



. . . . newsletter . . .

Bündnis · Gesundheit statt Profite · **Karlsruhe**

vormals: Krankenhaus statt Fabrik · **Karlsruhe**

2-25

Finanzsituation der Krankenhäuser

„Schwindelerregende Defizite“

titelte die BNN am 30.08.2025, als sie eine Studie von Roland Berger vorstellte. Drei Viertel der Krankenhäuser schreiben rote Zahlen. Beim Städtischen Klinikum Karlsruhe betrug das Defizit im vergangenen Jahr 32,9 Millionen Euro.

„Da geraten selbst starke öffentliche Träger an ihre Grenzen.“

Und es kommt noch schlimmer. Bundesgesundheitsministerin Nina Warken sagte auf dem Deutschen Krankenhaustag am 17.11., die kurzfristig geplanten Einsparungen von 1,8 Milliarden Euro im Krankenhausbereich stellten nur den Anfang dar. Für das kommende Jahr seien Kostenreduktionen vermutlich im zweistelligen Milliardenbereich – auch in anderen Bereichen als im stationären Sektor – nötig. Schnell schob sie nach, dass aber die vollständige Refinanzierung von tariflich bedingten Kostensteigerungen des Personals in den Krankenhäusern nicht betroffen seien, auch die Kosten der Pflege blieben unberührt.

Ihr sei die Widersprüchlichkeit dieses Vorgehens bewusst – den Krankenhäusern waren ja ab November für zwölf Monate Rechnungsaufschläge in einer Höhe von insgesamt vier Milliarden Euro zugesichert worden, aber gleichzeitig sollen die knapp zwei Milliarden Euro über die Aussetzung der Meistbegünstigungsklausel eingespart werden. Bei den 4 Milliarden handele es sich aber um Bundesmittel, bei den Einsparungen von 1,8 Milliarden Euro gehe es hingegen um Mittel der Beitragszahler. Für die Krankenhäuser ist es jedoch einerlei, wer ihnen die versprochenen Stützungsmittel wegnimmt. Von den 4 Milliarden bleibt so nur die Hälfte übrig.

Das Krankenhaussterben wird weitergehen

Das St. Joseph Krankenhaus in Prüm, das Krankenhaus Salem in Heidelberg. Das DRK Krankenhaus Saarlouis, das Ketteler Krankenhaus in Offenbach- all diese Kliniken haben in den vergangenen Tagen Insolvenz angemeldet. Sie sind Opfer des kalten Strukturwandels in der Krankenhauslandschaft, der jetzt noch mit den angekündigten Kürzungen um 1,8 Milliarden Euro beschleunigt wird. Und wie lange die vollständige Refinanzierung der Personalkosten

„unberührt“ bleibt, muss man angesichts der geplanten „Kostenreduktionen im zweistelligen Milliardenbereich“ doch sehr anzweifeln.

Dieses Vorgehen sei das „Gegenteil von verlässlicher Politik“, kritisierte der Vorstandsvorsitzende der **Deutschen Krankenhaus Gesellschaft** Gerald Gaß. Krankenhäuser könnten mit diesem „Wortbruch“ kaum mehr mittel- und langfristig planen. Die Folge der Einsparungen sei, dass nun vor allem die

Editorial: Namensänderung

Wir haben unseren Namen geändert, weil es nach Auffassung des bundesweiten Bündnisses zu Verwechslungen gekommen sei, da wir das gleiche Logo und den gleichen Namen (mit dem Zusatz „Karlsruhe“) nutzten. Wir sind eigenständig, verstehen uns aber weiterhin als Teil des bundesweiten Bündnisses Krankenhaus statt Fabrik.

Kommunen verstärkt einspringen müssten, um die finanziellen Lücken zu schließen. Aber die Kommunen sind am Limit.

Und das spüren die Karlsruher Bürger dieser Tage ja ganz direkt mit dem Sparhaushalt.

Dann rechtfertigt sich Warzen noch mit dem Satz: In der Vergangenheit habe man sich im Gesundheitsbereich oft mehr geleistet als man habe bezahlen können. Wohlgermerkt: Sie spricht nicht vom Aufrüstungsbereich, für den man sich jetzt die unglaubliche Billion Euro „leisten



kann“. Sie spricht vom Gesundheitsbereich, von der Daseinsfürsorge, von der Grundlage des Lebens, die man nicht mehr bezahlen könne!

