

ippnw forum

das magazin der ippnw
nr164 dez2020 3,50€
internationale ärzte
für die verhütung des
atomkrieges – ärzte in
sozialer verantwortung



Foto: © Shutterstock

- Atomwaffenverbot tritt in Kraft
- Brandbeschleuniger Kampfdrohne
- Tribunal zu Menschenrechtsverletzungen

Mitwirkung bei Abschiebungen:
Ärzt*innen zwischen Gesetzen und Ethik



Broschüre zum Bestellen

Im humanitären Bereich hat das Werben um Erbschaften und Nachlässe eine lange Tradition. Der Vorstand der IPPNW hat sich nach reiflicher Überlegung dazu entschlossen, diese Möglichkeit den eigenen Mitgliedern, Fördererinnen und Förderern anzutragen. Den Einsatz für Ziele, die Ihnen am Herzen liegen, können Sie durch ein Vermächtnis oder ein Erbe nachhaltig unterstützen. Diese zwölfseitige Broschüre informiert Sie, welche Fragen dabei zu bedenken sind.

Ihr Nachlass gestaltet: Über den Tag hinaus



Per FAX an 030/693 81 66

IPPNW
Deutsche Sektion
Körtestraße 10
10967 Berlin

Ich bestelle Exemplare der Broschüre
„Über den Tag hinaus die Zukunft mitbestimmen: Vererben oder vermachen an einen gemeinnützigen Verein“

Name _____

Straße _____

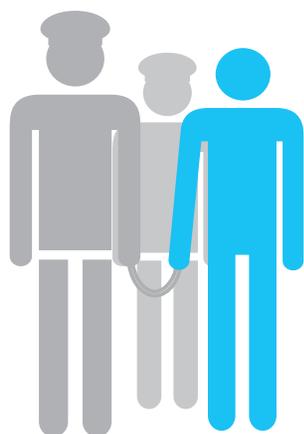
Plz, Ort _____

E-Mail _____

Unterschrift _____



Dr. Carlotta Conrad
ist Mitglied im
Vorstand der
deutschen IPPNW.



Nach nationalem und Völkerrecht ist die Würde des Menschen zu schützen. In der Praxis aber können selbst bisher gesunde Menschen durch permanent drohende oder tatsächliche Abschiebungen in ihrer Würde und Gesundheit schwer geschädigt werden.

Dies trifft insbesondere vulnerable Geflüchtete. Das Recht auf Asyl wurde in den letzten Jahren immer weiter ausgehöhlt: mit dem „Asylpaket II“ (2021) und dem sogenannten „Hau-ab-Gesetz“, beziehungsweise dem „Zweiten Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht“ (2019). In der Praxis sind wir als Gesundheitspersonal seit der neuen Gesetzesregelung zunehmend mit der Abschiebung besonders vulnerabler Menschen konfrontiert – häufig sogar aus laufender Behandlung.

Ernst Girth vom Verein Demokratischer Ärztinnen und Ärzte (Vdää) gibt Einblick in den zunehmenden Konflikt zwischen den Auffassungen des Staates und der Ärzt*innenschaft. Die Politik ist anscheinend nicht bereit, ärztliche Kritik und vor allem die Konsequenzen, die Ärzt*innen aus ihrem ethischen Grundverständnis ziehen, ernst zu nehmen. Obwohl die Ärztekammern gegen sie ermitteln, bleiben beteiligte Ärzt*innen oft anonym, weil sie durch die Behörden gedeckt werden. In einigen Fällen ist es aber gelungen, Namen öffentlich zu machen: Zwei besonders empörende Beispiele hat IPPNW-Mitglied Claus Metz am Flughafen Frankfurt verfolgt.

Ärztliche Einschätzungen sind in aufenthaltsrechtlichen Verfahren und Asylverfahren für die betroffenen Patient*innen oft von erheblicher Bedeutung. Um Erkrankungen in solchen Verfahren geltend zu machen, müssen laut Gesetz „qualifizierte ärztliche“ Berichte vorgelegt werden. Wie Ärzt*innen Berichte und Atteste formulieren können, dazu hat der Vdää eine hilfreiche Handreichung herausgegeben, die wir hier ebenfalls vorstellen. Auch wenn der reguläre gesetzliche Weg ausgeschöpft zu sein scheint, lohnt es sich weiter zu denken und aktiv zu werden. IPPNW-Ärztin Mitglied Gisela Penteker hat eine abgeschobene Patientin 15 Jahre begleitet und berichtet hier, was sie erlebt hat.

Weitere Informationen finden Sie im Report „Gesundheitlichen Folgen von Abschiebungen“, den sie bei uns telefonisch oder online im IPPNW-Shop bestellen können.

Eine anregende Lektüre wünscht
Dr. Carlotta Conrad

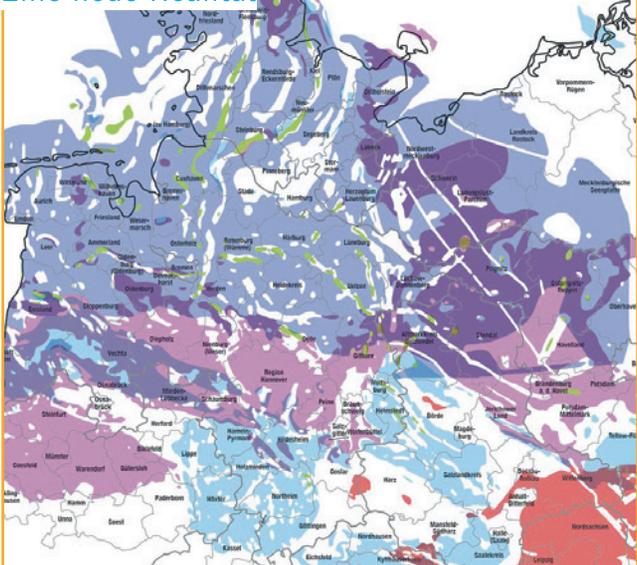
Atomwaffenverbot: 08
Auswirkungen des Inkrafttretens



Foto: Aude Catimel / ICAN

Foto: ICAN | Aude C

Endlagersuche: 16
Eine neue Realität



Grafik: Zwischenbericht Teilgebiete / Karte der BGE

Abschiebung: 22
Ärzt*innen zwischen Gesetzen und Ethik



Foto: Shutterstock

THEMEN

Das Atomwaffenverbot tritt in Kraft 8

Brandbeschleuniger Kampfdrohne 10

Wie Militär und Rüstungsindustrie die Klimakatastrophe befeuern 12

Mit Taschenspielertricks Kopfkino erzeugen: IAEA verkauft Atomstrom als saubere Energie 14

Endlagersuche: Eine neue Realität 16

Recht auf Gesundheit? Nicht für alle Menschen 18

SCHWERPUNKT

Tribunal: Wir klagen an! 20

Die Rolle von Ärzt*innen im Abschiebeprozess 22

Tödliche Abschiebungen in Frankfurt 25

Ärztliche Bescheinigungen für geflüchtete Patient*innen: Worauf ist zu achten? 26

Meriams Geschichte 29

WELT

Werdet globale „Nuclear War Preventer“! 28

RUBRIKEN

Editorial 3

Meinung 5

Nachrichten 6

Aktion 31

Gelesen, Gesehen 32

Gedruckt, Geplant, Termine 33

Gefragt 34

Impressum/Bildnachweis 33



Dr. Lars Pohlmeier ist Mitglied im Vorstand der deutschen IPPNW.

Atomare Abrüstung ist jetzt unser Recht: Der UN-Vertrag zum Verbot von Atomwaffen tritt am 22. Januar 2021 in Kraft – und schließt eine völkerrechtliche Lücke.

Honduras hat den UN-Vertrag zum Verbot von Atomwaffen ratifiziert und so die Zahl der Beitrittsstaaten auf 50 erhöht. Damit tritt das Abkommen am 22. Januar 2021 in Kraft und schließt eine völkerrechtliche Lücke – denn bisher unterliegen Atomwaffen keinem völkerrechtlich anerkannten Verbot.

Das ist ein historischer Erfolg, ein wesentlicher Schritt zur Abschaffung der Atomwaffen. Noch kurz vor dem 50. Beitritt drängten die USA diejenigen Länder, die das Atomwaffenverbot ratifiziert haben, ihre Unterstützung zurückzuziehen. Neun Atomwaffenstaaten und ihre Alliierten – darunter Deutschland – weigern sich, dem Abkommen beizutreten. Ihre strikte Ablehnung des Atomwaffenverbots und der Druck zeigen, dass der Vertrag wirkt. Er stigmatisiert Atomwaffen und stellt die Atomwaffenstaaten auf die falsche Seite der Geschichte. Das ist wichtig, denn die Gefahr eines Atomkrieges wächst. Alle neun Atomwaffenstaaten modernisieren ihre Arsenale. Rüstungsabkommen wie der INF-Vertrag wurden aufgekündigt.

Sollte das New-START-Abkommen zur Begrenzung von strategischen Atomwaffen auslaufen, gibt es ab Februar 2021 erstmalig seit 1972 keine vertraglichen Beschränkungen für russische und amerikanische Atomwaffen mehr. In einer Welt, die mit multiplen Krisen konfrontiert ist, nehmen bewaffnete Konflikte zu, die eine nukleare Eskalation auslösen können.

Der UN-Vertrag für ein Verbot von Atomwaffen ist kein Vertrag der großen Staatsmänner und -frauen. Er ist ein Vertrag der kleinen Leute und von unzähligen Friedensbewegten. Sie hatten die Idee zu diesem Vertrag und haben dies in der Internationalen Kampagne zur Abschaffung von Atomwaffen (ICAN) „von unten“ durchgesetzt. Die Doktrin der nuklearen Abschreckung ist eine trügerische Ideologie, die unser aller Leben gefährdet. Sie ist nicht nur zutiefst unmoralisch, sie ist künftig auch illegal und völkerrechtswidrig. Die Bundesregierung sollte deshalb dem Vertrag beitreten, die US-Atomwaffen abziehen lassen und sich nicht länger an Atomkriegsübungen beteiligen.



Zehntes Internationales Uranium Film Festival in Berlin

Sein zehnjähriges Bestehen feierte in diesem Jahr in Berlin das Uranium Filmfestival. Vom 15. bis zum 18. Oktober 2020 wurden im Kino in der Kulturbrauerei unter COVID-19-Bedingungen 15 Spielfilme und Dokumentationen aus 13 Ländern gezeigt. Sieger des diesjährigen International Uranium Film Festivals (IUFF) waren der Spielfilm „Valley Of The Gods“ von Regisseur Lech Majewski aus Polen und der Dokumentarfilm „Balentes – The Brave Ones“ der australisch-italienischen Regisseurin Lisa Camillo.

Trotz der schwierigen Pandemie-Bedingungen war das Festival mit ausgebuchten Vorstellungen und langen, lebhaften Hintergrundgesprächen im Anschluss an die Filme ein voller Erfolg. „Dies zeigt, welcher festen Platz das Festival mittlerweile einnimmt, zeugt aber auch von der Bedeutung seiner Thematik gerade in dieser Zeit: Es geht um die Bedrohung der Menschheit durch umwelt- und gesundheitszerstörerische Abläufe, denen Einhalt geboten werden muss, ehe es zu spät ist“, so Prof. Manfred Mohr von der Internationalen Koalition zur Ächtung von Uranwaffen.

Seit dem ersten IUFF in Rio de Janeiro 2011 wurde das Festival mehr als 60 Mal in sieben verschiedenen Ländern organisiert. Neben der IPPNW unterstützten auch die ICBUW, die Juristenvereinigung gegen Atomwaffen (IALANA), Sayonara Nukes Berlin und die Friedensglockengesellschaft Berlin das Festival.

Mehr dazu:
<https://uraniumfilmfestival.org>



Trotz COVID-19: Abschiebungen nach Afghanistan geplant

Ein für den 16. November 2020 geplanter Abschiebeflug nach Afghanistan wurde abgesagt. Doch das Innenministerium plant, die vorübergehend reduzierte Abschiebep Praxis nach Afghanistan mitten in der Covid-19-Pandemie wieder aufzunehmen. Ein Ausdruck von Doppelmoral: Für Menschen mit deutschem Pass gelten Reisewarnungen. Länder wie Afghanistan zählen zu Covid-19-Risikogebieten. Trotzdem schiebt das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge weiterhin Menschen aus Deutschland in das Bürgerkriegsland ab.

Laut dem Global Peace Index gilt Afghanistan als das gefährlichste Land der Welt. Allein im November wurden 113 Personen durch Kampfhandlungen getötet. Die schwierigen Lebensbedingungen in dem Land haben sich durch die Pandemie zusätzlich verschärft. Mit gravierenden humanitären Konsequenzen: Lebensmittelpreise und Arbeitslosigkeit sind stark gestiegen. Das fragile Gesundheitssystem ist dem Bedarf nicht gewachsen. Menschen leben auf engstem Raum. Abstand halten ist nicht möglich. Für Rückkehrer*innen aus europäischen Ländern ist die Situation besonders folgenschwer: Ohne soziales Netz und Einkommen sind sie im Falle einer Erkrankung auf sich gestellt.

Die Maßnahmen der Bundesregierung bei Abschiebeflügen bieten kein Potenzial zur Entkräftung dieser Sorgen. Ein aktueller COVID-19-Test ist keine Voraussetzung für das Besteigen eines Abschiebeflugzeugs. Zudem ist nicht bekannt, dass Risikogruppen vor einer Abschiebung geschützt sind.



Menschenrechtler Dr. Serdar Küni in der Türkei verurteilt

Weil er Menschen unterschiedslos behandelte, wie es ärztliche Pflicht ist, ist Dr. Serdar Küni aus Cizre am 16. November 2020 zu vier Jahren und zwei Monaten Haft verurteilt worden. Küni arbeitete während der Ausgangssperre 2015-2016 in Cizre als Arzt im lokalen Gesundheitszentrum und versorgte Verwundete, ohne ihre Namen an die militärischen Stellen weiterzuleiten. Das wird ihm als „Unterstützung von Terroristen“ vorgeworfen. Im Oktober 2016 war er deshalb erstmalig verhaftet worden. Die Verfahren in verschiedenen Instanzen wurde seit 2017 von Prozessbeobachter*innen verfolgt – auch IPPNW-Mitglieder aus Deutschland waren beim ersten Prozess zugegen. Sie vermuten, dass Küni der Regierung ein Dorn im Auge ist, weil er sich in der „Türkischen Menschenrechtsstiftung“ (TIHV) engagiert. Die Organisation dokumentiert Menschenrechtsverletzungen und bietet Folteropfern medizinische Hilfe an. Die Verteidigung hat Berufung gegen das Urteil eingelegt. Damit muss es vom Landgericht Gaziantep erneut geprüft werden. Die Menschenrechtsstiftung ruft dazu auf, Unterstützerbriefe für Küni zu verfassen. **Eine Aktion dazu finden Sie unter:**

ippnw.de/bit/kueni

Auch zu Sebnem Korur Fincanci, der TIHV Vorsitzenden und frisch gewählten Präsidentin der türkischen Ärztekammer, gibt es schlechte Nachrichten. Das Berufungsgericht hat in einer Entscheidung vom 20. Oktober 2020 ihren Freispruch vom Juli 2019 aufgehoben. Inhaftiert wurde außerdem Dr. Seyhmus Gökalp von der Ärztekammer Diyarbakir.



