

# RT DE-Interview zur Lage in der Pflege: "Wir werden täglich mehr Ungeimpfte im medizinischen System"

10 Apr. 2022 14:09 Uhr

Die allgemeine Impfpflicht ist im Deutschen Bundestag gescheitert, betroffen bleibt das medizinische Personal. Die Initiative "Klinikpersonal steht auf" wehrt sich dagegen. RT DE sprach mit ihrem Mitbegründer, dem Intensivpfleger Sebastian Garbe, über Corona, die aktuelle Lage ungeimpfter Pflegekräfte, politische und gesellschaftliche Glaubenssätze und fehlende Evidenz.



© Sebastian Garbe

Sebastian Garbe von der Initiative "Klinikpersonal steht auf".

**RT DE:** Nach der Entscheidung des Bundestags gegen eine allgemeine Impfpflicht bleibt Ihre Berufsgruppe, das medizinische Personal, als einzige Gruppe der staatlichen Nötigung ausgesetzt, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen. Wie geht es Ihnen und Ihren nicht geimpften Kollegen jetzt, fast einen Monat nach dem Inkrafttreten der sogenannten Impfnachweispflicht?



[Wagenknecht: Kopfloser Gesundheitsminister hat sich längst unmöglich gemacht](#)

**Sebastian Garbe:** "Ich sehe das Abwenden der allgemeinen Impfpflicht durchaus auch als unseren Teilerfolg. Die Argumente reichen nicht für einen Fremdschutz. Das bedeutet, dass Gleiches auch für die einrichtungsbezogene Impfpflicht gilt. Ich gehe davon aus, dass Karl Lauterbach sich jetzt mit seiner narzisstischen Art an der einrichtungsbezogenen Impfpflicht festklammern wird, um nicht den letzten Rest seiner angstbasierten Agenda zu verlieren. Ob ihm das gelingen wird, ist fraglich, da sich zwischenzeitlich die Krankenhausträger DKG und Caritas zunehmend gegen eine einrichtungsbezogene Impfpflicht stellen; aus welchen Motiven, bleibt allerdings vage.

Wir bleiben im Widerstand und werden unsere Bemühungen bis hin zu der gewerkschaftlichen Neuorientierung intensivieren. Wir sind stark, weil die Argumente für uns sprechen. Angst vor Repressalien haben wir nicht mehr, dafür waren wir in den letzten zwei Jahren zu viel Druck ausgesetzt. Standhaft zu bleiben ist unsere neue Lebensweise, das hat der Pflege lange gefehlt."

**RT DE:** Seit dem 16. März sollen Kliniken, Pflegeheime, Arztpraxen und andere medizinische Einrichtungen ihre ungeimpften Mitarbeiter an die ohnehin durch die Corona-Prozeduren überforderten Gesundheitsämter melden. Diese sollen sie dann auffordern, einen Impfnachweis vorzulegen. Haben sie den nicht, können die Ämter Bußgelder in vierstelliger Höhe verhängen und Betretungsverbote aussprechen, die mit einem Wegfall des Gehalts verbunden sind – müssen dies aber nicht. Sind Ihnen bereits Fälle von verhängten Bußgeldern oder Betretungsverboten bekannt?

**Sebastian Garbe:** "Aktuell sehen wir viele Kollegen, die ihre Nachweisaufforderung bekommen haben. Sie haben zum Teil zwischen sieben und 14 Tagen Zeit, diesen Nachweis abzugeben beziehungsweise dem Gesundheitsamt darzulegen, weshalb sie keinen Nachweis vorlegen können. Die Bußgelder sind vom Sozialministerium in Baden-Württemberg bis heute nicht festgelegt. Der Landkreis Göppingen verhängte zum Beispiel einfach mal Bußgelder, bevor der Nachweis geschickt werden konnte. Die anderen Gesundheitsämter drohen die Summe von 2.500 Euro an, die einfach aus dem Gesetz übernommen wurde.

