



TITELBILD: GOSTENTSCHNIGG

# PFLEGE IN BEWEGUNG

# GEHT'S DER PFLEGE GUT, GEHT ES ALLEN GUT.

Im Duden wird Solidarität beschrieben als „unbedingtes Zusammenhalten mit jemandem aufgrund gleicher Anschauungen und Ziele“. Zusammenhalt ist ein Wort, das in der Zeit der Pandemie besondere Bedeutung erhalten hat.

Zusammenhalt – mit Menschen, die ihre mentale und körperliche Kraft, ihre Arbeitszeit und darüber hinaus ihre Menschenfreundlichkeit und ihr Mitfühlen für andere Menschen geben.

Zusammenhalt – mit Menschen, die sich auch unter schwierigen Bedingungen tagtäglich dafür einsetzen, dass Menschen, wenn sie krank sind, eine gute Pflege erhalten.

Den Pflegenden in allen Bereichen – ob in den Stationen der Krankenhäuser, in der mobilen Pflege, in Behinderteneinrichtungen oder Pflegewohnhäusern – gebührt unser aller Solidarität. In den Zielen aller Verantwortlichen muss für ein gelingendes Zusammenleben aller Menschen die Pflege den entsprechenden Stellenwert erhalten! Eine Gesellschaft wird nämlich immer auch an ihrem Umgang mit den Hilfsbedürftigen und Kranken gemessen. Es nützt kein noch so toller technischer Fortschritt, keine noch so tolle wirtschaftliche Leistung, wenn die Menschen dahinter in Stich gelassen werden müssen, wenn sie krank sind, weil es zu wenig Pflegende gibt.

Der Beruf der Krankenpflege braucht daher dringend eine Aufwertung. Er ist in seiner Wichtigkeit essentiell für alle Bereiche des Zusammenlebens einer Gesellschaft. Wir können sagen: Geht's der Pflege gut, geht es allen gut!

Politische Entscheidungsträger:innen, die Probleme der Pflegenden jetzt nicht wahrnehmen, sind mitverantwortlich für den Verlust von Solidarität in der Gesellschaft. Die Entwicklung und die Erhaltung der Pflege FÜR ALLE gehört zu den wichtigsten politischen Aufgaben, denn andernfalls verlieren wir auch in der Gesellschaft an Zusammenhalt, an Solidarität!

Dafür braucht es weiter Druck von den Pflege-Beschäftigten selbst sowie die Solidarität der Bevölkerung. Dabei gab es ermutigende Schritte in den vergangenen Monaten: Der Pflege-Protest im Oktober vor dem steirischen Landtag. Die gewerkschaftlichen Aktionen „5 nach 12“ in zahlreichen Pflege-Einrichtungen im November. Die Menschen-Kette für die Pflege in der Grazer Herrngasse im Dezember.

Bei all den Aktionen war ein breiter Rückhalt der Passant:innen für die Anliegen der Pflegenden zu spüren. Diesen Weg der Solidarität wollen wir gemeinsam weitergehen, um endlich ernsthafte Verbesserungen im Pflege- und Gesundheitswesen durchzusetzen.



**Christine Anderwald**

Diplomkrankenschwester i.R.  
mit Psychiatrie-Schwerpunkt



**Robert Krotzer**

Stadtrat für Gesundheit und  
Pflege in Graz

# WIE IST DIE STIMMUNG DER BESCHÄFTIGTEN?

Es ist Anfang 2022, die groß angekündigte Pflegereform, die unter der Regierung Kurz I geplant war, lässt immer noch auf sich warten. Die Probleme sind seit Jahren bekannt, alle Trägerorganisationen haben mittlerweile ihre Wortwahl deutlicher gemacht. Pflegekräfte gehen auf die Straße, Kolleg\*innen verlassen den Beruf, nach wie vor sind ganze Stationen dauerhaft wegen Personalmangel gesperrt. Menschen, die Hauskrankenpflege benötigen, warten oft viele Wochen alleine auf das Erstgespräch, obwohl schon längst professionelle Hilfe notwendig ist. Menschen bekommen nur mehr ein Mal pro Woche Hilfe beim Duschen statt zwei oder dreimal, weil das Personal fehlt. Sozialarbeiter\*innen in den Kliniken können Patient\*innen oft wochenlang nicht entlassen, weil keiner weiß, wo sie unterkommen sollen. Die Wartelisten in den Pflegeheimen sind lang, oft wird die Pflege behelfsmäßig im Familienverbund organisiert, weil es gar keine anderen Möglichkeiten gibt.

Trägerorganisationen, Pflegekräfte, pflegende Angehörige, Sozialarbeiter\*innen, alle die im System arbeiten sind sich einig: es sind rasch umfassende Reformen notwendig. Je länger gewartet wird, desto teuer wird es werden. Es geht um Ausbildung, Bezahlung und Arbeitsbedingungen. Es geht darum neue Menschen in die Pflegeberufe zu bringen und darum diejenigen zu halten, die in der Praxis sind. Von denen denkt fast die Hälfte regelmäßig an den Ausstieg. Es geht darum die Ausgaben für die Pflege österreichweit zu verdoppeln oder zu verdreifachen, um den Anteil des BIP zu erreichen, den die erfolgreichen Schweden oder die Niederländer dafür ausgeben.