Brennelementtransporte nach Belgien eingestellt

Ein Beschluss des Verwaltungsgerichts Frankfurt vom 16. Oktober 2020 zeigt, dass Brennelementlieferungen aus Deutschland juristisch angreifbar sind: Die deutschen Brennelementtransporte nach Belgien wurden vorübergehend eingestellt – denn nach dem Atomgesetz darf die Verwendung nuklearer Exportgüter die „innere und äußere Sicherheit der Bundesrepublik Deutschland“ nicht gefährden.

Ein grenznaher Atomunfall in Belgien oder in der Schweiz würde genau das tun. Wie der BUND-Regionalverband Südlicher Oberrhein betont, müssten im Falle eines gravierenden Störfalls mit Freisetzung radioaktiver Partikel hunderttausende Bürger*innen evakuiert werden. Außerdem wäre die Trinkwasserversorgung von Millionen Bürger*innen gefährdet. Die Funktionstüchtigkeit des Staates und seiner Verwaltungsorgane würde damit bedroht.

Ein von der IPPNW 2021 in Auftrag gegebenes Rechtsgutachten sowie der durch Umweltorganisationen eingelegte Widerspruch gegen die Ausfuhrgenehmigungen für Brennelemente nach Belgien haben nun einen ersten Etappensieg bewirkt. Erstmals befasst sich ein deutsches Gericht mit der Sicherheit eines ausländischen Atomkraftwerks im Zusammenhang mit dem Export deutscher Brennelemente.

Beim Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) befinden sich die eingereichten Widersprüche zurzeit in Bearbeitung.



Donald Trump reduziert US-Truppen in Afghanistan

Kurz vor Ende seiner Amtszeit reduziert US-Präsident Donald Trump, die Truppenstärke in Afghanistan bis Mitte Januar von 4.500 auf 2.500 Soldat*innen. Auch im Irak soll die Zahl der US-Soldat*innen bis zum 15. Januar um rund 500 auf 2.500 abgesenkt werden. Überschattet wird diese Ankündigung von den Vorwürfen schwerer Kriegsverbrechen durch Soldat*innen in Afghanistan: Australische Streitkräfte hätten insgesamt 39 Morde begangen. Auch US-Soldaten sollen an Kriegsverbrechen in Afghanistan wie der Exekution von Kriegsgefangenen beteiligt gewesen sein. Der Bundeswehr war dies bekannt. Dennoch wurde logistische und sanitäre Unterstützung geleistet. Das geht aus dem kürzlich erschienenen Buch „Deutsche Krieger“ des Militärhistorikers Sönke Neitzel hervor.

Der australische Untersuchungsbericht „Afghanistan War Crimes“ vom 11. November 2020 fasst die Ergebnisse seit 2021 zusammen: Demnach sind zahlreiche Morde an unbewaffneten Zivilisten durch westliche Soldaten als „Initiationsritual“ begangen worden. Laut Angaben der UNO sind im vergangenen Jahr zudem 3.403 Zivilist*innen bei Kampfhandlungen ums Leben gekommen. Insgesamt ist die Bilanz der westlichen Streitkräfte katastrophal: Wie die IPPNW-Untersuchung „Body Count“ zeigt, sind in Afghanistan 2001-15 mindestens 220.000 Menschen ums Leben gekommen. Die Armut im Land hat sich seit Beginn des Krieges fast verdoppelt.

Report zu australischen Kriegsverbrechen:
<https://afghanistaninquiry.defence.gov.au>



Japan will radioaktives Wasser ins Meer leiten

Fast zehn Jahre nach dem mehrfachen Super-GAU von Fukushima müssen die havarierten Reaktoren noch immer kontinuierlich mit Wasser gekühlt werden. Das kontaminierte Wasser wird bisher in Wassertanks auf dem Kraftwerksgelände gelagert. Nun soll es nach dem Willen der japanischen Regierung im Meer verklappt werden – voraussichtlich noch vor Jahresende.

Ein Flüssigkeitsverarbeitungssystem soll das Wasser vor der Entsorgung reinigen. Gegen Radionuklide wie Tritium hilft das nicht. Diese Stoffe können von Fischen, Meeresfrüchten und Algen aufgenommen werden und über die Nahrungskette ihren Weg in Restaurants und Supermärkte finden. Hinzu kommt, dass die Betreiberfirma TEPCO in der Vergangenheit immer wieder zugeben musste, über die Fähigkeiten ihrer Filtersysteme die Unwahrheit veröffentlicht zu haben. In angeblich gereinigten Wasserbehältern wurden deutlich erhöhte Werte von krebserregenden Stoffen wie Strontium-90 gefunden.

Statt der Verklappung wäre eine weitere, möglichst erdbebensichere Aufbewahrung an Land für einen Zeitraum von etwa 100 Jahren denkbar. Viele radioaktive Isotope würden in dieser Zeit durch ihren natürlichen Zerfall einiges an Gefährlichkeit einbüßen. Zusätzlich könnten bis dahin alternative technische Verfahren entwickelt werden, um das Wasser grundlegend zu dekontaminieren.

Das Atomwaffenverbot tritt in Kraft

— Großer Erfolg für die internationale Abrüstungsbewegung —

Der UN-Vertrag zum Verbot von Atomwaffen tritt im Januar 2021 in Kraft: Was sind die konkreten Auswirkungen?

Am 22. Januar 2021 tritt der Atomwaffenverbotsvertrag (AVV) in Kraft. Nachdem Honduras als 50. Staat den Vertrag am 24. Oktober 2020 ratifizierte, wird er nun geltendes Völkerrecht. Ein historischer Erfolg und ein großer Schritt zur Abschaffung der Atomwaffen. Bislang haben den Vertrag insgesamt 84 Staaten unterzeichnet – 34 müssen ihn noch ratifizieren. Langfristig ist zu erwarten, dass die meisten der 122 Staaten, die dem Vertrag am 07. Juli 2017 in den Vereinten Nationen zustimmten, dem Vertrag beitreten werden.

Für die 50 Staaten, die den Vertrag bereits ratifiziert haben, ist er ab dem Moment des Inkrafttretens verbindliches Recht und muss durch nationale Maßnahmen umgesetzt werden. Beispielsweise hat das irische Parlament bereits ein solches Gesetz verabschiedet, das jegliche im Vertrag verbotene Aktivität unter Strafe stellt. Es ist davon auszugehen, dass auch die Staaten, die ihn noch nicht ratifiziert haben, die Bestimmungen des Vertrags einhalten. Zudem bleibt der Vertrag für weitere Beitritte offen.

Der Verbotsvertrag verkörpert den Willen der Menschheit, ohne Atomwaffen zu leben. Er stellt einen Sieg der internationalen Demokratie und multilateralen Diplomatie über die Dominanz der Weltmächte dar. Damit sind wir unserem Ziel einer atom-

waffenfreien Welt ein ganzes Stück näher gekommen. Doch welche konkreten Auswirkungen wird der Vertrag haben, wenn nuklear bewaffnete Staaten nicht beitreten? Noch lehnen Staaten, deren Sicherheitspolitik explizit auf Atomwaffen beruht, ein Verbot ab – das ist wenig überraschend. Die USA haben bereits 2021 in einem Brief an die NATO-Partner dazu aufgerufen, den Vertrag zum Verbot von Atomwaffen zu boykottieren. Die Furcht: Dieser würde dazu beitragen, dass Atomwaffen und die Praxis der nuklearen Abschreckung ihre Legitimität verlören. Durch die Aufnahme des Verbotsvertrags im internationalen Völkerrecht, könnte genau das nun passieren.

Der Internationale Gerichtshof hat 1996 bemängelt, dass noch kein explizites Verbot von Atomwaffen existiere. Jetzt ist das Atomwaffenverbot Teil des internationalen Völkerrechts. Darauf kann juristisch Bezug genommen werden. Damit wird eine rechtliche Lücke geschlossen und der Zusammenhalt der Vertragsstaaten gestärkt. Die Dominanz der Atomwaffenstaaten im Nichtverbreitungsvertrag wird durch den Druck der Bündnispartner des Atomwaffenverbotsvertrags abgelöst. Das kann auch auf das Verhalten von Staaten Auswirkungen haben, die noch nicht beigetreten sind.

Explizite und implizite Drohungen mit Atomwaffen werden künftig nicht ohne

scharfe Kritik der Vertragsparteien ausgesprochen werden können. Die Unterstützstaaten des Atomwaffenverbotsvertrags aus allen Kontinenten werden mit einer Stimme für die nukleare Abrüstung sprechen können. Damit werden sie ihre Mehrheit deutlich zum Ausdruck bringen. Mit jedem Beitritt wächst also der Druck auf die Atomwaffenstaaten, abzurüsten – vor allem in Gremien wie etwa der Vollversammlung der UN oder bei den Überprüfungskonferenzen des Atomwaffen-sperrvertrags.

Das Inkrafttreten des Verbotsvertrages bietet die Möglichkeit, die Politik der Bündnispartner von Atomwaffenstaaten öffentlich und parlamentarisch zu diskutieren. Bereits jetzt überprüfen Staaten ihre Position dazu oder halten sich die Möglichkeit offen, dem Vertrag künftig beizutreten, wie etwa die Schweiz, Belgien und Schweden. In vielen Parlamenten, in denen bisher die Regierung den Verbotsvertrag nicht unterstützt, wurden Anträge zum Vertragsbeitritt eingebracht. Es ist zu erwarten, dass einige dieser Staaten beim Regierungswechsel ihre Position zum Vertrag ändern könnten, wie zum Beispiel Australien oder Norwegen.

In Deutschland wird sich mit dem Inkrafttreten des Vertrags der Druck auf die Bundesregierung erhöhen. Zwangsläufig wird sich die Regierung mit dem Vertrag mehr

auseinandersetzen müssen. Bereits jetzt stellen Parteien Anträge, den deutschen Beitritt im Grundsatz- bzw. Wahlprogramm zu fordern. In kommenden Koalitionsverhandlungen könnte diese Frage weiter an Relevanz gewinnen.

Nukleare Teilhabe

Auch die NATO wird von dem Atomwaffenverbot betroffen sein. Die Allianz ist vertraglich nicht an Atomwaffen gebunden. Sollte sich also ein Mitgliedstaat zum Vertragsbeitritt entschließen, hätte dies insgesamt Auswirkungen auf die Allianz. Die Mitgliedschaft innerhalb der NATO würde bestehen bleiben. Konventionelle Unterstützungsoperationen von Atomwaffeneinsätzen oder Trainings sowie Atomwaffenlagerung wären dem Staat jedoch mit einer Ratifizierung untersagt. Damit könnte NATO-intern eine Debatte über die Strategie der Allianz ausgelöst werden.

Schon heute verbieten die NATO-Staaten Spanien, Litauen, Norwegen, Dänemark und Island den Transit und die Stationierung von Atomwaffen. Künftig wird das noch stärker thematisiert werden. Wenn Großbritannien beispielsweise seine Trident-Atom-U-Boote durch irische Gewässer fahren möchte, kann Irland das verbieten. Auch Österreich kann den USA und der NATO untersagen, nuklear bewaffnete Flugzeuge durch seinen Luftraum zu flie-

gen. Bereits heute ist fast die gesamte Südhalbkugel eine atomwaffenfreie Zone. Mit jedem Beitritt des Verbotsvertrages wird der Transportraum weltweit immer begrenzter.

Ein weiterer wichtiger Aspekt sind die wirtschaftlichen Konsequenzen, die der Atomwaffenverbotsvertrag mit sich bringen wird. Banken und Finanzinstitute der Vertragsstaaten dürfen künftig keine Kredite mehr an Hersteller von Atomwaffensystemen geben oder in diese investieren. In der Vergangenheit war das eine der stärksten Auswirkungen vertraglicher Verbote gegen Landminen und Streumunition. Auch in Staaten, die nicht Teil des Vertragswerks waren, entschieden sich Banken gegen eine Investition in „kontroverse“ Waffen. Mit dem AVV werden Atomwaffen ohne Zweifel zu dieser Kategorie gehören.

Auch die Produktion von Atomwaffen und Trägersystemen wird zunehmend von Firmen in Frage gestellt werden und immer mehr Unternehmen werden aus der Produktion aussteigen. Airbus beispielsweise könnte sich durch den Druck seiner Aktionär*innen dazu gezwungen sehen,

das Geschäft der Entwicklung von Raketen für die französischen Atomstreitkräfte aufzugeben. Der Kosten-Nutzen-Faktor von Atomwaffen und nuklearer Abschreckung wird demnach zusehends an Relevanz gewinnen.

Der Atomwaffenverbotsvertrag stellt die nukleare Abschreckung als Grundlage der Sicherheitspolitik in Frage und stärkt die öffentliche Debatte. Damit wird sich das Inkrafttreten des Abkommens auf alle Staaten auswirken, denn der Druck, einen Zeitplan für die Abschaffung aller Atomwaffen auszuarbeiten, erhöht sich. Langfristig werden immer mehr Staaten beitreten. Ein Umdenken ist nicht mehr aufzuhalten.

Xanthe Hall ist Abrüstungsexpertin der IPPNW und Vorstandsmitglied von ICAN.



Brandbeschleuniger Kampfdrohne

Der Konflikt zwischen Armenien und Aserbaidschan verdeutlicht, welche Gefahr von Drohnen ausgeht

Drohnen wirken als Brandbeschleuniger gegen den Frieden. Sie steigern nicht nur die Kriegsgefahr, sie steigern die Häufigkeit von Waffengängen. Sie verwischen die Grenzen zwischen Krieg und Frieden.

Kriege im 21. Jahrhundert unterscheiden sich grundlegend von bisherigen Kriegen. Die Industrialisierung revolutionierte die Kriegsführung mit Hilfe von chemischen und technischen Entwicklungen. Im Zweiten Weltkrieg kamen die Bedeutung der Luftwaffe und die Atombombe hinzu. Jetzt erleben wir die Digitalisierung der Technik. Drohnen verwischen die Grenzen zwischen Krieg und Frieden. Da sie oft für Waffengänge ohne Kriegserklärung eingesetzt werden, sind sie ein Meilenstein auf dem Weg über die Fernsteuerung und Automatisierung hin zur Autonomisierung von Entscheidungen im Kriegsgeschehen.

Der Krieg zwischen Aserbaidschan und Armenien offenbart zusätzlich, dass Drohnen nicht nur so genannte ‚Game-Changer‘ sind, also Innovationssprünge im Kriegsgeschehen: Sie machen Kriege auch wahrscheinlicher. Die digitale Technologie führt dazu, dass Staatsführer eher zu den Waffen greifen, dass Kriege nicht nur wahrscheinlicher, sondern einfach auch leichter und damit häufiger werden. Kleine, unbemannte Luftwaffensysteme sind einfach zu beschaffen und einzusetzen. Außerdem sind sie schwer auf einem gegnerischen Radar zu orten. Aktuell setzen ca. 70 Staaten weltweit solche Systeme entweder für militärische oder andere staatliche Zwecke ein, darunter auch die Beobachtung von Demonstrationen. Drohnen haben für Kriegstreiber auch den politischen Vorteil, dass ein Waffengang mit Drohnen

im Nachhinein abgestritten werden kann. Ein aktuelles Beispiel für die Gefahr durch Drohnen ist der Krieg um Bergkarabach. Eine massive festungsartige Schutzanlage umgibt Bergkarabach auf dem Gebiet der ehemaligen UdSSR. Die Festung trug bisher den Nimbus der Uneinnehmbarkeit. Doch Aserbaidschan steckte viele seiner Öl-Einnahmen in die Drohnenrüstung. Die Drohnenrüstung Aserbaidschans macht nun einen Angriff aus der Luft möglich und die Einnahme Bergkarabachs wahrscheinlicher.