Ein Bußgeld kann aber nur dann erhoben werden, wenn man dem Gesundheitsamt keine Antwort sendet. Diese kann einen Nachweis beinhalten. Man kann auch darlegen, weshalb keine Impfung möglich ist, beispielsweise wenn sich eine Betroffene aktiv der Familienplanung widmet oder wenn Bedenken gegen Inhaltsstoffe der Impfung vorhanden sind. Hier ist das Gesundheitsamt gefordert, die Impffähigkeit festzustellen. Meine Kontakte zum Gesundheitsamt in Baden-Württemberg bestätigen die fehlenden Vorgaben seitens des Sozialministeriums. Ich denke, hier kommt viel Arbeit auf die Gerichte zu."



Analyse

[Lohn weg, und dann? Ungeimpfte Pflegekräfte sind mit unklarer Rechtslage konfrontiert](#)

**RT DE:** Je nach Einrichtung und Bundesland wird geschätzt, dass sich im Westen bis zu zehn, im Osten sogar bis zu 20 oder 30 Prozent der von dem Gesetz Betroffenen nicht impfen lassen wollen. Wie hat sich Ihrer Einschätzung nach der staatliche Druck zum Impfen bisher auf das Gesundheitswesen, das schon vor Corona unter einem Personal-Notstand litt, ausgewirkt?

**Sebastian Garbe:** "Die Spaltung in den einzelnen Einrichtungen ist unübersehbar und auch für die Klienten und Patienten spürbar. Viele der unter Druck gesetzten Kollegen befinden sich mit Burnout oder anderen psychosomatischen Erkrankungen im Krankenstand.

Nur die Kollegen mit den stärksten Nerven sind noch im Dienst und stehen erhobenen Hauptes hinter ihren Überzeugungen, die durchaus umfassend recherchiert sind. Generell muss ich feststellen, dass unter den ungeimpften Kollegen ein hohes Wissen über die Impfstoffe und die aktuelle Studienlage vorherrscht. Wir verfügen über ein Wissensspektrum, das im Gespräch so manchen Befürworter verstummen lässt."

**RT DE:** Was hat die Politik seit März 2020 gegen das bekannte Personalproblem unternommen?

**Sebastian Garbe:** "Ich kann keine ernsthaften Maßnahmen der Politik gegen den Pflegenotstand erkennen. Die Kliniken akquirieren seit Jahren mehr oder weniger erfolgreich Fachkräfte im Ausland. Wir bekamen in letzter Zeit Zuwachs von den Philippinen. Und dieses Jahr soll Personal aus dem Iran und Irak kommen, also aus Ländern, die deutlich schlechtere soziale Standards haben. Ich empfinde es als egoistisch, aus diesen Ländern das Personal abzuziehen und damit dort eine Versorgungslücke in Kauf zu nehmen, um hierzulande die Bedingungen zu lassen, wie sie sind.

Der Grund, weshalb der Beruf der Pflege so unattraktiv ist, liegt in der fehlenden Anerkennung und der fehlenden gesellschaftlichen Aufwertung, auch monetär. Die Schwester mit Häubchen, hörig dem Arzt gegenüber, ist schon vor mindestens 40 Jahren verstorben. Heute haben wir es mit Spezialisten zu tun, gut ausgebildet und zumindest auf Intensivstationen den Ärzten ebenbürtig. Die Demographie ist zudem eines der größten Probleme der Pflege. Es fehlt der Nachwuchs und die Impfdebatte verschreckt diesen auf

lange Zeit. Welche Fachfrau und welcher Fachmann lässt sich gerne von medizinischen Laien wie Politikern vorschreiben, wie sie mit ihrer eigenen Gesundheit umzugehen haben?"



Meinung

[Regierung will Pflegekräfte mit Minibonus bei der Stange halten – vorausgesetzt, sie sind gehorsam](#)

**RT DE:** Die Impfpflicht im Gesundheitswesen beruht auf der offiziell erklärten Annahme, Geimpfte könnten Kontaktpersonen, hier also Patienten und Betreute, vor einer möglichen Übertragung schützen. Dabei ist diese Theorie seit Monaten widerlegt. Es ist bekannt, dass der Schutz vor Ansteckung und Weitergabe des Virus bestenfalls marginal und sehr kurzzeitig anhaltend ist. Das spiegeln auch die Zahlen des Robert-Koch-Instituts (RKI), das nun bezüglich der Omikron-Variante einen Fremdschutz nicht mal mehr beziffern kann. Um es im Jargon der "Faktenchecker" zu sagen: Die Begründung, auf diese Weise vulnerable Kontaktpersonen zu schützen, ist eine medizinische Fehlinformation. Wie erklären Sie es sich, dass die Politik so daran festhält?

