



September 2020

trier.sdaj.org

SDAJ

dkptrier.wordpress.com

DKP

ROTE Spritze

Zeitung der DKP Trier & SDAJ Trier für die Beschäftigten im Gesundheitswesen



ZURÜCK IN DIE ZUKUNFT?

Zu Beginn der Corona-Krise war ein deutlicher Ruck in der Gesellschaft, insbesondere im Gesundheits- und Pflegesektor, zu verspüren. Gesundheitsminister Spahn versuchte zwar noch mit aller Kraft, dass deutsche Gesundheitssystem in den Himmel zu loben und „Verbesserungen“ wie den Wegfall des Pflegeschlüssels in die Wege zu leiten, aber auf den Krankenhausfluren konnte man das offen ausgesprochen hören, was bei vielen schon lange im Bewusstsein schlummert: Vielleicht ist dieses System, in dem wir leben, doch nicht das einzig Wahre. Corona hat gnadenlos aufgezeigt, wie fragil der Kapitalismus ist. Obwohl die Lage schon davor beschissen war, änderte sich etwas im Bewusstsein der arbeitenden Menschen und vor allem bei den Pflegekräften, Sozialarbeiter*innen und Erzieher*innen, sprich den während der Krise hoch besungenen, „systemrelevanten“ Beschäftigten.

Doch was hat Corona verändert?

Zunächst einmal wurde bei den Angestellten in den sogenannten Care-Berufen deutlich: Während außerhalb von Krisenzeiten nicht genug am Lohn und am Personal gekürzt werden kann, erkennt die Politik jetzt auf einmal die Systemrelevanz des Gesundheitssystems, des Betreuungspersonals und der Pflege. Wurden jahrelang Mitarbeiter*innen, z.B. in der Reinigung, outgesourced, mit schlechteren, oftmals nicht tarifgebundenen Verträgen und somit zu Hungerlöhnen eingestellt, werden eben diese Berufe während der Krise in den Himmel gelobt. Gelobt? Ja richtig. Denn mehr als das passierte auch nicht. Es ist zwar eine nette Geste abends auf dem Balkon zu applaudieren, Essen kann man sich davon aber nicht kaufen. Auch von der Politik folgten lediglich warme Worte. Die Löhne der Krankenpfleger*innen haben sich bisher um exakt 0,00 € erhöht. Anstatt die Pflegekräfte zu entlasten oder zumindest fair zu entlohnen, kam es zu den absurdesten Regelungen. So wurden Pflegekräfte in Krankenhäusern nach Hause geschickt, um Minusstunden zu

produzieren, damit diese dann bei einer gegebenenfalls drohenden Überlastung des Krankenhauses mit mehr Stunden und längeren Schichten eingesetzt werden können. Auch die Aufhebung des Pflegeschlüssels führte zwar zu einer rechnerischen Erweiterung der Bettenkapazitäten, in der Realität hieß das aber lediglich, dass eine Pflegekraft für 50 oder mehr Betten gleichzeitig eingeteilt werden konnte.

Wer so rechnet, sieht in den Menschen vor allem eins: Maschinen. Maschinen, bei denen man hofft, dass der Akku noch irgendwie hält, so wie der geübte Smartphone-Nutzer jedes mal hofft, noch einen Anruf tätigen zu können oder eine Nachricht aus dem verbleibenden 1% rauszuholen. Mit Wertschätzung und Anerkennung hat das rein gar nichts zu tun. So haben z.B. Studien aus Wuhan gezeigt, dass sowohl das Infektionsrisiko für die Pflegekräfte als auch die Mortalität der Patient*innen signifikant steigt, wenn Pflegekräfte zu lange arbeiten. Das ist logisch, da die Betreuung von Covid-19 Patient*innen äußerst kräftezehrend ist. Die Schutzmontur muss theoretisch nach jedem Kontakt mit einem/einer Infizierten gewechselt werden, was einen unglaublichen Zeitaufwand bedeutet. Das Atmen durch die FFP-Masken ist schwer und so werden Untersuchungen und Behandlungen schnell zum schweißtreibenden Kraftakt. Bei langen, anstrengenden Schichten, passieren so häufiger Fehler.

Irrelevante Krankenhäuser?

