



Zivilgesellschaftliche Herausforderungen

Einander zuhören

AutorInnen: Maren Asmussen-Clausen und Stefan Knobel

Fotos: Gudrun Gaartz

Die Coronapandemie stellt nicht nur unser Gesundheitssystem auf eine Probe. Auch gesellschaftlich erfahren wir Veränderungen. Freunde sprechen nicht mehr miteinander. Zuzuhören, zu verstehen und unterschiedliche Meinungen miteinander zu diskutieren, ist nicht mehr selbstverständlich. Wir möchten im Folgenden gemeinsam einen Blick auf die aktuelle Situation werfen.

Neue Gräben. Die aktuelle Situation wird so unterschiedlich bewertet, dass Menschen aufhören, miteinander zu reden. Freunde finden nicht mehr zueinander. Es entstehen neue Gräben. Wenn der Dialog aufhört, kommt es zu Fantasien, Stigmatisierungen, Schuldzuweisungen oder auch zu Androhungen von Gewalt. Es brechen Muster auf, die unsere gesellschaftlichen Werte ins Wanken oder uns an die Grenzen unserer Toleranz bringen. Wie aber können wir die Grenzen der Toleranz definieren, ohne die Werte einer offenen Gesellschaft zu verletzen?

Grenzen der Toleranz. Der deutsche Philosoph und Publizist Michael Schmidt-Salomon veröffentlichte im Jahr 2016, mitten in der Diskussion über die Bedeutung des Islams in Deutschland, sein Buch «Die Grenzen der Toleranz». Darin erörterte er Grundsatzfragen, die gestellt werden müssen, wenn wir eine offene Gesellschaft weiterhin anstreben und uns diesbezüglich weiterentwickeln wollen. Schmidt-Salomon entwickelt in seinem Buch eine rationale Auffassung von Toleranz. Inspiriert von diesem Buch überlegen wir uns, was Toleranz in der Coronadiskussion bedeutet.

Offene Gesellschaft ist erstrebenswert. In der politischen Diskussion rund um die Maßnahmen gegen die Coronapandemie beobachten wir auf allen Seiten und auch mittendrin eine Verhärtung der Argumente. Die einen verstehen nicht, warum sich die Leute nicht impfen lassen und zeigen gegenüber nicht geimpften Menschen keinerlei Toleranz. Die anderen gehen davon aus, dass die wissenschaftlichen Zahlen sowieso nicht stimmen und verstehen nicht, warum sich so viele Leute von den «Mainstreamnachrichten» verführen lassen. Oft entsteht dabei eine Schwelle; die Meinungen sind so verhärtet, dass eine Diskussion nicht mehr möglich ist.

Diese Verhärtung widerspricht dem Anspruch einer offenen Gesellschaft. Unsere Gesellschaft muss



«Die sieben Spielregeln des zivilisierten Widerstreits»

1. Akzeptiere, was in einer offenen Gesellschaft unbedingt zu akzeptieren ist, nämlich dass alle anderen das gleiche Recht haben wie du, ihre Meinung zu artikulieren, selbst wenn du diese Meinungen nur schwer ertragen kannst.
2. Betrachte andere Meinungen nicht von vornherein als Belästigung, sondern als Chance, dein Denken zu erweitern. Glaube nicht, dass du schon allein deshalb im Recht bist, weil deine Meinung von einer Mehrheit geteilt wird. Schließlich haben sich Mehrheiten im Verlauf der Geschichte ebenso geirrt wie Minderheiten.
3. Überprüfe, ob deine Argumente rationalen Ansprüchen genügen. Hierzu solltest du infrage stellen, ob sie intern und extern widerspruchsfrei, elegant, kritisierbar, zirkelfrei, willkürfrei, unparteilich, problemlösend, praktisch erfüllbar und erkenntnistheoretisch bescheiden sind. Lege die gleichen Rationalitätsmaßstäbe an die Argumente anderer an.
4. Habe Nachsicht mit Personen, die in irrationalen und/oder menschenverachtenden Ideologien gefangen sind. Denn unter anderen Umständen würde es dir ebenso ergehen wie ihnen. Bedenke stets, dass keiner von uns klüger, humaner, weltoffener sein kann, als es vor dem Hintergrund seiner Anlagen und Erfahrungen möglich ist.
5. Respektiere Menschen als Menschen, aber respektiere auf keinen Fall irrationale und/oder menschenverachtende Ideologien. Behandle sie vielmehr mit zivilisierter Verachtung, indem du ihre zivilisatorische Rückständigkeit und intellektuelle Beschränktheit in schonungsloser Offenheit aufzeigst. Denn nur wenn das Lächerliche in seiner genuinen Lächerlichkeit erkannt wird, können diejenigen, die in ideologische Zwangsjacken eingeschnürt wurden, den falschen Respekt vor den eigenen Vorurteilen verlieren.
6. Lerne, zivilisierte Beleidigungen zu ertragen und übe dich in der Kunst, andere in zivilisierter Weise zu beleidigen. Denn Beleidigungen dieser Art sind kein Ausdruck von Intoleranz, sondern vielmehr der Preis der Toleranz.
7. Verwechsle Toleranz nicht mit Ignoranz. Lerne zu unterscheiden, was in einer offenen Gesellschaft nicht toleriert werden darf, was nur zu tolerieren ist und was akzeptiert werden sollte. Trage dazu bei, dass das Nicht-Tolerierbare verhindert, das Nur-Tolerierbare geschwächt und das Akzeptierbare gestärkt wird.» (Schmidt-Salomon 2020, S. 110 f.)