**Sebastian Garbe:** "Die Politik macht sich hier unglaublich und verhält sich wie ein trotziges Kind. Das Sozialministerium Baden-Württembergs beispielsweise ließ Professor Uwe Lahl auf ein kritisches Schreiben von uns antworten. Er wurde als Experte benannt, ist aber Chemiker und war bis vor kurzem Amtschef des Verkehrsministeriums. Er ist intern bekannt als ausgewiesener Impfbefürworter und schreibt auch schon gerne mal handschriftlich auf Dokumente, dass die Ungeimpften schuld seien und dass die Pandemie noch nicht vorbei ist."

Solange fachfremde Berufspolitiker glauben, dass sie die Lage überblicken würden, sehe ich für eine evidenzbasierte zielgerichtete Politik schwarz. Mir fehlt im Allgemeinen die Demut vor ausgewiesenen Expertenmeinungen. Ginge es evidenzbasiert zu, würde der Leitsatz gelten: Eine Erkenntnis ist nur solange als richtig zu erachten, bis sie widerlegt ist. Der wissenschaftliche Diskurs wurde hier aber durch geschlossene Expertengruppen, wie die von Lauterbach, beschädigt."

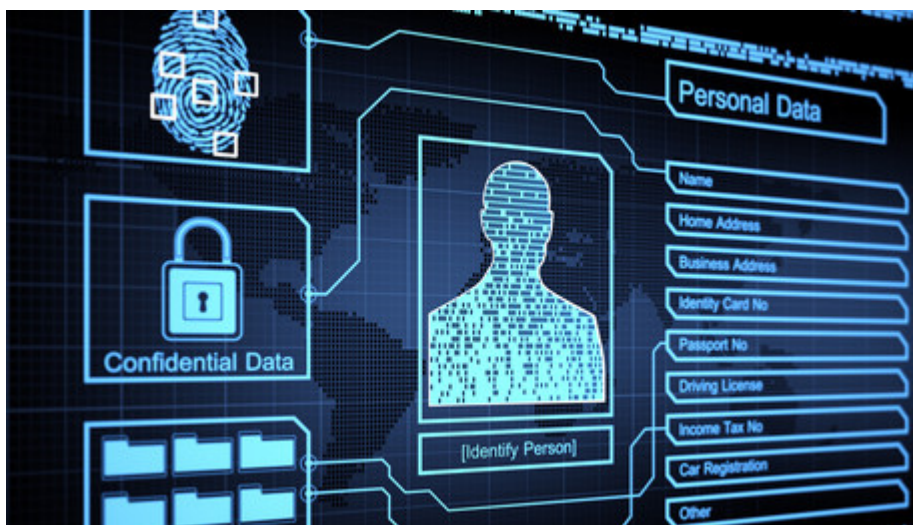
**RT DE:** Die Politik scheint zu ignorieren, dass die COVID-19-Erkrankung mit der Omikron-Variante offenbar sehr viel milder geworden ist. Legt man die Daten des RKI und des DIVI-Intensivregisters zugrunde, wurden allein in diesem März rund 5,7 Millionen Menschen positiv getestet und etwa 7.400 davon intensivmedizinisch betreut.