Der Versuch das Problem kolonialistisch zu lösen und per Import Menschen aus Kolumbien in die Pflegeheime im Müürztal zu bringen ist vorerst

gescheitert: die dafür zuständige Agentur hat Insolvenz angemeldet. Der Versuch das Problem kapitalistisch zu lösen scheint auch nicht gut zu funktionieren: nach einem französischen Aufdeckerbuch hat die Aktie von Orpea, zu der auch die in der Steiermark sehr aktive SeneCura-Gruppe gehört, innerhalb kürzester Zeit 60% an Wert verloren. Die Hoffnung das Problem parteipolitisch gelöst zu bekommen ist nach den letzten fünf Regierungen der letzten fünf Jahre auch nur mehr sehr gering. Vernünftig wäre es, das Problem solidarisch zu lösen. Der Ursprung unserer heutigen Krankenkassen liegt in den „Bruderladen“ des Bergbaus. Dort wurde ein kleiner Teil des Verdienstes für die arbeitsunfähigen oder in Not geratenen Kumpel eingezahlt. Darauf müssen wir uns wieder besinnen. Wir müssen uns als solidarische Gesellschaft für diejenigen einsetzen, die Pflege brauchen. Das Geld ist da und Österreich ist ein reiches Land. Es ist nur eine Frage der Verteilung der vorhandenen Mittel. Aber leider gerade an der gerechten Verteilung des Reichtums scheitern wir seit Beginn der Pandemie noch mehr als schon zuvor.

Der Pflegenotstand hat die Steiermark längst erreicht. Nicht in fünf bis zehn Jahren werden Tausende Pflegekräfte benötigt, sie fehlen bereits jetzt. Expert\*innen verschiedenster Richtungen sind sich über die Probleme einig, auch eine Vielzahl an möglichen Lösungen liegen am Tisch. Damit es nun endlich zu den notwendigen Reformen kommt, müssen wir Pflegekräfte weiter Druck aufbauen und uns deutlich artikulieren.

Nicht, weil wir Querulanten sind, sondern weil wir vernünftige Personalschlüssel und faire Bezahlung wollen. Das hat die schwere und verantwortungsvolle Arbeit in der Pflege verdient.

# „DIENSTLEISTUNGS- BERUF“

MEINE GEDANKEN ALS DIPLOMIERTE GESUNDHEITS- UND KRANKENSCHWESTER.  
REDE VON CHRISTINE ANDERWALD BEIM PFLEGEPROTEST AM 18. OKTOBER 2021

**M**ich hat, als ich den Weg zu diesem Beruf eingeschlagen habe, schon die Seite des „Helfens“ interessiert so sehr diese auch oft schnell abgewertet wird. Mich hat auch die Medizin interessiert. Auch welche Aspekte von Hilfe in dieser Arbeit wichtig sind damit Menschen wieder an Körper und Geist gesunden können. Und ja für mich war auch die Bezahlung für diese Arbeit wichtig. Es gab Zeiten, ich bin psychiatrisch-neurologische Krankenschwester, in denen der Schwesternberuf attraktiv und gesellschaftlich anerkannt war. Wir mussten viel arbeiten aber wir hatten auch viel Freizeit und auch einen relativ guten Verdienst.

Vieles wurde in den letzten Jahren verändert. Der Druck und der Anspruch auf die Ausübenden in der Pflege ist sowohl vom System, den Vorgesetzten und auch von den zeitlichen und arbeitsinhaltlichen Bedingungen her so groß geworden, dass viele aussteigen ja aussteigen müssen, weil sie dem Druck nicht mehr gewachsen sind!

Wir haben mittlerweile einen eklatanten Mangel an Pflegenden!

Es braucht wieder Arbeitsbedingungen, mit denen eine Familie und Freizeit gut lebbar und planbar wird. Besser wären mehrere Nachtdienste und dafür mehr Freizeit am Stück! Regelmäßige Wochenenden müssen wieder frei sein! Turnusdienste wären dafür gar nicht so schlecht.

- Es braucht mehr Teamgeist und Mitspracherecht!
- Es braucht MEHR ZEIT für die Arbeit mit den Patient:innen!
- Es braucht mehr Zugeständnis für selbstständige

Entscheidungen und

- dafür auch Zeit und Geld für Supervision und Fallbesprechungen!
- Es braucht wieder eine Aufwertung des Pflegeberufes als Fachkraft für Gesundheits-Wiedererlangung und -Erhaltung!
- Es braucht eine bessere Bezahlung!
- Es braucht auch für alle Interessenten eine Bezahlung in der Ausbildung, mehr Praxis und bessere Begleitung als junge Pflegekraft!
- Es braucht nicht nur Lippenbekenntnisse der Verantwortlichen in Politik und Gesellschaft, sondern Taten und eine Reform JETZT!