grundsätzlich viele Positionen zulassen, sonst kommt sie in Konflikt mit den eigenen Werten, die eben diese Demokratie ausmachen. Andererseits ist die Demokratie auch bedroht, wenn gesellschaftliche Praktiken zugelassen werden, die unseren Werten widersprechen. So zum Beispiel haben wir in den letzten Jahrhunderten gelernt, dass eine Demokratie vor allem auch durch eine unabhängige Justiz getragen wird. Aus diesem Grund können wir zum Beispiel Selbstjustiz oder die Scharia nicht als Paralleljustizsysteme stehen lassen. Auch Androhungen von Gewalt, Hetze oder Beleidigungen können wir nicht einfach übergehen. Es stellt sich also die Frage: Wo ist die Grenze der Toleranz in einer offenen Gesellschaft?

Es geht nicht um Duldung aller Positionen. Schmidt-Salomon vertritt in seiner Abhandlung, dass es – im Gegensatz zum weitverbreiteten Alltagsverständnis – eben nicht um die Duldung von allen Positionen gehen kann. Es geht vielmehr um einen gesellschaftlichen Diskurs, in dessen Rahmen die Grenze der Toleranz festgelegt wird. Es geht darum auszusortieren, was geduldet werden kann und was nicht. Schmidt-Salomon (2020) drückt es so aus:

«Aus der Perspektive der offenen Gesellschaft gibt es erstens Haltungen, die in jeglicher Hinsicht zu akzeptieren, also gutzuheißen sind, weil sie den Prinzipien der offenen Gesellschaften in vollem Umfang entsprechen. Diese Haltungen gilt es zu verstärken. Es gibt zweitens Haltungen, die nur zu tolerieren sind, da sie den Prinzipien der offenen Gesellschaft zwar widersprechen, sie aber in ihrer Funktionstüchtigkeit nicht akut gefährden. Diese Haltungen müssen mit den Mitteln der zivilisierten Verachtung bestritten werden, da sie, falls sie die Oberhand gewinnen sollten, eine ernsthafte Gefahr für die offene Gesellschaft darstellen würden. Drittens gibt es Haltungen, die unter keinen Umständen toleriert werden dürfen, da sie die Prinzipien der offenen Gesellschaft akut bedrohen. Diese Haltungen müssen nicht nur zivilisiert verachtet, sondern mit allen Mitteln bekämpft werden. Hier gilt in der Tat die Losung «Null Toleranz!» (S. 88)

Toleranz in der Coronadiskussion. Was wir brauchen, ist die Auseinandersetzung über die Schwelle der Toleranz. Und diese Auseinandersetzung ist nur möglich, wenn wir uns gegenseitig ein Minimum von Respekt zugestehen und die anderen Menschen grundsätzlich respektieren. Es geht um den Respekt vor der Perspektive des einzelnen Menschen. Es geht um das Anerkennen der jeweiligen Entscheidungen. Dazu gehört

auch das Anerkennen der damit verbundenen Konsequenzen. Es geht darum, dass wir den wichtigen Diskussionen zur Weiterentwicklung unserer Gesellschaft – sollte diese auch zukünftig nach Offenheit streben – nicht ausweichen.

Wir sollten uns üben. Wir sollten die Coronasituation nutzen, um uns im Widerstreit zu üben – nicht um andere zu überzeugen, sondern um uns selbst besser zu verstehen. Es geht darum, die eigenen Annahmen immer wieder infrage zu stellen, uns selbst an unsere Grenzen zu bringen. Es geht darum, auszusortieren: Was ist im Widerstreit zu akzeptieren? Was ist tolerierbar? Was ist auf keinen Fall zu tolerieren? Auseinandersetzung ist die Basis zur Erhaltung und Weiterentwicklung einer demokratischen, offenen Gesellschaft.