**Dabei wissen wir nicht mal, wie viele nur zufällig positiv getestet wurden, auch doppelte Zählungen durch Verlegung sind möglich. Aber nehmen wir diese Zahlen: Danach erkrankten also höchstens 13 von 10.000 Corona-Positiven sehr schwer. Wie haben Sie die einzelnen Wellen mit den verschiedenen Varianten hinsichtlich der Schwere in Erinnerung und was ist falsch gelaufen?**

**Sebastian Garbe:** "Die Alpha-Welle war gekennzeichnet durch Unwissen, wie mit diesem neuen Krankheitsbild umzugehen ist. Ängste spielten in dieser Phase eine große Rolle. Es wurde früh intubiert. Medikamentöse Primärtherapien gab es keine, gibt es im Übrigen bis heute gegen Viren so gut wie nicht. Später kamen Therapien mit Immunglobulinen und Cortison zum Einsatz. Eine abschließende Studienlage hierzu ist mir bisher nicht bekannt. In der ersten Welle starben viele Patienten unterschiedlichsten Alters. Aber die meisten waren Risikogruppen oder schwer vorerkrankt.

In der Delta-Welle sahen wir fast ausschließlich ungeimpfte Klienten. Ich muss allerdings dazusagen, dass ich in einem Spezialzentrum für ECMO-Therapie arbeite und darum immer nur die schwersten Verläufe gesehen habe. Dort starben die Patienten im Verlauf an schwerem Lungenversagen. Seit Omikron aber haben wir so gut wie keine Patienten, die deswegen hospitalisiert sind. Der Großteil hat Omikron lediglich im Nebenbefund.

Falsch gelaufen ist meiner Ansicht nach die Datenerhebung und die Differenzierung der betroffenen Gruppen. Es gibt klare Zusammenhänge zwischen Vorerkrankung, Lebensstil und der Schwere des COVID-Verlaufs. Diese Daten wurden meines Wissens nie sauber erhoben und in der Öffentlichkeit klar und deutlich kommuniziert."



Analyse

[Hält die BKK ProVita Daten zu Impf-Nebenwirkungen zurück? Beteiligter Analyst schaltet Anwalt ein](#)

**RT DE:** Es gibt ein Thema, das im Mainstream seit Beginn der Impfkampagne gemieden wird: **Impfnebenwirkungen bis hin zu schweren Schäden und sogar Todesfällen. In einer nun doch kürzlich ausgestrahlten, Aufsehen erregenden ARD-Dokumentation klagten Betroffene, sie seien von Ärzten nicht ernst genommen oder sogar abgewimmelt worden und hätten Untersuchungen und Behandlungen teils selbst bezahlen müssen. Die Doku hat eine Flut von Kommentaren ausgelöst, in denen Hunderte Zuschauer über ähnliche Probleme klagten. Haben Sie auch solche Fälle und eine ähnliche Ignoranz beobachtet?**

**Sebastian Garbe:** "Ich erlebe das Negieren von zeitlichen Zusammenhängen in meinem klinischen Alltag ebenso. Unserer Initiative werden zudem viele ähnlich lautende Berichte zugespielt. Wir merken hier große Widerstände, das ernst zu nehmen.

Man muss schon den Mut haben, dagegen anzugehen und immer wieder auf den zeitlichen Zusammenhang hinzuweisen. Eine Patientin beispielsweise verstarb nach einem Treppensturz. Vorausgegangen war vermutlich ein Herzinfarkt. Die Impfung lag 14 Tage zurück, und die Patientin war zum Zeitpunkt der Impfung coronapositiv. Sie hinterlässt zwei kleine Kinder und einen massiv traumatisierten Ehemann. Man möchte meinen, dass hier automatisch eine Meldung an das zuständige Paul-Ehrlich-Institut erfolgte – aber nein, dies geschah erst auf mehrfache Nachfrage.

Wir von den Initiativen "Klinikpersonal steht auf" und "Pflege für Aufklärung" arbeiten gerade an einem Projekt, die Impfnebenwirkungen aufzunehmen. Die Betroffenen wollen wir dann mit willigen Ärzten in Kontakt bringen, damit sie ihre notwendige Behandlung bekommen und ernst genommen werden. Das ist das Mindeste, was wir für diese Menschen tun können."