Menschen, die den Pflegeberuf erlernen brauchen das Gefühl, dass ihr Wissen, ihr körperlicher und geistiger Einsatz, ihre Empathie und ihre Bereitschaft Leid und Schmerz der anderen auf sich zu nehmen der Gesellschaft etwas wert ist! Es ist ein Dienstleistungsberuf – Ja! – aber die Pflegenden, die in diesem Beruf tätig sind, sind nicht die „Dienner:innen einer Gesellschaft“, die man beliebig und ohne Rücksicht auf ihre Ressourcen einsetzen und auspowern kann. Man kann von ihnen nicht nur fordern und verlangen, sondern muss neben allen zu verbessernden Berufsbedingungen auch offen anerkennen, dass der Beruf der Gesundheits- und Krankenpflege von UNS ALLEN viel dringender gebraucht wird als so manche Managerberufe in dieser unserer Welt!

Der Umgang mit diesem Beruf ist aber auch ein Spiegel unserer Gesellschaft!

Wir haben schon ALLE auch die Verantwortung für unsere Gesundheit...aber sicher auch... die Ver-



antwortung für die Behandlung der Menschen, die uns beistehen, wenn wir das brauchen!

Wenn wir nicht rasch handeln und andere Bedingungen schaffen, um den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflege wieder attraktiver zu machen, werden wir die Privatisierung dieses wichtigen Berufszweiges erleben. Der Blick wird auch hier immer mehr auf die Preise gerichtet werden, die dann Niedriglöhne für die Beschäftigten bringt und einen massiven Qualitätsverlust für alle, die sich teure Pflegende nicht leisten können.

Und das ist noch immer die große Mehrheit in unserem Land! Gesundheit muss eine Aufgabe der Politik bleiben!

Oder wollen wir wirklich akzeptieren,

- dass die Probleme in der Pflege wie ...Berufsbild, Ausbildung, Arbeitsbedingungen, Bezahlung...so lange ignoriert werden, bis sich andere darum sorgen und das Thema von der politischen Verantwortung komplett in den Privatbereich verschwindet?
- dass Pflege privatisiert wird und damit der freien Marktwirtschaft zur Verfügung gestellt wird?
- dass Pflege ein Produkt wird, welches dann wie

Ware verkauft wird?

- dass aus anderen Ländern Pflegende geholt werden müssen, weil diese bereit sind zu den immer schlechter werdenden Bedingungen bei uns zu arbeiten?

So lange uns alle anderen Bereiche in unserer Gesellschaft mehr wert sind als die sozialen und gesundheitlichen Belange...solange wir diese Bereiche immer mehr in ...DAS PRIVATE...verschieben...so lange wird dieser Berufszweig sich verschlechtern!

Ein an sich wirklich schöner Beruf wird so lange... sowohl im bestehenden innerbetrieblichem System... welches sehr hierarchisch aufgebaut ist... als auch in der Politik und in der Gesellschaft ignoriert und ausgehöhlt, bis viele junge Menschen nicht mehr bereit sind diesen Beruf zu ergreifen! Und die, die ihn ergreifen sind nach einer gewissen Zeit ausgepowert und über ihren Grenzen und suchen sich neue Berufsfelder.

Die besondere Groteske ist die, die bereit sind diesen Beruf zu ergreifen... müssen in einigen bestehenden Ausbildungseinrichtungen...sich die Ausbildung selbst bezahlen und arbeiten dann in einem Dienstleistungsberuf!

Wollen wir das alles wirklich akzeptieren?



# „OHNE UNS GEHT NICHTS!“

TEILT JETZT EURE GEDANKEN MIT UNS,  
DAMIT IHR GEHÖRT WERDET!

REDEN VON ZWEI PFLEGE-  
BESCHÄFTIGTEN BEIM PFLEGEPROTEST  
AM 18. OKTOBER 2021

**W**ie soll das Ganze noch weiter gehen! Wie stellt Ihr euch das alle nur vor! Wer kümmert sich einmal um uns!

Es gibt 8,917 Millionen Einwohner in Österreich, 2080 sind es ca. 10 Millionen Einwohner. Derzeit haben wir 127.000 Pflegepersonen, umgerechnet auf unsere Einwohner sind das ca. 70 Patienten auf 1 Pflegeperson gesehen, dies ist nicht mehr machbar.

Laut Statistik Austria fehlen uns bis 2030, 76.000 Pflegepersonen in ganz Österreich. Die Pflege hat sich in den letzten 20 Jahren sehr verändert, Fachpersonal hat immer mehr Kompetenzen zu übernehmen, die Qualität nimmt immer mehr ab, es zählt nur die Quantität.

Daher Fordern wir endlich mehr Gehalt, mehr Personal, mehr Ausbildungsplätze und mehr Freizeit. Es soll endlich ein Einheitliches Gehaltsschema in ganz Österreich für Pflegepersonal geben.

