeiten mehr Männer als in der Kinderpflege, aber das ist ja auch nur ein kleiner Bereich des Krankenhauses. In den anderen Bereichen sind es oft schon mehr Frauen.

Also die generelle Situation ist ja einfach Scheiße im Gesundheitswesen. Es gibt viel zu wenig Personal, auch gut ausgebildetes Personal, das mit der Masse an Aufgaben zurechtkommen könnte. Das ist eine Kritik, die nicht nur auf das

Gesundheitswesen, sondern generell auf den sozialen Bereich auszuweiten ist. Dass die Leute besser bezahlt werden, einen Ausgleich bekommen fürs Einspringen, für Nachtschichten, das kriegen sie zwar, aber zu wenig.

Außerdem muss man zum Beispiel den psychiatrischen Aspekt mehr in die Ausbildung integrieren. Er ist bisher kein so großer Teil der Pflegeausbildung. Es gibt zwar eine spezifische Psychiatrieausbildung, aber die muss nicht jeder machen, der in der Psychiatrie arbeiten will. Es ist ja schon ein Unterschied für die zu erledigenden Pflegeaufgaben, ob jemand sich das Bein gebrochen hat oder es um psychische Krankheiten geht. Man muss den Leuten zeigen, dass sie gemeinsam für ihre Interessen kämpfen können.

Du bist ja auch Kommunistin und als Kommunisten wollen wir ja auch für die Zukunft aufzeigen, wo es hingehen könnte, um so die Leute zu motivieren, für ein besseres Leben zu kämpfen, damit wir alle harmonischer und besser zusammen leben und arbeiten können. Wie stellst du dir die Krankenpflege im Kommunismus vor? Also, was könnte da noch alles wegfallen an Maßnahmen, die euch in der täglichen Arbeit behindern? Es geht ja auch darum, zu überlegen, warum wir heute so leben und dass doch eigentlich so viel mehr möglich wäre, ein erfüllteres, glücklicheres Leben... und vor allem die Arbeit macht ja einen großen Teil des Lebens aus, weil man viel Zeit mit ihr verbringt. Also, wo könnte man da ansetzen, um auch die Lust aufs Arbeiten zu wecken und den Leuten zu sagen: hey, ja, es ist scheiße heute, wir sind mega ausgebeutet, aber so muss es ja nicht für immer bleiben, wir können zusammen dafür kämpfen, in Zukunft eine viel bessere, erfüllendere Arbeit zu machen.

Wie würdest du dir das im kommenden Sozialismus vorstellen: z.B. sollen Ärzte weniger verdienen als Pfleger, weil sie zuvor privilegiert waren?

Ich würde nicht sagen, dass Ärzte in Krankenhäusern unbedingt privilegiert sind. Die arbeiten oft deutlich mehr als 40h. Zusätzlich haben sie nachts Krisendienst, das heißt, du musst nachts erreichbar sein, zusätzlich zur normalen Arbeit. Natürlich werden Ärzte besser bezahlt. Vor allem Chef- und Oberärzte, aber als Stationsarzt, besonders auf eher prekären oder Intensivstation oder in den Notaufnahmen, da glaube ich nicht, dass es so ein tolles Arbeiten ist und die nach 8 Stunden nach Hause gehen können. Teilweise sind die Ambulanzen so überfüllt, dass noch provisorisch Betten aufgestellt werden müssen. Der Druck dort ist für Pflegepersonal und Ärzte so hoch, dass niemand einfach nach 8h gehen kann, wenn noch Arbeit da ist und sich die Patienten quasi stapeln oder Schlange stehen. Eine Kollegin von mir kam sogar als sie krank war, das machen sicherlich auch viele Ärzte so, einfach, weil sie ja ihre Kollegen nicht im Stich lassen wollen.

Und zu der Frage über den Kommunismus... das ist weit weg. In der heutigen Situation sind wir ja noch im Kapitalismus, darum geht es für mich in erster Linie darum, mit den Kollegen und Kolleginnen da einen Weg heraus zu finden und zu überlegen, wie können wir die Leute motivieren, heute für ihre Interessen zu kämpfen, dass sie mehr Lohn bekommen und mehr ungestörte Freizeit haben, Ausbildungen verbessert werden? Wie können wir sie in die Gewerkschaft und in unsere Bewegung locken und mehr Menschen organisieren, damit wir endlich den Kapitalismus überwinden? Später, wenn wir so weit sind, dann können wir uns Gedanken darüber machen, wie der Sozialismus aussehen wird. **Ist es der Normalfall, auch zur Arbeit zu gehen, wenn man krank ist?**

Ja, definitiv, weil man die Kollegen nicht alleine lassen will. Und dann stecken sich viele an. **Vielen Dank für das Gespräch!**