Nun entschloss sich der aserbaidische Präsident Ilham Alijew, Bergkarabach einzunehmen. Gleich in den ersten Wochen, in denen sich Angriffe und Gegenangriffe trotz Waffenstillstandsverhandlungen verschärften, wurde klar, wel-

che Rolle Drohnen bei der Eröffnung und beim Verlauf des Kampfgeschehens und damit bei Kriegsentscheidungen spielten und spielen. Die Führung Aserbaidschans präsentiert wiederholt Videos, die präzise Schläge gegen Fahrzeuge, Radar- und Raketen-Startsysteme dokumentieren, um ihre erfolgreiche Kriegsstrategie zu belegen. „Präzise Schläge“ bedeuten nicht, dass die Zivilbevölkerung unbeschadet davon kommt. Es ist bekannt, dass vor allem nicht ins Kampfgeschehen verwickelte Menschen im Drohnenkrieg getötet werden.

Drohnen haben Vorteile für die Militärs und den kriegführenden Staat: Sie sind im Vergleich zu herkömmlichen Systemen der Luftwaffe spottbillig, und sie sind wegen ihrer Zielgenauigkeit für Militärs attraktiv. Außerdem liefern sie der Politik beeindruckende Bilder zur Werbung für ihre Kriegsentscheidungen. „Doch nicht nur auf dem Schlachtfeld, auch für die Zivilbevölkerung bedeuten die Drohnen eine besondere Be-



DER TÜRKISCHE VERTEIDIGUNGSMINISTER HULUSI AKAR UND SEIN ASERBAISCHANISCHER AMTSKOLLEGE ZAKIR HASANOV BEI EINEM TREFFEN AM 10. NOVEMBER IN BAKU.



BUSHALTESTELLE IN DER REPUBLIK ARZACH / BERGKARABACH (2014)

drohung. Während Kampffjets und Bomber oder Artilleriestellungen meist früh genug entdeckt werden, um einen Alarm auszulösen, passiert das bei Drohnen nicht. Die Zerstörung von Stepanakert, der Hauptstadt der international nicht anerkannten Republik Arzach, soll zu erheblichen Teilen auch auf ‚Kamikaze-Drohnen‘ zurückzuführen sein.“ (FR, 26. 10. 2020) Dabei kamen nach Amnesty International auch völkerrechtlich verbotene Systeme aus Israel mit Streubomben des Typs MO95 DPICM zum Einsatz, die zu großem Leid in der Zivilbevölkerung führten.

Dieser Drohnenkrieg findet mit massiver Unterstützung von weiteren Industrie- und NATO-Staaten und deren Partnern statt. Dabei spielt Israel eine Vorreiterrolle: „2006 hatte die Türkei erstmals zehn unbewaffnete Heron-Drohnen aus Israel, die seit den 1970er Jahren unbemannte Militärflugzeuge einsetzen, bestellt. Es dauerte fünf Jahre, bis Israel die Drohnen in die Türkei geliefert hatte. Ankara beschuldigte die Israelis, den Motor und die Bildgebungssysteme absichtlich sabotiert zu haben, und schickte sie zur Reparatur nach Israel zurück [...]. Die Herons, die schließlich in der Türkei eingesetzt wurden, wurden ursprünglich von israelischem Personal pilotiert, und türkische Beamte vermuteten, dass das von ihnen gesammelte Material heimlich an den israelischen Geheimdienst ging. Das war der Wendepunkt für die türkische Militärindustrie. Türkische Militärplaner entschieden [...], Drohnen und weitere Waffensystem künftig selbst herzustellen“ (Deutsche Wirtschaftsnachrichten, 23.05.2020). Die Türkei kann als NATO-

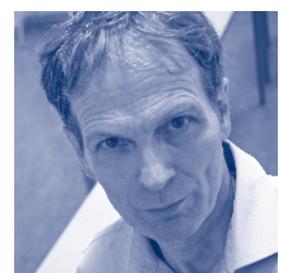
Staat bei der Entwicklung der Drohnentechnologie, die sie auch für den Export aufbaut, auch auf deutsche Waffentechnik zurückgreifen. Das ARD-Magazin Monitor spricht in diesem Zusammenhang vom „Aufstieg der Türkei zur Drohnenmacht“. Die Türkei empfängt Technologietransfer aus Deutschland, der auch für die Entwicklung der Drohnenrüstung nutzbar ist, dabei handelt es sich um sogenannte Dual-Use-Technik, die sowohl nichtmilitärisch als auch militärisch genutzt wird.

Die Geschäftsinteressen der Rüstungskonzerne und militärstrategische Einflussinteressen auch Deutschlands schüren Krieg. Das destabilisiert die Weltpolitik und kann sich schnell zu einem Flächenbrand entwickeln. In den Bergkarabach-Krieg ist neben dem NATO-Staat Türkei als Stütze Aserbaidschans auch die Atommacht Russland auf Seiten Armeniens verwickelt. Statt in der Lage alles für den Frieden zu unternehmen, betreibt auch Deutschland das blutige Geschäft mit: „Die Gesellschaft für bedrohte Völker kritisiert die Lieferung israelischer Drohnen an Aserbaidschan, die gegen zivile Ziele in Bergkarabach eingesetzt werden. Die bewaffneten autonomen Flugzeuge enthielten auch deutsche ‚Dual Use-Güter‘.“ Die armenische Armee schoss eine von Aserbaidschan eingesetzte Drohne Bayraktar TB2 aus türkischer Produktion ab.

Wie weit die Versorgung von Kriegstreibern mit Drohnentechnologie inzwischen fortgeschritten ist, zeigt sich auch darin, dass selbst ein Staat wie die Ukraine, den die Friedensforschung bisher nicht auf dem Schirm hatte, in das Geschäft ver-

wickelt ist. Und: Die veränderte Kriegsführung der Türkei bei ihren Angriffen auf syrisches und irakisches Kurdengebiet offenbart die Katalysatorwirkung, die der Innovationssprung der Drohnentechnik für den Weltfrieden hat. An dieser Entwicklung sind neben Russland auch die USA beteiligt, ohne dass dies in den Fokus öffentlicher Aufmerksamkeit gerät: „Lagebericht Syrien: Islamisten treffen sich an türkischer Grenze und werden von US-Drohnen liquidiert“ (Deutsche Wirtschaftsnachrichten, 23.10.2020). Hier hebeln die USA durch außergerichtliche Tötungen im Verlauf einer kriegerischen Handlung das Völker- und das Kriegsrecht sowie die Architektur der internationalen Beziehungen in mehrfacher Hinsicht aus. Es erfolgt auch keine Kriegserklärung mehr gegen den Staat, auf dessen Territorium die USA Gewalt anwenden.

Im Ergebnis ist es eine Priorität für die Friedensbewegung, sich den Anstrengungen der großen Koalition und der Militärs sowie der Konzerne, Drohnenrüstung und Waffengeschäfte immer weiter zu treiben, zu widersetzen. Es geht hier um die gemeinsamen Interessen der Ökologie- und der Friedensbewegung. Denn eine zerstörte Erde hat für das Leben keine Zukunft parat. **Mehr Infos und Quellen unter:** ippnw.de/bit/bergkarabach



Bernhard Trautvetter ist Mitglied des Arbeitskreises gegen bewaffnete Drohnen.

Wie Militär und Rüstungsindustrie die Klimakatastrophe befeuern

Plädoyer für eine neue zivile Sicherheitspolitik

Klimakrise und zunehmende Atomkriegsgefahr – das sind heute die dringendsten Menschheitsprobleme, die von den Regierenden zusammen mit der UNO und anderen „Global Playern“ zu lösen sind. Das Pariser Klimaabkommen setzt uns Grenzen, die auf der ökologischen Tragfähigkeit des Planeten Erde beruhen.

Alle Staaten sollen mit ihren konkreten Klimaplänen darauf hinarbeiten, diese ökologischen Belastungsgrenzen der Erde einzuhalten, also die Welt klimaneutral zu machen. Dass die Klimakrise auch Sicherheit und Frieden in der Welt bedroht, war schon Thema im Brundtland-Report von 1987. Gleichzeitig ist es die zentrale Aussage der Berliner Konferenz für Sicherheit und Frieden 2020. Doch sowohl die Regierungen als auch der Weltklimarat blenden bisher die Rolle eines der größten Klimasünder, des Militärs, systematisch aus. Schon im Kyoto-Protokoll 1997 und auch im Pariser Klimaschutzabkommen von 2015 wird der CO₂-Stiefelabdruck des Militärs systematisch ausgespart.

Militär, Rüstungsindustrie und Krieg verbrauchen ungeheure Mengen an fossilen Brennstoffen. Das US-Verteidigungsministerium allein verzeichnete beispielsweise 2017 einen höheren Treibhausgasausstoß als Länder wie Dänemark oder Schweden. Ein von der Bundeswehr eingesetzter Kampfjet vom Typ Eurofighter verbraucht 3.500 Kilogramm Treibstoff pro Flugstunde, entsprechend elf Tonnen CO₂. Das entspricht dem jährlichen CO₂-Fußabdruck eines Bundesbürgers, der schon an sich viel zu hoch ist. Im Jahr 2018 verbrachten die Eurofighter der Bundeswehr 10.480 Flugstunden in der Luft. Mehr als neun Millionen Bäume bräuhete es, um die dadurch freigesetzten 115.280 Tonnen CO₂ zu speichern. Dazu kommen die massiven schädlichen Umweltauswirkungen durch verseuchte Böden und Gewässer, Brände und Flächenverbrauch sowohl durch Militärübungen als auch durch Kriegsausübung.

Militär, Rüstungsindustrie und Krieg zerstören also die *Um-Welt* als Grundlage menschlicher Sicherheit und tragen wesentlich zur Klimakrise bei. Der menschengemachte Klimawandel ist zudem bekanntermaßen Verstärker von Konfliktfaktoren wie Nahrungsunsicherheit, Armut und Naturkatastrophen. Weltweit werden die Ressourcen knapper, und es drohen Kriege um Rohstoffe. Gleichzeitig destabilisieren Kriege und gewaltsame Konflikte die Lebensgrundlagen der Menschen, besonders in den von der Klimakrise am stärksten betroffenen Regionen – und verhindern so auch mögliche Anpassungsstrategien. Am meisten bedroht sind wieder die, die am wenigsten zu den Ursachen beitragen – Kinder, Frauen, Arme und Benachteiligte.

Dazu passt, dass die Regierungen der NATO-Länder, der EU, Russland, China und andere mehr ihren Schwerpunkt auf Flüchtlingsabwehr, Grenzsicherung, Aufstandsbekämpfung und die Kontrolle von Rohstoffquellen und Handelswegen legen. Sie definieren die Opfer der Klimakrise als Bedrohung und die Konfliktregionen als neue Märkte für die Rüstungsindustrie. Eine Anerkennung der humanitären Bedürfnisse der vom Klimawandel bedrohten Menschen geschweige denn einen Dialog mit ihnen und ihren Interessensvertreter*innen gibt es nicht.

Das herrschende Paradigma, dass Militär Sicherheit erzeugt, stellt die Mehrheit in Politik und Gesellschaft nicht infrage. „Verantwortung“ wird interpretiert als militärische Stärke, sprich Aufrüstung und als militärische Intervention. Am vehementesten vertreten



Foto: Eurofighter, Spanisches Verteidigungsministerium/ CC BY-NC 2.0

Ein Eurofighter verbraucht pro Flugstunde 3.500kg Treibstoff. Die Eurofighter der Bundeswehr verbrachten alleine 2018 mindestens 10.480 Flugstunden in der Luft und verursachten damit etwa 115.280 Tonnen CO₂. Mehr als neun Millionen Bäume bräuchte es, um diese Menge an CO₂ zu speichern. (Quelle: IMI)

dieses Paradigma die mächtigsten Staaten der Welt, die fünf ständigen Mitglieder des UN-Sicherheitsrats. Kein Wunder – gleichzeitig sind diese fünf Staaten Atommächte, sie halten damit die gefährlichste aller Massenvernichtungswaffen in ihren Händen.

Doch der Glaube an die Wirksamkeit militärischer Intervention ist ein Mythos. Die 2011 veröffentlichte Studie „Warum ziviler Widerstand funktioniert“ der US-Amerikanerinnen Erica Chenoweth und Maria J. Stephan zeigt, dass gewaltfreie Aufstände in insgesamt 323 betrachteten Konflikten im Zeitraum 1900 bis 2005 weltweit fast doppelt so wirksam waren wie gewaltsame Aufstände.

Die Aufrüstung führt nicht nur zu großem menschlichen Leid, zur Zerstörung von Infrastruktur und zur Entstehung von Migration und Flucht. Sie bindet zudem finanzielle Ressourcen für die Bekämpfung der Klimakatastrophe. 1,917 Billionen US-Dollar flossen 2019 in globale Rüstungsausgaben. Demgegenüber berechnen Wissenschaftler*innen des Journals Science 1,4 Billionen US-Dollar, die bis 2024 jährlich in Klimaschutz-Investitionen fließen müssten, um die Ziele des Pariser Klimaabkommens zu erreichen. In den Zeiten von Klimakrise und Covid-19-Pandemie ist das Menschenrecht auf Gesundheit und Unversehrtheit endlich in den Fokus weltweiter Aufmerksamkeit gelangt. Ausgeblendet wird jedoch der Zusammenhang zwischen Gesundheit, Frieden und Sicherheit: Stattdessen geht die atomare und konventionelle Aufrüstung weltweit unvermindert weiter.

Gleichzeitig haben sich aus den Forschungen zum Klimawandel die ökologischen Belastungsgrenzen der Erde („Planetary boundaries“) als Leitplanken für die Wege zur Eingrenzung des Klimawandels erwiesen (J. Rockström et al 2009). Mediziner*innen, zunächst vor allem in Großbritannien, haben diesen Impuls zum Ausgangspunkt ihrer Bewegung „Planetary Health“

aufgegriffen und weiterentwickelt. Das Planetary-Health-Konzept wurde inzwischen auch von Friedensforscher*innen aufgegriffen.

Die IPPNW sieht ihre bisherigen friedenspolitischen Aktivitäten zur Verhütung von Kriegen und zum Verbot von Atomwaffen als Teil einer Bewegung für die Anerkennung der Tatsache, dass Gesundheit im 21. Jahrhundert für alle Menschen und alles Leben auf unserem Planeten gilt. Wenn unser Planet krank ist, dann können Mensch und Tier nicht gesund sein.

Solange die Atommächte an Atomwaffen, Rüstung und Krieg festhalten, können weder die Bewohner*innen unserer Erde, noch die natürlichen Erdsysteme gesund bleiben. Gemeinsame, nachhaltige Zukunft hat beides zur Grundlage: konsequente Abrüstungspolitik und konsequente Eindämmung der Klimakrise.

Das Hintergrundpapier „Klima und Krieg“ finden Sie unter: www.ippnw.de/bit/klima+krieg



Dr. Angelika Claußen ist IPPNW-Co-Präsidentin für Europa.