Wir Pflegekräfte KÖNNEN und WOLLEN diese Lasten nicht mehr auf unseren Schultern tragen. JETZT muss sich etwas ÄNDERN!!



**V**iele von uns haben nach den letzten anderthalb Jahren endgültig aufgegeben. Es war vorher schon hart, aber jetzt ist es für viele von uns unerträglich geworden. So kann es nicht weitergehen. Weder in den Krankenhäusern, noch in den Pflegeheimen, in der mobilen Pflege oder sonst wo. Wir können die Versorgung der alten und kranken Menschen in diesem Land schon derzeit nur mehr notdürftig aufrechterhalten. Viel zu viele von uns sind selbst schon krank. So kann es nicht weitergehen. Ganze Stationen in Krankenhäusern machen dicht und Menschen werden nach Hause entlassen, wo keine Hauskrankenpflege mehr Zeit für sie hat. Wir, als immer weniger werdende Pflegekräfte, müssen immer mehr schultern. So kann es nicht weitergehen. Noch vor der Pandemie haben viele von uns hin und wieder, wenn es wieder einmal zu eng am Dienstplan war, ans Hinschmeißen gedacht. Aber jetzt ist es Monat für Monat noch schlimmer geworden. Aber ich bitte euch diese Wut und Verzweiflung, die viele von euch haben, zu kanalisieren. Macht daraus etwas Produktives. Geht euren Vorgesetzten auf die Nerven, sprecht mit euren Betriebsräten, schreibt den zuständigen Politikern in der Landesregierung, geht auf die Straße. Stellt Forderungen und lasst euch nicht unterkriegen.

Der Pflegenotstand ist das wichtigste Thema unseres Gesundheitssystems in den nächsten Jahren. Wir als Pflegekräfte sind überall gefragt. Jeder von uns kann jederzeit überall einen Job finden, weil das Personal an allen Ecken und Enden fehlt. Das ist Scheiße für unsere Patient:innen und Klient:innen und für das Gesundheitssystem als Ganzes. Aber es ist auch eine große Chance für uns, endlich die Arbeitsbedingungen, die Bezahlung und die Anerkennung einzufordern, die uns seit Jahrzehnten verwehrt wurden. Daher bitte ich euch: bleibt tapfer, bleibt stark und haltet durch. Aber ich bitte euch auch: steigt auf die Barrikaden und fordert lautstark ein, was euch, was uns schon lange zusteht. Wir fordern bessere Personalschlüssel, bessere Arbeitsbedingungen, mehr Ausbildung unseres Nachwuchses unter guten Bedingungen und, selbstverständlich, eine Bezahlung die unserer Verantwortung würdig ist. Ohne uns geht nichts. Wir müssen uns vernetzen und vor allem: deutlicher Auftreten. Vor den Entscheidungsträgern, auf unseren Arbeitsplätzen und auch auf der Straße. Daher bitte ich euch: teilt jetzt eure Gedanken mit uns, damit ihr gehört werdet. Danke!



# HERMI & BÄRBEL. EIN DIALOG

**N**un denn, meine Kollegin und ich, wir sind beide seit zwei Jahren pensionierte Diplom-schwwestern für Psychiatrie und Neurologie – einmal aus NÖ und ich bin aus Graz... und hätten da mal, ... es gibt ja im Anschluss eine Landtags-sitzung, ... – ein paar Fragen – Feststellungen – Anmerkungen – womöglich Unterstellungen –an diese Landesregierung:

**HERMI:** Warum sind in diversen Krankenhäusern, Pflegeheimen, und Gerontoabteilungen Stationen ganz oder zum Teil geschlossen?

**BÄRBEL:** Weil wir zu wenig ausgebildetes Pflegepersonen haben! ... oder glaubst, es wäre kein Bedarf?

**HERMI:** Warum gibt es zu wenig ausgebildetes Pflegepersonal?

**BÄRBEL:** Ich weiß nicht... womöglich liegt es an der schlechten Bezahlung? Oder an der familienfeindlichen Diensterteilung? Den Pensionierungen? Den schlechten Arbeitsbedingungen? Vielleicht können die Pflegepersonen nicht mehr länger über ihre Belastungsgrenze arbeiten und sind deshalb schon ausgestiegen? Oder liegt es am Umstand, dass die Landesregierung diesen seit Jahren bekannten Mangel an Di-





plom-Pflegepersonen einfach ignoriert und nicht dagegen gesteuert hat?

Oder liegt es daran, dass diese Ausbildung zum Großteil privatisiert, also von der öffentlichen Hand ausgelagert, wurde? Die Berufsum- und Neueinsteiger sich diese Ausbildung inklusive der vielen geforderten Praktikumsarbeiten selbst bezahlen müssen?! – Sozusagen eine Gratisdienstleistung, genannt Praktikum, erbringen müssen?

**HERMI:** Ohje, das klingt aber gar nicht gut... Wie soll denn da der Ausbildungsstandard, das Niveau gehalten werden?

**BÄRBEL:** Wahrscheinlich gar nicht. Aber. Vielleicht spielt das keine Rolle? Aber, wir bekommen zur Unterstützung ja 70 ausgebildete Schwestern aus Kolumbien. Demnächst ...

