

Am 16. März tritt die einrichtungsbezogene Impfpflicht für Beschäftigte in Krankenhäusern und Pflegeheimen in Kraft. Nach Lage der Dinge steht dem Gesundheitssystem damit ein weiterer personeller Aderlass bevor, während die Belegschaften schon heute – zum Wohl von Klinikmanagern und Investoren, zum Wehe der Patienten – auf dem letzten Loch pfeifen. Die von Kündigung bedrohten Mitarbeiter wollen das Feld allerdings nicht kampflos räumen und machen gemeinsam gegen den Kahlschlag mobil. Warum der bar jeder Logik und Vernunft ist und für ganz viel Wut bei den Betroffenen sorgt, erklärt **Sebastian Garbe** von der Initiative „Klinik Personal steht auf“ im Interview mit den NachDenkSeiten. Mit ihm sprach **Ralf Wurzbacher**.

Dieser Beitrag ist auch als Audio-Podcast verfügbar.

<https://www.nachdenkseiten.de/upload/podcast/220304-Erst-beklatscht-jetzt-die-Klatsche-NDs.mp3>

Podcast: [Play in new window](#) | [Download](#)

Zur Person



Foto: Privat

Sebastian Garbe, Jahrgang 1978, ist Fachkrankenpfleger für Anästhesie und Intensivmedizin auf der anästhesiologischen Intensivstation des Universitätsklinikums Tübingen (UKT) in Baden-Württemberg. Er ist Mitbegründer der Initiative [„Klinik Personal steht auf“](#), die sich für eine freie Impfentscheidung der Beschäftigten in Krankenhäusern, Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen und gegen ein drohendes Berufsverbot für berechtigt Impfunwillige infolge der am 16. März wirksam werdenden einrichtungsbezogenen Impfpflicht ausspricht.

Herr Garbe, auf der Webseite der von Ihnen mitbegründeten Initiative [„Klinik](#)

Personal steht auf“ tickt ein Countdown. Dessen Ende, der 16. März, markiert den Anfang der sogenannten einrichtungsbezogenen Impfpflicht für Beschäftigte von Krankenhäusern, Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen. Bei deren Umsetzung drohe „tausenden Mitarbeitenden“ ein faktisches Berufsverbot, warnen Sie. Können Sie den möglichen personellen Aderlass genauer beziffern?

Wir haben eine Umfrage in unseren Gruppen durchgeführt und stellten auch zu unserem Erstaunen fest, dass sich rund 90 Prozent der jetzt noch ungeimpften Kollegen freistellen lassen wollen. Einige jener, die nicht direkt am Patienten arbeiten, sehen sich nach Arbeitsplätzen außerhalb der von der Impfpflicht betroffenen Bereiche um, medizinisches Personal sucht sein Glück im Ausland oder denkt über eine Umschulung nach, wieder andere nehmen selbst eine dreimonatige Sperre beim Arbeitslosengeld, soweit die gesetzlich überhaupt durchsetzbar ist, in Kauf und warten auf bessere Zeiten.

Soll heißen: Die Entschlossenheit, sich nicht verbiegen zu lassen, ist groß?

Augenscheinlich schon. Man muss sagen, dass alle jetzt noch ungeimpften Kollegen sehr persönliche Gründe haben, sich nicht impfen zu lassen. Dazu kommen noch solche Kollegen, die sich als zweifach Immunisierte oder Geboosterte aufgrund einer negativen Impferfahrung oder einer trotzdem durchgemachten Covid-19-Erkrankung nicht weiter boostern lassen wollen. Und dann gibt es noch Kollegen in Ausbildung, die nicht zur Prüfung zugelassen werden und sich deshalb schon heute nach alternativen Ausbildungen außerhalb des Gesundheitssystems umschauchen.

Ein vor zwei Wochen an Ministerpräsident Winfried Kretschmann (Grüne) adressierter Brief von Betroffenen mit der Forderung, von der Impfpflicht abzusehen, wurde von „weit über 6.000“ Beschäftigten aus ganz Baden-Württemberg unterzeichnet. Lässt sich absehen, wie viele davon dem Gesundheitssystem verloren gehen könnten?