Apropos FFP-Masken. Obwohl die WHO seit Jahren vor einer globalen Pandemie warnt und die Länder dazu anhält, entsprechende Schutzkleidung zu bevorraten, ist nichts von

➔ Fortsetzung auf Seite 2

➔ Fortsetzung von Seite 1

allem im wirtschaftlich florierenden Deutschland passiert. So mussten Pflegekräfte teilweise Masken wiederverwenden oder ein und dieselbe Maske über einen viel zu langen Zeitraum tragen.

Doch damit nicht genug: Erst im Januar warb Jens Spahn noch für die Schließung der Hälfte aller Krankenhäuser mit den Worten: „Weniger Krankenhäuser bedeuten eine bessere Versorgung für uns alle“. Wer sich bei dieser Logik an den Kopf fasst, ist gut beraten. Schon jetzt sind in Rheinland-Pfalz immer mehr kleine Kliniken von Schließungen bedroht, wie zuletzt in Saarburg, oder wurden bereits geschlossen. Schon jetzt sind lange Anfahrtswege von bis zu einer Stunde, vor allem aus der Provinz, Realität. Das Saarburger Krankenhaus hatte während der Corona-Hochphase gemessen an der verhältnismäßigen Größe und Personalausstattung übrigens mehr Covid-19 Patient*innen als die Kliniken in Trier. Fehlende Relevanz sieht anders aus.

Doch es gibt einen weiteren Faktor, den nicht nur die Pflegekräfte gespürt haben. Obwohl es keine Engpässe bei der Grundversorgung der Bevölkerung gab (mal abgesehen von kurzzeitigem Klopapiermangel), hatte man das Gefühl, am Abgrund des Systems zu stehen. Ein System, das so hoch getaktet ist, dass eine Unterbrechung in einem Arbeitsbereich einen Rattenschwanz an Auswirkungen auf viele unterschiedliche Bereiche nach sich zieht und somit unzählige Arbeitsplätze bedroht. Während die private Kontaktsperre schon längst in Kraft trat, liefen dort, wo es möglich war, die Fabriken mit Hunderten von Arbeiter*innen einfach weiter. VW stellte Mitte März die Produktion ein, nicht um seine Mitarbeiter*innen zu schützen, sondern weil Teile aus China fehlten. Ist die Produktion von Luxusgütern wie z.B. Autos also genauso überlebenswichtig wie die Nahrungsmittelproduktion oder die Pflege? Natürlich nicht. Das heißt nicht, dass die Arbeit der Arbeiter*innen in den Fabriken weniger wichtig ist, auf die produzierten Produkte kann jedoch besser verzichtet werden als



auf tägliche Mahlzeiten oder das Behandeln von Krankheiten. Während in einem sozialistischen System der Produktionsstopp von Luxusgütern eine für die Bevölkerung zwar ärgerliche, aber nicht lebensbedrohliche Situation darstellt, ist das Einfrieren der Wirtschaft ein Todesstoß für den auf permanenten Wachstum ausgelegten und somit in seinem Kernelement gestörten Kapitalismus. Besonders deutlich wird das, wenn man einen Blick Richtung USA wirft, wo ganz offen die Debatte geführt wurde, dass man eben 200.000 oder mehr Menschen sterben lassen muss, um die Wirtschaft zu retten. Auch wenn hier in Deutschland die Debatte natürlich nicht so offen geführt wurde, war der Tenor derselbe. So wurde z.B. die Öffnung der Geschäfte, die vor der Lockerung der Privatkontakte kam, immer mit den Worten, „den Bürgern ihre Freiheit wieder geben“ gekoppelt. Gemeint ist: Die Menschen sollen wieder konsumieren. Die Freiheit, sich sozialen Kontakten widmen zu können, war für die Politik lediglich von untergeordnetem Interesse. Perfide, aber durchschaubar. Und nun?