**HERMI:** Ich habe vor ein paar Tagen in den Nachrichten gehört, dass heuer 256 DiplomPflegerInnen Ausbildungsplätze, davon 36 in Leoben, so quasi als Ausbildungsinitiative von der Landesregierung bereitgestellt wurden...

**BÄRBEL:** Ja, das hab ich auch gehört, ab 2024 bzw. 2025, also in frühestens drei Jahren werden diese diplomiert und einsatzbereit sein, oder?

**HERMI:** Wie werden aktuell, jetzt die überbelasteten Pflegepersonen unterstützt?

**BÄRBEL:** Leider gar nicht, die eine erzählt mir, dass sie keine Fortbildung machen darf, nur Dienst am Krankenbett. Die andere soll nach ihrem Nachtdienst, einem 12er! bis morgens um 7 Uhr machen und dann erst direkt ins Krankenhaus zum OP-Termin gehen. Die nächste soll Krankendienst „nicht so genau nehmen, und Lagerung u Trockenlegen hinauszögern“. Seufz... Da gäbe es noch viele solcher Aufzählungen.

**HERMI:** Der Applaus ist auch schon lange verebt...

**BÄRBEL:** Oh, ich vergaß! Alle erhalten ja einen Corona-Bonus! Nur wann, das ist die Frage!?

**HERMI:** Wie soll das noch weitergehen?

**BÄRBEL:** Wie stellt ihr euch alle das nur vor?!

**HERMI:** Wir Pflegekräfte können und wollen diese Lasten nicht mehr auf unseren Schultern tragen!

**BÄRBEL:** Es muss sich was ändern! Jetzt!

**HERMI:** Fakt ist: es fehlen uns bis 2030 76.000 Pflegepersonen in Österreich!

**BÄRBEL:** wir fordern mehr Ausbildungsplätze! Das Zurückgreifen auf die Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege, so könnte der Fachkräftemangel im Akutbereich schneller abgefedert werden!

**HERMI & BÄRBEL:** Wir wollen in der Pflege wieder ät vor Quantität!



# 8. MÄRZ: WIDERSTAND PFLEGEN!



Seit 101 Jahren wird am 8. März der internationale Frauentag gefeiert und von verschiedenen aktivistischen Aktionen begleitet. Ziel ist es, eine Gleichstellung der Geschlechter auf allen Ebenen zu erlangen. Für die Pflege und andere Care-Berufe hat der Tag eine besondere Bedeutung.

Nach wie vor wird Care-Arbeit überproportional oft von Frauen geleistet. Besonders häufig wird diese Aufgabe von Personen übernommen, die ohnehin eine benachteiligte Stellung in der Gesellschaft innehaben, wie Frauen aus der Arbeiter:innenklasse, BIPOC (Black, Indigenous and People of Colour) und Migrant:innen.

Die in diesen Arbeitsbereichen notwendigen Fähigkeiten und Kenntnisse werden bis heute, als den Frauen von Geburt an inhärent gesehen. Emotionale Arbeit, das Sich-Kümmern und Sich-Sorgen werden nach wie vor nicht als besondere Qualifikationen oder Kompetenzen angesehen, die einer fundierten Ausbildung bedürfen.

Schon in der Kindheit werden Mädchen und Jungen durch gegenderte Spielsachen, stereotypisierte Zuschreibungen und verschiedene Aufgaben

innerhalb der Familien zum Teil spielerisch in die unterschiedliche Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern eingegliedert. Ein möglichst großer Abstand zu sogenannter "Frauenarbeit" kann die Berufsorientierung für männliche Jugendliche und die Entscheidung für bestimmte Spezialisierungen und Ausbildungswege so mitbestimmen.

In weiterer Folge werden, die zu Frauen- und Männerarbeit konstruierten Tätigkeitsfelder hierarchisiert, bzw. in Hinblick auf Bezahlung und Status auf- bzw. abgewertet.

Die dem System des Kapitalismus geschuldete, immer weiter steigende Arbeitsverdichtung, und der gegenseitige Konkurrenzkampf, erschweren auch in Care-Berufen den Arbeitsalltag zusätzlich.

Besonders deutlich wird diese Entwicklung in Pflegeberufen, wo die ohnehin schon prekären Bedingungen durch die Pandemie massiv verstärkt werden. Unter dem Zeit- und Personalmangel leiden die Pflegepersonen als auch die zu Pflegenden gleichermaßen. Viele Pflegepersonen kehren dem Pflegeberuf entmutigt den Rücken zu, da sie dem eigenen Anspruch an die Arbeit nicht mehr gerecht werden können.