LQ - der Podcast.
Folge 39 mit Gudrun Gaartz

<https://bit.ly/3q1Gntt>

Quelle:

- › Schmidt-Salomon, Michael (2020): Die Grenzen der Toleranz. Warum wir die offene Gesellschaft verteidigen müssen. München: Piper Verlag. ISBN 978-3492310314.

Im Gespräch

Organisationstalent und Menschlichkeit führen zum Erfolg

Gudrun Gaartz und Maren Asmussen-Clausen

Wie kann es gelingen, dass ein Impfzentrum die Menschen so anspricht, dass sie sich verstanden fühlen? Gudrun Gaartz hat das Impfzentrum in Bremen mitgeleitet. Sie spricht über die Erfahrungen, die sie dort gemacht hat.

Asmussen: Du hast in der Coronasituation deine Tätigkeit als Kinaesthetics-Trainerin ruhen lassen und dich mit etwas ganz anderem beschäftigt?

Gaartz: Ich habe mich im Dezember 2020 an die Bremische Schwesternschaft vom Roten Kreuz gewandt und gesagt, ich würde gerne den Impfteams zur Verfügung stehen. Sie haben mich sehr gerne genommen und ich habe vom ersten Tag an mitgeimpft. Unsere erste Patientin in Bremen habe ich vor laufender Kamera geimpft. Mit zitternden Händen habe ich den ersten Impfstoff aufgezogen, der ja wertvoller war als Gold. Das zu übernehmen, war für mich schon eine gewaltige Verantwortung, mit der ich umgehen musste.

Asmussen: Du hast in dieser Zeit Verantwortung übernommen und das Impfteam geleitet. Oder wie würdest du das ausdrücken?

Gaartz: Weil ich als Vollzeitkraft präsent war, bin ich am Anfang den ganzen mobilen Impfteams als Ansprechpartnerin zur Verfügung gestanden, sodass wir dort schon angefangen haben, unser Tun zu koordinieren. Wie kann man die Spritzen am besten aufziehen? Wie kann man diese Diva Comirnaty von Biontech geschickt aus der Flasche bekommen, ohne dass man Verlust riskiert? Auch die Verantwortung bei zu klärenden Fragen gegenüber der Apotheke in der Halle, gegenüber dem Leitungspersonal der nächsthöheren Ebene lag bei mir. Es war also eine weitreichende, freiwillige Koordination, ohne dass ich dafür einen Extraauftrag erhalten hätte. Als logische Konsequenz daraus hat sich ergeben, dass ich angesprochen wurde, zusammen mit einem zweiten





Kollegen, Jannick Schön, die pflegerische Leitung in der Halle 5 zu übernehmen. Diese sollte Mitte März 2021 in Betrieb gehen. Wir hatten eine Woche Vorlauf, um alles zu koordinieren und einzurichten, und starteten am 22. März.

Asmussen: Das war eine große Aufgabe ...

Gaartz: Das war wirklich eine anspruchsvolle Aufgabe und wir beide hatten zu Beginn immer 12- bis 14-Stunden-Tage, bis es nach einem Monat dann etwas strukturierter wurde und wir uns wenigstens zwei freie Tage in der Woche einrichten konnten.

Asmussen: Was war das Besondere an dieser Zeit?

Gaartz: Besonders war, dass wir auf allen Ebenen zusammengearbeitet haben. Wenn es Probleme gab, dann haben wir diese in der Runde angesprochen und wer eine Idee hatte, formulierte diese und wir versuchten, sie umzusetzen. Es war alles sehr spontan, sehr direkt. Gleichzeitig mussten die Prozesse absolut korrekt ablaufen. Zum einen müssen die Hygieneregeln eingehalten werden, vor allem bei der Rekonstitution des Impfstoffs, aber natürlich auch beim Impfen in der Kabine. Das heißt, ich habe zum Teil Leute nachgeschult, die lange keine Schulung hatten. Viele waren nicht auf dem Laufenden, was die aktuelle STIKO-Empfehlung anbelangt. Ich habe einfach dafür gesorgt, dass wir auf aktuellem Stand geimpft, Spritzen aufgezogen und den Prozess organisiert haben – und zwar in einem Miteinander. Es war gerade in der Anfangszeit so, dass die Älteren zu uns in die Halle kamen, viele auch mit Gebrechen oder Ähnlichem. Es taten sich immer wieder Parallelen zum Arbeiten mit der Kinästhetik auf. Ich habe nebenbei gezeigt, wie ich jemandem von einem



Messestuhl wieder auf die Füße helfe, damit er gehen und sich bewegen kann. Wie helfe ich jemandem auf die Trage bei einer Impfung im Liegen? Die Kinästhetik hat mir auch beim Impfstoffhandling geholfen:

Achtsamkeit auf mich, sodass ich den Impfstoff sehr viel besser aufziehen konnte, ihm nicht mein Tempo aufdrücken wollte, sondern mich dem Tempo dieser Flüssigkeit angepasst habe und damit sehr effektiv und flott war. Es ist komisch, das zu sagen. Ich weiß nicht, wie man das sonst formulieren könnte, aber das war der entscheidende Punkt, um den Impfstoff besser in die Spritze zu kriegen.