Nichts ist in Ordnung

Zur Zeit wird von Politik und Medien mit größter Mühe versucht, die Rückkehr zur Normalität als etwas Positives zu verkaufen. Doch das DRG-System ist noch immer da, es

fehlt an Krankenhauspersonal, die Löhne sind weiterhin kümmerlich, die Leiharbeit ist nicht abgeschafft, Millionen Menschen befinden sich zur Zeit in Kurzarbeit und viele kleine Betriebe werden sich von der Krise wohl nicht erholen. Lohnarbeiter*innen droht die Arbeitslosigkeit und somit die Abhängigkeit von Sozialhilfe. Jeff Bezos, der Chef von Amazon, hat in den ersten Wochen der Corona-Krise sein Vermögen um 13,7 Milliarden Euro vergrößert. Das zeigt: Nichts ist in Ordnung, nichts ist ok. Eine Rückkehr zur Normalität heißt, wir, die Werk tätigen, die arbeitenden Menschen in Deutschland, haben verloren.

Es ist an uns, die kommenden Verhandlungen über den TVöD und das gewachsene Bewusstsein in der Bevölkerung zu nutzen und unsere berechnete Wut in Form von Protest öffentlich zu zeigen, um für die Überwindung dieses Systems einzutreten, in dem die Profite vor den Menschen stehen. Lasst uns kämpfen für eine sozialistische Welt, in dem das Wohl und die Interessen der Menschen im Vordergrund stehen und nicht die Macht und der Profit einiger Weniger. Seien wir realistisch, versuchen wir das Unmögliche!



Die ver.di-Betriebsgruppe des Krankenhauses Saarburg

Wer sind die? Was macht die eigentlich? Und warum ist sie wichtig?

*Wir haben uns unterhalten mit Jörg Sponholz. Jörg ist stellvertretender Betriebsratsvorsitzender im Krankenhaus Saarburg und im Vorstand des Fachbereichs Gesundheit der Gewerkschaft ver.di im Bezirk Saar-Trier. Jörg hat die ver.di Betriebsgruppe (BG) im Krankenhaus Saarburg gemeinsam mit ein paar Gewerkschaftskolleg*innen im letzten Jahr reanimiert. Die Betriebsgruppe befindet sich gerade im personellen Aufbau.*

Was ist die Arbeit der ver.di BG und was sind konkrete Anliegen der Belegschaft im Kreiskrankenhaus, mit denen sich an euch gewandt wird?

Das geschieht primär bei Problemen mit der Einstufung, der Eingruppierung (in Vergütungsgruppen a.d.R.), bei der Zuzahlung von Krankengeld und teilweise bei Umsetzungen des Tarifvertrages. Es kommen prinzipiell alle Beschäftigte, auch wenn sie nicht ver.di-Mitglied sind, auf uns zu. Das sind oftmals Dinge, die ich in der Rolle als

Betriebsrat (BR) für Einzelne nicht verbindlich durchsetzen könnte, weil es sich hierbei um individualrechtliche Fragen handelt. Wir können als BR schon der Geschäftsführung (GF) schreiben, dass wir verschiedenen Entscheidungen, z.B. über Einstufungen anders sehen, aber theoretisch muss die GF dies nicht beachten. Deshalb empfehle ich den Mitarbeiter*innen im Kontakt immer, Gewerkschaftsmitglied zu werden. Denn alles, was mit unzureichend erfüllten Gehaltsbestandteilen zu tun hat, ist individualrechtlich zu betrachten und wird mit Unterstützung der Gewerkschaft ausgefochten.

Was macht die ver.di BG abseits von der Vertretung von einzelnen Problemen an aktiver Gewerkschaftsarbeit?

Wir organisieren gerade Informationsveranstaltungen und entwerfen Flyer, um die Gruppe weiter aus- und aufzubauen. Denn ein zentraler Punkt wird die Beteiligung an den Tarifeinsetzungen in diesem Jahr sein. Dann ist es uns gelungen, vier Mitarbeiter*innen aus dem Haus als Kandidat*innen für die ver.di-Liste zur Wahl der Vertreterversammlung der Landespflegekammer zu gewinnen.

Wir sehen unsere Aufgabe darin, über die Sinnhaftigkeit einer Organisation in der Gewerkschaft aufzuklären und weitere Mitglieder zu gewinnen, um uns stabil in der Belegschaft zu verankern.

Die ver.di Betriebsgruppe

Trifft sich nach Möglichkeit einmal im Monat. Die Termine hängen im ver.di-Schaukasten neben der Wäscheausgabe. Traut euch, kommt vorbei, tauscht euch aus, seid solidarisch zueinander. Alle sind willkommen. Erzählt euren Kolleg*innen davon.

