

GASTKOMMENTAR – EXPERTENRAT

Warum viele Ärzte und Pfleger die Corona-Impfung verweigern

Datum: 25.01.2021 08:31 Uhr

Ausgerechnet bei Krankenhausmitarbeitern und Ärzten ist die Skepsis in Bezug auf die Corona-Impfung groß. Doch eine Impfpflicht wäre der falsche Weg, glaubt Professor Curt Diehm.

Zweite Impfung für Krankenschwester am Uniklinikum Frankfurt

Nicht alle Mitarbeiter in Krankenhäusern lassen sich impfen.

(Foto: dpa)

Es ist ein echtes Dilemma: Wir verfügen entgegen allen Unkenrufen über einen sicheren und wirksamen Impfstoff, aber insbesondere die Menschen, die im Corona-Geschehen an vorderster Front kämpfen, wollen sich zu einem überraschend hohen Teil nicht impfen lassen.

Es ist nicht nur das Pflegepersonal in Heimen und Krankenhäusern, das sich etwa zur Hälfte, so ist zu lesen, der Impfung gegen Covid-19 entzieht. Auch unter Krankenschwestern und sogar Ärzten auf Intensivstationen und in Kliniken herrscht eine verbreitete Aversion gegen das Impfen.

Gerade der Boykott von Medizinern hat verheerende Auswirkungen bei der Normalbevölkerung, auf deren Impfbereitschaft wir angewiesen sind, um die Pandemie möglichst rasch in den Griff zu bekommen. Viele Menschen denken zu Recht: Wenn sich schon Ärzte nicht impfen lassen wollen, dann muss doch etwas dran sein an der Skepsis gegen das Corona-Vakzin.

Warum wehrt sich das Krankenhauspersonal?

Nach meiner Beobachtung ist es ein Mix aus Gründen, Einstellungen und Haltungen, die zur hohen Verweigerungsrate beiträgt. Die einzelnen Motivationen überlagern und vermischen sich dabei.

Unter Pflegerinnen und Pflegern in Altenheimen darf man den großen Frust nicht übersehen. Das Personal ist überarbeitet und erlebt eine teils enorme Diskrepanz zwischen den warmen Worten von Politikern und in Medien für ihre oft aufopfernde Tätigkeit und der blanken Realität ihrer Arbeit.

Diese Gruppe nimmt es Politik und Ministerien besonders übel, dass im Sommer keine Vorkehrungen für die zweite Welle ab Herbst getroffen wurden. Viele Beschäftigte sind körperlich und geistig am Limit, fühlen sich von Behörden und Gesellschaft im Stich gelassen, etwa auch wenn es um höhere Gehälter geht. Das Sich-nicht-impfen-Lassen mag bei einigen eine Art stiller Protest sein, so erzählen es mir Kollegen.

Selbst in der Ärzteschaft gibt es inzwischen viele, die mit der Faust in der Tasche zur Arbeit gehen. Auch sie stören sich daran, dass zwischen ihrer täglich erlebten Wirklichkeit etwa in Intensivstationen und dem, was sie abends im TV als Nachrichten sehen und hören, ein oft himmelweiter Unterschied liegt.

ALLE KOLUMNEN VON CURT DIEHM
EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM Das unterschätzte Krebsrisiko – Alkohol
EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM Zu Risiken von Selbstmedikation fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker
EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM Wie Sie mit Musik Ihre Leistungsfähigkeit steigern
EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM Achten Sie besser auf die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter!

Ein Beispiel: In einer bekannten Universitätsklinik, die im ersten Lockdown zu einer der meistfrequentierten Intensivkliniken für Corona-Patienten gehörte, lag vergangene Woche gerade einmal ein Patient mit Corona auf der Intensivstation. Alle anderen Intensivbetten werden vorgehalten. Ärzte der Klinik können notwendige Operationen an schwer Erkrankten nicht durchführen, sofern sie dafür Intensivbetten brauchen. Es ist kein Wunder, dass diese Mediziner in einem deutlich erhöhten Erregungszustand leben, der dann manchmal auch in irrationalem Widerstand gegen das Impfen mündet.

Schnelle Zulassung der Impfstoffe ist nicht allen geheuer

Natürlich denken und handeln Ärzte nicht in erster Linie emotional, wenn es ums Impfen geht. Sie wissen, wie langwierig normalerweise die Entwicklung eines Impfstoffes ist, und fragen sich besorgt, ob es bei dem extrem verkürzten Verfahren auch wirklich mit der notwendigen Sorgfalt zugehen konnte. Die schnelle Zulassung mittels des sogenannten teleskopierten Sicherheitstests ist nicht allen geheuer. Der bisherige Weltrekord in der Impfstoff-Entwicklung betrug immerhin viereinhalb Jahre. Es war das Vakzin gegen Mumps.

Hinzu kommt, dass wir über die langfristigen Wirkungen der aktuell zugelassenen mRNA-Impfstoffe natürlich keine hundertprozentigen Aussagen treffen können. Was passiert beispielsweise in zehn bis 15 Jahren, etwa in Bezug auf Immunkrankheiten? Man hört auch immer wieder das Argument, obwohl nachweislich falsch, dass die mRNA-Impfstoffe unsere DNA verändern könnten.