Asmussen: Du hast deine Kinästhetikkompetenz wie auch deine organisatorische Kompetenz eingebracht?

Gaartz: Meine Leitungskompetenz, meine Hygienekompetenz als OP-Schwester und meine Anleitungskompetenz als Unterrichtende. Nicht nur in kinästhetischer Hinsicht, sondern auch meine Erfahrung aus anderen Pflegebereichen.

Asmussen: Ihr wart enorm durchstrukturiert.

Gaartz: Der Transport des Impfstoffs war klaren Regeln unterworfen. Wir mussten garantieren, dass der Impfstoff in einem Temperaturfenster zwischen zwei und acht Grad gelagert wurde. Dafür gab es auf dem Weg spezielle Transportkisten. Da er aber auch sehr erschütterungsanfällig ist, oblag es immer der Impfkraft, diese Box auf den Autositz auf dem Schoß zu haben, im Auto auf die Straße vor sich zu gucken, Erhöhungen im Bremer Kopfsteinpflaster rechtzeitig zu sehen. Vor einer Unebenheit musste die Kiste so angehoben werden, dass sie wie kardanisch aufgehängt war und keinen Schlag bekam. In den Einrichtungen selbst mussten wir jeweils schauen, wo sich ein geeigneter Kühlschrank befand. Auch die Temperatur darin mussten wir überwachen, denn viele Einrichtungen verfügten über keinen Medikamentenkühlschrank, sondern nur über Getränkekühlschränke, und das hieß, engmaschig kontrollieren, dass der Impfstoff nicht zu kalt oder zu warm wurde.

Asmussen: Ihr habt mit hoher Professionalität gearbeitet. Wie wurde das von den Menschen angenommen?

Gaartz: Sie haben sich aufgehoben gefühlt, ob das nun in den Altenpflegeeinrichtungen war oder einem sonstigen Kontext. Es war stets ein ruhiger und vernünftiger Umgang. Da gab es unglaublich viel Freundlichkeit, alle haben uns aufgenommen, auch das Personal in den Altenpflegeeinrichtungen. Manchmal hatten sie im Vorfeld planerisch anders

gedacht und vorbereitet, aber wenn wir kamen und sagten, wir bräuchten dies oder das anders, dann haben sie sich angepasst; manchmal auch mit spontanen Räumungen der Dienstzimmer. Das war nicht unbedingt nett von uns, aber sie haben es uns nicht krummgenommen, weil sie gesehen haben, dass es notwendig war, und beim zweiten Besuch waren die Richtlinien dann klar. Dann war es nicht mehr so schwierig. Aber zu Anfang haben sie einfach angenommen, was wir gesagt haben und sich auch danach gerichtet, ganz selten dann nochmals darüber diskutiert.

Wir haben nicht nur die BewohnerInnen von Alteinrichtungen, sondern auch das Personal geimpft, und sie alle haben gesehen, dass wir sie sehr professionell begleiteten; angefangen beim Einhalten der Hygienerichtlinien bis hin zu menschlichen Belangen. Gerade junge Frauen oder junge Männer waren oft sensibel. Sie haben die Nadel angeguckt und sind deshalb schon fast umgekippt. Wir haben dann mit ihnen gesprochen, ihnen Fragen gestellt und sie zum Beispiel mit körperorientierten Übungen wie Muskeln in den Waden anspannen erstmal trainiert. Sie sollten mit diesen Übungen dann weitermachen, immer rechts und links im Wechsel – sie haben dann von der Spritze, die wir ihnen währenddessen gaben, gar nichts mehr mitbekommen und alles ging gut.

Asmussen: *Ihr habt eine enorme Akzeptanz erlebt, und das zeigt sich ja auch an den Zahlen. Bremen hat, denke ich, die höchste Impfquote bundesweit.*

Gaartz: Das ist absolut richtig. Wir haben die höchste Impfquote. Der einzige Punkt, bei dem wir noch nicht so weit vorne sind, sind die 12- bis 16-Jährigen, da sind wir momentan auf Platz 4. Bei den über 18-Jährigen hat Bremen zurzeit eine 95-prozentige Erstimpfquote.