Hast du eine Ahnung warum der Organisationsgrad in der Gewerkschaft so gering ist?

Ja, was ich von den Pflegekräften zu hören bekomme, ist die häufige Frage, warum denn Pflegekammer und zusätzlich Gewerkschaftsbeitrag gezahlt werden sollte. Viele Pflegekräfte sind nun einmal Frauen, welche häufig in Teilzeit arbeiten oder nicht allzu selten alleinerziehend sind. Da kann man verstehen, dass nicht gerne in zwei sich zunächst ähnelnden Organisationen Beiträge gezahlt werden. Des Weiteren besteht oft ein Unwissen über Gewerkschaftsarbeit, insbesondere darüber, was sie alles leistet und bisher auch alles erreicht hat. Beispielsweise besteht der gesetzliche Urlaub aus mindestens 24 Tagen, die zusätzlichen Tage sind durch die Gewerkschaft ausgehandelt und würden ohne die Arbeitskämpfe nicht existieren. Ein anderes Beispiel für ein gewerkschaftliche Errungenschaft ist die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall. Wenn man dies dann erklärt, gehen vielen oft die Augen auf und sie berichten, dass sie das gar nicht wussten. Dann bekommt man häufiger zu hören: „Ach die Gewerkschaft, da zahle ich jahrzehntelang ein und die machen eh nichts für mich“. Solcher Argumentationsweise begegne ich mit Aufklärung und zeige konkrete Möglichkeiten auf, die ein jedes Gewerkschaftsmitglied nutzen kann, z.B. empfehle ich einfach mit seinen Unterlagen zur Beratung zu gehen und den Lohnsteuerausgleich ausarbeiten zu lassen.

Nicht selten höre ich auch: „Ich will mich aber nicht mit meinem Arbeitgeber streiten“. Dazu kann ich nur sagen, wir „streiten“ ja nicht grundlos mit dem Arbeitgeber, sondern fordern lediglich Sachen, die den Beschäftigten verbindlich zustehen. Es gibt keinen Grund, auf Dinge, die laut Tarifvertrag Beschäftigten zustehen, zu verzichten. Wir beobachten immerwieder, dass die Durchsetzung des Tarifvertrages aktiv gewollt werden muss.

Hast du eine Idee, woran es liegt, dass Beschäftigte unter dem Druck von Hierarchien, dem offensichtlichen wirtschaftlichen Druck und dem Wissen, dass man nicht gerecht behandelt wird, oftmals auf gewerkschaftliche Organisation verzichten?

Das hängt wahrscheinlich mit Gegebenheiten der Region zusammen. Der Verdienst in der Krankenpflege im Vergleich zu anderen umliegenden Arbeitgebern erscheint nicht allzu schlecht bzw. arbeitet ein anderes Familienmitglied eventuell in Luxemburg oder es wird bei finanziellem Druck nach Luxemburg abgewandert. Warum soll ich mich dann mit meinem Arbeitgeber streiten, dann geh' ich den Weg des geringeren Widerstandes nach Luxemburg. Betrachtet man sich Krankenhäuser in größeren, umliegenden Städten z.B. die Unikliniken in Mainz und Homburg, dann sieht man einen deutlich höheren Organisationsgrad. Die Lebenshaltungskosten innerhalb der Städte sind viel höher. Die haben sich durch ihren Organisationsgrad aber auch deutlich bessere Bedingungen erkämpfen können.

Was denkt die BG über die Pflegekammer?

Grundsätzlich war die ver.di gegen die Einrichtung der Pflegekammer. Sie ist jetzt da und eine Einrichtung des öffentlichen Rechtes. Es bedürfte somit zur Abschaffung der Zustimmung des Landtages. Das wird ein unrealistisches Ziel sein, da sich der Landtag einstimmig damals für die Einrichtung der Kammer aussprach. Wir müssen also damit leben und haben uns als ver.di zum Ziel



Beschäftigte des Mainzer Uniklinikums erhielten von der Landesregierung zum „Dank“ für ihre Arbeit: Lavendel

gesetzt, die Pflegekammer zu verändern. Die Beitragsordnung muss deutlich verändert werden und der Vorstand muss dahingehend verändert werden, dass dort überwiegend Arbeitnehmervertreter drin sitzen. Dies gelingt jedoch nur dann, wenn wir mit möglichst vielen Mitgliedern in der Vertreterversammlung der Landespflegekammer (die sich selbst sog. „Parlament der Pflege“ nennt, a.d.R.) sitzen.