Der Ausstieg aus diesem Beruf, der von den meisten Pflegepersonen aus Leidenschaft für die Arbeit mit Menschen gewählt wurde, ist nicht selten mit Schuldgefühlen gegenüber dem verbliebenen Team und den Patient:innen/Bewohner:innen verbunden und kann als eigenes Versagen oder Schwäche, dem Arbeitsdruck nicht mehr standhalten zu können, wahrgenommen werden. Äußerungen wie „Pflege ist nicht nur ein Beruf, sondern eine Berufung“ verstärken dieses Gefühl des „persönlichen Scheiterns“ und suggerieren zudem, dass die Einforderung von höheren Gehältern und eines höheren Stellenwerts der Tätigkeit etwas moralisch Verwerfliches sei.

Daher fällt es vielen Pflegepersonen schwer, sich durch Streiks und andere aktivistische Aktionen für eine Aufwertung des Berufsbildes einzusetzen. Einerseits sind sie mit dem Dilemma, dass die ihnen anvertrauten Patient:innen in ihrer Abwesenheit vernachlässigt und somit gefährdet werden könnten, konfrontiert. Zum anderen ist das stereotype Rollenbild, sich als Pflegeperson im hierarchisch organisierten Gesundheitssystem, nicht in der Position zu befinden, sich auflehnen zu dürfen, stark verinnerlicht.

Doch gerade der Einsatz für die Verbesserungen der Arbeitsbedingungen ist Ausdruck einer Haltung, die von Mitgefühl, Fürsorge und hohem professionellen Anspruch getragen wird. Demzufolge bildet der aktivistische Einsatz für positive Veränderungen eine Grundlage für langfristiges gesichertes Patient:innenwohl. Ein starkes Selbstbewusstsein der Pflege und das Sichtbarmachen ihrer Leistungen sind hier unumgänglich. Es erfordert Mut, die Initiative zu ergreifen und sich für Solidarität, Gerechtigkeit, ein Zusammenleben in Vielfalt und Nachhaltigkeit stark zu machen.

Neben dem Einsatz der Pflegenden, ist der Zusammenhalt aller Gesundheitsberufe im Sinne einer interprofessionellen Teamkultur auf Augenhöhe, die nach innen sowie nach außen getragen und gelebt wird, unabdingbar für einen nachhaltigen Veränderungsprozess. Dies bedeutet, dass sich alle Gesundheits- und Sozialberufe zusammenschließen sollten, um sich mit- und füreinander solidarisch zu zeigen und sich gemeinsam für Verbesserungen der Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen einzusetzen.

Der Mensch ist geschlechtsunabhängig von Natur aus, ein soziales Wesen. Ethisches Handeln, das Streben nach wirtschaftlicher Gerechtigkeit und die Sorge um Andere, gelten als Orientierungspunkte für eine menschliche Welt und müssen auch durch zivilgesellschaftliches Engagement eingefordert werden.

Eine Gesellschaft muss, um als moralisch aufstrebende Gesellschaft anerkannt zu werden, adäquate Rahmenbedingungen für die Ausübung von Care-Tätigkeiten bieten.

Dies setzt eine kritische Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen (Macht)verhältnissen und Ungleichheiten voraus, um diese als mündige Bürger:innen aufzubrechen und mitzugestalten.

#### Literaturhinweise:

Gärtner, M./ Scambor, E. (2021). Caring Masculinities. Über Männlichkeiten und Sorgearbeit. Praxis Palliative Care/ Demenz. Das Jahressheft 13. 50 – 54

Schnerring, A./Verlan, S. (2020). Equal Care. Über Fürsorge und Gesellschaft. Berlin: Verbrecher Verlag.

Tronto, J. (2020). Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care. New York: Routledge.

# STREIK IN DER PFLEGE

## AM BEISPIEL DER BERLINER KRANKENHAUSBEWEGUNG 2021

**A**usgehend von einer Situation in den Berliner Spitälern, die eine dauerhafte Gefährdung der PatientInnen aufgrund gravierender Unterbesetzung der Stationen und chronischer Überlastung des Personals darstellte, entschied sich die Berliner Krankenhausbewegung für die Einleitung eines Arbeitskampfes.

Daraufhin fand vom 9. September bis Ende Oktober 2021 der längste und heftigste Krankenhausstreik in der Geschichte Deutschlands statt. Die Kontrahenten waren die Berliner Krankenhausbewegung und die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di auf der Lohnabhängigenseite, die Krankenhausgesellschaften Charite und Vivantes auf der Arbeitgeberseite. Der Streik war in allen seinen Inhalten erfolgreich – Bezahlung nach dem Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes und Verbesserung der Personalsituation.

Dem Streik ging eine mehrmonatige Vorbereitungsphase voraus. Zum Aufbau der Bewegung wurden Strukturtests verwendet, die auf die US-amerikanische Organizerin Jane McAlevey zurückgehen. Diese sind gleichzeitig Mittel des Aufbaus und der Bewertung der Stärke einer Bewegung.

