

Liebe Friedensfreunde!

Ich komme aus dem Saarland und bin dort im OV Saar-Blies der Gewerkschaft ver.di aktiv. Wir gehören zu den unterstützenden Organisationen dieses Aktionstages. Unser Motto: Wer das Soziale verteidigen will, muss die Kriegstüchtigkeit ablehnen.

Ich bin Krankenpfleger. Vor meinem Renteneintritt war ich Pflegebeauftragter meiner Gewerkschaft. Das erklärt zum Teil meine besondere Wut auf die beschlossenen Vorhaben in der Gesundheitspolitik und das weitere Spar- und Kürzungspaket genannt Pflegeneuordnungsgesetz.

Seitdem Boris Pistorius die Kriegstüchtigkeit der deutschen Gesellschaft forderte, erleben wir auch eine enorme mentale Aufrüstung. Das gilt im besonderen Maße für das Gesundheitswesen. Grundlegend ist da der weitgehend geheime Operationsplan Deutschland, heruntergebrochen auf das Gesundheitswesen im Grünbuch Zivil-Militärische Zusammenarbeit 4.0.

Ausgegangen wird von einem Krieg im Jahr 2030. Es müssen 800.000 Soldaten verbündeter Armeen in 200.000 Fahrzeugen durch Deutschland an die Front geschleust werden. Gerechnet wird mit 1.000 Verwundeten von der Front, davon 33,6 % intensivpflichtig. Die müssen dann gepflegt und versorgt werden. Wir haben das an der Saar im Frühsommer in einer Großübung „SaarEx“ praktisch geübt: Übergabe von Kriegsverwundeten aus einem Lazarettzug an zivile Blaulichtorganisationen, die für den Transport in zivile Krankenhäuser zuständig sind.

Im Kern geht es darum, die zivile Versorgung der militärischen unterzuordnen, um es deutlicher zu sagen: da ist es sinnvoller, den blutenden Soldaten vor der krebsskranken Patientin zu behandeln.

Pflegerische sowie medizinische Ethik und militärische Logik befinden sich völlig im Gegensatz, wenn im Krieg die Knappheit an Personal und Material zwangsläufig zu einer Priorisierung medizinischer Leistungen zugunsten des Militärs führt. Im Kriegsfall treten Notstandsgesetze in Kraft, die weitreichende Grundrechtseinschränkungen wie Dienstverpflichtungen im Gesundheitswesen ermöglichen.

Wenn jetzt Zusammenarbeit zwischen Gesundheitswesen und Bundeswehr geübt wird, dann auch um den Eindruck zu erwecken, man habe alles im Griff. Was wir eben nicht haben, denn es gilt im Atomzeitalter weiterhin: Wir werden euch nicht helfen können. So der Titel einer Broschüre der demokratischen Ärzt*innen, die sich mit der Militarisierung des Gesundheitswesens befasst.

Die Internationale Ärzt*innen für die Verhütung des Atomkrieges hat diesen bekannten Satz geprägt. Sie hat eine Erklärung für ein ziviles Gesundheitswesen verfasst, mit der Beschäftigte des Gesundheitswesens erklären, dass sie sich nicht an einer Kriegsmedizin beteiligen werden und Schulungen in Kriegsmedizin ablehnen. Wir sagen: „Die Prävention von Kriegen ist die beste Medizin.“

Die Lage in den Krankenhäusern und in der Pflege ist ernst. Wir kennen das spätestens seit Corona. Es fehlt an Personal. 70 % aller Krankenhäuser schreiben rote Zahlen.

In dieser Situation wird unsere Gesellschaft zur Kriegstüchtigkeit aufgeputscht und der Sozialabbau betrieben.

Das Gesetz zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der Kabinettsentwurf zur Pflegeneuordnung bedrohen Kliniken, Pflegekräfte und Versicherte.

Für gesetzlich Versicherte steigen die Zuzahlungen bei Medikamenten auf 7,50 bis 15 Euro. Die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartnern wird ab 2028 eingeschränkt. Krankenhäuser verlieren allein 2027 rund 5,1 Milliarden Euro. Tarifierhöhungen werden künftig nur noch zur Hälfte refinanziert, das Pflegebudget gedeckelt.

Das ist im besonderen Maße eine Kampfansage an die Beschäftigten im Gesundheitswesen. Die Löhne sollen gedrückt und die Arbeitsbedingungen verschlechtert werden. Erfolge, die wir in harten Kämpfen in den vergangenen Jahren erreichten, drohen zunichte gemacht zu werden. Ich denke an die PPR 2.0 und auch an die Entlastungstarifverträge der Unikliniken in Baden-Württemberg, in Mainz und im saarländischen Homburg.

In dieser Situation entsteht bis 2029 nahe Ramstein in der Pfalz in Weilerbach das größte US-Militärkrankenhaus außerhalb der USA.

- Fertigstellung: 2029
- Kosten: 1,8 Milliarden US-Dollar, davon deutscher Anteil für Planung/Aufsicht: ca. 266 Millionen Euro
- 68 feste Betten, 9 Operationssäle sowie 120 Untersuchungsräume

Manche Zahlen überraschen und passen nicht zu Bettenzahl und Raumbereitstellung. Für ein modernes ziviles Akutkrankenhaus würde man über den Daumen vielleicht 800.000 Euro pro Bett rechnen und man würde etwa 120 Brutto-Quadratmeter pro Bett veranschlagen. In Weilerbach betragen die Kosten 23,5 Millionen Euro und 2.800 qm pro Krankenhausbett. Ein solches Krankenhaus würde man in Deutschland mit etwa 300 Vollkräften betreiben, die USA werden 2.500 beschäftigen. Da gibt es dann keinen Pflegenotstand. Das Verhältnis materieller Aufwand zu der geringen Bettenzahl überrascht und wirft Fragen auf.

Der Bau sorgt vor allem wegen eines darin integrierten Biosicherheitslabors (BSL-3) für erhebliche Diskussionen. Wir können nicht sicher sein, dass die USA das Labor abseits deutscher Gesetze für geheime Militärforschung nutzen – etwa zur Modifikation von Viren oder zur Entwicklung biologischer Kampfstoffe. Vermutet wird, dass die US-Streitkräfte das Labor nutzen könnten, um Restriktionen zu umgehen, die in den USA selbst für bestimmte Arten der Erregerforschung gelten.

Wie auch immer, dort sollen schwerverwundete Soldaten aus Kriegsgebieten direkt über die Air Base Ramstein eingeflogen und in Weilerbach erstversorgt werden. Das Krankenhaus hat eine essenzielle Bedeutung für die Kriegsführung und für völkerrechtlich oft umstrittenen Operationen.

Und damit ist die Westpfalz im Falle globaler Konflikte ein potenzielles primäres Angriffsziel. Und das ist nur 50 km von meinem Wohnort.

Die Kriegstreiber sind in der Lage, enorme Geldsummen zu bündeln und zu investieren, während sinnvolle Ausstattung in der Daseinsvorsorge unterbleibt.

Wir dagegen sagen: Gesundheit und Frieden gehören zusammen. Schluss mit der Militarisierung und Hochrüstung und Sozialabbau!

Glückauf!