Die Regierung fühlt sich also anderen Interessen verpflichtet als der ausreichenden Krankenhausversorgung der Bevölkerung.

Die Bundesregierung will Einsparungen in der Versorgung, nicht aber bei Arzneimittelpreisen!

Die Senkung der steigenden Arzneimittelkosten wird bei der Reform der Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung nur eine nachgeordnete Rolle spielen. Das erklärten Politiker aus Bundesregierung und Regierungsparteien beim Tag der innovativen Gesundheitswirtschaft in Berlin.

Man dürfe die Preise für Arzneimittel „nicht nur aus einem monetären Gesichtspunkt betrachten“, sondern müsse ihnen eine umfassende Kosten-Nutzen-Abwägung gegenüberstellen, erklärte Christos Pantazis, gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion. Ansätze, im Gesundheitswesen zu sparen, würden sich deshalb zunächst einmal auf den ambulanten und den stationären Sektor konzentrieren. Auch die CDU sieht Einsparpotenzial vor allem im stationären Bereich und plädiert für Erleichterungen für die Industrie.

Tino Sorge, parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium betont, es sei ein zentrales Ziel der Bundesregierung, die Pharmaindustrie zu stärken. Zudem müssten die Rahmenbedingungen für die Industrie verbessert werden, beispielsweise durch einen leichteren Zugang zu Forschungsdaten.

Diese werden freilich durch Universitäten und staatliche Institute erarbeitet. Die Bürger müssen dann dafür ein zweites Mal bezahlen, nämlich auch noch für den Profit der Pharmakonzerne. Die Krankenversicherungen (GKV und PKV) haben im schon vergangenen Jahr nahezu 9% mehr für Arzneimittel aufgewendet als im Jahr 2023. Die Nettokosten erhöhten sich um 6,4 Milliarden Euro. Es geht also nicht um Sparen, sondern um Umschichten: Einsparung in der Krankenhausversorgung zugunsten der Förderung der Pharmakonzerne.

Um zurückzukommen auf unsere Region: Es machen ja „nur“ 75% der öffentlichen und der freigemeinnützigen Krankenhäuser Verluste, nicht die privatwirtschaftlichen. Das private Pforzheimer Helios-Klinikum z.B. hat im vergangenen Geschäftsjahr knapp 7,8 Millionen Euro Gewinn erzielt.

Das ist Gesundheitspolitik für den Profit!

Hey du, sag' mal, woran merkst Du eigentlich, dass Du einen guten Arbeitgeber hast?

Das Magazin „Stern“ hat es geschafft! Er hat dem Städtischen Klinikum Karlsruhe sehr gute Noten in allen 5 bewerteten Kategorien verliehen. Das SKK sei demnach ein „Topunternehmen in der Pflege“

Das hättest Du nicht gedacht? Wir auch nicht.

Grundlage der Bewertung ist eine Studie von „Experten“ des Rechercheinstituts MINQ, welches im Auftrag des „Stern“ bundesweit die besten Arbeitgeber in der Pflegebranche ermitteln sollte.

Das Problem dabei: Die wirklichen Experten - nämlich die Pflegekräfte selbst - wurden in der Studie überhaupt nicht befragt. Stattdessen beantworteten die jeweiligen Arbeitgeber den der Studie zu Grunde liegenden Fragebogen! Und selbst dabei wurden die Arbeitsbedingungen nur mit 25% gewichtet!

Und was ändern schon vergünstigte Parkplätze oder eine „Aktion saubere Hände“ an stressigen Jobs?

Bevor die Geschäftsführung des SKK jetzt im allgemeinen Freudentaumel dem Selbstlob frönt, hätten wir als Mitglieder der ver.di Betriebsgruppe am SKK ein paar Vorschläge zu anderen Bewertungsgrundlagen:

Zufriedene Pflegekräfte erkennt man z.B. an

- motivierten Beschäftigten,
- wenigen Beschwerden,
- Wertschätzung der eigenen Arbeit,
- niedrigem Krankenstand und niedriger Fluktuation.



Und unbedingt gehört auch ein aktiver Betriebsrat und eine gute Zusammenarbeit zwischen Geschäftsführung und Betriebsrat dazu.