Das ist schwer einzuschätzen. Nimmt man unsere Umfrage mit über 300 Teilnehmern zum Maßstab, könnten in Baden-Württemberg deutlich mehr als die Hälfte der Unterzeichner ihren Arbeitsplatz räumen. Bundesweit gehen die Verluste aber ganz bestimmt in die Tausende. Alle Kollegen, die sich bis jetzt standhaft für ihre persönliche Entscheidung stark gemacht haben, nach allem Druck und nach allen Drohungen, Ausgrenzungen und Diffamierungen, werden auch die persönlichen und wirtschaftlichen Nachteile einer Freistellung in Kauf nehmen. Wir wissen, dass viele gegen ihre Freistellung vor Gericht klagen werden.

Es geht ihnen allen um eine persönliche Risikoabwägung und darum, dass die Fürsorge für die Klienten dort endet, wo die eigene Gesundheit gefährdet ist. Ich selbst bin bereit, viel zu ertragen, die Testungen, das Tragen einer Maske, um Patienten und mich zu schützen. Das war auch bisher ausreichend und effektiv. Wenn die Arbeit im Medizinsektor als Ungeimpfter derart unverantwortlich ist, wie Politiker gerne behaupten, dann fragen wir uns, wie wir alle, Mitarbeitende wie Patienten, die letzten beiden Jahre überstanden haben, und das ohne zahlenmäßig nennenswerte Virusübertragungen von Personal auf Patienten.

Sprechen Sie hier für Ihr direktes berufliches Umfeld, die Tübinger Uniklinik?

Auf meiner Intensivstation gab es keine Übertragungen vom Personal auf Patienten, ebenso wenig umgekehrt. Unser Hygienekonzept wurde von Anfang an hoch professionell geplant und wurde sehr gewissenhaft umgesetzt. Auch an anderen Standorten kam das Konzept erfolgreich zur Anwendung. Nach den ersten Nachrichten aus China und Bergamo haben wir umgehend begonnen, Schutzausrüstung anzuschaffen und hatten die ganze Pandemie über keine nennenswerten Engpässe. Unsere Taskforce überprüfte immer wieder die aktuellen Maßnahmen und passte diese an.

Wie viele Mitarbeiter aus Ihrem Team sind noch ungeimpft?

Ich bin einer von noch sechs Ungeimpften unter zirka 140 Kollegen. Ich bin symptomlos genesen, nachweisbar mit einem Antikörpertest. Wegen der Asymptomatik habe ich keinen positiven PCR-Test vorzuweisen, weshalb mir auch nie ein Genesenenstatus vergönnt war. Ich werde mich, nach allem, was ich gesehen und erlebt habe, nicht gegen dieses Virus impfen lassen. Ich sehe mich nicht als Teil der Risikogruppe. Selbst als die Kinder meiner Lebensgefährtin leicht an der Omikron-Variante erkrankten, steckte ich mich nicht an. Es gibt für mich keinen logischen und medizinischen Grund, die Impfung über meine natürliche Immunisierung zu stellen.

Und so sehen das auch Ihre Mitstreiter?

Die Mitglieder unserer Vernetzungsgruppe haben zum großen Teil Antikörper bestimmen lassen und viele waren überrascht, dass Sie natürlich immunisiert sind. Andere waren an Delta oder Omikron erkrankt, wobei ich keinen Fall kenne, in dem nicht innerhalb von drei Wochen eine vollständige Gesundung eingetreten ist und dies, ohne das Gesundheitssystem auch nur im Geringsten zu belasten.

Die Befürworter der Impfpflicht sagen, es gelte damit die Gefährdung der vulnerablen Gruppen zu verhindern. Wer sich der Spritze verweigere, handelt aus

dieser Sicht unsolidarisch. Sie ziehen sich den Schuh nicht an?

Wie schon gesagt: Ansteckungen innerhalb der Kliniken vom Personal auf Patienten sind wegen der hohen Sicherheitsstandards nahezu ausgeschlossen. Der Widersinn der Argumentation liegt aber vor allem darin, dass die Impfung gar keine sterile Immunität erzeugt und Geimpfte wieder zu Überträgern des Virus werden können. Die Ansteckungsraten von Geimpften und Ungeimpften gleichen sich zunehmend an. Es zeigt sich inzwischen sogar eine Korrelation zwischen Hospitalisierungsraten und Impfquoten. Gerade an Omikron sehen wir viele geimpfte und geboosterte Kollegen erkranken. Die Impfung bringt diesen tatsächlich keinen Vorteil.