**RT DE:** **Ich kenne inzwischen persönlich zahlreiche Menschen, die unter vielfältigen Komplikationen nach ihrer Impfung leiden. Das reicht von plötzlichen Herz- und Blutdruckproblemen über schwere Gürtelrosen bis hin zu Schwindel, Kopfschmerzen, Taubheitsgefühlen und Lähmungserscheinungen. Das ist nun eine subjektive Wahrnehmung, was mir aber auffällt: Oft schließen nicht nur die Ärzte eine kurz zuvor erfolgte Impfung als Ursache konsequent aus, auch die Betroffenen wehren jeglichen Zusammenhang vehement ab. Haben Sie Ähnliches erlebt und wie erklären Sie sich das?**

**Sebastian Garbe:** "Ich vermute, dass die Angst und die Panik anfänglich genauso auf die Ärzte übergegriffen hat wie auf die gesamte Gesellschaft. Auf einer psychologischen Ebene sind viele Ärzte wohl genauso zum Patienten geworden. Anders kann man sich kaum erklären, wie sie ihre Hausaufgaben so schlecht machen konnten.

Viele sind inzwischen auf dem Impfauge komplett blind geworden. Wie kann man schon am Anfang einer solchen Impfkampagne felsenfest behaupten, dass die Impfung sicher sei, wenn diese noch nicht einmal in der Zulassung abgeschlossen ist und man keinerlei Erfahrung mit diesem neuartigen Impfstoff hat? Und die meisten Menschen vertrauen Ärzten blind und können sich vermutlich nicht vorstellen, dass es Anlass geben könnte, deren Handlungsweisen und Glaubenssätze zu hinterfragen."



Analyse

[Zwei Jahre Pandemie-Management: Wie die Politik die "Kliniküberlastung" selbst produzierte](#)

**RT DE:** Ich selbst habe Bekanntschaft mit einer Ärztin machen müssen, die nach eigenen Angaben Ungeimpfte nur noch behandelt, weil sie es müsse. Sie trug eindrücklich ihre Bestrafungsphantasien gegen Impfunwillige vor. Ich war schockiert. Wie kommt es, dass Ärzte, die es eigentlich besser wissen müssten, sich zu so einem Verhalten hinreißen lassen?

**Sebastian Garbe:** "Angst ist einfach ein schlechter Berater, darauf würde ich es zurückführen. Die Frage ist, ob dieses Verhalten nur Ärzte betrifft oder ob das Ausgrenzen Andersdenkender ein deutsches Phänomen ist. Ich weiß, dass es problematisch ist, dahingehend unsere Geschichte zu bemühen, es lassen sich jedoch eindeutige Parallelen zu bestimmten bekannten Entwicklungen ziehen. So eine krasse Ausgrenzung habe ich noch nie erlebt.

In meiner Klinik wurden wir beispielsweise aus der Kantine ausgeschlossen. Eine alternative Essensausgabe wurde trotz häufiger Nachfrage nie eingerichtet. Menschen fühlten sich dazu bewegt, an Scheiben von Läden zu schmieren: "Wir kaufen nicht bei Ungeimpften." Welchen Vergleich sollte man hier anstellen? Dass manche Ärzte an ihre Praxistüren schrieben, dass Ungeimpfte keine Behandlung bekämen, ist sehr häufig dokumentiert worden.

Das ist ein fatales Signal. Ich denke, viele Menschen haben das Vertrauen in die Ärzteschaft verloren. Der "Gott in weiß" hat sich selbst entzaubert. Besonders hervorgetan haben sich dabei der Weltärztepräsident Montgomery und Gesundheitsminister Karl Lauterbach, der ja nie müde wird, zu betonen, dass er Arzt ist. Es wird lange dauern, diesen Schaden wieder gutzumachen. Zerstörtes Vertrauen in ärztliche Behandlung bleibt oft ein Leben lang bestehen."

**RT DE:** Ihre Initiative fordert eine transparente Datenlage zu Corona-Zahlen sowie zu Wirkungen und Nebenwirkungen der Impfstoffe. Was haben die Verantwortlichen hier in über zwei Jahren Corona-Pandemie und fast 16 Monaten Impfkampagne Ihrer Ansicht nach versäumt?