Mit Taschenspielertricks Kopfkino erzeugen

Die IAEA behauptet, Atomenergie mache ein Drittel der sauberen Energien aus

Irreführend – die IAEA jongliert mit Zahlen, um Atomkraft eine gefühlte Wichtigkeit mit auf den Weg durch die Medienlandschaft zu geben.

Eine Lüge ist bereits dreimal um die Erde gelaufen, bevor sich die Wahrheit die Schuhe anzieht. Mark Twain kannte zwar weder Lobbyorganisationen im Allgemeinen, noch die Internationale Atomenergie-Agentur IAEA im Besonderen, doch beschrieb er mit seinem berühmten Satz ziemlich genau das, was sich in der letzten Oktoberwoche zutrug. Inmitten von Klima- und Corona-Krise fliegt der IAEA-Chef dienststeifrig um den Globus, weil seiner Hochrisiko-Zunft einerseits das Virus zu schaffen macht. Andererseits ist der Handlungsreisende mit der skurrilen Mission unterwegs, die Atomkraft als Klimaretter zu promoten. Seine aktuelle (Flug-?) Reise führte ihn von Wien nach Berlin. Er hielt den Zeitpunkt für gut, den Deutschen noch mal zu erklären, dass diese – zusammen mit 164 Nationen, die ebenfalls keine Atomkraft nutzen – einen vermeintlichen Sonderweg gehen.

Bevor er am 26. Oktober 2020 Außenminister Heiko Maas seine nukleozen-trische Weltsicht darlegen durfte, gab er der Deutschen Presseagentur DPA einen Schwung Halb- und Unwahrheiten mit, welche noch vor ihm über die Landesgrenzen kamen und sich in rasender Geschwindigkeit im Blätterwald ausbreiteten: „Ohne Atomkraft sind Klimaziele unerreichbar,“ copy-pastete der Deutschlandfunk die Be-

hauptung der Atom-Lobbyisten noch am Sonntag, dem 25. Oktober. „Absoluter Quatsch!“ ärgerte sich Michael Sterner, Professor für Energiespeicher und Energiesysteme an der Technischen Hochschule Regensburg. „Wir haben regional, national und global ausreichend erneuerbare Energiequellen, die zudem noch wesentlich günstiger und sicherer sind als Atomenergie und keinen Atommüll hinterlassen.“ Zahlreiche Studien lassen diesen Schluss zu.

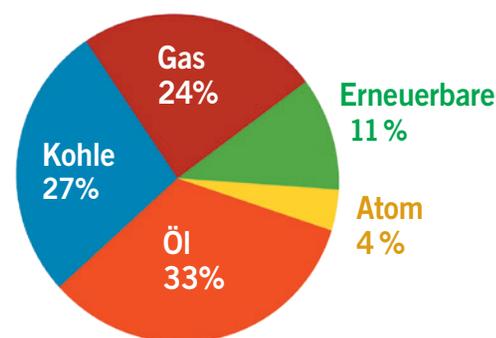
Als IAEA-Chef Grossi in Berlin ankam, hatte eine Aussage aus dem IAEA-dpa-Text quasi schon die erste Erdumrundung hinter sich, die aus der Feder eines besonders gerissenen Strategen stammt: „Es sei eine empirische (= auf Erfahrung beruhende) Tatsache, dass ein Drittel der sauberen Energie aus nuklearen Quellen stamme“. Klingt beeindruckend, ist aber falsch. Egal, wie man es dreht.

Faktencheck

Der Anteil der Atomkraft am weltweiten Strom-Bedarf beträgt derzeit 10 Prozent, schon das ist weit weg von den 33 Prozent, die einem Drittel entsprechen. Beim Primärenergie-Bedarf liegt der atomare Anteil global bei vier Prozent. Neben dem Energieträger Uran wird auch Kohle und Öl betrachtet, es kommen also noch die

Energieträger mit ins Spiel, die Fahrzeuge antreiben oder Wärme liefern. Noch mickriger sieht's bei der Betrachtung der Endenergie aus, diese Kenngröße berücksichtigt zusätzlich noch die Umwandlungsverluste. Von der im Uran enthaltenen Energie kommt nur ein Bruchteil als elektrische Energie an der Steckdose an, zwei Drittel werden als Abwärme weggeworfen. Das heißt, mit rund 1,4 Prozent des weltweiten Endenergie-Bedarfs ist die Atomkraft eine echte Nischentechnologie, allerdings mit einer bemerkenswert starken Lobby.

Primär-Energie-Verbrauch weltweit 2019



Trickreich rechnen und großzügig aufrunden

Wie um alles in der Welt kommen denn nun die pfiffigen Spindoktoren auf ihr „Drittel“? Ein Drittel von was? Hier liegt



DON'T NUKE THE CLIMATE:
ATOMENERGIE IST KEINE KLIMA-LÖSUNG!

folgender Rechentrick zugrunde: Man betrachtet die vier Prozent Primärenergie und fasst sie mit 11 Prozent Erneuerbaren als „saubere“ Energie zusammen. Grad so als würde sich – sagen wir mal – Harvey Weinstein mit je einer jungen Schönheit im Arm, und irgendwas von „wir drei Hübschen“ schwadronierend, bei Kameras und Publikum anbieten. Richtig, Erneuerbare und Atomkraft sind nicht „wir Hübschen“. Rechnen wir trotzdem kühl nach: 11 Prozent Erneuerbare plus vier Prozent Atomkraft sind 15 Prozent. Ein Drittel von „wir Hübschen“ wären fünf Prozent und nicht vier. Der Lobbyist rundet ebenso nonchalant wie großzügig, fertig ist die Halb-Lüge. „Halbwahrheit“ ist ein Wort, das dieser gezielten Irreführung schon nicht mehr gerecht wird. Die Furcht darüber, dass man sich mit wahrheitswidrigen Aussagen oder falschen oder irreführenden Zahlen angreifbar macht, scheint in der IAEA keine Rolle zu spielen. Ein Blick in die PR-Trickkiste lässt erahnen, woher selbst bei heftigsten Fehlritten eine irritierende Siegesgewissheit kommen könnte.

PR- und Nachrichten-Agentur machen gemeinsame Sache

Die PR-Agentur Scholz & Friends, nach eigenen Angaben eine der „meistausgezeichneten Kreativ-Agenturen in Europa“ hat mit der DPA, „Deutschlands größter

Nachrichtenagentur mit einem Korrespondentennetzwerk in 80 Ländern“, eine Kooperationspartnerschaft. Das ist harter Tobak, Scholz & Friends ist in der Energieszene nicht unbekannt. Bei Scholz & Friends wurde die Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft (INSM) erfunden und aus der Taufe gehoben. Hierüber werden Kampagnen gegen die Energiewende gefahren.

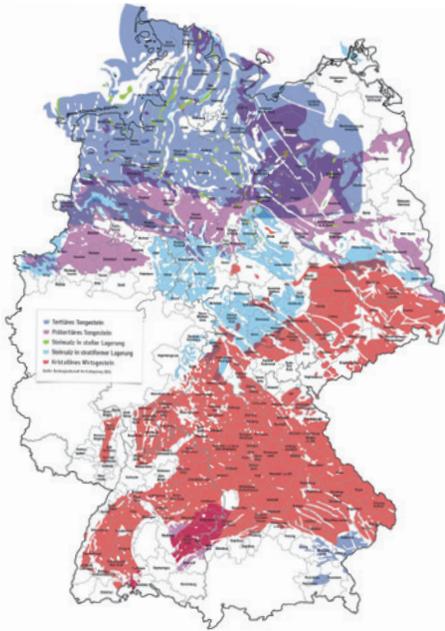
Das Partnerprojekt von dpa und Scholz & Friends, „Scholz & Friends Publishing“ erklärt in einem Imagefilm: „Wer seine Zielgruppen effizient erreichen will, muss neue Wege einschlagen.“ Wer von Nachrichtenagenturen Qualitätsjournalismus erwartet und keine Unternehmensinhalte – neudeutsch: „Corporate Content“ – dem läuft es bei dem fünfminütigen Promotions-Video kalt den Rücken runter. Was Zeitungsleser*innen für Nachrichten halten, kann durchaus die angebotene „Orchestrierung ihrer Publishing-Angebote über alle Kanäle“ sein, die „in verlässlicher DPA-Qualität“ und mit der „Kreativität der PR-Agentur in Konzeption und Gestaltung“ in Zeitungen oder Nachrichtensendungen aufgetischt werden.

Der Imagefilm zum gemeinsamen Corporate-Publishing-Angebot von Scholz & Friends und der DPA wurde übrigens kurz nach Veröffentlichung dieses Blogbeitrags gesperrt.

Um es klar zu sagen: Es gibt keinen Beleg dafür, dass im konkreten Fall der aufgeblasenen Bedeutung der Atomenergie das oben angesprochene Scholz & Friends-/DPA-Partnerprojekt dafür verantwortlich ist, dass der Pro-atomare Spin sich in rasender Geschwindigkeit über dutzende Medien verbreitet hat. Doch es ist besorgniserregend, dass in reichweitenstarken Medien wie Deutschlandfunk, FAZ, SZ, ZDF, Stern, Handelsblatt, Wirtschaftswoche, Börse Online, der Agentur Reuters ebenso wie in zahlreichen Lokal- und Regional-Zeitungen das journalistische Zwei- oder Mehr-Quellen-Prinzip keine Bedeutung hat und stattdessen ungeprüft die halbseidenen und falschen Behauptungen der Atomlobby-Organisation IAEA verbreitet werden. *Erschienen am 27.10.2020 auf Freitag Community*



Dr. Eva Stegen ist Biologin und Energiereferentin bei den Elektrizitätswerken Schönau (EWS).



Endlagersuche: Eine neue Realität

—Wie eine Klage belgische Alt-Reaktoren zum Stillstand bringen kann—

Seit in den 1950er Jahren die ersten Atomkraftwerke ans Netz gingen, bleibt eine Frage unbeantwortet: Was tun mit dem anfallenden radioaktiven Müll?

Trotz der gigantischen technologischen Fortschritte, die die Welt in den letzten Jahrzehnten erlebt hat, hat sich in Sachen Atomkraft und dem Umgang mit Atommüll sehr wenig bis gar nichts getan. So ist und bleibt Atomstrom die „teuerste und gefährlichste Art, Wasser zum Kochen zu bringen“, wie es der französische Atomphysiker Bernard Laponche formulierte. Der anfallende Müll muss mangels besserer Alternativen Hunderttausende Jahre unter der Erde begraben werden. Die Suche nach einem passenden Ort für solche gefährlichen Langzeitabfälle hat schon immense gesellschaftliche Konflikte hervorgerufen, wie beispielsweise im Wendland, rund um Gorleben.

In Deutschland ging am 28. September 2020 die Suche nach einem dauerhaften Lager für hochradioaktiven Atommüll nun in eine entscheidende Phase: Die Bundesgesellschaft für Endlagerung (BGE) hat ihren „Zwischenbericht Teilgebiete“ veröffentlicht. Darin werden 90 Teilgebiete in ganz Deutschland benannt, die aufgrund der örtlichen geologischen Begebenheiten als Endlagerstätte infrage kommen könnten.

So weit, so gut. Aber diese 90 Teilgebiete umfassen aktuell immer noch rund 54 Prozent der Fläche der Bundesrepublik. Halb Deutschland kann also potenziell noch zur Endlagerstätte für alle hochradioaktiven Abfälle werden, die je in Deutschland produziert wurden. Am Ende des Prozesses, also voraussichtlich Anfang der 2030er Jahre, wird ein einziger Ort übrigbleiben. Schon jetzt ist klar: Gorleben, das jahrzehntelang aus politischen Gründen als die einzig mögliche Endlagerstätte galt, wird es nicht sein.

Gorleben, direkt an der ehemaligen innerdeutschen Grenze gelegen, wurde damals ohne wissenschaftliche Grundlage als Endlagerstätte benannt, was zu einem kaum zu beschwichtigenden Konflikt führte. Um in Zukunft die gesellschaftliche Akzeptanz eines solchen „Endlagers“ zu ermöglichen, muss der jetzige Prozess transparent, demokratisch und fair ablaufen.

Transparenz, Teilhabe und Demokratie: Alles, was Atompolitik bisher nicht war

Gesellschaftliche Akzeptanz zu öffentlichen Maßnahmen und Entscheidungen läuft in der Regel über die Einbeziehung der Bevölkerung und eine transparente Kommunikation. In den vergangenen Jahrzehnten war Atompolitik nicht nur in Deutschland dafür das absolute Gegenbeispiel. Die Entscheidung, in die Atomindustrie einzusteigen und somit ganze Generationen einem unüberschaubaren gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Risiko auszusetzen und mit hochgiftigen Hinterlassenschaften zu belasten, sowie die konkreten Maßnahmen zum Ausstieg aus der Atomenergie und zur Abwicklung des atomaren Erbes sind seit jeher ohne gesellschaftliche Beteiligung oder Einwilligung getroffen worden. Transparenz und demokratische Teilhabe waren nie Teil der Atompolitik.

Diese belastete Vergangenheit gilt es in der Endlagersuche zu überwinden. Denn es ist klar: irgendwo in Deutschland werden die hochradioaktiven Abfälle gelagert werden müssen. Ein Ort wird, stellvertretend für das ganze Land, diese Last auf Hunderttausende von Jahren tragen müssen. Deswegen muss es jetzt in den nächsten Jahren darum gehen, denjenigen Standort zu finden, der für die Langzeitsicherheit aus wissenschaftlicher Sicht am vertretbarsten ist.

Die Fachkonferenz Teilgebiete hat drei Termine zur Bürgerbeteiligung geplant: im Februar, April und Juni nächsten Jahres. Dies ist ein viel zu kurzer Zeitraum, um wirklich Stimmen aus der Zivilgesellschaft zu sammeln und die breite Bevölkerung ins Boot zu holen. Außerdem wird dort nur eins Thema sein: die Erörterung des Zwischenberichts.

Das lässt viele wichtige Themen offen, die zum Teil bereits ohne Beteiligung entschieden worden sind. So steht die Lagermethode selbst nicht zur Diskussion. Auch die Auswahlkriterien für die Endlagerstätte wurden ohne öffentliche Einbeziehung erarbeitet. Viel wichtiger noch: bei den Sicherheitsanforderungen für die dauer-



hafte Lagerungsstätte wird nicht nach der Meinung der Zivilgesellschaft und der möglichen Anwohner*innen gefragt. Ein schlechtes Zeichen für alle, die in der Nähe der Lagerstätte leben.

Die Ergebnisse der sogenannten Bürgerbeteiligung müssen am Ende von der BGE lediglich „berücksichtigt“ werden. Das kann im schlimmsten Fall so viel bedeuten wie: „Danke für Ihre Mitarbeit, wir heften das hier mal ab“. Gelesen werden die Ergebnisse sicher; dass sie in die weitere Auswahl einfließen, ist mehr als fraglich.