Asmussen: *Liegt das nur an den Bremer BürgerInnen oder liegt das auch an euch?*

Gaartz: Das liegt an den Bremer BürgerInnen, aber auch an unserem Auf-den-anderen-Zugehen. Wir sind in die Stadtteile gegangen, viel früher als viele andere, zum Beispiel mit gezielten Aktionen in Stadtteilen mit einer hohen Dichte an Personen, die aus eher prekären Lebensverhältnissen stammen. Wir haben aktiv immer wieder das Gespräch gesucht und hatten auch Security-Leute dabei. Ein Mann zum Beispiel sprach fünf Sprachen, war bei der Security und konnte Arabisch, Deutsch, Englisch, Türkisch und Kurdisch. Und egal, wo wir waren, wenn jemand eine Frage hatte, dann haben wir miteinander geredet und



er hat übersetzt. Er war danach so oft im Stadtteil Gröpelingen dabei, dass der Doktor (im Scherz) zu ihm sagte, dass er schon wisse, was er sagen muss, er solle einfach machen. Wir haben die Menschen in ihrer eigenen Sprache abgeholt, sowohl schriftlich als auch mündlich. Wenn wir selbst keine DolmetscherInnen hatten, haben wir manchmal aus dem Impfmobil heraus gefragt, ob da jemand zum Beispiel Griechisch könne. Dann meldete sich zumeist jemand und konnte für uns übersetzen. Diese spontane Hilfe wurde auch akzeptiert.

Das heißt, die Bremer Bürger haben mitgemacht und haben sich überzeugen lassen durch dieses Zu-ihnen-Kommen und Vor-Ort-Angebote-Machen. Wir hatten dabei gerade in Grohn zum Beispiel Menschen mit Flüchtlingsgeschichten, die wären nie ins Impfzentrum gegangen. Wir konnten, wenn ihre Arme frei waren, Spuren von Folter gesehen. Sie wären nicht in so eine große Halle gegangen, aber zu den Trucks sind sie gekommen. Da haben wir sie impfen können und sie haben das weitergegeben untereinander. In den Stadtteilen hatten wir manchmal auch welche, die kamen zum ersten Termin zur Information, haben sich außerhalb und innerhalb des Trucks informiert, sind vorsichtshalber nochmals gegangen, kamen am nächsten Tag wieder und haben jemanden aus der Familie vorgeschickt, der geimpft wird. Nachdem der das ordnungsgemäß überlebt hatte, sind sie dann beim zweiten Impftermin gekommen. Oder in den Stadtteilen hat mich eine Frau mal angesprochen, die fragte: «Wie sieht das eigentlich aus, wenn jemand keine Papiere hat?» Da habe ich gesagt: «Die Papiere interessieren uns eigentlich nicht wirklich. Wir





schreiben zwar immer, wir wollen gerne die Krankenkassenkarte haben, aber das ist nur einfacher für uns, wir können auch von Hand schreiben. Eins sollten Sie wissen: Wenn jemand hier den Wagen verlässt, dann hat er ein Papier, das ist gelb und da steht der Name drauf und das Geburtsdatum.» So brauchten wir das Wort illegal nicht auszusprechen, aber das war genau der Weg, wie diese Frau dann andere informieren konnte, an die wir offiziell nicht rankamen.

Asmussen: *Ihr habt auf der Ebene der Menschlichkeit und des Miteinanders das getan, was getan werden musste ...*

Gaartz: Auf der menschlichen und auf der Ebene des Miteinanders und vielleicht auch mit der Idee dahinter. Als der Impfstoff nicht mehr so knapp war und wir einfach etwas lockerer entscheiden konnten, haben wir auch nicht mehr gesagt, dass das nicht nur für Bremer Bürger gelte, sondern wir haben die Regel weiter ausgelegt und gesagt, wer hier in Bremen ist, der muss geimpft werden können. Ob er nun hier als Bürger ist oder als Langzeitgast, spielt keine Rolle. Wir können die Pandemie nur beherrschen, wenn die Menschen hier alle geimpft sind. So haben wir ganz viele bekommen. Wir haben sie einfach eingeladen und immer wieder beraten.