**Sebastian Garbe:** "Es fehlt eine differenzierte Erfassung der Patientenanamnese und des Impf- oder Genesenen-Status. Aus den drei Parametern Vorerkrankung, Alter und Impfstatus

lässt sich leicht eine Datenbank füttern. Mit guten Algorithmen ließen sich da sicher Muster erkennen. Mir ist nicht bekannt das hieran gearbeitet wird. Auch die Erhebung der Daten hat sich an der Basis für mich nicht sichtbar geändert.

Noch problematischer allerdings ist die Erfassung von Impfnebenwirkungen. Es ist nach wie vor ein Tabu, gewisse Erkrankungen, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung auftraten, überhaupt damit in Verbindung zu bringen. Schon die Meldungen sind so aufwändig und werden nicht vergütet, dass es lukrativer ist, zu impfen statt zu melden."

**RT DE:** Würden Sie die weltweiten Massenimpfungen mit neuartigen, noch immer nur bedingt zugelassenen Impfstoffen als ein medizinisches Experiment mit unbekanntem Ausgang bezeichnen?

**Sebastian Garbe:** "Wenn die Pandemie so dramatisch gewesen wäre, wie uns die Medien anfänglich gezeigt hatten, siehe Bergamo und die Manipulation der Bilder, würden wir heute nicht über einen problematischen Impfstoff sprechen. Dann hätten wir zwei Milliarden Menschen verloren und den Rest mit dem Vakzin, zumindest bis zur Delta-Welle, gerettet. Diese Frage stellt sich meiner Meinung nach nur deshalb, weil wir von einer absolut tödlichen Pandemie ausgegangen sind. Und viele haben auch aufgrund der medialen Berichterstattung diese Sichtweise immer noch nicht korrigiert.

Ich bin gespannt, ob zum Ende der Pandemie mehr Menschen gestorben sind oder an Long COVID leiden, oder ob mehr Menschen an Impfnebenwirkungen erkrankt sind. Diese Rechnung kann man heute noch nicht aufmachen. Ein medizinisches Experiment kann man es sicher nennen, da ja die Zulassungen noch nicht abgeschlossen sind."



Meinung

[Fehlende Evidenz, ethisch fragwürdig: Gericht muss über Soldaten-Impfpflicht entscheiden](#)

**RT DE:** Sie fordern auch eine Genesenen-Quote. Es ist ja medizinisches Einmaleins, dass nicht nur eine Impfung, sondern auch eine Erkrankung zur Bildung eines Immungedächtnisses führt. Allein die seit 2020 registrierten Corona-Fälle (rund 22,3 Millionen) machen ein gutes Viertel der Bevölkerung in Deutschland aus. Ziemlich sicher existiert überdies eine hohe Dunkelziffer. Herausfinden könnte man das mit Kohortenstudien, die für Deutschland bis heute nicht offiziell existieren. Abgesehen davon sind mehr als drei Viertel aller Einwohner bereits geimpft. Ist die viel



## **beschworene Herdenimmunität also möglicherweise längst erreicht und die Politik reitet sprichwörtlich ein totes Pferd?**

**Sebastian Garbe:** "Ich kann das Wort Herdenimmunität im Zusammenhang mit einem schnell mutierenden, saisonal auftretenden respiratorischen Virus nicht mehr hören. Mit dieser Logik hätten wir nach meinem Verständnis die Grippe längst besiegen müssen. So was kann nur gelingen, wenn man einen Superimpfstoff innerhalb kürzester Zeit in alle Menschen bekommt, und selbst dann ist der Erfolg eher eine Hypothese."

Mir war von Anfang an klar, dass dies hier niemals funktionieren kann. Für so eine Erkenntnis braucht es nur eine logische Herangehensweise und keine höhere Wissenschaft. Dass keine Kohortenstudie gemacht wurde (die Heinsberg Studie mal ausgenommen), hat mich auch irritiert. Es gibt ja inzwischen keine wirkliche Kontrollgruppe mehr. Es sind ja nur noch "Eremiten" übrig, die hierzu herangezogen werden könnten, und ob wir diese für eine Kontrollgruppe gewinnen können, halte ich für fraglich."