Und wie sehen gute Arbeitsbedingungen aus? Unserer Meinung nach steht ganz oben:

- Verlässliche Dienstpläne - sonst sind alle anderen Fragen nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf überflüssig. Wenn ich meine Arbeit nicht planen, mein Wochenende wieder nicht mit Freunden oder Familie verbringen kann, weil ich aus dem Frei geholt wurde, die Schichten getauscht, plötzlich Ersatz für den nächsten Dienst gesucht wird dann bin ich in der Arbeitsrealität des SKK angekommen.
- Ausreichend Kolleg*innen, um das Arbeitspensum fachgerecht leisten zu können, Zeit für Pausen zu haben oder um Auszubildende anzuleiten. War da nicht mal was mit PPR 2.0?
- Arbeitszeiten, die zum Leben passen. Da gibt es in Deutschland wegweisende Tarifverträge, die Erstaunliches offenbaren: Weniger Arbeit bei gleichem Gehalt, mehr freie Zeit ist möglich und umsetzbar! (siehe unseren Artikel). Irgendwie wirkt da das bisher erfolglose Projekt einer Station mit einer 4 Tage Woche bei 10 Stunden Schichten ein wenig aus der Zeit gefallen. Wen wundert: Es hat sich auch niemand dafür gefunden.

- Berufliche Perspektiven und Vergütungen: Berufliche Aufstiegschancen und Qualifikation sind gut, wenn das Entgelt stimmt und es verbindliche Betriebsvereinbarungen gibt, die eine Bevor- oder Benachteiligung einzelner Beschäftigter ausschließen.

Für eine dementsprechend gut ausgestaltete Betriebsvereinbarung sieht die Geschäftsführung des SKK jedoch keine Veranlassung, obwohl es eine Vorlage des Betriebsrates gibt.

Entgegen allen schöngefärbten Studien hat der letzte Tarifabschluss gezeigt, wohin nach Ansicht der Arbeitgeber die Reise gehen soll. Reallohnverlust über einen langen Zeitraum. Keine Umwandlung von angesammelten Stunden in freie Zeit – jedenfalls nicht in den Kliniken. Dazu Öffnung für verlängerte Arbeitszeiten und Angriff auf den 8 Stunden Tag.

Es ist wie mit den Sternen auf der Verpackung: Man muss erst den Inhalt prüfen, bevor man in einen Sternentaumel verfällt.



Am 8. November ver.di-Demo in Stuttgart: Wir waren dabei.

Das sollte uns aber nicht entmutigen. Um etwas zu verändern, braucht man keine externe Bewertung irgendwelcher selbst ernannter „Experten“.

Die Beschäftigten des SKK als tatsächliche Experten wissen selbst, wo es hakt und was geändert werden muss, sagt die ver.di Betriebsgruppe.

Ihr habt ein Anliegen oder Ideen? Komm zur ver.di Betriebsgruppe.

Österreich: Pflege ist Schwerstarbeit

In Österreich ist es nun amtlich: Pflege ist Schwerstarbeit. Die Regierung hat eine langjährige Gewerkschaftsforderung erfüllt und Pflegekräfte in die Schwerstarbeitsverordnung aufgenommen. Dadurch können beruflich Pflegenden bereits mit 60 Jahren in Rente gehen, wenn sie 45 Versicherungsjahre sowie mindestens zehn Jahre Schwerarbeit in den letzten 20 Jahren nachweisen können. Bislang wurden für die Definition von Schwerarbeit nur körperliche Belastungen berücksichtigt – zum Beispiel Schichtdienste mit sechs Nachtdiensten pro Monat oder bestimmte Kaloriengrenzen bei körperlicher Arbeit. Nun zählen auch psychische und andere Belastungen.

»Das ist ein Meilenstein für die Beschäftigten in der Pflege«, sagte die Pflegeexpertin des Österreichischen Gewerkschaftsbundes, Martina Lackner.

aus: Ver.di – mittendrin, Nr. 13 vom 25.09.2025

Arbeitszeit, die zum Leben passt

Der „Eisenberger Tarif“

Am 16. Juni 2023 konnte zwischen den Waldkliniken Eisenberg GmbH und verbundenen Unternehmen und ver.di ein wegweisender Tarifvertrag abgeschlossen werden.

