



Schattenblick → INFOPOOL → POLITIK → REPORT

INTERVIEW/400: Pflegenot - ein Mehrfrontenkrieg ... Michael Kirchner im Gespräch (SB)

Gespräch am 3. März 2018 in Hamburg-St. Georg

Die inhaltliche Gestaltung des 160. Jour Fixe der Hamburger Gewerkschaftslinken [1], der am 3. März in den Räumen der Föderation demokratischer Arbeitervereine (DIDF) [2] im Stadtteil St. Georg stattfand, ging auf eine Initiative von labournet tv [3] zurück. Zum Thema "Kämpfe in Krankenhäusern in Hamburg, Bremen und Berlin - Organisierung von Pflegebündnissen - die Macht der Öffentlichkeit" berichteten und diskutierten Michael Kirchner (Pfleger in der Charité) und Silvia Habekost (Pflegerin im Vivantes Klinikum) aus Berlin, Christoph Kranich (Hamburger Pflegebündnis) [4] und aus Bremen Ariane Müller (Krankenschwester und Mitbegründerin des dortigen Pflegebündnisses).

Michael Kirchner hat seine Ausbildung zum Krankenpfleger im Berliner Klinikonzern Vivantes gemacht und ist seit 2003 an der Charité beschäftigt. Er engagierte sich in den Streiks der Pflege-

kräfte 2006 und 2011, gehörte dem Personalrat an und aktiv am Arbeitskampf beteiligt. Im Anschluß an den Jour Fixe wortete er dem Schattenblick einige vertiefende Fragen.

Schattenblick (SB): Wenn man die Entwicklung im Gespräch über die Jahre verfolgt, kann man den Eindruck gewinnen, dass Moloch aufgebaut wird, der immer weniger mit den Patienten und Pflegepersonal zu tun hat. Läßt sich dieser Entwicklung entgegen zu gehen nach etwas entgegensetzen?

Michael Kirchner (MK): Ja, sonst würde eine Veranstaltung hier keinen Sinn machen. Insofern glaube ich das schon notwendig zu sein, wenn wir es schaffen, über unsere Scheuklappen hinweg zu sehen und nicht nur die eigene Berufsgruppe zu sehen. Die Initiative ist hier auf den Weg gemacht und ein

Inhaltsverzeichnis

Zur Tagesausgabe

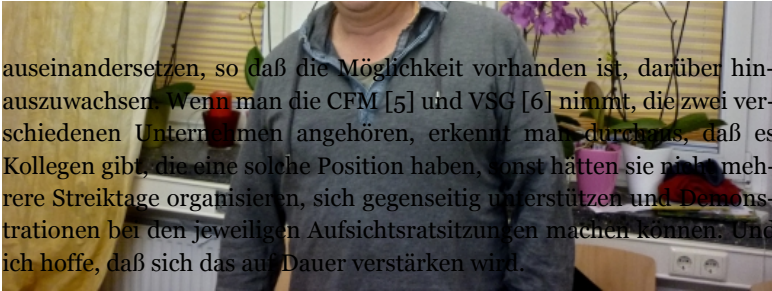
Nächste

wichtiges Problem ihrer Überlastung thematisiert. Nun wird es darauf ankommen, daß man alle anderen Bereiche der Gesundheitsversorgung peu à peu mit in die Diskussion, die Aktionen und Bündnisse hineinbringt, um erstens zu schauen, daß man die schlimmsten Auswirkungen zu zügeln versucht, und zweitens, sich zusammensetzt und einen Kopf macht, was für ein Gesundheitssystem wir eigentlich wollen. Insofern glaube ich schon, daß man dagegen wirksam vorgehen kann, auch wenn es ein bißchen Geduld braucht.

SB: Du hattest unter anderem beschrieben, wie Teile der Belegschaft und Kollegen durch diese Auslagerung gespalten werden. Welche Erfahrungen mit Bündnismöglichkeiten?

MK: Es gibt verschiedene Motivationen, warum es für die Belegschaft attraktiv ist, Ausgliederungen vorzunehmen. Das eine ist natürlich ein ökonomisches Motiv, mit dem anderen verfolgt man, wie ich es nennen würde, das Interesse, je zersplitterter eine Belegschaft ist, je mehr Glieder sie hat, die womöglich auch zueinander als Kollegen und Kollegen leister in Beziehung stehen, genau diese Art der Spaltung der Belegschaft und der Kollegen voranzubringen. Das ist natürlich nicht unbedingt gewollt und nicht nur unmittelbar ökonomisch begründbar, sondern es ist wichtig, daß die Belegschaften sich klarmachen - was ist unsere Firma nennen, wie sie wollen, ob Charité Facility Management, Physiotherapie und Präventionszentrum oder Labor Group. Wir sind Kollegen, die diesen Beruf gewählt haben, nicht nur, um unseren Lebensunterhalt als Röntgenarzt, Krankenpfleger oder Krankentransporter zu verdienen, sondern um eine Aufgabe zu machen. Diese Sinnhaftigkeit, die ich in meiner derzeitigen Tätigkeit suche, kann eben auch dazu führen, daß wir die künstliche Spaltung als eine Belegschaft mit einem gemeinsamen Ziel überwinden. Darin besteht meines Erachtens auch die Möglichkeit die Spaltung zu überwinden.