Im Moment ist knapp die Hälfte der Bundesrepublik noch im Rennen. Sobald sich die Suche auf ein paar wenige Standorte zuspitzen wird – und das wird in den nächsten Jahren zwangsläufig geschehen – wird klar werden, wie intransparent und exklusiv dieser Prozess geführt wurde. Nur: dann wird es für eine ehrlich gemeinte, faire und inklusive Bürgerbeteiligung bereits zu spät sein. Eigentlich wäre jetzt der Zeitpunkt, alle potentiell Betroffenen an dem Prozess zu beteiligen. Aber wie soll Betroffenheit entstehen, wenn mehr als die Hälfte der Bundesrepublik noch potentiell in der Auswahl steht und obendrein eine Pandemie die Menschen im Land beschäftigt?

Bürgerbeteiligung und Pandemie

Auch wenn die Termine der Fachkonferenz gut gemeint sind: in Zeiten der Coronavirus-Pandemie ist eine Bürgerbeteiligung, die diesen Namen verdient, schlicht nicht möglich. Virtuelle Treffen können Präsenzveranstaltung bei solch diffizilen Themen mit so vielen Betroffenen nicht ersetzen.

Es geht hier um den Umgang mit Abfällen, die Hunderttausende von Jahren gelagert werden müssen. Es stellt sich also die Frage, ob ein solch wichtiger Prozess, der eine breite Zustimmung und daher auch eine intensive Einbindung der Gesellschaft benötigt, nicht um ein halbes oder ganzes Jahr verschoben werden könnte, um eine echte Beteiligung zu ermöglichen. Die Brisanz des Themas sollte das eigentlich vorschreiben.

Atommüll ist nur die Spitze des Eisbergs. Deutschland muss konsequent aus der Atomenergie aussteigen!

Entscheidend für eine erfolgreiche Endlagerung ist, schnell und *vollständig* aus der Atomindustrie auszusteigen. Nicht nur die verbleibenden Atomkraftwerke, die bereits ein Abschaltdatum haben, sondern auch und vor allem die Urananreicherungsanlage in Gronau und die Brennstäbeproduktion in Lingen müssen so schnell wie möglich beendet werden.

Der deutsche Atomausstieg nützt in Anbetracht der Sicherheit der Bevölkerung wenig, wenn Brennstäbe weiter an marode Altmeiler in Grenznähe geliefert werden. Angesichts der Klimakrise ist eine schnelle, europäische Energiewende notwendig und überfällig. Hier wäre die Schließung der bisher aus dem Atomausstieg ausgeschlossenen Anlagen nicht nur ein starkes, sondern auch ein konsequentes Signal.

Den Atomausstieg in Deutschland nach den gleichen humanistischen Prinzipien konsequent zu Ende zu denken, bedeutet auch das Ende der „nuklearen Teilhabe“. Auch wenn dies für Ende 2022 nicht in Sicht ist, ist es mit Sicherheit ein weiteres Kapitel für die Arbeit der Anti-Atom-Bewegung.



Paul-Marie Manière ist Referent für Atomenergie und Energiewende in der IPPNW-Geschäftsstelle.



Martin Abegglen/CC BY-SA 2.0



Fotomovimiento/CC BY-NC-ND 2.0

Ein Recht auf Gesundheit – in Europa gilt das nicht für alle Menschen

Zeugenaussagen vom Menschenrechtstribunal

Kein Toilettenpapier, dreckige Bettwäsche, kaputte Fenster. Fehlende Gesundheitsversorgung. Kein fließendes Wasser. Physische Gewalt. Psychischer Missbrauch. Arbeiten bis zum Umfallen, doch die Bezahlung fällt aus.

Was wie ein schlechter Film klingt, ist in diesem Moment Realität; in Deutschland, in Spanien, in Griechenland – in Europa. Täglich werden in Geflüchtetenheimen und -camps, aber auch auf Plantagen wie im spanischen Almeria, Menschenrechte verletzt. Das Recht auf Gesundheit sowie physische und psychische Integrität. Migrant*innen und Geflüchtete werden hier behandelt wie Menschen zweiter Klasse. Sie haben keine Privatsphäre, keinen Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung und keine Verfahrensrechte.

„Ich wollte nach Deutschland, weil ich dachte, in Deutschland würde das Rechtssystem geachtet“, Guillermo Ortega Tompson ist ein Mann in mittlerem Alter. Mit seiner Tochter flüchtete er aus Honduras, weil er politisch verfolgt wurde. Im Flüchtlingsheim Horst, in Mecklenburg Vorpommern, erlebt er das Gegenteil von Gerechtigkeit und Integrität. Vor dem Menschenrechtstribunal in Berlin erzählt Tompson von Rassismus und körperlicher Gewalt. Der dunkelhaarige Mann zeigt Bilder seiner mit blauen Flecken übersäten Beine. Medizinische Hilfe bekommt er nicht. Im Gegenteil: je vehementer Tompson versucht, seine

Rechte einzufordern, desto schlechter wird er von Mitarbeitern der Hilfsorganisation Malteser behandelt. Oft bekommt er zu hören, es gäbe kein Toilettenpapier mehr. Als er nach Bettwäsche für seine Tochter fragt, bekommt er ein altes, stinkendes Laken. Immer wieder kommen die Mitarbeiter ohne anzuklopfen in sein Zimmer. Steine fliegen durch die Fenster. Die Situation spitzt sich zu.

„Als ich anfang, die Bedingungen vor Ort zu dokumentieren und Videos davon zu machen, wie man uns behandelte, kam die Polizei. Sie konfiszierten mein Handy und nahmen es mit.“

Als Begründung hätten die Beamten damals angegeben, sie seien unrechtmäßig gefilmt worden, so Tompson. Mittlerweile geht er gerichtlich gegen die Beamten vor. Immer wieder betont er vor dem Menschenrechtstribunal vor allem eins: „Das, was ich hier erzähle, ist nichts Neues. Es passiert genau in diesem Moment. In Horst gehört es zum Alltag.“

Kein Einzelfall ist auch die Geschichte von Sohrab Shirzad. Der junge Mann kommt ursprünglich aus Afghanistan. Vor dem Menschenrechtstribunal zeichnet er ein Bild von seiner Zeit auf Lesbos: „Den Winter verbrachte ich im Zelt; ohne Heizung, ohne Wasser, ohne Strom. Nachts konnte ich nicht schlafen, weil meine Kleidung nass war. Ich habe furchtbar gefroren.“ Während seiner Zeit im Camp geht er mehrfach zur UN, um eine bessere Unterkunft zu bekommen. Diese wird ihm verweigert, weil er ein alleinstehender Mann ist.

Shirzad hat sich im Krieg sein Bein verletzt. Auf Lesbos bricht er sich das andere. Hilflos, ohne die Möglichkeit sich alleine fortzubewegen, wartet er an diesem Tag von 8 bis 13 Uhr bis ihn jemand ins Krankenhaus bringt. Ihm wird der Fuß eingegipst, aber nicht das ganze Bein. Dann schickt man ihn zurück in das Geflüchteten-camp – ohne Krücken. Freund*innen organisieren ihm noch ein Taxi, doch das bringt ihn lediglich bis zum Eingang des Camps. Sein Zelt ist von dort einen Kilometer entfernt. Shirzad muss den gesamten Weg getragen werden.



PLANTAGEN IN ALMERÍA (SPANIEN)

Roger Casas-Alatrliste/CC BY-ND 2.0



DEMONSTRATION FÜR DIE ANERKENNUNG VON SANS-PAPIERS – BARCELONA, APRIL 2018

Fotomovimiento/CC BY-NC-ND 2.0

„Ohne Krücken konnte ich nicht einmal alleine zur Toilette gehen“, erinnert sich der junge Mann. Eine Physiotherapeutin erkennt irgendwann seine desolate Situation – sie bringt ihn zu einem privaten Doktor, der ein weiteres Röntgenbild macht und anschließend das gesamte Bein eingipst. Doch auch das andere Bein macht ihm weiter zu schaffen. Zur Toilette gehen ist schmerzhaft und auch so kann er sich kaum alleine bewegen. Abermals beim Arzt erklärt man ihm, das Bein müsse operiert werden. Erst nach langem hin und her darf Shirzad für die Operation nach Athen fahren. Eine Freundin organisiert das Geld für die Operation. „Nach der Operation war ich sehr schwach, trotzdem schickte man mich direkt wieder zurück ins Camp. Ich bekam verschiedene Hautinfektionen. Mir ging es sehr schlecht“, erzählt Shirzad heute. Erst nachdem ihm eine Freundin schließlich eine eigene Unterkunft organisiert, wird sein gesundheitlicher Zustand besser. Von offiziellen Stellen bekommt er zu keinem Zeitpunkt Hilfe.

Dass offizielle Stellen oft versagen, wenn es um die Einhaltung von Menschenrechten geht, bestätigt auch ein Sprecher des Sindicato Andaluz de Trabajadores. Die Gewerkschaft setzt sich für die Rechte afrikanischer Landarbeiter*innen im spanischen Almeria ein. Vor dem Menschenrechtstribunal veranschaulicht er die Situation: „Die Verhältnisse sind mehr als prekär und das Ausmaß der Armut enorm.“ Auf den Plantagen von Almeria arbeiten nach Schätzungen des Vereins 720.000 Migrant*innen Tag und Nacht. Sie schufteten oft mehr als 70 Stunden – bis zum Umfallen. Verdienen tun sie damit jedoch wenig bis gar nichts. „Die Menschen haben

kaum genug Geld um etwas zu essen, geschweige denn sich eine Unterkunft zu leisten oder mit ihren Angehörigen zuhause in Kontakt zu treten.“

Schon vor der Coronavirus-Pandemie sind die Verhältnisse mehr als schlecht. Behausungen, gebaut aus Plastikabfällen und alten Brettern; ohne sanitäre Einrichtungen, ohne Elektrizität, ohne fließendes Wasser. Viele Landarbeiter*innen haben keine gültigen Papiere, arbeiten schwarz, ohne Arbeitsverträge. Die Arbeit wird nicht dokumentiert. Oft sehen sie keinen Cent von ihrem Lohn. Gerichtlich dagegen vorgehen können die Arbeiter*innen nicht. „Sie werden behandelt wie Menschen zweiter Klasse“, bringt es die Gewerkschaft auf den Punkt. „Zu Hochzeiten der Pandemie, flossen die Gelder der spanischen Regierung in jedes Dorf und jede Gemeinde, aber da wo ohnehin kaum eine Gesundheitsversorgung existierte, kam nie etwas an.“ Im Gegenteil: viele Landarbeiter*innen hätten Bußgelder bezahlen müssen, weil sie während der Ausgangssperre ihre Behausungen verlassen hätten, um Wasser zu holen.

„Es ist unvorstellbar: Anstatt zu helfen, treiben die Behörden dort das Geld ein, wo keines vorhanden ist. Letztes musste ein junger Landarbeiter 1.000 Euro Strafe zahlen, weil er keine Maske trug.“

Das Sindicato Andaluz de Trabajadores unterstreicht immer wieder, dass gerade die sprachliche Barriere oft ein Problem darstellt. Zu Anfang der Covid-19-Pan-

demie haben die Migrant*innen über die neusten gesetzlichen Auflagen nicht Bescheid gewusst. Damals werden sie deshalb als ignorant abgestempelt. Die Polizei scheint die Situation auszunutzen. Monatlang werden Hilfsanfragen ignoriert. Die Behörden sind nicht zu erreichen. Vor dem Menschenrechtstribunal wird vor allem eins deutlich: „Die Bedingungen in Almeria sind unmenschlich. Das ist die bittere Realität; heute – mitten in Europa.“

Drei Geschichten, die nur einen Bruchteil der vielen Menschenrechtsverletzungen aufzeigen, die die gegenwärtige Migrations- und Asylpolitik Deutschlands und der Europäischen Union verursacht. Ziel des Menschenrechtstribunals für das Recht auf Gesundheit, das vom 23.-25. Oktober 2020 in Berlin stattfand, war, auf diese Missstände aufmerksam zu machen und ein Bewusstsein für das Leid zu schaffen, das tagtäglich durch die Politik und die Ignoranz offizieller Stellen verursacht wird. Geschichten wie diese sollten nicht nur zum Nachdenken anregen. Sie müssen zum Handeln bewegen. Es geht um Menschenrechte; um die fundamentalen Rechte eines jeden Individuums. Das Recht auf Gesundheit, auf physische und psychische Integrität.



Lara-Marie Krauß ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in der IPPNW-Geschäftsstelle.

Weitere Fotos
vom Tribunal
finden Sie hier:



<https://www.flickr.com/ippnw>

Wir klagen an!

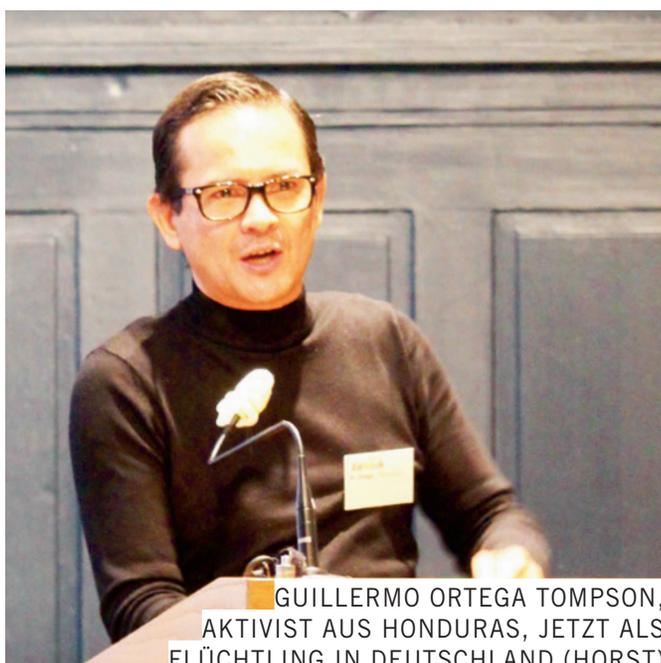
Geflüchtete sagen beim Tribunal in Berlin aus

Das Tribunal zum Recht auf Gesundheit hat vom 23.-25. Oktober 2020 im Refugio Berlin und online stattgefunden. Anhand von sechs Anklagepunkten beleuchtete das Tribunal die menschenrechtliche Lage von Asylsuchenden, Illegalisierten, sowie Arbeitnehmer*innen aus EU- und Nicht-EU-Ländern. Auch wenn die meisten Zeug*innen nur per Video aussagen konnten, gelang es einigen, persönlich anzureisen: Betroffene berichteten unter anderem über ihre Erfahrungen in einer Flüchtlingsunterkunft in Mecklenburg-Vorpommern. Eine ärztliche Versorgung gebe es praktisch nicht – körperliche Übergriffe und psychische Misshandlung seien dort an der Tagesordnung. Sie machten sich vor allem Sorgen um ihre Kinder.

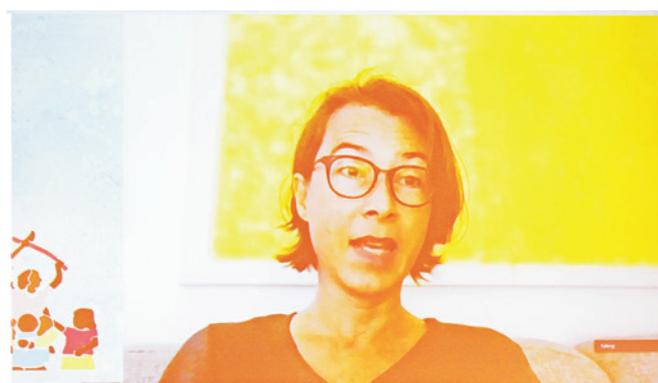
In einer Pressekonferenz, die auf das Tribunal folgte, zogen die Veranstalter*innen Bilanz: „Die Verschärfungen des Asyl- und Aufenthaltsrechts zielen darauf ab, die Abschiebung schwerkranker und traumatisierter Menschen zu erleichtern. Die Corona-Pandemie hat die Rechtsverletzungen der EU gegenüber Migrant*innen und Asylsuchenden noch verstärkt.“ Deutsche Polizei und Bundeswehr seien an Praktiken beteiligt, die gegen internationales Recht, die Genfer Konvention und geltendes EU-Recht verstoßen.