Die wesentlichen Inhalte:

- Zwischen 2024 und 2028 wird die 40 Stunden Woche schrittweise um in der Regel eine Stunde pro Jahr auf 35 Stunden pro Woche reduziert- und zwar bei vollem Lohnausgleich.
- Für alle Mitarbeitenden wird ein Lebensarbeitszeitkonto eingerichtet, auf dem erbrachte und noch zu erbringende Arbeitszeiten dokumentiert werden. Darüber hinaus haben alle Mitarbeitenden ein Zeitwertkonto, das vorrangig der Finanzierung eines vorzeitigen oder gleitenden Ausstiegs aus dem Erwerbsleben dient. Zeitguthaben des AZ-Kontos können am Ende eines jeden Jahres auf das Zeitwertkonto gebucht werden.
- Erhöhung der Urlaubstage von 30 auf 31 Tage
- Im Schichtbetrieb garantiert sechs freie Wochenenden pro Quartal
- Recht auf Weiterbildung im Umfang von 35 Stunden pro Jahr
- Betriebliche Altersvorsorge

Zeit genug für die Pflege - Zeit genug für mich - Zeit in der eigenen Hand - Zeit genug für Freunde und Familie - Zeit genug für Bildung - Zeit genug für die Arbeit

Die Waldkliniken haben erkannt, dass die Arbeitsbedingungen dringend verbessert werden müssen, um genug Beschäftigte für eine gute Behandlung, Pflege und Versorgung zu gewinnen und im Beruf zu halten.

Gerade im Gesundheitsbereich ist die Absenkung der wöchentlichen Arbeitszeit verbunden mit einem Lebensarbeitszeitkonto ein Riesenerfolg und signalisiert:

Es ist möglich, auch im Krankenhausbereich gute Arbeitsbedingungen zu schaffen.

Vier Tage Woche beim DRK in Sangerhausen

350 vorwiegend Teilzeit-Beschäftigte bieten stationäre und ambulante Betreuung für Senior*innen an. Es betreibt Sozialstationen, liefert Schulessen und Essen auf Rädern, berät Migrant*innen usw.

Beim DRK in Sangerhausen hat man den Einstieg in eine Vier-Tage-Woche für die Beschäftigten tariflich geregelt. Die Arbeitszeit wurde in einem ersten Schritt von 40 auf 36 Stunden reduziert. Dazu wurde aber geregelt, dass die verbliebene Arbeitszeit von neun Stunden pro Tag innerhalb der Tagdienstzeit (6:00-20:00 Uhr) flexibel verteilt werden kann. Damit verbundene zusätzliche Fahrtkosten werden vom AG übernommen, es wird ein Dienstwagen gestellt.

- Die überwiegend TZ-Beschäftigten können nun unterschiedliche Arbeitszeitmodelle wählen- auch das 4 Tage Modell.
- Die Jahressonderzahlung wird von 70 auf 90 %, sowie die Schichtzulage von 105 auf 150 Euro im Monat erhöht.

- Eine Anhebung der Vergütung von Azubis in allen Ausbildungsjahren ist vereinbart.
- Ab dem 1.1.2024 erhalten die Beschäftigten eine zusätzliche Zulage von 100 Euro und Zeitgutschrift von 1,5 Stunden, wenn sie freiwillig eine Schicht bzw einen Dienst leisten, obwohl sie frei hätten. Diese Regelung darf nur zwei Mal pro Beschäftigte im Monat erfolgen.

Ergebnis: seit mehr als vier Jahren werden keine Leiharbeitsfirmen mehr benötigt. Neue Mitarbeitende kommen, auch aus dem Ausland, und möchten auch alle gerne bleiben.

Wir finden: Ein guter Impuls.

Pflegekräfte, Sozialarbeiterinnen, Lehrkräfte - viele Berufe leiden unter Personalmangel durch Burnout und Berufsflucht. Die 4-Tage-Woche als kurze Vollzeit für alle verbessert die Arbeitsbedingungen, steigert die Arbeitszufriedenheit, fördert die langfristige Bindung qualifizierter Fachkräfte und trägt so dazu bei, diesem Mangel entgegenzutreten.

Über 80 % der Beschäftigten befürworten eine 4 Tage Woche bei vollem Lohnausgleich – gehen wir es also an!



*Schulstreik in Karlsruhe
am 5.12.2025*

Jugend braucht Zukunft

Unser Motto für 2026: Die Wehr(dich)plicht

Die Zeichen stehen auf Krieg. Mit der noch unter der Ampelkoalition 2022 eingeläuteten Zeitenwende begann ein gesamtgesellschaftlicher Umbau ungekannten Ausmaßes. Es folgten die größten Aufrüstungsprogramme seit dem zweiten Weltkrieg. Geld für die Rüstung wurde schnell locker gemacht. Erst 100 Milliarden Euro, dann ein zweites Paket mit 500 Milliarden Euro fürs Militär. Die Gewinner? Ganz klar die Rüstungsindustrie und deren Aktionäre. Wer Anfang 2022 eine Rheinmetallaktie für 83 Euro erworben hatte, kann diese heute für über 1.500 Euro verkaufen (1.700 % Gewinn).