Im Moment funktioniert die Spaltung noch ziemlich gut zwischen den Kollegen, die von ihrem Verständnis her schon irgend-



auseinandersetzen, so daß die Möglichkeit vorhanden ist, darüber hinauszuwachsen. Wenn man die CFM [5] und VSG [6] nimmt, die zwei verschiedenen Unternehmen angehören, erkennt man durchaus, daß es Kollegen gibt, die eine solche Position haben, sonst hätten sie nicht mehrere Streiktage organisieren, sich gegenseitig unterstützen und Demonstrationen bei den jeweiligen Aufsichtsratsitzungen machen können. Und ich hoffe, daß sich das auf Dauer verstärken wird.

SB: Wie sind deine Erfahrungen mit anderen Berufsgruppen wie beispielsweise der Ärzteschaft, die ja wesentlich besser bezahlt und privilegiert im Vergleich zu euch ist? Gibt es da Solidarität oder überwiegen doch eher die Abgrenzungserscheinungen?

MK: Es ist schwer, das pauschal zu sagen. Die Ärzte sind, ähnlich wie wir in der Pflege, ziemlich hierarchisch organisiert. Je weiter man nach oben kommt, desto mehr mag es eigene Interessen geben, die es dem einzelnen schwerer machen, sich als Teil einer Gemeinschaft zu sehen. Daß sich das im Alltag umsetzt, merkt man auch daran, wie man miteinander umgeht. Gleichwohl gibt es auch unter den Ärzten genügend kluge Leute, die sich nicht so einfach spalten lassen. Bei Aktionen ist es im Moment aber noch so, daß es dem einzelnen durch die Spaltung der Gewerkschaft in Marburger Bund und ver.di, die im Augenblick noch sehr manifest ist, sehr schwer fällt, diese Kluft zu überbrücken. Wenn ich mich recht entsinne, gab es durchaus auch von arbeitenden Ärzten während des Streiks in der Charité solidarisches Verhalten. In dem Film über den Streik haben wir studentische Kreise gesehen, sozusagen Ärzte in spe, die ein Plakat mit der Aufschrift "Mehr von euch ist besser für uns alle" getragen haben.

Trotzdem ist es auch bei ihnen so, daß die Spaltung von den

aber bislang ist es den Unternehmern noch recht gut, die Spaltung aufrechtzuerhalten und in den Köpfen einzelner Kollegen wirklich zu verankern. Aber dennoch gibt es auch damit auch im eigenen Betrieb kritisch

[Vorherige Seite](#)

[Nächste Seite](#)

Chefs gewollt wird, zum Beispiel durch das Ausspielen einzelner Ärzte, was ihre Tätigkeiten angeht, daß die Pflege sich fühlen soll, wenn sie ärztliche Tätigkeiten übernimmt. Völlig in den Köpfen mitverankert ist, bedarf es schon eines permanenten und einer Auseinandersetzung in den Betrieben, um das zu bekommen. Warum sollen Ärzte jetzt weniger solidarisch sein mit den Pflegekräften? Klar haben sie andere Einkommensverhältnisse, wenn man sich anschaut, was viele von ihnen im Sinn dafür leisten, dann relativiert sich das wieder. Sie müssen sich nicht jammern, daß sie zu wenig Geld haben, aber wenn sie ihre Freizeit opfern, ist auch nicht zu verachten.

SB: Die Erfahrungen mit der Gewerkschaft oder ver.di sind offenbar unterschiedlich in den einzelnen Städten. Inwiefern ist die Gewerkschaft aus deiner Sicht ein Bündnispartner sein oder im sprichwörtlichen Sinne zum Jagen tragen?

MK: Dazu kann ich persönlich schwer etwas sagen. Ich bin kein aktives Mitglied, aber, was die Betriebsgruppenarbeit angeht, nicht im Berliner Geschehen. Dennoch erleben wir ja immer wieder aktive Kollegen wie hier bei Vivantes sich erst gegen den schwerfälligen bürokratischen Apparat durchsetzen zu müssen, und daß die Gewerkschaft organisiert ist, ja ganz eigene Interessen vertritt, bis hin zu den Politik hinein, und es so den Aktiven an der Basis leichtgemacht wird. Das mit dem Tragen zum Jagen trifft die Frage ist, ob sie nicht manchmal zu schwer ist und daran eher kaputtgehen, weil sie das Tragen nicht schaffen sehen wir außer den Gewerkschaften, die derzeit real eine andere Organisation, die eine Möglichkeit dazu bieten könnten.

[Vorherige Seite](#)

[Nächste Seite](#)

te. Wichtig wäre, daß neben diesen Gewerkschaften Leute solche Bündnisse zusammenfassen, die dann vielleicht auch in die Gewerkschaft hineinwirken, indem sie sagen, hier seid ihr viel zu wenig aktiv, da gibt es deutlich mehr Probleme, als ihr sie im Moment thematisiert. Ohne Gewerkschaft wird es nicht gehen, aber ohne den Druck von Beschäftigten und ganz vielen Leuten drum herum werden die Gewerkschaften sich nicht bewegen.