Salopp gesagt, ging das typische Arztgespräch bei informierten Bürgern drei oder fünf Minuten, aber wir hatten auch welche dabei, die brauchten eine halbe Stunde. Oder wir haben mit den Gesundheitsbeauftragten aus diesen Stadtteilen gemeinsam Informationen übersetzt. Das heißt, ich hatte zum Beispiel eine Wirksamkeitserklärung. Wir hatten mal Janssen von Johnson & Johnson als Vektorimpfstoff und in der



Regel Comirnaty von Biontech oder Spikevax von Moderna, je nachdem, was gerade mehr da war in den Impfmobilien und dann habe ich anhand eines Zellmodells erklärt, wo welcher Impfstoff wirkt und wie er funktioniert. Das habe ich manchmal auch im direkten persönlichen Kontakt gemacht, aber wir haben es zudem gemeinsam filmisch festgehalten mit Übersetzungen ins Kurdische, Russische und so weiter. Das geschah einfach so zwischendurch auf die Schnelle. Trotzdem habe ich dieses Bild immer wieder gezückt, wenn Menschen ängstlich waren und Angst um ihre DNA hatten; Angst, ob sie nach der Impfung noch gesunde Kinder werden kriegen können, ob sie noch zeugungsfähig sein werden. Das, was alles an Gerüchten kursiert, ist ja gewaltig. Ich habe es damals einfach nur in die Hand genommen und den Menschen gesagt, dass ich jetzt keine Nadel dabei habe, ich sie auch gar nicht bedrängen wolle, aber ich es nett fände, wenn ich einmal erzählen dürfte.

Asmussen: *Das heißt, du hast die Leute aufgeklärt. Du hast Ihnen Informationen gegeben, auf anschauliche Art und Weise und mit Bildern. Ich möchte dich jetzt bitten, mich hier aufzuklären. Nehmen wir an, ich bin relativ jung und berichte dir von der Sorge, dass ich Angst habe, durch eine Genveränderung aufgrund der Impfung keine gesunden Kinder mehr bekommen zu können. Was kann man dagegen sagen?*

Gaartz: Viele jüngere Personen, die aus osteuropäischen Ländern stammten und in Altenpflegeheimen arbeiteten, hegten diese Angst. Denen habe ich Folgendes gezeigt und gesagt:

«Du siehst hier das Bild einer Zelle und da ist an Punkt 1 ein Adenovirus abgebildet, das die Informationen zur Produktion des Spikeproteins des Coronavirus in sich trägt. Dieses Virus bohrt selbstständig eine Zelle an, geht dann in die Zelle und muss seine DNA in den Zellkern hineinbefördern. Dieses Adenovirus wirkt somit wie eine herkömmliche, ältere Form von Impfung. Adenovirus-Impfstoffe sind zum Beispiel Astrazeneca und Johnson & Johnson. Wenn das Adenovirus in der Zelle seine DNA freigesetzt hat, produziert unser Zellkern mit dieser DNA die BotenmRNA.

Die neuen Impfstoffe wie Moderna oder Comirnaty von Biontech setzen erst ab diesem Punkt überhaupt ein. In Ihnen ist die mRNA direkt drin. Sie ist dort an Nanofettpartikel angesetzt, die als Träger funktionieren, damit die mRNA überhaupt in die Zellen hineinkommen kann. Unsere Muskelzellen sind sozusagen extrem hungrig: Wenn sie Fett sehen, dann schlürfen sie das Fett direkt auf. Und ab dem Moment ist die

mRNA genau da, wo sie anfangen kann, zu arbeiten. Das ist Punkt 6 auf dem Bild mit der Zelle. Am Ende der Arbeit der mRNA in der Zelle steht die Produktion des Spikeproteins, das das Coronavirus auf sich trägt. Diese Spikeproteine gehen dann an die Zellwand und setzen sich außen an dieser fest. Nun kann der körpereigene Abwehrprozess stattfinden, denn spezielle Lymphozyten reagieren auf die Spikeproteine so, als ob sich ein Virus im Körper befindet. Das heißt, es werden Antikörper gebildet, und das ist dieser Sofortschutz, mit dem man nach zwei Wochen deutlich stärker gegen eine Infektion geschützt ist, zumindest gegen schwere Verläufe einer Infektion. Zugleich aber findet auch noch die sogenannte T-Zellantwort statt. Das ist das Langzeitgedächtnis des Körpers, das heißt, so richtig vergessen tut unser Körper nie wieder, wie er sich gegen ein Coronavirus wehren kann. Es sei denn, man muss eine Chemotherapie machen oder andere Medikamente einnehmen, die eine Immunantwort verhindern.»