Den besten Schutz bietet einfach eine natürliche Immunisierung. Vergleicht man Geimpfte und Genesene, so sind Letztere nach der aktuellen Datenlage nicht nur selbst länger geschützt. Sie schützen ihre Umgebung auch besser, weil sie eine Schleimhautimmunität im oberen Atemtrakt haben, die den Geimpften wegen des Applikationswegs der Impfung fehlt. Damit übertragen Genesene nach durchgemachter Erstinfektion das Virus weniger wahrscheinlich als Geimpfte. Selbst Deutschlands Chefvirologe Christian Drosten hat erklärt, dass es auf Dauer wichtig ist, diese Schleimhautimmunität aufzubauen.

Hat sich Regierungschef Kretschmann zu den Einwänden in Ihrem Brief geäußert?

Bis jetzt noch nicht. Er ließ uns lediglich ausrichten, dass er unser Anliegen an das Sozialministerium weiterreichen wird, da dort die sogenannten Fachleute sitzen würden. Dafür hat uns Petra Krebs, Abgeordnete der Grünen im Stuttgarter Landtag, in einem freundlichen Brief wissen lassen, dass Sie voll und ganz hinter der Impfpflicht steht, ja sogar für eine allgemeine Impfpflicht plädiert. Dabei beruft Sie sich auf dieselben, klar widerlegbaren Daten, wie sie auch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach immer wieder bemüht. Dieselbe unreflektierte Antwort kam auch von Andreas Stoch von der SPD.

Kretschmanns Bayerischer Amtskollege Markus Söder (CSU) hatte zwischenzeitlich mit einem Aussetzen der Impfpflicht geliebäugelt, ist aber wieder zurückgerudert und will das Gesetz nun doch [stufenweise umsetzen](#). Ist damit Ihre letzte Hoffnung auf ein Einlenken der politisch Verantwortlichen verflogen?

Nein. Wir hören nicht damit auf, eine evidenzbasierte und logische Herangehensweise bei der Beurteilung von Corona und der Impfung seitens der Politik einzufordern. Dafür gehen wir ja nun immer wieder zu Tausenden auf die Straße. Wir haben aber durchaus die Sorge, nicht bis zur Öffentlichkeit durchzudringen, weil dies auf unterschiedliche Art unterbunden wird. Uns fehlt der offene und ideologiefreie Diskurs unter Medizinern, Statistikern und

anderen Fachleuten mit der Politik. Zum Beispiel frage ich mich, warum der Virologe Hendrik Streeck nicht wirklich gehört wird, der ja mit seiner Einschätzung der Lage unsere Sicht auf die Dinge weitgehend stützt. Streeck sitzt im Corona-Expertenrat der Bundesregierung. Wie kann es sein, dass sein Wort als Fachmann kein Gewicht hat?

Sie haben keine Antwort darauf?

Ich denke nicht, dass den Regierenden in Bund und Ländern klar ist, welche Konsequenzen ihr Handeln, im Speziellen diese Impfkampagne, für unser Gesundheitssystem und die Gesellschaft als Ganze noch haben wird. Medizin gehört in die Hände von Medizinern und nicht in die von Politikern und Pharmakonzernen. Der Druck auf kritische Mediziner muss aufhören und die Medien müssen damit aufhören, nur linientreue Experten zu Wort kommen zu lassen.

Sie sprachen es an: Die Impfpflicht widerspricht aus medizinischen Gesichtspunkten jeder Logik, weil sie den schutzbedürftigen Gruppen keinen Schutz vor Ansteckung bietet. Welche Erklärung haben Sie dafür, dass die Politik trotzdem an dem Instrument festhalten will?