Mit massivem personellem Einsatz wurde die Struktur der einzelnen Beschäftigteams unter die Lupe genommen. Der erste Stärketest bestand im Sammeln von Unterstützungsunterschriften für die beiden zentralen Forderungen. Hauptamtliche Organizer:innen suchten dazu die Teams der einzelnen Stationen auf und führten Einzelgespräche. Sie erbaten nicht nur eine Unterschrift, sondern gewannen die Unterzeichnenden auch dazu, sich gemeinsam mit ihrem Team auf den Weg in eine harte Auseinandersetzung zu machen und zu gewinnen. Dabei wurden auch Teamverantwortliche

gefunden, die weitere Gespräche mit KollegInnen führten, um eine stabile Mehrheit zu gewinnen.

Viele organisierten sich geschlossen gewerkschaftlich und entwickelten starke Streikteams.

Am 12. Mai 2021 wurden 8.397 Unterschriften bei einer Protestaktion übergeben, 63 Prozent der Beschäftigten hatten damit zugesagt, zu streiken. Die Übergabe wurde mit einem 100-Tage-Ultimatum verbunden. Wenn bis zum 20. August 2021 nicht ernsthaft verhandelt würde, sollte gestreikt werden.

Der zweite Stärketest führte Delegierte aus allen Teams, die bereichsspezifische Forderungen ihrer jeweiligen Station vertraten, aus ganz Berlin zusammen. Dafür wurden von Ehrenamtlichen und Hauptamtlichen tausende Interviews geführt, die bis zu 90 Minuten dauerten. Inhalt der Gespräche war die Frage, wie die Beschäftigten arbeiten möchten, um ihren professionellen pflegerischen Ansprüchen gerecht zu werden und die Sicherheit der PatientInnen zu gewährleisten. Dabei konnte die fachliche Expertise der Beschäftigten genutzt werden, um Stärken und Schwächen der jeweiligen Station zu beleuchten und erforderliche Verbesserungen zu formulieren.

Der dritte Stärketest war der Streik selbst – beginnend mit einem dreitägigen Warnstreik vom 20. bis 22. August. Die Arbeitgeber ließen Verhandlungstermine platzen und starteten Einschüchterungsversuche gegen einzelne Aktive. Eine Einigung blieb aus. In einer Urabstimmung votierten daraufhin fast 100 Prozent der Beschäftigten für einen unbefristeten Erzwingungsstreik.

Dieser begann am 9. September.

(Fortsetzung folgt)

# SEUCHEN

## EINE FOLGE MENSCHLICHEN UMGANGS MIT DER NATUR

*„Schmeicheln wir uns indes nicht zu sehr mit unseren menschlichen Siegen über die Natur. Für jeden Sieg rächt sie sich an uns. Wir werden mit jedem Schritt daran erinnert, dass wir keineswegs die Natur beherrschen, wie ein Eroberer ein fremdes Volk beherrscht. .... Der Mensch ist Teil der Natur.“*

Dieses Zitat von Friedrich Engels ist mir eingefallen, als sich herausstellte, dass die ersehnte Impfung gegen Corona nicht zum Triumph über die Pandemie führt. Es scheint, dass Mechanismen, die Erreger in Hunderten Millionen Jahren ausgebildet haben, der menschlichen Intelligenz voraus sind. Aus einem Buch des Evolutionsbiologen Rob Wallace entnehme ich, dass 2021 in einer Höhle in New Mexico Bakterienstämme entdeckt wurden, welche - obwohl 4 Millionen Jahre von der Umwelt abgeschirmt - Resistenzen gegen 14 verschiedene Antibiotika aufwiesen, die heute im Handel sind. Damit besteht die Möglichkeit einer universellen Resistenz. Das wischt unsere medizinischen Fortschritte, in geologischen Zeiträumen ein kurzes Aufleuchten, beiseite.

Die schlimmsten Epidemien entstehen durch ökonomische und ökologische Verhältnisse, die wir Menschen schaffen.

Infektionskrankheiten sprangen mit Beginn der Landwirtschaft direkt vom Vieh auf die Menschen über oder wurden durch Stechmücken übertragen, deren Lebensbedingungen durch die Zunahme von Kleingewässern und Sümpfen infolge der Rodungen und Entwaldungen verbessert wurden. Masern, Diphtherie, Pocken, Grippe, Keuchhusten wurden direkt, Malaria, Denguefieber, Gelbfieber über Mücken übertragen. Die vom Rattenfloh übertragene Pest trug zum Untergang der klassi-

schen Welt des Mittelmeerraums bei, Masern und Pocken waren mächtige Helfer bei Unterjochung und Ausrottung der amerikanischen Indigenen.