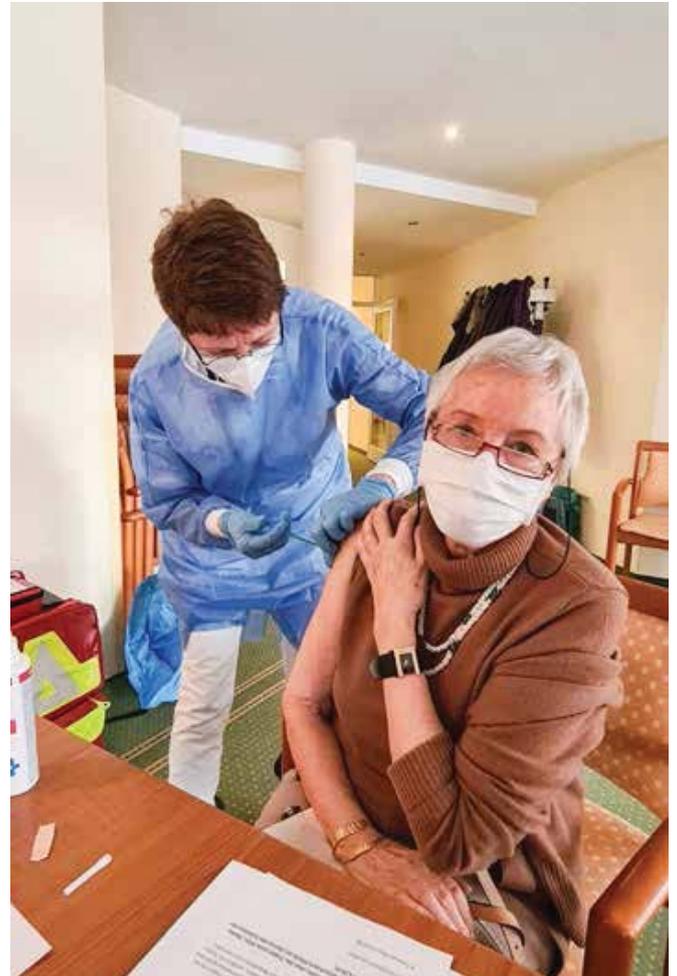
Asmussen: *Durch die Möglichkeit, anschließend zu fragen und Antworten zu erhalten, kann man dann die Frage, ob eine Zelle durch den Impfprozess geschädigt werden kann, gut bearbeiten.*

Gaartz: Genau, und vor allem auch noch einmal deutlich darauf hinweisen, dass das ja nicht in eine Vene gespritzt wird, sondern in einen Muskel und der Impfstoff damit an Ort und Stelle wirkt und nicht überall oder irgendwo im Körper. Die Muskelzellen machen die Arbeit, die Keimzellen, die für die Reproduktion zentral sind, erreicht der Impfstoff gar nicht erst.

Asmussen: *Es ist wichtig, das zu verstehen, denn darüber sorgen sich viele Menschen. Ich glaube, die größte Sorge ist, dass man die Langzeitfolgen noch nicht absehen kann. Oder wie schätzt du das mit deinen Erfahrungen aus den Impfteams ein?*

Gaartz: Die Langzeitfolgen sind etwas, an was die Leute immer denken. Dabei gehen sie davon aus, dass Langzeitfolgen lange nach der Impfung eintreten können. Doch Langzeitfolgen sind Reaktionen, die nach relativ kurzer Zeit, also bis ungefähr vierzig Tage nach der Impfung, als Nebenwirkungen auftreten, dann über lange Zeit oder eben gar nicht wieder weggehen. Langzeitfolgen treten nicht erst nach Jahren auf. Das ist schon mal das Erste, was man wissen muss, wenn man sich überlegt, welche Probleme bestehen.

Das Tempo der Impfstoffentwicklung ist auch oft ein Thema. Wir haben normalerweise, wenn etwas Neues



in der Medizin entwickelt wird, immer wieder die Problematik, dass Anträge geschrieben werden müssen. Dann wird für vielleicht tausend Menschen eine Impfstudie genehmigt, daraufhin schreibt man wieder Anträge, bis man dann vielleicht für die nächsten tausend eine Genehmigung für eine weitere Impfstudie bekommt. Im aktuellen Fall hat sich das wegen der Pandemie drastisch verändert. Die Firmen, die daran gearbeitet haben, mussten keine Anträge schreiben, sondern wurden gefragt, was sie für die Entwicklung brauchen und haben die finanziellen Mittel gestellt bekommen. Dadurch hatten diese so viel Geld zur Verfügung, dass sie die Studien gleich mit zigtausend Menschen haben laufen lassen können; in der allerersten kleinen Pilot-Studie, die man immer nur im kleinen Rahmen macht, war das





noch nicht der Fall, aber die Studie 3 wies dann schon mehr als 40'000 TeilnehmerInnen auf. Das ist ungewöhnlich. Durch das vorhandene Geld konnte das Tempo gewaltig forciert werden, um die Studien in kürzester Zeit durchführen zu können.

Die Idee für Medikamente auf mRNA-Basis ist auch gar nicht so neu. Schon in den Sechzigern forschte die ungarische Professorin Katalin Kariko in den USA dazu. Auch die beiden Biontech-Gründer, Özlem Türici und Prof. Dr. med. Ugur Sahin, haben seit Jahren, zwar mit einem anderen Ziel, in der Krebstherapie mit mRNA-basierten Medikamenten gearbeitet. Grundsätzlich ist das Prinzip in der Forschung schon viel länger ein Thema. Nur dessen Korrelation mit Impfstoffen ist neu.