Wie bewertest du den Umgang des Kreiskrankenhauses mit der Corona-Krise? Wäre die Versorgung, hätte es uns so getroffen wie stellenweise Italien oder Frankreich, ohne große Abstriche und Einbußen der Mitarbeiter*innen überhaupt möglich gewesen?

Zunächst mal muss festgehalten werden, dass wir großes Glück hatten und nicht so überrollt wurden wie andere Gegenden Europas. Der zeitliche Vorsprung wurde im Kreiskrankenhaus sehr gut genutzt und Kapazitäten innerhalb von kürzester Zeit aufgestockt, Personal aus heruntergefahren Bereichen umverteilt und Gespräche mit externen Personen, welche potenzielles zusätzliches Personal bilden, wurden geführt. Wir haben jedoch auch gesehen, dass die Strukturen des Kreiskrankenhauses während Ostern (*als es 7 COVID-19 Fälle und zahlreiche Verdachtsfälle stationär gab a.d.R.*) an seine Grenzen kamen und die Frage, ob tat-

sächlich zusätzlich 15 Beatmungen (soweit wurde die Intensivkapazität ausgebaut a.d.R.) hätten parallel laufen können, glücklicherweise unbeantwortet blieb. Das Ganze wäre nur auf dem Rücken der Belegschaft durchführbar gewesen.

Gibt es für dich Alternativen, wie eine derartige Krise besser aufgefangen werden kann? Und wenn ja, wäre eine Alternative mit dem derzeitigen DRG-Fallpauschalen* System vereinbar?

Nein, DRG-Fallpauschalen abschaffen! Krankenhäuser und Seniorenheime - und das ist meine Sichtweise, die ich klar in allen Gremien vertrete - gehören zur Daseinsvorsorge und in kommunale Hand, niemals in private Trägerschaft. Es darf nicht sein, dass mit Krankheit von Menschen Geld verdient wird. Wir brauchen Krankenhäuser, um im Bedarfsfall kranke Menschen behandeln zu können und keine Wirtschaftsunternehmen, die eine schwarze Null schreiben sollen. Dann brauchen wir uns nicht zu wundern, dass Krankenhauskonzerne mit furchtbaren Arbeitsbedingungen entstehen. Pflegeuntergrenzen sind ein Schritt in die richtige Richtung, aber keine Lösung.



Photo by Jon Worth

Auch in dieser Tarifrunde im Öffentlichen Dienst geht es um mehr

DRG-Fallpauschalen*

Ist Englisch und steht für Diagnosis Related Groups. Nach diesem System werden alle gesetzlich-versicherten Krankenhausaufenthalte abgerechnet. Das bedeutet, dass für jede Diagnose eine gewisse Zeit im Krankenhaus mit bestimmten Kosten festgelegt ist. Es gibt also nicht mehr Geld, auch wenn die eine Lungenentzündung viel aufwendiger und langwieriger zu behandeln war, als die andere. Das führt dazu, dass immer mehr an Material und Personal gespart wird und in möglichst kurzer Zeit möglichst viele Patient*innen durchgeschleust werden, damit die Krankenhäuser überleben können. Es ist nachgewiesen, dass das DRG-System direkt in Zusammenhang mit Krankenhausschließungen, Zunahme privater Trägerschaft und Verschlechterung von

Arbeitsbedingungen steht. Pflegemangel und Auskopplung von Berufszweigen wie Reinigung, Wäscherei, Küche etc. in den Niedriglohnsektor sind die Folge.

Du denkst also, dass eine bedarfsgerechte Finanzierung von Krankenhäusern mit Rückhalt von Kapazitäten, um beispielsweise einer Pandemie viel furchtloser entgegen zu treten sinnvoll wäre? An Geld dürfte es doch nicht mangeln, wenn die Bundesrepublik mal ebenso den Rüstungsetat um 10% im letzten Jahr anheben konnte.