## **RT DE: Letztlich kämpfen Sie für eine freie Impfscheidung und gegen Diskriminierung all jener, die das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit in Anspruch nehmen, ihr Widerstand geht also weiter. Was haben Sie bisher erreicht?**

**Sebastian Garbe:** "Dass die allgemeine Impfpflicht gescheitert ist, sehen wir als Teilerfolg unserer Bemühungen. Wir haben alle Abgeordneten im Bundestag mehrfach angeschrieben und mit unseren Argumenten ausgestattet. Wir gehen seit einem halben Jahr auf die Straße, mit den Menschen, die schon lange vor uns den Mut hatten sich zu zeigen und für einen Diskurs standen."

Wir brauchten eine Weile, bis wir für uns die Klarheit hatten, dass viele Daten ungenau waren und die Zahlen nicht in den Kontext einer tödlichen Pandemie passten. Mit der Zeit entstanden mehr und mehr Fragen, die aber unbeantwortet blieben. Wir sahen, wie wahnhaft sich die Gesellschaft veränderte. Wir sind aus diesem Zug ausgestiegen und haben versucht, den nötigen Abstand zu gewinnen, um klarer sehen zu können."

Wir werden täglich mehr ungeimpfte Kolleginnen und Kollegen im medizinischen System. Denn die Bereitschaft, sich weiter impfen zu lassen, nimmt ab. Dafür wächst die Bereitschaft, sich mit allen Mitteln gegen diese Impfpflicht zu wehren. Nach und nach verlieren auch die geimpften Kollegen ihren Status. Erst kommen die doppelt Geimpften, die ab September den dritten Schuss brauchen, dann die genesenen einmal Geimpften, die sich auch ab September erneut impfen lassen müssen."

Hinzu kommen die Kollegen mit Valneva-Impfung, die als Booster dann noch das mRNA-Vakzin von BioNTech benötigen, was einem Betrug gleichkommt. Abgesehen davon sehen die geboosterten Kollegen, dass sie keinen Vorteil gegenüber den Ungeimpften haben, weil sie sich genauso anstecken und erkranken. Und dieses Erwachen ist für viele schmerzlich, auch weil sie andere ausgegrenzt haben. Das Argument: "Zum Glück bin ich geimpft", vernichtet sich gerade selbst."



Analyse

[Petitionen gegen Impfpflicht: Wie die Regierung den sachlichen Diskurs mit Kritikern verweigert](#)

**RT DE: Was planen Sie für die nächsten Wochen und Monate?**

**Sebastian Garbe:** "Wir werden bis hin zu Großdemonstrationen nichts unversucht lassen, das Infektionsschutzgesetz dahingehend zu ändern, dass es wieder der evidenzbasierten Wissenschaft folgt und nicht der Politik. Das Virus SARS-CoV-2 verändert sich einfach schneller, als der träge Staatsapparat in Deutschland. Bei den aktuell 300 Toten pro Tag, die Herr Lauterbach bemüht, ist ja noch nicht einmal klar, ob sie an oder mit COVID gestorben sind. So jemanden kann ich nicht ernst nehmen. Es gibt keinen Fremdschutz und somit werden wir alle auch den Klageweg gegen die Behörden beschreiten."

Wenn die Politik nicht schleunigst gegensteuert, werden die Gerichte auf lange Zeit keine anderen Verfahren mehr bemühen, als sich mit klugen Fachleuten über die nachgewiesene Sinnlosigkeit des Gesetzes zu streiten. Diese speziellen Corona-Maßnahmen sind ein massives Behörden-Beschäftigungsprogramm. Wir sind stark, werden jeden Tag mehr und wir werden uns durchsetzen. Die Pflege wird sich erheben und nicht mehr schweigen, es ist zu viel passiert, es wurde zu viel versprochen und es wurde nichts gehalten."

*RT DE bemüht sich um ein breites Meinungsspektrum. Gastbeiträge und Meinungsartikel müssen nicht die Sichtweise der Redaktion widerspiegeln.*

**Sebastian Garbe** ist Intensivpfleger in Tübingen. Er gründete mit Kolleginnen und Kollegen die Initiative "Klinikpersonal steht auf".

Das Interview führte **Susan Bonath**