Dass die Impfung gegen die Alpha- und abgeschwächt auch gegen die Delta-Variante gewirkt hat, kann ich aus eigener beruflicher Erfahrung mit ungeimpften Intensivpatienten bestätigen. Was die späteren Corona-Varianten angeht, spricht die Datenlage eher dagegen. Ich sehe die Regierung in einer Blase gefangen. Sie hat es versäumt und tut dies weiterhin, sich außerhalb ihrer Bubble zu informieren und ihre eigenen Hochrechnungen zu hinterfragen. Wir sehen doch täglich, dass ihre Zahlen und Prognosen nicht stimmen.

Auch wenn die Bundesregierung nicht einlenkt, muss der 16. März nicht gleich das berufliche Aus für sämtliche Betroffene bedeuten. Mahlen die Mühlen der deutschen Bürokratie vielleicht so langsam, dass sich damit Zeit gewinnen lässt und die Politik am Ende doch noch vom Irrweg abkommt? In Großbritannien hat die Regierung die eigentlich zum 1. April fällige [Impfpflicht für Pflegekräfte](#) gerade erst kassiert. Mit Omikron habe sich der Schritt erledigt, heißt es aus London. Auch in Österreich steht die allgemeine Impfpflicht auf der Kippe.

Das werden wir abwarten müssen. Auf alle Fälle werden wir gerüstet sein, wenn es tatsächlich zu Kündigungen kommt. Zum Beispiel werden wir die Prüfung der individuellen Impffähigkeit einfordern. Diese muss ein Allergologe vornehmen, der dann auch in eine persönliche Haftung bei Nebenwirkungen genommen werden kann. Wir werden nicht müde, uns für unseren Gesundheitsschutz einzusetzen. Dafür sind wir bereit, alle medizinischen

und rechtlichen Register zu ziehen.

Sehen Sie irgendwelche Vorkehrungen seitens der Politik, den drohenden Personalverlusten zu begegnen, falls wirklich massenhaft Leute entlassen werden?

Die Politik und die Kliniken akquirieren Personal aus dem außereuropäischen Ausland, von den Philippinen, aus dem Iran oder Irak. Diese Menschen sollen die Löcher stopfen, die eine Impfpflicht in die deutsche Versorgungslandschaft reißt. Dafür fehlen diese Kräfte dann in ihren Heimatländern. Dieses Vorgehen ist egoistisch, in höchstem Maße verwerflich und zeigt die wahre Wertschätzung, die man den einheimischen Pflegerinnen und Pflegern entgegenbringt: nämlich gar keine.

Immerhin hat man für Sie und Ihresgleichen vom Balkon geklatscht ...

Es ist einfach unfassbar, dass wir nach allen Entbehrungen der beiden vergangenen Jahre so schbig behandelt werden. Ja, man hat für uns applaudiert, das war gut gemeint, wirkte jedoch hilflos. Trotzdem speist man uns weiter mit Niedriglöhnen ab, woran auch ein lächerlicher [Pflegebonus](#) nichts ändert. Unsere Work-Life-Balance ist miserabel, die Arbeit verdichtet sich immer mehr, die Versorgungsqualität wird wegen immer neuer Krzungsrunden immer schlechter und mit Corona hat sich das alles noch einmal verschärft.

Wir Intensivpfleger übernehmen das gesamte Beatmungs- und Sedierungsmanagement, Hirndruckmanagement, die Dialyse, Parameteroptimierung, werten Laborwerte aus und passen die Geräte so an, dass die kritisch Erkrankten in einem optimalen Setting gesunden können. Nebenbei kümmern wir uns noch um die Angehörigen und schulen junge Assistenzärzte. Und zum Dank will man uns jetzt rausschmeißen, weil wir eine Impfung ablehnen, die keinen Sinn ergibt und eben nicht so sicher und unbedenklich ist, wie immer behauptet wird. Und wenn wir dann erst weg sind, setzt das große Jammern ein, von wegen Pfl egenotstand. Die Politik hat bei mir alles an Vertrauen verspielt. Gerade sieht man, wie schnell sich mal eben zig Milliarden Euro für Kriegswaffen lockermachen lassen. Aber Menschen medizinisch gut zu versorgen, steht ganz unten auf der Agenda.

Wie sehr hat sich der Klinikalltag allein dadurch für Sie verändert, dass Sie ungeimpft sind?