Mit Sicherheit wäre dies möglich. Geld ist genug da. Wenn ich jetzt sehe, wie viele Milliarden plötzlich ausgegeben werden können zur Unterstützung der Lufthansa oder der Automobilindustrie. Wenn nur ein Teil davon zusätzlich

ins Gesundheitssystem ginge, könnten schon bessere Bedingungen geschaffen werden.

Das Geld ist also da, dann muss sich hier die Frage anschließen: Wo bleibt der versprochene Corona-Pflegebonus, der nie ausgezahlt wurde?

Man muss einmal die Historie des Bonus' kurz betrachten, um zu verstehen was hier passiert ist. Als die Pandemie begann hat Frank Werneke, der ver.di Vorsitzende, alle Arbeitgeberverbände von systemrelevanten Berufen aufgefordert, mit ihm über Prämien zu verhandeln. Das Ziel waren 500 Euro zusätzlich für alle Beschäftigten. Nur ein einziger Arbeitgeberverband, der BVAP (Bundesvereinigung Arbeitgeberverbände der Pflegebranche), welche die privaten Arbeitgeber in der Altenpflege zusammenfasst und sich sowieso in Tarifverhandlungen mit der ver.di befand, ist auf Werneke zugegangen bzw. hat die Prämie zusätzlich verhandelt, weil der Tarifvertrag unter dem Lohnniveau des öffentlichen Dienstes, also auch dem der Krankenpflege im Kreiskrankenhaus, liegen wird. (Das heißt, die Altenpfleger*innen werden völlig zu Unrecht weiterhin sichtbar weniger verdienen als im Krankenhaus angestellte Krankenpfleger*innen a.d.R.). Als dann Jens Spahn von diesen Verhandlungen erfuhr, wurde die Idee eines Pflegebonus in den Bundestag eingebracht und auf Grundlage der Verhandlungen mit der BVAP für alle Kräfte in der Altenpflege beschlossen. So bekommen zum Beispiel auch die Pflegekräfte in unserer angegliederten Senioreneinrichtung die 1500 Euro. 1000 Euro kommen schlussendlich vom Bund und 500 Euro von den Ländern. Dass es sich hierbei immer nur um die Altenpflege gehandelt hat und die Arbeitgeberverbände der Gesundheits- und Krankenpflege sich nie an den Verhandlungen beteiligt haben, wurde immer weggelassen oder überhört.

Und wie sieht es aus mit der Gesundheits- und Krankenpflege?

Jens Spahn begründet den schleppenden Vorstoß damit, dass die Pflegegehälter vom DRG-System entkoppelt seien und damit prinzipiell eigens ausgehandelte Pflegeboni von den Arbeitgebern selbst festgelegt werden und später refinanziert werden könnten. Schwierig wäre hierbei jedoch, dass dies dann nur rein für Pflegekräfte möglich wäre und alle anderen im Krankenhaus beschäftigten Berufsgruppen, welche sich ja auch einem Infektionsrisiko aussetzen, leer ausgehen würden. In der Altenpflege ist es so geregelt, dass anteilmäßig auch alle anderen Angestellten in Reinigung, Wäscherei, Küche, Hausmeisterei, Administration einen reduzierten Bonus, je nach Kontakt zu den Bewohner*innen, erhalten. Diese Argumentationen muss man jedoch erstmal verstehen. Ein wirklicher Wille seitens der Politik, einen Pflegebonus durchzusetzen, ist nicht da. Die Tarifverhandlungen von ver.di mit den kommunalen Arbeitgebern stehen jedoch jetzt an. Bisher wird die Forderung nach einer Einmalzahlung von den Arbeitgebern abgelehnt. Bisher wird lediglich eine Anhebung des Lohns von 0,6 % als Maximum angeboten. Deshalb müssen die Beschäftigten der Krankenhäuser bereit sein, für ihre Forderungen zu kämpfen.

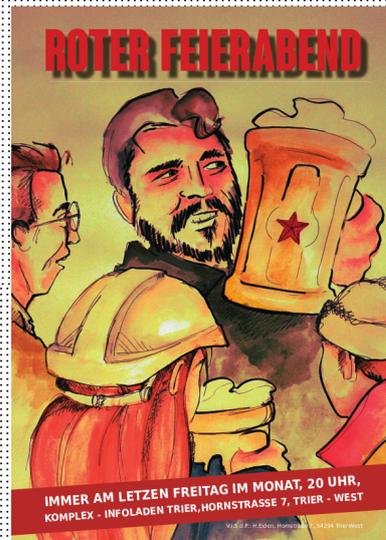
Was sind deine realistischen Wunschforderungen an die kommende Tarifrunde?