ANGEREGTE DISKUSSION IM REFUGIO (BERLIN)



GUILLERMO ORTEGA TOMPSON,
AKTIVIST AUS HONDURAS, JETZT ALS
FLÜCHTLING IN DEUTSCHLAND (HORST)



DIE JURY, TEILWEISE
PER VIDEO ZUGESCHALTET

Die Rolle von Ärzt*innen im Abschiebeprozess

Maßnahmen bei Abschiebungen widersprechen der ärztlichen Berufsordnung

Ärzt*innen unterliegen in ihrer beruflichen Tätigkeit der ärztlichen Berufsordnung und dem ärztlichen Gelöb- nis der Weltärztebund-Deklaration von Genf (2017). Hier heißt es unter anderem: „Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnische Herkunft, Geschlecht, Staats- angehörigkeit, politische Zugehörigkeit, Rasse, sexuelle Orientierung, soziale Stellung oder jegliche andere Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.“ „Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.“

In den Berufsordnungen der Landesärztekammern werden diese Grundsätze und die Sanktionen bei Nichteinhaltung weiter ausgeführt. Einige für die Praxis sehr wichtige Formu- lierungen betreffen die Gewissenhaftigkeit (Berufsordnung der LÄKH): „Ärztinnen und Ärzte haben ihren Beruf gewissen- haft auszuüben und dem ihnen bei ihrer Berufsausübung ent- gegengebrachten Vertrauen zu entsprechen. Sie haben dabei ihr ärztliches Handeln am Wohl der Patientinnen und Patienten auszurichten.“ „Eine gewissenhafte Ausübung des Berufs erfor- dert insbesondere die notwendige fachliche Qualifikation und die Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkennt- nisse.“ Diese Grundsätze gelten für alle Ärzt*innen, da sie alle Pflichtmitglieder einer Ärztekammer sind.

In den Heilberufsgesetzen der Bundesländer werden allerdings beamtete Ärzt*innen von den Sanktionen der ärztlichen Berufs- gerichte ausgenommen, da sie dem Berufsrecht ihres „Diensther- ren“ unterliegen. Lediglich in Hessen wurde 2004 dieser Passus des Heilberufsgesetzes gestrichen. Dieser Anachronismus setzt beamtete Ärzt*innen unter einen unverantwortlichen Druck, da sie die Forderungen ihrer Berufsordnung nur durch große Stand- haftigkeit einhalten können und Loyalitätskonflikte aushalten müssen. Ich werde auf diesen Anachronismus noch zurückkom- men, da er für die Abschiebungspolitik der letzten Jahre ganz wes- sentlich ist.

Gutachten und Stellungnahmen

Eine besondere Rolle spielen Ärzt*innen bei Gutachten und hier vor allem den sogenannten Flugreisetauglichkeitsbescheinigun- gen. Diese ursprünglich v. a. von der Bundespolizei betriebene und verteidigte Maßnahme sollte deren Beamt*innen davor schützen, Kranke abzuschieben und war der Tatsache geschuldet, dass zwis- chen Asylverfahren und Abschiebung ein oft sehr langer Zeitraum liegt. Selbst wenn, was keineswegs immer der Fall ist, im Asylver- fahren der Gesundheitszustand erfasst worden wäre, sei dies für die aktuelle Situation nicht mehr brauchbar, so die Begründung.

Von ärztlicher Seite wurde die Flugreisetauglichkeitsuntersuchung deshalb auch nie grundsätzlich in Frage gestellt, vielmehr immer wieder der Versuch kritisiert, diese Untersuchung auf vordergrün- dige Erfassung somatischer Flugreisehindernisse zu reduzieren. Im Mittelpunkt ärztlicher Kritik standen hierbei die Traumata der Betroffenen von Flucht und Vertreibung, Vergewaltigungen und Kriegserlebnissen, deren Bedeutung in den meisten Asylverfah- ren zu kurz kommt. Diese können, wie wir aus den Forschungen über Traumata inzwischen wissen, jederzeit wieder aufbrechen, vor allem wenn sie durch Ängste bei der Abschiebung und Ängste vor einer Rückkehr ins Land ihrer Peiniger aktualisiert werden. Die immer heftiger werdende Diskussion zwischen Politik und Ärzt*innenschaft führte 2009 zu einer Diskussionsrunde, die von der Innenministerkonferenz und der Bundesärztekammer verein-



ERSTAUFNAHME VON GEFLÜCHTETEN IN EINER EHEMALIGEN FABRIKHALLE IN ERGENZINGEN (2015)

bart worden war. In den teilweise sehr heftig geführten Gesprächen zwischen den Ländervertreter*innen und Ärzt*innen der Bundesärztekammer kam es letztlich zu einer Vereinbarung, dem sogenannten „Informations- und Kriterienkatalog zur ärztlichen Mitwirkung bei Rückführungsfragen“. Auch wenn es ein Kompromisspapier war, waren die wesentlichen ärztlichen Kriterien für eine verantwortliche Untersuchung – Zeit, Dolmetscher, Vorlage der ärztlichen Vorgeschichte – enthalten und wurden allen Ländern zugestellt. Auch die Bundesärztekammer hat sich bemüht, das Papier zu verbreiten.

In der Praxis hat sich jedoch nicht viel bewegt. Denn es zeichnete sich schon längere Zeit ab, dass es starke Kräfte im Bundesamt für Migration und Flüchtlinge und bei der Bundespolizei gibt, denen die jahrelangen Anstrengungen der Landesärztekammern für medizinisch korrekte Begutachtungen ausreisepflichtiger Personen ein Dorn im Auge sind. Bereits 2021 behauptete der damalige Bundesinnenminister Thomas de Maizière mit erwiesenermaßen falschen Statistiken, „medizinische Abschiebehindernisse seien zum Teil frei erfunden“. Weiterhin soll in einer Liste vom Innenministerium festgelegt werden, welche Ärzt*innen Atteste ausstellen dürfen. Ich denke, dass dies nicht hinzunehmende Angriffe auf die Ärzt*innenschaft sind, zumal deren Anstrengungen für die Qualifizierung von Ärzt*innen bei schwer traumatisierten Menschen und die entsprechenden Gutachter-Listen bei den Landesärztekammern seit Jahren von den Verantwortlichen in Bund und Ländern ignoriert werden.

Für alle Patient*innen geltende medizinische Standards zu bestimmen, ist Sache der Ärzt*innenschaft; sie dürfen nicht nach tagespolitischer Opportunität von Regierungsbeamt*innen festgelegt werden. Aussagen von 2017 aus dem Kanzleramt, die der Bundesinnenministerkonferenz vorgelegt wurden, weisen allerdings darauf hin, dass man nicht gewillt ist, ärztliche Kritik und vor allem die Konsequenzen, die Ärzt*innen aus ihrem ethischen Grundverständnis ziehen, ernstzunehmen: Hier wird unumwun-

den geraten, „auf gesundheitliche Probleme weniger Rücksicht“ zu nehmen und „möglichst zu verhindern, dass Abschiebungen wegen ärztlicher Einwände nicht klappen.“

Damit sich das auch umsetzen lässt, fordern die Länder konsequenterweise, „mehr Amtsärzte und vergleichbar geeignetes Personal“ einzusetzen. „Amtsärzte und vergleichbares Personal“, das sind Ärzt*innen, auf die der Arbeitgeber gesetzlich sanktionierten Druck ausüben kann, z. B. auch ärztlich-ethische Grundsätze bzw. ihre Berufsordnung straffrei zu missachten. Diese Aushöhlung ärztlicher Ethik darf nicht hingenommen werden. Die zahllosen angenommenen Anträge auf Ärztetagen der letzten Jahre für eine humanere Praxis im Abschiebeprozess zeigen, dass die Ärzt*innenschaft nicht bereit ist, grundsätzliche Prinzipien ärztlichen Handelns aufzugeben. In der Zukunft wird es darauf ankommen, ein Auseinanderdividieren von beamteten und nichtbeamteten Ärzt*innen zu verhindern. Hier ist die gesamte Ärzt*innenschaft gefordert, die beamteten Kolleg*innen nicht im Stich zu lassen. Ein Schritt dazu kann die Veränderung der Heilberufsgesetze der Länder sein, alle Ärzt*innen entsprechend der hessischen Regelung dem Berufsrecht der Kammern zu unterstellen. Denn die Berufsordnungen der Landesärztekammern und ihre Berufsgenossenschaften sind nicht nur dazu da, ärztliches Fehlverhalten zu sanktionieren. Sie sind auch ein starker Schutz für alle Ärzt*innen vor berufsrechtlichen Eingriffen in die ärztliche Ethik. Deshalb müssen die Berufsordnungen für alle Ärzt*innen ohne Ausnahme gelten.

Mitwirkung von Ärzt*innen im Abschiebevollzug

Leider hat sich im Verlauf der Jahre und der Erfahrung mit Ärzt*innen bei den Abschiebebehörden die Unsitte verbreitet, sich einen Stamm von Ärzten (von Ärztinnen weiß ich nichts) zu halten, der nicht nur schnelle und unkomplizierte Gutachten macht, sondern das Geschäft auch auf Reisebegleitung ausgedehnt hat. Diese fahrenden Gesellen sind für die föderal organisierten Ärztekammern schwer zu fassen. Mindestens zwei Journalisten renommierter



Foto: © Shutterstock

Zeitungen haben nach Monaten erfolglos aufgegeben, weiter zu recherchieren. (...) Darüber hinaus leisten Behörden, die den oder die für das Krankheitsbild des Betroffenen nicht qualifizierten Arzt oder nicht qualifizierte Ärztin mit Begutachtung beauftragen, Vorschub für eine Verletzung der Berufsordnung durch den Arzt oder die Ärztin (Verletzung der Sorgfaltspflicht). Die Bundesärztekammer und viele Landesärztekammern haben Curricula zur Weiterbildung für Ärzt*innen für Posttraumatische Belastungsstörungen durchgeführt. Die Ärzt*innen auf diesen Listen wurden so gut wie nie von den Behörden angefordert.

Abschiebungen aus stationärer Behandlung

Mit Abschiebungen direkt aus dem Krankenhaus haben wir in Deutschland eine traurige lange Geschichte. Bereits 2004 wurde in Frankfurt eine tunesische suizid-gefährdete Patientin ohne Gegenwehr der Chefärztin aus der Psychiatrie abgeholt und sofort abgeschoben. Der breite mediale Protest führte zu einer Diskussionsrunde mit Vertreter*innen von Parteien, Kirchen und Ärzt*innen. Die daraus entstandene Dokumentation hat leider bis heute nichts von ihrer Aktualität eingebüßt.

Eine besonders infame Abschiebung erfolgte 2018 bei einem psychiatrischen Patienten der Universitätsklinik Gießen. Er wurde unter einem bürokratischen Vorwand ins Ausländeramt bestellt, dort wurde dann von einem Amtsarzt eine Flugreisetauglichkeitsuntersuchung durchgeführt und der Patient abgeschoben. Eine Rückfrage bei den behandelnden Psychiater*innen erfolgte nicht. Das Verfahren gegen den Amtsarzt beim Berufsgericht der Landesärztekammer ist noch nicht abgeschlossen.

2019 wurde einer psychisch erkrankten Patientin in der psychiatrischen Klinik in Bad Soden Ausgang zum Wäschetausch zu Hause gewährt. Bei ihrer Rückkehr wurde sie festgenommen und inhaftiert. Die Intervention der Klinik war erfolgreich, die

Patientin wurde nicht abgeschoben. Der Arzt, der begutachtet hatte, dass die Frau nach Inhaftierung in Gewahrsam bleiben durfte, hatte sich vorher nicht bei der Klinik über den Krankheitszustand der Patientin informiert. Somit musste die Landesärztekammer gegen ihn ermitteln. Das zuständige Regierungspräsidium verweigerte die Herausgabe des Namens unter Berufung auf das Hessische Verwaltungsverfahrensgesetz „wegen ernstlicher Gefährdung der eigenen Aufgaben“. Die Antwort auf den Widerspruch der Kammer dagegen beim Hessischen Sozialministerium steht aus.

Dieses Verhalten ist sinnbildlich für den Widerstreit zwischen den Auffassungen des Staates und der Ärzt*innenschaft. Denn wenn die Tätigkeit des Arztes oder der Ärztin im Einklang mit den auch international gültigen Standards ethischen Verhaltens stünde, hätte er von der Ärztekammer nichts zu befürchten. Offensichtlich gefährdet also die Einhaltung der Berufsordnung von Ärzt*innen ernstlich die vom Regierungspräsidium für notwendig erachteten Maßnahmen und Verhaltensweisen bei Abschiebungen.

Originalversion mit Quellen im Report „Gesundheitliche Folgen von Abschiebung“ auf S.47ff: ippnw.de/bit/abschiebung



Bestellung des Reports für 10,- Euro unter: shop.ippnw.de



Dr. Ernst Girth ist Menschenrechts- und Rassismusbeauftragter der Landesärztekammer Hessen.

Die Abschiebung ärztlicher Verantwortung

Tödliche Abschiebungen am Flughafen Frankfurt / Main

Im August 1994 erfolgte am Flughafen Frankfurt der vierte Versuch, den 30-jährigen Nigerianer Kola Bankole abzuschicken. Beim Umsetzen ins Flugzeug wurde dem in Hockstellung gefesselten Nigerianer, der strampelnd nicht zu bändigen war und vier Kabelbinder zerriss, von hinten ein Strumpfgurt-Knebel 10-15 Minuten lang wie eine Trense zwischen die Zähne gezogen und mit gegen den Rücksitz gestemmtten Knien nach hinten gezerrt. Jetzt verabreichte Dr. H. dem „Schübling“ eine als „chemische Keule“ berüchtigte Neuroleptika-Kombination. Kurz danach sackte Bankole zusammen – mit allen Anzeichen einer Erstickung. Dr. H. redete sich und den vier Begleitpolizisten ein, es handle sich um eine Nigerianer-typische Trance und lehnte später auch eine von den Abschiebebeamten vorbereitete Reanimation ab.

Darauf folgte die postmortale ärztliche Abschiebehilfe: Aufgrund zarter Herzmuskelnährbchen Bankoles erkannte der Leiter der Frankfurter Gerichtsmedizin Prof. Hansjürgen Bratzke einen plötzlichen Tod aus „natürlicher innerer Ursache“: „Es ist nicht von einem Tod durch Ersticken auszugehen.“ Das ermöglichte eine Verschleierung der Knebelung. Angeklagt wurde nach unseren Recherchen und Begutachtung durch Prof. Ulrich Gottstein (IPPNW Frankfurt) lediglich Begleitarzt H., der ein Bußgeld von 5.000 DM erhielt.