Eine unglaubliche Reichtums-Anhäufung bei allen Rüstungsaktionären.

Für uns Beschäftigte brachten die Jahre 2022 bis 2025 eine Inflation von 17 %. Damit konnten auch die letzten Tarifkämpfe nicht mithalten. Geld wurde weiter umverteilt von Arm nach Reich.

Auch die permanenten Ausgaben im Bundeshaushalt für Militär sollen steigen. Das NATO-Ziel von 5 % des BiP als Militärausgabe wird gesteckt. Diese 5 % klingen erstmal nicht nach viel. Was sind schon 5 % hin oder her? Aber das Problem ist, dass der Bundeshaushalt selbst nur 12 % des BiP beträgt. Somit sollen nach NATO-Ziel über 40 % des gesamten Bundeshaushalts ins Militär fließen.

Was geht es uns an?

Die Folgen spüren wir jetzt, wenn in Karlsruhe der radikale Sparkurs durchgedrückt wird. Das ist eine direkte Folge der massiven Aufrüstung. Einsparungen bei den Kommunen, bei Kunst, Kultur, Rente und Gesundheit. Die Sparwut des Staates reißt Lücken in das eh schon prekär aufgestellte Sozialsystem. Die Folge davon bedeutet für allzu viele Menschen die Gefahr der Verelendung, besonders für die, die eh schon am Existenzminimum leben müssen.

Der Staat baut den Sozialstaat Stück für Stück ab, erkämpfte Errungenschaften mit dazu. Wir blicken in eine Zukunft, in der Bildung und Gesundheitsversorgung ein Luxusgut sind, in der ein Schicksalsschlag ein Leben in totaler Armut bedeutet und es so etwas wie Kultureinrichtungen oder Orte des Zusammenkommens überhaupt nicht mehr gibt.



10.10.25: Erfolgreiche GsP-Veranstaltung gegen Militarisierung der Krankenhäuser in Karlsruhe

Und wofür das Ganze?

“Kriegstüchtigkeit” ist das neue Schlagwort, nach dem sich alle Bereiche unserer Gesellschaft umstrukturieren müssen

Unter “Kriegstüchtigkeit als Handlungsmaxime” versteht die Bundeswehr in ihren neuen Leitlinien “Soldatinnen und Soldaten, die den Willen haben, unter bewusster Inkaufnahme der Gefahr für Leib und Leben das Recht und die Freiheit des deutschen Volkes tapfer zu verteidigen”.

Die Bereitschaft für Volk und Vaterland zu sterben wird wieder glorifiziert. Den Chauvinismus und Nationalismus, den man bei den Feinden des Westens ankreidet, erwartet man von den eigenen Soldaten.

Aber der Dienst an der Waffe ist weder wie in Counterstrike, noch ist es heldenhaft, andere junge Menschen zu ermorden oder von einer Granate zerfetzt zu werden. Soldat*in zu sein bedeutet zum Werkzeug zu werden. Als Soldat*in ist man Material für einen Krieg, in dem man

selbst nichts gewinnt. Man kämpft für einen Staat, der sich nicht um einen kümmert und Jugendliche lieber in den Krieg schickt, als ihre Schulen zu sanieren.

Eine Debatte um die Wehrpflicht so wie wir sie heute haben, wäre vor ein paar Jahren noch undenkbar gewesen, so galt die Wehrpflicht vor 2022 noch als ein Merkmal autoritärer Staaten. Dass diese Debatte jetzt so geführt wird, ist Ausdruck einer in den letzten Jahren sich zuspitzenden Kampagne, die flächendeckend die Bevölkerung mit Feindbildern überzieht und auf eine angeblich unumgängliche Kriegsertüchtigung aller Gesellschaftsbereiche hinarbeitet. Selbst die Kitas und Krankenhäuser werden nicht ausgenommen.

Ohne uns - uns kriegt ihr nicht!