Mein realistisches Wunschziel wäre für alle Beschäftigten mindestens 200 Euro mehr, wobei die Pflegekräfte herausgehoben werden sollten und mindestens 300 Euro mehr erhalten sollen. Damit kämen wir annähernd an ein vergleichbares Niveau mit Luxemburg. Man darf die zwei Systeme nicht direkt vergleichen. Die Wochenarbeitszeit ist mit 40 Stunden höher (hier 38,5 Stunden a.d.R.), es gibt weniger Urlaubstage (durchschnittlich 5 Tage weniger a.d.R.), die Fahrtkosten und Fahrzeit müssen bedacht werden. Zusätzlich wären auch noch Entlastungen denkbar (z.B. keine Nacht alleine auf Station A.d.R.). Ob dies gelingt wird sich jedoch erst zeigen,

denn hierzu müssen die Beschäftigten bereit sein, den Arbeitskampf aufzunehmen, auf die Straße zu gehen. Bundesweit, wie auch hier im Krankenhaus, laufen deswegen gerade Befragungen über die Höhe der Forderungen, für die die Beschäftigten bis hin zur Arbeitsniederlegung gehen würden. Auf Grundlage dessen wird ver.di die Verhandlungen führen, benötigt dann aber den Rückhalt aller Kolleg*innen. Wir haben eine Macht, wir müssen sie nur ausspielen.

Tarifrunde für die Beschäftigten im öffentlichen Dienst 2020

Die erste Tarifrunde beginnt am 01.09.2020, bis dahin sammelt die Gewerkschaft ver.di Wunschforderungen zu mehr Lohn und besseren Arbeitsbedingungen bei den Beschäftigten. Mit einem solidarischen Arbeitskampf und Entschlossenheit müsste locker mehr zu erreichen werden können, als der lächerliche Vorschlag des Arbeitgeberverbandes von 0,6 % mehr Lohn. Geld ist genug da. Es liegt an uns Allen, notfalls mit dem Streik als unserer stärksten Waffe, die Forderungen nach guten Löhnen, einem Corona-Bonus und besseren Arbeitsbedingungen zu erkämpfen. „Uns aus dem Elend zu erlösen können wir nur selber tun!“



ROTER FEIERABEND

Stress auf der Arbeit, wieder viel zu viele Überstunden gemacht und den Chef interessiert mal wieder nicht wie es Dir geht?

Wir kennen das!

Und was hilft besser gegen all den Scheiß auf der Arbeit als ein Bier unter Gleichgesinnten, Daher laden wir Dich ein zu unserem Roten Feierabend ein!

Egal ob Du dich über den Job auskotzen oder einfach nur in entspannter Atmosphäre ein kühles Bier genießen willst, du bist herzlich eingeladen.

Immer am letzten Freitag im Monat um 20 Uhr im Komplex - Infoladen Trier



Kontakt & Impressum:
 Deutsche Kommunistische Partei Trier
 Hornstraße 7
 54294 Trier-West
 Mail: dkp-trier@riseup.net
 Web: dkptrier.wordpress.com

V.i.S.d.P.: H. Eiden,
 Hornstraße 7, 54294 Trier-West



Bettenknappheit, Personalmangel und nicht ausreichend Schutzmaterial – dass das deutsche Gesundheitssystem den Bedürfnissen der Bevölkerung und der Beschäftigten nicht gerecht wird, ist nicht erst seit Corona offensichtlich. Und auch wir als Sozialistische Deutsche Arbeiterjugend (SDAJ) haben schon vor dem Ausbruch der Pandemie die Kämpfe der Lohnabhängigen im Gesundheitswesen für bessere Bezahlung und bedarfsgerechte Personalbemessung unterstützt. Da das Thema aber gerade jetzt besonders viel Aufmerksamkeit erfährt, größere Teile auch der jüngeren Bevölkerung verstärkt mit ihm in Berührung kommen und es Anknüpfungspunkte für Klassenauseinandersetzungen bietet, richten wir unsere erste bundesweite Kurzkampagne danach aus und fordern: Gesundheit statt Profite!