NEWSLETTER

Morning Briefing - Corona Spezial

Unser neuer Newsletter zu den Auswirkungen des Coronavirus auf Finanzmärkte und Unternehmen.



KOSTENLOS BESTELLEN

Ihre E-Mail Adresse

- Ich bin damit einverstanden, dass die HANDELSBLATT MEDIA GROUP GMBH & CO. KG und ihre Tochtergesellschaften mich künftig per E-Mail über interessante Verlagsangebote informieren. Diese Einwilligung kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen: kundenservice@handelsblattgroup.com.

Die Impfskepsis des Krankenhauspersonals hängt ebenfalls mit der Angst vor kurzfristigen Nebenwirkungen zusammen. Ärzte und Schwestern haben in ihrem Beruf Unverträglichkeiten und Impfschocks erlebt. Sie haben Patienten mit initialen allergischen Reaktionen gesehen. Das will man nicht haben, obwohl die bisherigen Erfahrungen mit der Verträglichkeit der Impfstoffe von Biontech/Pfizer und Moderna gut waren.

„Generation Globuli“ wird zum Problem

Bei jüngeren Ärzten und Schwestern gehört die geringe Akzeptanz des Impfens auch in die Rubrik „grünes Wohlstandsproblem“, wie Spötter es nennen. Obwohl unter dem Spitzenduo Habeck und Baerbock demonstrativ Wissenschaftsfreundlichkeit demonstriert wird, findet sich bei Teilen der Grünen ein großes Potenzial an medizinischer Fortschrittsfeindlichkeit. Die „Generation Globuli“ als gesellschaftliches Phänomen, die „Chemie“, „Pharma“ und „Gentechnik“ ablehnt, gibt es auch beim Krankenhauspersonal.

Last, but not least: Weitere Ärzte und Schwestern leiten ihre Impfverweigerung auch aus ihrer persönlichen Risikoeinschätzung ab. Sie sagen, statistisch ist unter 40 Jahren der Straßenverkehr gefährlicher als eine Covid-19-Infektion und nur sehr selten stirbt ein unter 65-Jähriger ohne Begleiterkrankungen an dem Sars-CoV-2-Virus. Warum also ein schwer einschätzbares Impfrisiko eingehen?

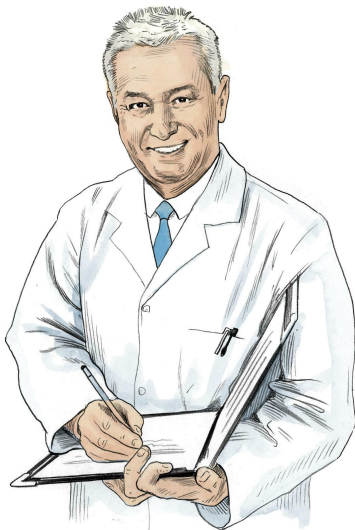
Ist die Impfpflicht eine Lösung?

Sollte vor diesem Hintergrund also für Krankenhauspersonal eine Impfpflicht eingeführt werden? Bundeswehrsoldaten beispielsweise sind von ihrem Dienstherrn angehalten, sich impfen zu lassen. Es herrscht Impfpflicht für die Frauen und Männer in Uniform. Für die Krankenhäuser ist das allerdings kein Weg. Der Vorschlag von Bayerns Ministerpräsident Söder, die Pfleger in Altenheimen zwangsweise zu impfen, ist schnell wieder in der Schublade verschwunden.

Für Ärzte und Schwestern im Krankenhaus wäre eine Impfpflicht kontraproduktiv. Neben juristischen und ethischen Hürden spricht auch ein ganz einfaches praktisches Argument dagegen. Wir brauchen derzeit nichts dringender als geschultes Personal in der Intensivmedizin, die Corona-Patienten behandeln können.

Gerade diese Ärzte und Schwestern sind Mangelware. Nicht auszudenken, wenn sich erfahrenes Personal aus Furcht vor einer Impfpflicht aus dem Staub machen würde. Kein Krankenhaus dieser Republik möchte im Moment gute Kräfte bei der Behandlung von Corona-Patienten verlieren.

Mehr: Die deutschen Discounter Lidl und Aldi werden in den USA zu Vorreitern und zahlen ihren Mitarbeitern Impfprämien. In den USA ist schnelles Handeln nun besonders gefragt



Curt Diehm ist ärztlicher Direktor der auf Führungskräfte spezialisierten Max-Grundig-Klinik. Der Internist lehrt zudem als außerplanmäßiger Professor an der Universität Heidelberg und ist Autor von über 200 wissenschaftlichen Originalpublikationen sowie vielen Sachbüchern.

© 2020 Handelsblatt GmbH - ein Unternehmen der Verlagsgruppe Handelsblatt GmbH & Co. KG

Verlags-Services für Werbung: www.iqm.de (Mediadaten) | Verlags-Services für Content: Content Sales Center | [Sitemap](#) | [Archiv](#)

Realisierung und Hosting der Finanzmarktinformationen: vwd Vereinigte Wirtschaftsdienste GmbH | Verzögerung der Kursdaten: Deutsche Börse 15 Min., Nasdaq und NYSE 20 Min.