- **Eine Krankenpflegeschülerin sagte zu den Militärübungen im Gesundheitswesen:** „Dafür habe ich nicht meinen Beruf gewählt, dass ich im Krankenhaus statt Zivilisten schwer verletzte Soldaten zusammenflicken helfen soll, damit sie wieder an die Front geschickt werden können, bis sie dann endgültig zerfetzt sind. Ich werde die Kriegsertüchtigung im Krankenhaus nicht mitmachen.“
- Am 5.12 gingen bundesweit 55.000 Schüler spontan gegen die Wehrpflichtpläne der Bundesregierung auf die Straße unter dem Motto: Ohne uns, uns kriegt ihr nicht! Und am 5. März nächsten Jahres werden es noch viel mehr werden, wenn die ersten Musterungsbriefe verschickt worden sind.



Uns ist klar: Wir dürfen da nicht wegschauen. Jeder Sparhaushaltsbeschluss bedeutet Verarmung und Militarisierung unserer Zukunft. Unsere Zukunft wird ruiniert, um kriegstüchtig zu werden. Wir dürfen nicht auf die Kriegspropaganda und Perspektivlosigkeit beim Sparen hereinfallen. All das sind politische Entscheidungen, die wir gemeinsam ändern können. Das oberste Streben unserer Gesellschaft darf nicht eine Aufrüstungsspirale hin zum Krieg sein. Es muss um eine nachhaltige und gerechte Zukunft, ein gutes Leben für alle Menschen gehen. Dafür lasst uns kämpfen.

Die Jugend braucht Zukunft, Lebenstüchtigkeit - nicht Krieg und Kriegstüchtigkeit

Berliner Senat, Bundeswehr und die Berliner Krankenhausgesellschaft bereiten Beschäftigte auf den Krieg vor

Am 21.07.2025 fand am Campus Mitte der Charité eine Veranstaltung unter dem Motto »Zivile Verteidigung der Berliner Krankenhäuser« statt. Veranstalter waren der Berliner Senat, die Bundeswehr und die Berliner Krankenhausgesellschaft.

Und so stand die gesamte Veranstaltung eher unter dem Motto der Kriegsertüchtigung der Krankenhäuser. Zu keiner Zeit hatte der Zuhörer den Eindruck, dass es sich um theoretische Planspiele handelte, sondern dass sie tatsächlich den großen Krieg konkret vorbereiten. Auch wenn der Großteil der Zuhörerschaft eher paralysiert bis entsetzt war, es gab auch Widerstand. Eine Gruppe junger Mediziner und Medizinerinnen kaperten kurzzeitig die Veranstaltung und verlasen folgende Protestnote:

Wir unterbrechen die Veranstaltung an dieser Stelle, um kritisch auf das zu blicken, was hier heute passiert. Denn die fortschreitende Verzahnung zwischen Gesundheitswesen und Bundeswehr, ist gefährlich, ist Teil der Kriegslogik.

Ihr glaubt vielleicht, eine Zusammenarbeit mit der Bundeswehr kann im schlimmsten Fall – dem Kriegsfall – helfen mehr Menschen zu retten. Ihr denkt vielleicht, was Ihr heute hier macht, ist reine Notfallprävention. Ihr irrt euch. Jede Vorbereitung, die von der Möglichkeit des kommenden Krieges ausgeht, bereitet ihn bereits logistisch vor, normalisiert ihn und erhöht unsere Bereitschaft ihn auch zu führen. Wenn wir beginnen, den Krieg einzuplanen, uns für ihn zu wappnen – dann haben wir ihn schon akzeptiert.

Veranstaltungen wie diese heute dienen also nicht einer „krisenfesteren Gesundheitsinfrastruktur“, nein sie arbeiten genau auf diese Krisen, diesen Krieg zu, sie macht diesen Krieg denkbare, sagbare, führbare.

Einen Krieg, der mit modernen Massenvernichtungs- und Atomwaffen geführt werden würde. Ein Krieg solchen Ausmaßes, dass ihr, dass wir seinen Opfern nicht helfen können.

*Wir, als Mitarbeitende des Gesundheitssystems, als Patient*innen, als Angehörige verweigern uns einer Zusammenarbeit mit Kriegsakteur*innen.*

Hört auf unter dem Deckmantel der Prävention den nächsten Krieg vorzubereiten! Lasst uns mit politischem und sozialem Widerstand gegen eine Ausbreitung des globalen Kriegsgeschehens arbeiten!

Wir fordern, mit bestehenden Ressourcen eine solidarische und gesamtgesellschaftliche Gesundheitsversorgung zu gewährleisten!