Gerne hätte Prof. Bratzke 1999 auch die Begutachtung der Erstickung des Sudanesen Aamir Ageebs übernommen, der beim Start in Frankfurt so verzerrt und zusammengedrückt wurde, dass er weder schreien noch atmen konnte. Nach Zwischenlandung in München übernahm zunächst die Staatsanwaltschaft und der Chef der Münchner Rechtsmedizin, Prof. Wolfgang Eisenmenger, die Ermittlungen ohne die Frankfurt-typischen Vertuschungstricks. Er rekonstruierte Ageebs Erstickung sorgfältig, so dass die Frankfurter Gerichte die Begleitbeamten verurteilen mussten, wenn auch erst nach fünf Jahren und mit eher symbolischem Strafmaß. Dennoch waren die Grenzschrützer und Innenminister bis heute vor weiteren Abschiebungserstickungen gewarnt.

Das verkürzte Flughafenverfahren in Frankfurt nutzte für eine rasche Asylablehnung (der Antrag sei „offensichtlich unbegründet“) auch Dr. Hader Karkoukli, ein festangestellter Arzt der gefängnisartigen Erstaufnahme in der Cargo City Süd. Am 19. September

2018 landete in Frankfurt ein ehemaliger Fahrer des Polizeichefs von Kinshasa (Kongo), der um Asyl bat – er hatte zahlreiche deutliche Folternarben im Gesicht, auf Brustkorb, Händen und Fußsohlen.

Dr. K. war anscheinend angewiesen, Geflüchtete nur flüchtig zu untersuchen, um eine reibungslose Zurückweisung nach dem Fließbandverfahren zu erleichtern. So sollte vermutlich eine ärztliche Untersuchung und Dokumentation von Folternarben, auf die z.B. ein Rechtsanwalt zugreifen konnte, verhindert werden. Deshalb wurde ich von den Betreuerinnen des kirchlichen Flüchtlingsdienstes um die Durchführung einer Dokumentation gebeten. Sie waren wegen anamnestisch naheliegender HIV- und Tbc-Infektiosität und Suizidalität des Geflüchteten besorgt.

Ich fand zahlreiche strichförmige vernarbte Striemen auf den Hand- und Fußflächen und dem Rücken, die vermutlich von glühenden Metallruten stammten, sowie drei mutmaßlich unter die Vorhaut implantierte Peniselektroden. Mittels derer sei er neben analen Vergewaltigungen monatelange elektrogefoltet worden. Über der linken unteren Lunge war eine 28cm lange vernähte Narbe, Atemgeräusch und Klopfeschall dort völlig gedämpft. Sowohl ich als auch die Betreuer*innen empfanden eine deutliche Suizidalität. Am Telefon radebrecte mir Kollege K. in gebrochenen Satzketzen, er kümmere sich nur ums Akute. Gegen Suizidalität stünden Stilnox-Schlaftabletten zur Verfügung. Eine Folternarben-Dokumentation gehöre nicht zu seinen Aufgaben.

Mit Hilfe eines erfahrenen Rechtsanwalts, der zahlreiche Schlamperien der Asylanhörng nachweisen konnte, und meiner ärztlichen Bescheinigung wurde der Kongo-Geflüchtete aus dem verkürzten Flughafenverfahren dann verwaltungsgerichtlich ins normale Asylverfahren entlassen.

Claus Metz ist IPPNW-Mitglied und recherchiert seit 1994 Frankfurter Gewahrsamserstickungen. Er ist außerdem Mitglied der internationalen Kommission zur Aufdeckung der Verbrennung Oury Jallohs und untersucht auch zwei frühere Gewahrsamstode im Dessauer Polizeirevier und deren polizeiärztliche Beteiligung.



Ärztliche Bescheinigungen für geflüchtete Patient*innen: Worauf ist zu achten?

Aus der Handreichung des Vereins demokratischer Ärztinnen und Ärzte

Unterbringung in Sammelunterkünften, Asylverfahren, Gerichtsverhandlungen, Abschiebandrohungen und -versuche und durchgeführte Abschiebungen gehören zur Realität geflüchteter Patient*innen und haben teils erheblichen Einfluss auf ihren Gesundheitszustand. Viele Gründe führen dazu, dass diese vonseiten der Behandler*innen häufig nur ansatzweise oder gar nicht adressiert wird. Ärzt*innen haben jedoch eine besondere Wirkmächtigkeit in diesem Bereich. Und damit können sie im besten Fall zu einer deutlichen Besserung der sozialen und gesundheitlichen Situation der Betroffenen führen.

Die Verantwortung, ärztliche Bescheinigungen vorzulegen, um eine Erkrankung nachzuweisen, wird durch den Gesetzgeber vollständig auf die betroffenen Patient*innen abgewälzt. Strukturelle Hindernisse führen dazu, dass diese Patient*innen große Probleme haben, (Fach)-Ärzt*innen zu finden, die die geforderten Bescheinigungen erstellen können, seien es behandelnde Ärzt*innen oder nicht. Häufig verschärfen kurze Fristen (oft vier Wochen) diese Situation. Es gibt keine entsprechende Vergütung, zu wenig Zeit im schon überlasteten Alltag oder auch Anweisungen von Vorgesetzten, solche Berichte nicht zu erstellen.

Von Patient*innen, ihren Anwält*innen oder von Beratungsstellen wegen ärztlicher Bescheinigungen angefragt zu werden, führt bei Ärzt*innen häufig zu Rat- und Hilflosigkeit und zu Überforderung. Hinzu kommt, dass vonseiten des Gesetzgebers und der Behörden sehr eindeutig Misstrauen for-

muliert wird, dass ärztliche Arbeit und ärztliche Bescheinigungen durch geflüchtete Patient*innen ausgenutzt würden, um sich Vorteile zu verschaffen. Dies schafft zusätzliche Verunsicherung unter Ärzt*innen.

Dieses Kapitel soll ärztliche Kolleg*innen ermutigen, geflüchteten Patient*innen auch in diesem Bereich zur Seite zu stehen. (...)

Ärztliche Bescheinigungen in Zeiten der Abschottungspolitik

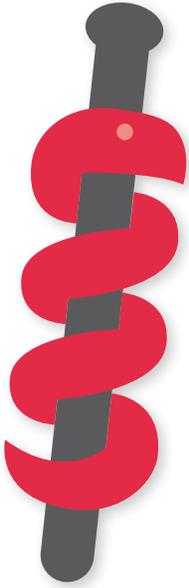
Ärztliche Einschätzungen sind in aufenthaltsrechtlichen Verfahren und Asylverfahren für die betroffenen Patient*innen oft von erheblicher Bedeutung. Um Erkrankungen in solchen Verfahren geltend zu machen, müssen laut Gesetz „qualifizierte ärztliche“ Berichte vorgelegt werden (§60a AufenthG, Absatz 2c). Trotz deutlicher und breiter fachlicher Kritik sind seit den letzten Verschärfungen der Asyl- und Aufenthaltsgesetzgebung im Sommer 2019 keine Berichte mehr von psychologischen Psychotherapeut*innen zugelassen, um psychische Erkrankungen geltend zu machen. Dies ist eine konsequente Fortsetzung der auf Abschiebung fokussierten Asylpolitik der Bundesregierung und weitet die im „Asylpaket 2“ 2021 eingeführten Verschärfungen aus. Diese werden u. a. damit begründet, dass diagnostizierte psychische Erkrankungen zu „deutlichen zeitlichen Verzögerungen bei der Abschiebung“ führen. Auch daran gab es massive Kritik von Mediziner*innen. Die Regierungsparteien sind sich jedoch darin einig, die medizinische Realität (...) der Abschottungspolitik unterzuordnen und dabei die verfassungsmäßigen und europarechtlichen Grundrechte der Betroffenen zu igno-

rieren. Die Verschlechterung der Gesundheit bei einer großen Zahl von Menschen wird in Kauf genommen. Ohne ärztliche Bescheinigungen wird per Gesetz davon ausgegangen, dass keine relevanten Erkrankungen vorliegen. Die Pflicht, etwaige Erkrankungen nachzuweisen, liegt bei der betroffenen Person selbst. (...) Häufig werden trotz anderslautender Formulierung im Gesetz fachärztliche Atteste verlangt. (...)

Im Folgenden sind die grundlegenden gesetzlichen Anforderungen genannt, die sowohl für kürzere ärztliche Atteste, Entlassungsberichte u. ä. als auch für ausführlichere Stellungnahmen gelten. Wenn diese nicht erfüllt sind, werden die Berichte meist schon deshalb nicht beachtet.

Gesetzliche Anforderungen an ärztliche Atteste (§ 60a AufenthG, Absatz 2c)

„Es wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen. Diese ärztliche Bescheinigung soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung, den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten. Zur Behandlung der Erkrankung



„Je restriktiver die Asylgesetzgebung ist, desto häufiger entscheiden ärztliche Stellungnahmen über den Ausgang ausländerrechtlicher Verfahren.“
(Deutsches Ärzteblatt)

erforderliche Medikamente müssen mit der Angabe ihrer Wirkstoffe und diese mit ihrer international gebräuchlichen Bezeichnung aufgeführt sein.“

1. „Umstände, auf deren Grundlage fachliche Beurteilung erfolgt“

» Wann, wo, wie oft, wie lange, in welcher Sprache erfolgten ärztliche Gespräche, unter welchen Bedingungen wurde untersucht?

2. „Methode der Tatsachenerhebung“

» Objektivierung und ggf. Bestätigung der Beschwerden durch erhobene Befunde: z. B. Diagnostik, spezielle Tests (gegebenfalls Literaturverweise), Verhaltensbeobachtung, non-suggestive Exploration

3. Diagnosen mit ICD-10-Code und gegebenenfalls Schweregrad

4. Darstellung der Behandlungsbedürftigkeit und Behandlung – bei medikamentöser Therapie mit Wirkstoffangaben – der jetzt und zukünftig erforderlichen Diagnostik und Betreuung » Genaue Darstellung der auch perspektivisch notwendigen Behandlung und Diagnostik: Frequenz, Spezialisierung der Strukturen, Rahmenbedingungen wie Erreichbarkeit, familiäre, soziale, rechtliche Bedingungen

5. „Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben“

Weitere wichtige Aspekte, insbesondere bei Traumafolgestörungen:

Diskussion von Simulation und Aggravierung – Hinweise auf Erlebnisfundiertheit der geschilderten Anamnese und Symptome benennen:

» Verhaltensbeobachtung während der Erlebnisberichte der Patient*innen (z. B. Zunahme an Symptomatik, psychomotorische Unruhe, Vermeidungssymptomatik, Dissoziationen)

» Differentialdiagnosen benennen und darstellen, welche Erkrankungen nicht vorliegen

» Fachliche Begründung, falls die Vorgeschichte/Erkrankung nicht bei vorherigem Behördenkontakt (z. B. Anhörung beim BAMF, Erstantrag) vorgetragen wurde/werden konnte, z. B. im Falle sexualisierter Gewalt, sexueller Orientierung oder anderer tabuisierter/schambehafteter Themen: Geschlecht der BAMF-Anhörer*in und der Dolmetscher*in; Retraumatisierung oder Reaktualisierung durch Verhörsituation oder andere Umgebungsfaktoren im Gericht oder beim BAMF

» Ebenso sollte bei bleibenden Unklarheiten oder Lücken in der berichteten Lebensgeschichte erklärt werden, was das aus medizinischer Sicht erklären könnte bzw. inwiefern das Störungsbild dafür verantwortlich sein kann.

Allgemeine Hinweise

» Es gehört zur ärztlichen Pflicht des Nicht-Schadens, dass Berichte nur auf Grundlage fachlicher Einschätzungen verfasst werden. Es hilft den Betroffenen nicht, wenn der Wunsch, in einer Notlage zu helfen, dazu führt, dass Dinge geschrieben werden, von denen wir nicht überzeugt sind. Dieser Grundsatz wird oft genug durch Ärzt*innen gebrochen, die dabei mitwirken, kranke Menschen abzuschieben.

» Aussagen der Patient*innen im Konjunktiv formulieren

» Unparteiliche und für Laien verständliche Sprache verwenden

» Bei Fragen zur aufenthaltsrechtlichen Situation der Patient*in und zur Fragestellung der benötigten ärztlichen Bescheinigung im konkreten Fall Kontakt zu Beratungsstelle oder Rechtsanwält*in der Patient*in aufnehmen

Beispiel für eine Bescheinigung in einem fiktiven Fall, in dem die gesetzlichen Bestimmungen erfüllt sind:

„Herr A befand sich von ... bis ... in stationärer psychiatrischer Behandlung auf Station ... (ambulant: fanden XY Termine statt, Dauer: ..., Sprachmittlung: ...).

Diagnostisch handelt es sich um ... (ICD-10: ...) (in diesem Beispiel PTBS). Differentialdiagnostisch ausgeschlossen wurden ... Diese Diagnose beruht auf der ärztlichen Untersuchung, dem psychischen Befund, der Verhaltensbeobachtung des Patienten während seines Aufenthaltes, sowie einer testpsychologischen Untersuchung am ...

Eine Fremdanamnese konnte nicht hinzugezogen werden. Weitere objektivierende Befunde: Labor, EEG ...

Zentrale Symptome: ...

Psychischer Befund: ...

aktueller Schweregrad der Erkrankung: ...

Aktuelle Medikation: ...

Anamnese (wichtig: im Konjunktiv verfassen):



FLÜCHTLINGSLAGER IN UNGARN



PROTEST IM FLUGHAFEN FRANKFURT, 6. 12. 2017

Foto: Bence Jádorny / CC BY-SA 2.0

Herr A gibt an, er sei am ... in ... geboren. Er berichtete von massiven Gewalterfahrungen während seiner Inhaftierung. Er habe bisher nicht hierüber berichten können, da er im Interview beim Bundesamt einen Dolmetscher einer fremden ethnischen Zugehörigkeit gehabt habe; diesem habe er nicht vertraut. Außerdem wolle er nicht daran denken, die Erinnerungen seien schmerzhaft. Dieses Vermeidungsverhalten ist ein typisches klinisches Symptom, das zu den Kardinalsymptomen des vorliegenden Störungsbildes zählt.

Einschränkend ist zu sagen, dass bei der vorliegenden Symptomatik mit psychosenahen (DD. dissoziativ bedingten) Veränderungen der Realitätswahrnehmung nicht alle Explorationsinhalte mit den Erlebnissen gleichgesetzt werden können. Es wiederholen sich allerdings Kerninhalte zu verschiedenen Zeitpunkten bei unterschiedlichen Interaktionspartnern (Oberärztin, Ergotherapeutin, Bezugspflegerin), so dass nach unserem aktuellen Kenntnisstand zum aktuellen Zeitpunkt davon ausgegangen werden kann, dass mit ernstzunehmender Wahrscheinlichkeit eigene Erfahrungen oder Erlebnisse in direkter Zeugenschaft vorliegen.

Durch den 24-stündigen Beobachtungszeitraum und die Vielzahl an Fachpersonal, das für den Patienten zuständig war, kann eine Simulation des vorliegenden Störungsbildes mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Beispielsweise führten die Alpträume des Patienten und seine damit verbundenen Schreie nachts regelhaft zu Konflikten mit Mitpatient*innen und konnten erst durch

eine deutliche Erhöhung der Schlafmedikation gemindert werden.