Ich darf nicht mehr in die Kantine, einige meiner Kollegen reden hinter meinem Rücken schlecht über mich. Dass mir jemand seine Meinung ins Gesicht sagt, passiert eher selten, da ich gerne mit Gegenfragen zur aktuellen Studienlage kontere. Es gibt aber auch eine

Vielzahl an Kollegen, die sich solidarisch verhalten und uns in unserem Anliegen unterstützen wollen.

Dieser Tage sorgte der Fall der Krankenkasse ProVita für Aufsehen, deren Chef nach der Analyse der Abrechnungsdaten von elf Millionen Versicherten vor einer massiven [Untererfassung von Impfkomplicationen](#) gewarnt hat. Inzwischen wurde der Mann [fristlos gefeuert](#). Sehen Sie Anhaltspunkte bei Ihrer Arbeit, dass er mit seiner Darstellung recht haben könnte?

Das kann ich aus meiner unmittelbaren Anschauung nicht beurteilen. Aber von Kollegen aus der Kardiologie werden tatsächlich deutlich steigende Fälle von Patienten mit Herzmuskelentzündungen und verschiedensten Thrombosen berichtet, gerade bei jüngeren Menschen. Allerdings wurde ein Zusammenhang mit der Impfung nicht in jedem der Fälle von den zuständigen Ärzten gesehen.

Gibt es schon Nachahmer Ihrer Initiative, in Baden-Württemberg oder anderswo in Deutschland?

Ja. Ich weiß, dass es in jedem Bundesland Initiativen wie unsere gibt, die unabhängig voneinander entstanden sind. Wir sind gerade dabei, uns untereinander zu vernetzen, um auch bundesweit an Bedeutung zu gewinnen.

Welche sind Ihre Hauptforderungen?

Ganz oben steht: Weg mit der Impfpflicht, stattdessen eine freie Impfscheidung für alle. Wir verlangen Maßnahmen, um der Spaltung in der Gesellschaft, vor allem im Gesundheitswesen, entgegenzutreten. Es braucht endlich eine transparente Datenlage zu den Corona-Zahlen, zur Wirksamkeit und zu den Nebenwirkungen der Impfungen sowie den Kontraindikationen. Wir fordern die Anerkennung von Antikörpern und der T-Zellimmunität zum Nachweis einer Genesung und die Abschaffung des auf drei Monate befristeten Genesenenstatus für Ungeimpfte. Und natürlich treten wir für mehr Personal und Investitionen zur Stabilisierung und Optimierung unseres Gesundheitswesens ein. Wir wollen wieder qualitativ hochwertige Arbeit leisten!

Was ist für die nahe Zukunft geplant?

Wir werden unsere Initiativen weiter ausbauen. Am 7. März findet eine große Demonstration des Gesundheitssektors in Tübingen statt. Dort sprechen Datenanalysten, Ärzte und Fachpersonal. Gesundheitliche Aufklärung gehört zurück in die Verantwortung

der evidenzbasierten Medizin. Wissenschaft und Forschung müssen sich wieder auf korrekte Daten und Analysen und einen breiten Diskurs stützen. Maßnahmen und Therapien müssen regelmäßig überprüft und angepasst werden. Wir stehen ein für ein besseres Gesundheitswesen und alle sind eingeladen, uns zu unterstützen, da jeder morgen zum Patienten werden kann und dann froh sein wird, wenn ihn kompetentes und motiviertes Personal in der Krankheit begleitet.

Wie sieht Ihr weiterer Weg aus?

Ich würde meinen Arbeitsplatz gerne behalten und eine qualitativ hochwertige Intensivmedizin praktizieren. Ich überlasse das ungern einem maroden System, das erfahrenes Personal vor die Tür setzt und damit die Lage im Gesundheitswesen weiter zuspitzt. Falls man mich in Deutschland nicht mehr haben will, werde ich vielleicht ins Ausland gehen müssen oder auf einen anderen Beruf umschulen. Ich bin wie viele Kollegen auf den Worst Case vorbereitet. Eines ist jedoch sicher: Kommt die Impfpflicht, werde ich dem deutschen Gesundheitssystem nie wieder zur Verfügung stehen.

Titelbild: Carlos_Navarro / Shutterstock