Wir haben gesagt, was gesagt werden musste. Wir verlassen den Raum, unser Protest bleibt.



UNTERZEICHNEN 

Erklärung für ein ziviles Gesundheitswesen: Menschen aus Gesundheitsberufen gegen die Militarisierung

„Die Prävention von Kriegen, ob konventionell oder nuklear, ist die beste Medizin. Ich halte alle Maßnahmen und Vorkehrungen für gefährlich, die auf das Verhalten im Kriegsfall vorbereiten sollen. Nur kriegspräventive Maßnahmen kann ich vertreten. Ich lehne deshalb als Beschäftigte/Beschäftigter im Gesundheitswesen jede Schulung oder Fortbildung in Kriegsmedizin ab und werde mich daran nicht aktiv beteiligen. Ich lehne weiterhin jede Maßnahme ab, die einer Kriegsmedizin den Vorrang vor der zivilen medizinischen Versorgung gibt. Das ändert nichts an meiner Verpflichtung und Bereitschaft, in allen Notfällen medizinischer Art meine Hilfe zur Verfügung zu stellen und auch weiterhin meine Kenntnisse in der Notfallmedizin zu verbessern.“

**Eine Initiative der IPPNW –
Internationale Ärzt*innen für
die Verhütung des Atomkrieges/
Ärzt*innen in sozialer
Verantwortung e.V.**



**Mehr unter:
ippnw.de/bit/militarisierung**

1

Name, Vorname

Beruf

Straße

PLZ, Ort

Unterschrift

E-Mail

Ja, ich möchte weitere Informationen über die Arbeit der IPPNW erhalten.

Ökonomierat Bert Mann erklärt:

Das ist der Durchbruch!

Der Bundesverband der Industrie (BDI) hat auf der Grundlage des beauftragten Gutachtens des Wirtschaftsforschungsinstituts Prognos die Lösung der wesentlichsten Probleme des Gesundheitswesens, der stationären Medizin, der Krankenversicherungskosten usw. erarbeitet. Die Lösung heißt: **Industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW)**.



Da geht es nicht um das Herumgebrösel der Bundesregierung mit z.B. den 4 Mrd Euro, die die Krankenhäuser dann doch nicht kriegen. Wenn die vorhandenen Gelder der Krankenversicherungen und des Staates nicht so sehr in die Krankenhäuser, sondern mehr in die **industrielle Gesundheitswirtschaft** investiert werden, dann wird diese durch „Gesundheitsinnovationen“ „gesamtwirtschaftliche Wirkungen“ erzielen, die einen „volkswirtschaftlichen Nutzen von jährlich mehr als 17,5 Mrd“ bringen, der sich „bis 2045 auf 50 Mrd jährlich erhöhen kann“.

Wie das geht? 2 Beispiele: Bei Typ-2-Diabetes kann ein „innovatives Medikament“ die Gesamtkosten herkömmlicher Therapien um ein Drittel senken. Genauso können „neue cholesterinsenkende Präparate“ in 10 Jahren 55.000 Herzinfarkte und Schlaganfälle verhindern. Das sind Milliardenersparungen. Weniger Dialysezentren, weniger Schlaganfallstationen. Neben vielen weiteren Medizinprodukten kommt Ambulantisierung dazu (20% weniger Krankenhausaufenthalte), KI-basierte Diagnostik und Telemedizin (da kann doch ein Praxisarzt vom Schreibtisch aus mehrere Patienten gleichzeitig an verschiedenen Bildschirmen behandeln!).

Tabletten, mit Diagnostik und Behandlung per Smartphone, statt Krankenhaus und Pflege, das ist die Zukunft!

Industrielle Gesundheitswirtschaft - statt medizinisch indizierter Gesundheitsversorgung

Die Wirtschaft verdient und Patienten und Mediziner verdienen es dann nicht anders.

Ich bin begeistert. Das zeigt wieder einmal, wie die Wirtschaft mit Ökonomie (ihre) Probleme lösen kann.



erschienen am 23.12.2025

viSdP: M. Matzerath, Bündnis Gesundheit statt Profite Karlsruhe, Steinstr. 23, 76133 Karlsruhe

Kontakte:

email: Gesundheit.statt.Profite.KA@posteo.de

homepage: <https://buendnis-gesundheit-statt-profite-karlsruhe.de>

Instagram: <https://instagram.com/gesundheitsstattprofiteka?igsh=OW5lbzE5bGt6MXB0>