SB: Welche Reaktionen aus der Öffentlichkeit habt ihr zu eurem Streik erlebt, denn eigentlich müßte doch jeder Mensch damit rechnen, eines Tages selbst ins Krankenhaus zu kommen und auf eine gute Pflege angewiesen zu sein?

MK: Eigentlich wundert es mich, daß wir als Pflegekräfte immer darüber skandalisieren müssen, obgleich doch jeder weiß, warum man nicht ins

bleiben. Die Charité ist beim Streik 2015 alleine zwei Jahre später ebenfalls.

SB: Es gibt Berlin, Hamburg und, wie wir heute gehört haben, Bremen. Werden weitere Städte einbezogen, vielleicht auch eine weitere Vernetzung?

MK: Es gibt Freiburg und das Saarland und noch ein paar Städte, die auch von den ver.di-Obersten geadelt wurden. Zehn Städte gehören zu den Auserwählten, die im Rahmen dieser "Kampfkarte" auch in den Arbeitskampf gehen können. Das wäre ein Warnstreik. Das letzte Mal beteiligten sich immerhin vier Städte in Baden-Württemberg gleichzeitig an dem Streik, was eine Steigerung war. Daß es eine größere Ausweitung

Pflege- oder Altenheim will. Jede Krankenschwester hat eine Familie, der sie von ihrer Arbeit erzählt, und die Kids erleben, wie groggy die Mama ist, wenn sie nach Hause kommt. Das weiß jeder. Während des Streiks 2015 gab es ganz viel Verständnis und eher eine positive Meinung gegenüber diesem Streik. Ich glaube, die Grundstimmung hat sich in dieser Hinsicht auch heute nicht geändert. Selbst Leuten, die immer wieder beteuern, wir müssen Steuern sparen und dürfen das Sozialsystem nicht weiter ausbauen, ist völlig klar, daß Gesundheitsversorgung gewährleistet sein muß, auch weil sie selbst davon betroffen sein könnten. Bei der Altenpflege ist es ähnlich. Insofern ist es tatsächlich auch eine Frage, wie wir diese eher solidarische Position großer Teile der Bevölkerung wirklich nutzen könnten. Statt immer zu skandalisieren, müßten wir sagen, so geht es nicht weiter, jetzt handeln wir. Es gab kleine Ansätze dazu, aber bisher sind sie recht verein-

würde ich im Moment mit ein paar Fragezeichen versehen wenn man darauf wartet, daß ver.di etwas macht. Es wird ein bißchen davon abhängen, was für eine Bundesregierung kommt, weil ver.di sehr stark auf politische Institutionen als Ansprechpartner der Bundesregierung bzw. der Gesundheitsministerin ist. Darüber hinauszugehen, ist, wie ich finde, die Aufgabe von Leuten, die sich zusammensetzen in solchen Bündnissen. Wir vernetzen uns jetzt über unsere kleine Stadt, vielleicht über das eigene Bundesland hinaus. Wenn es dazu kommt, werden wir in zwei Jahren eine deutliche Ausweitung haben. Wenn es jedoch scheitern und nur zum Erfüllungsgehilfen der Bundesregierung werden, werden wir es nicht erleben. Ich glaube, es ist zier-

SB: Michael, vielen Dank für dieses Gespräch.

[Vorherige Seite](#)

[Nächste Seite](#)

Fußnoten:

[1] <http://www.gewerkschaftslinker.de>

[2] <http://www.didf.de>

[3] <http://www.labournet.tv>

[4] <http://www.pflegenotstand-hamburg.de>

[5] CFM (Charité Facility Management GmbH) ist die größte Tochterfirma der Charité, in die nichtmedizinische und nichtpflegerische Dienste ausgelagert wurden.

[6] VSG (Vivantes Service GmbH) ist eine Tochter von Vivantes, in die verschiedene Versorgungsdienste ausgelagert wurden.

*Berichte und Interviews zum Jour Fixe "Kämpfe in Krankenhäusern" im Schattenblick unter:
www.schattenblick.de → INFOPOOL → POLITIK → REPORT*

BERICHT/309: Pflegenot - Menschenrecht Gesundheit ... (1) (SB)

BERICHT/311: Pflegenot - Menschenrecht Gesundheit ... (2) (SB)

11. März 2018

[Vorherige Seite](#)

[Nächste Seite](#)

Copyright 2018 by MA-Verlag

Elektronische Zeitung Schattenblick, ISSN 2190-6963

Nachdruck und Wiedergabe, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlages.

Redaktion Schattenblick, Dorfstraße 41, 25795 Stelle-Wittenwurth

Telefon: 04837/90 26 98 · Fax: 04837/90 26 97

E-Mail: ma-verlag.redakt.schattenblick@gmx.de

Internet: www.schattenblick.de

[*Inhaltverzeichnis*](#)

[*Zur Tagesausgabe*](#)

[*Vorherige Seite*](#)

[*Erste Seite*](#)