Überlastung oder Kurzarbeit für die einen, Profite für die anderen

In den letzten Wochen konnten wir paradoxe Entwicklungen beobachten: Während ein Teil des Personals unter Gefährdung der eigenen Gesundheit eine steigende Zahl an Infizierten versorgen musste und zum Dank die sowieso schon zu niedrig angesetzten

Personaluntergrenzen aufgehoben und 12h-Schichten eingeführt wurden, bekamen andere nach dem Abbau ihrer Überstundenkonten und Urlaubstage Kurzarbeit verordnet. An der viel zu geringen Bezahlung hat sich für sie alle nichts geändert. Dass es auf der anderen Seite auch Profiteure gibt, zeigt die wachsende Zahl der privaten Kliniken. Diese konnten teilweise durch die von der Bundesregierung gestellten Prämie von rund 50000€ zum Teil noch Profite aus der Situation schlagen, während Kliniken in staatlicher Hand weiter in die Schulden rutschten. Während einerseits also Unsummen in private Taschen von Investoren und Aktionären wandern, odergesamtgesellschaftlich betrachtet, Milliarden für Rüstung und im Zuge der Konjunkturpakete für Banken und Konzerne ausgegeben werden, erhalten die Krankenhausbeschäftigten ein zynisches Klatschen von Balkonen und Lippenbekenntnisse.

An diese absurden Widersprüche wollen wir mit unserer Kampagne anknüpfen, die berechtigte Unzufriedenheit und Wut aufgreifen und der Resignation den Kampf ansagen! Mit öffentlichkeitswirksamen Auftritten,

wie Kundgebungen und „Gesundheit geht baden“-Aktionen, wollen wir das öffentliche Interesse an dem Thema aufgreifen, in Diskussionen kommen und zum Kampf für unsere gemeinsamen Interessen anregen. Auch an unseren Lebensschwerpunkten wollen wir mithilfe von Unterschriftenlisten auf die prekäre Situation hinweisen und Parallelen zwischen den Beschäftigten in anderen Branchen und denen im Gesundheitswesen aufzeigen. Und selbstverständlich wollen wir Letztere in ihren Kämpfen gegen Fallpauschalen und Privatisierung, für mehr Personal und höhere Bezahlung unterstützen. All diese praktischen Schritte begleiten wir mit Bildungsmaterial und unserem Livestream.

Wir danken der „Position“, dem Magazin der SDAJ, und Sophia für die Genehmigung zum Abdruck. Wenn auch du mehr über die SDAJ vor Ort erfahren willst, besuch uns auf Facebook, Instagram oder schreib uns an sdaj-trier@riseup.net

Corona bedroht linke Freiräume!

Hilf mit, den Komplex Infoladen Trier, einen Ort für politische Bildung und gegen Ausbeutung zu erhalten!



Infos unter:
<https://komplex-trier.org/>
unterstuetzen

GESUNDHEIT STATT PROFIT!

A blue stethoscope is positioned over the word 'HEIT' in the title. To the right, there are three money bags: a purple one with a blue Euro symbol, a green one with a green Euro symbol, and a red one with a red Euro symbol.

Die Corona-Pandemie zeigt uns deutlich, was wir brauchen:



Geld für Gesundheit!

**Milliarden für Krankenhäuser, statt für
Großkonzerne und Bundeswehr!**

Kein Profit mit Gesundheit!

**Stoppt die Ökonomisierung!
Enteignung aller privaten Krankenhäuser!**



Systemrelevanz zeigen!

**500 Euro Gefahrenzuschlag, 4000 Euro Ein-
stiegsgehalt! Her mit einer bedarfsdeckenden
Personalbemessung!**



Ansteckung? Prävention!

**Maximal 20 SchülerInnen pro Klasse!
Sanierung von Schultoiletten!
Keine Arbeit ohne Sicherheitsmaßnahmen!**



ORGANISIER DICH! WERDE AKTIV! BLEIB GESUND!

 **/sozialismus**

 **/arbeiterjugend**

 **SDAJ.ORG**