Asmussen: *Ich vermute, für Bremen dürfte dein Einsatz eine deutliche Unterstützung gewesen sein?*

Gaartz: Ich habe das nicht allein erzielt. Es haben viele mitgeholfen. Ich habe dieses Bild, mit dem ich die Menschen über die Impfung informiert habe, an viele KollegInnen weitergegeben, die sich ebenfalls mit viel Elan um die Aufklärung der Bevölkerung diesbezüglich gekümmert haben.

Asmussen: *Das heißt, durch die Erklärungen und durch das Miteinanderreden wurden die Sorgen der Bevölkerung ernst genommen?*

Gaartz: Genau, und zwar vom ersten bis zum letzten Tag. Selbst die Security war mit der Zeit schon so informiert, dass sie beim Eintreffen von Personen deren erste Fragen schon beantworten konnten. Ein großes Thema war für mich auch das Management im Notfallraum. Wir konnten Impfungen auch im Liegen oder sogar fraktioniert durchführen unter Monitoring, um Menschen, die ein höheres oder ein hohes Risiko haben, eine allergische Reaktion zu bekommen, ganz sicher durch die Impfung zu führen. Diejenigen, die wir fraktioniert geimpft haben, wurden durch unsere MitarbeiterInnen gut betreut. Den MitarbeiterInnen, die eine hohe Professionalität aufwiesen in puncto Monitoring und Medikamente, habe ich dann zusätz-

lich beigebracht, wie man es schafft, eine Spritze über fünfzehn oder zwanzig Minuten absolut ruhig zu halten und damit portioniert immer wieder im Abstand 0,03 Milliliter Impfstofflösung zu injizieren. Dafür braucht man selbst eine Position, die in absolute Haltungspositionen geht, ohne dass man zwischendurch korrigieren muss, das heißt, man muss für sich herausfinden, wie der Impfprozess bequem vollführt und wie diese Position über die ganze Zeit mit einer gut regulierten Spannung gehalten werden kann.

Asmussen: *Was ist für dich die zentrale Erfahrung, die du aus dieser Zeit mitgenommen hast?*

Gaartz: Den absoluten Teamzusammenhalt. Im Grunde genommen kann man sagen, dass das Du in der Halle von Anfang an selbstverständlich war, egal mit wem und in welcher Hierarchiestufe. Trotzdem hat das nie einen Einfluss auf die Akzeptanz der Kompetenz gehabt. Respekt und Kompetenz hängen nicht ab vom Du, aber es trug maßgeblich dazu bei, in so einer Situation schnell zu einem Team zu werden und als Team zu funktionieren. Weil wir auf den anderen achteten und mit dem anderen arbeiteten, uns gegenseitig aushalfen, wo gerade Not am Mann war, wurde unser Tun rasch effektiv. Die Pflege, also unser Impfteam, wurde auch ein bisschen gehätschelt, im Sinne von «Ihr braucht etwas, wir bringen es». Alle haben diese Unterstützungsleistung auf sich genommen, damit wir nicht ausfallen, sondern als Kern der Impfhalle unsere Arbeit machen können. Es bestand unglaublich viel gegenseitiger Respekt und eine hohe Wertschätzung, die allen galt. Wir haben durch dieses enge Zusammenarbeiten stets gesehen, was jeder tut und dass wir alle brauchen, damit das Ganze funktioniert. Wenn die Security nicht aufpasst, fängt das Problem schon vor der Tür an und es läuft nicht. Selbst die Bremer Polizei war ein produktiver Teil unseres Tuns: Wir haben einen Anruf getätigt und sie haben für uns eine Gasse durch die Querdenkerdemo geschaffen. So verfiel der Impfstoff nicht und wir mussten ihn nicht entsorgen.

Asmussen: *Ich bin überzeugt, dass du dieses Miteinander zu einem großen Teil auch in die Teams hinein- und weitergetragen hast. Meine These ist, dass diese Haltung ein Teil des Erfolgs der Impfkation in Bremen war. Ich wünsche euch, dass ihr diese Erfahrungen auf eurem weiteren Weg mitnehmen könnt. ●*



Gudrun Gaartz ist Kinaesthetics-Trainerin, Lehrerin für Gesundheits- und Pflegeberufe mit zusätzlicher Leitungsqualifikation. Zudem ist sie Mitglied der Bremischen Schwesternschaft vom Roten Kreuz.

LQ



kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter www.verlag-lq.net oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
www.verlag-lq.net
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Land _____

eMail _____

Geschenkabonnement für:

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Land _____

eMail _____