Im 19. und 20. Jahrhundert feierte die naturwissenschaftliche Medizin ihre Triumphe – Entdeckung der Krankheitserreger, Verbesserung hygienischer und sozialer Verhältnisse, Entwicklung von Antibiotika und Impfstoffen ließen auf eine Zukunft ohne Infektionskrankheiten hoffen. Dementsprechend wurden die öffentlichen Ausgaben für medizinische Forschung ab den 1960iger Jahren umstrukturiert – weg von der Erforschung neuer Antibiotika hin zu Stoffwechsel- und Krebserkrankungen. Die Pocken wurden durch Impfkampagnen gänzlich, die Kinderlähmung in den meisten Ländern ausgerottet. Masern und Diphtherie wurden stark eingedämmt, desgleichen die Tuberkulose. Von diesen Wohltaten moderner Medizin wurden allerdings die Länder des globalen Südens nur gestreift. Auch in Pandemiezeiten ist der Hauptrisikofaktor für Krankheit und Tod ein geringes Einkommen und niederer sozialer Status. Aber dann: Am 1.12.1981 wurde von der amerikanischen Seuchenkontrollbehörde AIDS als eigenständige Krankheit anerkannt. Seit Beginn dieser Pandemie fielen ihr laut Wikipedia 35 Millionen Menschen zum Opfer, dann sorgte das Ebolavirus für besorgniserregende Ausbrüche in Zentralafrika, wobei bei diesen beiden Viren der Ansteckungsweg über Körperkontakt und nicht über die Atemwege erfolgt. Ökologische Ursache in beiden Fällen war die Zerstörung des Regenwalds, die Jagd auf Affen und Fledertiere, sowie verbesserte globale und lokale Verkehrsverbindungen. Seit 20 Jahren haben Epidemiologen auf ein Virus



FOTO: EVA GMOSE, MARKUS ELLENSOHN

gewartet, das über die Atemwege von Mensch zu Mensch übertragen wird: in Frage kamen Influenzaviren und seit 2002/3 Coronaviren (SARS 1) Nach MERS kam dann Covid19 SARS 2. Sein besonderer Trumpf: Er wird bereits vor dem Auftreten von Symptomen übertragen. Mit 14.2.2022 waren offiziell 413 Millionen Erkrankte und 5,83 Millionen Tote zu verzeichnen.

Die Ursachen sind vielfältig:

\* Das Vordringen der Landwirtschaft in Regenwälder, die Ausweitung der Plantagenwirtschaft und der industriellen Massentierhaltung, die Jagd auf immer seltenere Wildtiere nehmen jenen Tieren den Lebensraum, die seit Jahrhundertauf tausenden Viren beherbergen und an diese angepasst sind. Bei Fledertieren in Südchina konnte das Virologische Institut in Wuhan über 300 neue Coronaviren entdecken. Die Wildtiere suchen Plantagen auf, um zu fressen und kommen mit Haustieren in Kontakt. Das Essen von Wildtierfleisch ist in China Zeichen eines hohen sozialen Status. Auf den Märkten gibt es mannigfache Kontaktmöglichkeiten.

\* Die industrielle Tiermast gilt Epidemiologen weltweit als Zuchtanstalt für Viren (Influenza) und multiresistente Bakterien (ungehemmter Antibiotikaeinsatz). MERS stammt aus der industriellen Kamelzucht des Nahen Ostens.

\*Die Geschwindigkeit und Intensität des lokalen und globalen Personen- und Warenverkehrs: Erreger können in 48 Stunden jeden Ort des Globus erreichen.

Alle diese Faktoren, die durch immer raschere Kapitalakkumulation verursacht werden, treiben auch die CO2 Emissionen hinauf. Die Erderwärmung bahnt wärmeliebenden Erregern wie dem der Malaria den Weg zurück in die gemäßigten Breiten, daher dürfen wir in den nächsten Jahrzehnten mit häufigeren pandemischen Überraschungen rechnen.

Aber: die Umstände sind von uns Menschen gemacht und können von uns verändert werden!

Wenn uns das nicht gelingt, wird die kapitalistische Produktion nicht nur die Springquellen allen Reichtums-, die Erde und den Arbeiter-, untergraben (Karl Marx), sondern die Quellen der menschlichen Existenz auf dem Altar des Profits zerstören.



**CLAUDIA KLIMT-WEITHALER**  
KPO-KLUBFRAU & LANDTAGSABGEORDNETE  
claudia.klimt-weithaler@landtag.steiermark.at  
0316 877 5109

Möchten auch Sie weitere Exemplare der PFLEGE IN BEWEGUNG zugeschickt bekommen, damit Sie sie im Bekannten-, Freundes- und KollegInnenkreis verteilen können? Dann schreiben Sie uns einfach an [pflege@kpoe-steiermark.at](mailto:pflege@kpoe-steiermark.at)

Sie wollen die nächste Ausgabe der „Pflege in Bewegung“ oder die Gesundheitsbroschüre der KPÖ?  
Bitte senden Sie uns Ihre Postanschrift oder Mailadresse an:  
[pflege@kpoe-steiermark.at](mailto:pflege@kpoe-steiermark.at)

Gerne schicken wir Sie Ihnen auch kostenlos per Post:

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_



Hersteller & Herausgeber: Landtagsklub der KPO Steiermark, Herrngasse 16, 8010 Graz;  
Tel: +43 (0)316 877 5104,  
Mail: [ltk-kpoe@stmk.gv.at](mailto:ltk-kpoe@stmk.gv.at)

Druck: flyeralarm; Auflage: 2.500 Stück