Das vorliegende Störungsbild ist dringend behandlungsbedürftig (ausführliche Darstellung der notwendigen Behandlung):

Zudem benötigt Herr A. eine Tagesstruktur, beispielsweise durch einen Sprachkurs. Von zentraler Bedeutung ist die familiäre Unterstützung durch seine Schwester, zu der ein enges Vertrauensverhältnis besteht. Bei einer kontinuierlichen Behandlung und unter den geschilderten Lebensbedingungen kann von einer guten Prognose ausgegangen werden. Sollten hingegen weitere Belastungsfaktoren auftreten (Trennung von der Schwester, Abbruch der Behandlung, drohende Abschiebung, Inhaftierung weiterer Familienmitglieder in der Heimat) kann eine völlige Dekompensation nicht ausgeschlossen werden. Unter Berücksichtigung des bisherigen Krankheitsverlaufes ist in diesem Fall mit einer Zunahme der Angstsymptome zu rechnen sowie mit einem vermehrten Rückzugs- und Vermeidungsverhalten. Sollte die Krise andauern, werden erneut Halluzinationen auftreten, wie sie auch jetzt zur stationären Aufnahme geführt haben. In diesem Fall ist die Steuerungsfähigkeit des Patienten erheblich eingeschränkt und es besteht ein sehr hohes Risiko erneuter suizidaler Handlungen. Da Herr A. bereits suizidale Handlungen vorgenommen hat und hierbei impulsiv reagierte, ist mit einem erhöhten Risiko in diesem Einzelfall zu rechnen. Aus fachärztlicher Sicht ist daher in diesem Einzelfall von einer Reiseunfähigkeit auszugehen, wenn nicht eine konkrete, wie dargelegt lebensbedrohliche Krise ausgelöst werden soll.“

Besondere Hinweise zur Dokumentation von Folterfolgen: Ärzt*innen kommt bei der Bekämpfung von Folter und anderen schweren Menschenrechtsverletzungen eine besondere Verantwortung zu, da sie häufig zu Zeug*innen der physischen und psychischen Folgen solcher Verbrechen werden. Folterfolgen chronifizieren oft in Symptomkomplexen – erst eine ausführliche, behutsame Anamnese deckt die erlebte massive Gewalt auf (...). Neben der medizinischen Behandlung ist auch der Kampf gegen Straflosigkeit wichtig. Das Istanbul-Protokoll ist der UN-Standard zur Begutachtung bei Überlebenden von Folter und anderer schwerer Gewalt und sollte Ärzt*innen weltweit bekannt sein, da die Überlebenden häufig fliehen und sich im Ausland aufhalten. In Deutschland verfügen insbesondere die Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folterüberlebende, bundesweit organisiert in der BAfF, über diesbezügliche Expertise.

Zusätzlich im Falle von erheblichen Funktionseinschränkungen bei unfreiwilliger Rückkehr: „Zudem besteht nach WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHO-DAS 2.0) eine erhebliche Einschränkung der Funktionsfähigkeit im Alltag. Ohne die kontinuierliche Behandlung und psychosoziale Unterstützung ist davon auszugehen, dass Herr A. nicht in der Lage sein wird, sich selbständig zu versorgen bzw. sich um eine angemessene Behandlung eigenständig zu kümmern.“

Dies ist eine Kurzversion der Handreichung des Vdää aus GBP 1/2020, die Sie unter <https://gbp.vdaae.de> finden.

Foto: Sebastian Scholl / CC BY-NC-ND 2.0

Meriams Geschichte

Eine Langzeitbegleitung

Die 24-jährige hochschwangere Meriam wurde im Februar 2005 mit ihrer einjährigen Tochter aus Niedersachsen in die Türkei abgeschoben. Ihr Mann brachte gerade die beiden größeren Töchter in die Schule. Außer Deutsch sprach sie nur ihren arabischen Dialekt, kein Türkisch. Dennoch wurde sie mit ihrer kleinen Tochter am Flughafen in Istanbul abgeladen.

Meriam ist in Deutschland groß geworden und zur Schule gegangen. Sie gehört der arabischsprachigen Volksgruppe der Mhalami an – ihre Vorfahren lebten ursprünglich in der türkischen Provinz Mardin. Aufgrund von Armut und Diskriminierung war die Familie in den Libanon migriert, von dort waren ihre Eltern in den 1980er Jahren wegen des Bürgerkrieges nach Deutschland geflohen – mit der siebenjährigen Meriam. Zunächst erhielten sie einen Aufenthalt als Staatenlose. Dieser wurde ihnen dann entzogen: Sie seien türkische Staatsangehörige.

Istanbul: Nach einer kalten Nacht auf dem Betonboden einer Polizeistation traf Meriam eine Frau, die ihre Sprache sprach und ihr riet, mit ihr nach Izmir zu kommen, wo es andere Mhalami gäbe, die auch aus Deutschland abgeschoben worden seien.

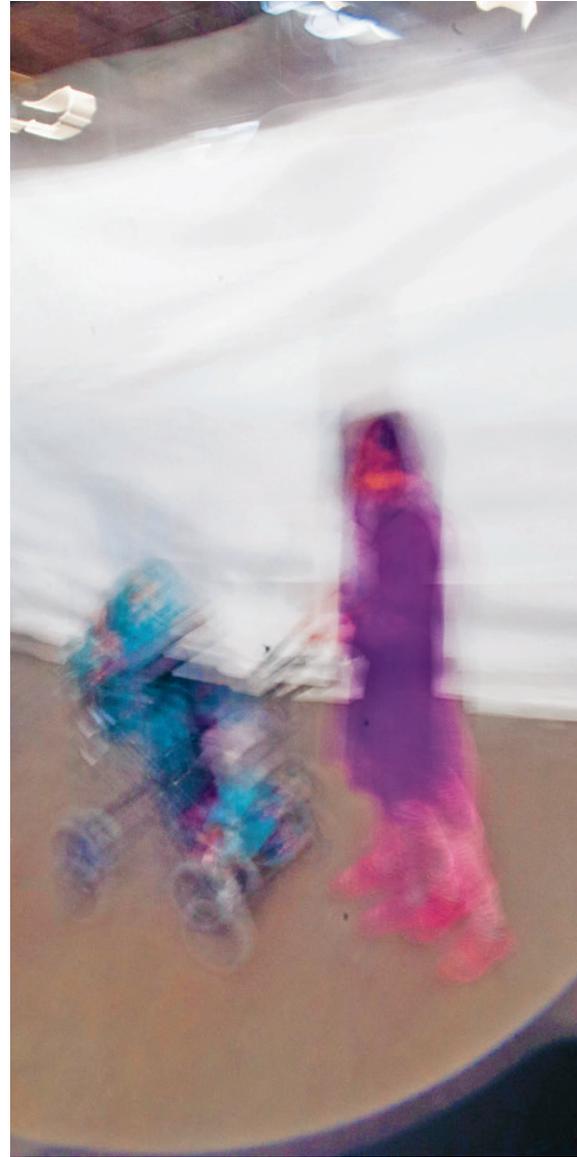
Die überraschende Abschiebung sorgte für große Empörung in Niedersachsen. Die Forderung lautete, die junge Mutter schnell wieder zu ihrer Familie zurückzuholen. Das sollte acht lange Jahre dauern. Ich habe Meriam erstmals im September 2005 in Izmir besucht und war dann jedes Jahr zumindest einmal bei ihr und den Kindern – außerdem standen wir in regem Telefonkontakt.

In dem armen Stadtteil Gümüspale hatte sie nicht viele Kontakte. Nur einmal besuchten wir dort eine andere abgeschobene Familie. Sie hat schnell Türkisch gelernt, traute sich aber kaum aus dem Haus, da sie als alleinlebende Frau ständigen Übergriffen von Männern ausgesetzt war, die

sie in Angst und Wut versetzten. Das führte dazu, dass ihr Vater zu ihr nach Izmir zog. Sie konnten ein kleines Haus mieten und hatten etwas mehr Platz und Ruhe. Der Vater war aber kränklich und oft schlecht gelaunt. Es gab viel Streit, obwohl sie ihm für die Unterstützung dankbar war. Die Kinder hatten wenige Kontakte. Meriam war sehr ängstlich – das besserte sich erst, als die Kinder eingeschult wurden und in der Schule ihre Sache gut machten.

Meriam ging es in Izmir schlecht, sie war depressiv und entwickelte verschiedene psychosomatische Beschwerden. Sie lernte, ihr Leben mit sehr wenig Geld zu bestreiten und die Kinder zu versorgen. Viel Unterstützung von der Familie in Deutschland erhielt sie nicht. Einmal besuchte eine ihrer Schwestern sie auf dem Weg in den Urlaub. Sie hingegen gab mir immer kleine Geschenke für ihre Nichten in Deutschland mit.

Als sie nach acht Jahren nach Deutschland zurückkehren konnte, musste sie ihren kranken Vater in Izmir zurücklassen. Sie wurde von ihrem Mann und den großen Töchtern, vielen Unterstützer*innen, dem niedersächsischen Innenminister Pistorius am Flughafen Hannover empfangen. Es war sehr emotional. Pistorius versprach einen Paradigmenwechsel im Umgang mit Geflüchteten. Unter seiner Regierung sollte es keine grausamen nächtlichen Abschiebungen und Familientrennungen mehr geben. Doch die Unterstützer*innen hatten schon geahnt, dass die Familienzusammenführung nach dieser langen Zeit nicht unproblematisch sein würde und hatten für Meriam und die kleinen Kinder eine Wohnung besorgt, um eine allmähliche Annäherung zu ermöglichen. Dem Vater gelang es nicht, eine Beziehung zu den kleinen Kindern aufzubauen und Meriam fand nur schwer den richtigen Ton bei ihren pubertierenden älteren Töchtern. Sie zog schließlich mit den beiden Kleinen in die Nähe ihrer Mutter nach Nordrhein-Westfalen und hatte lange keinen Kontakt zur Familie in Niedersachsen. Eine Annäherung zu ihren älteren Töchtern gab es erst sehr viel später.



Meriam kümmert sich um ihre kranke Mutter und lebt von Hartz IV. Sie hat verschiedene körperliche Beschwerden und ist oft verzweifelt: Ihre Verantwortung für die Kinder halte sie am Leben. Sie steht beruflich bis heute nicht auf eigenen Beinen, weil sie weder einen Schulabschluss noch eine Ausbildung hat. Im letzten Jahr überraschte sie uns mit der Nachricht, dass sie wieder heiraten wollte. Die Freundlichkeit und Fürsorge des neuen Mannes hielt aber nur so lange, bis sie zu ihm gezogen war. Deshalb lebt sie inzwischen wieder in der Nähe ihrer Mutter. Sie unterstützt ihren Vater in Izmir, wann immer sie kann.

Meriam ist mit Mitte 40 noch immer eine attraktive Frau – doch wieviel besser hätte sie leben können, hätte die Abschiebung damals nicht ihre Familie und ihre beruflichen Perspektiven zerstört.



Dr. Gisela Penteker ist Mitglied des Arbeitskreises Flucht und Asyl.

Foto: © Wolfgang Schmidt



Werdet globale „Nuclear War Preventer“!

— Eine Einladung zum internationalen IPPNW-Associate-Programm —



„Ärztinnen und Ärzte, Studierende und Menschen in Gesundheitsberufen – vereint für die Abschaffung von Atomwaffen und globales Überleben.“ Das ist die IPPNW. Bislang allerdings ist Struktur und Arbeit durch einzelne nationale Sektionen organisiert.

Heute bringt die Digitalisierung aber ganze neue Möglichkeiten, während die Globalisierung zugleich neue Herausforderung birgt. Nationalismus und Populismus gewinnen inmitten unserer Gesellschaften an Boden. Wir sind deshalb mehr denn je davon überzeugt, dass die IPPNW eine wirklich globale Familie von Gleichgesinnten sein muss, die davon überzeugt sind, dass eine friedliche und gerechte Welt ohne Atomwaffen und ohne Krieg durch unsere Friedensaktivitäten möglich ist.

Mit dem jetzt gegründeten Assoziierungsprogramm wollen wir für Interessierte neue Verbindungen innerhalb der globalen IPPNW schaffen. Dazu zählen (digitale) Sonderveranstaltungen, Möglichkeiten, an globalen Health Alerts (Sonderaktionen) teilzunehmen, Möglichkeiten der inhaltlichen Gestaltung, besondere Erwähnung und Materialien.

75 Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs und den Bombenangriffen auf Hiroshima und Nagasaki starten wir das erste wirkliche internationale Förderprogramm der IPPNW für Einzelpersonen. Unser Wunsch: Werdet Teil der Kerngruppe, die dieses Programm initiiert

Die internationale IPPNW wurde als politisch-humanitäre „Familie“ gegründet. Jetzt wollen wir die Familie wieder neu zusammenbringen und neue Mitglieder gewinnen. Wir wollen Menschen mit einer historischen IPPNW-Familie und neue Menschen innerhalb und auch außerhalb der Gemeinschaft der traditionellen Ärzt*innen in Austausch bringen. Wir wollen Aktivis-

tinnen und Aktivisten aus Ländern zusammenbringen, in denen die IPPNW ziemlich groß ist – und aus Ländern, in denen es vielleicht gar keine IPPNW-Organisation gibt. Wir wollen sie alle in die IPPNW-Familie aufnehmen.

Die IPPNW besteht weiterhin aus nationalen Verbänden. Dieses Programm ersetzt bewährte Strukturen nicht, sondern ergänzt sie. Diese Ergänzung ist nötig, um die Nachhaltigkeit unserer Arbeit zu sichern und sie inhaltlich zu verbessern. Die globale IPPNW braucht unsere Aktivitäten und – ja – sie braucht auch finanzielle Unterstützung. Unsere Erwartungen sind: eine regelmäßige Spende, beginnend mit 120 US-Euro pro Jahr für Ärztinnen und Ärzte aus dem globalen Norden, reduzierte Spenden aus dem globalen Süden und reduzierte Spenden von nicht-medizinischen Health Workers oder Studierenden.

Der Wandel zum Besseren wird nur funktionieren, wenn viele mitmachen! Neugierig geworden? **Dann schaut mal nach: ippnw.de/bit/associates oder schreibt uns: kontakt@ippnw.de**
P.S.: Spenden sind über die deutsche IPPNW steuerlich absetzbar.

Dr. Lars Pohlmeier ist Vorstandsmitglied der IPPNW Deutschland. Michael Christ ist Geschäftsführer der Internationalen IPPNW in Boston.



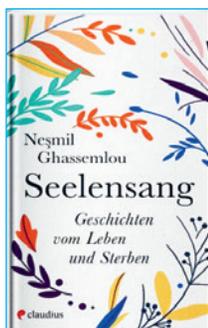


Kein Grad weiter!

— Klimastreik für einen gesunden Planeten —

Die Klimakrise macht keine Pause, befanden Angehörige von Gesundheitsberufen am 25. September 2020 – und beteiligten sich am Klimastreiktag von Fridays for Future. Ein "Gesundheitsblock" war an diesem Freitag in über 50 Städten Deutschlands Teil des globalen Klimastreiktags, um auf die Dringlichkeit der Situation und den notwendigen Ausstieg aus den fossilen Brennstoffen aufmerksam zu machen. In Berlin und Bielefeld demonstrierten IPPNW-Mitglieder, die mit einem Banner auf die falsche Prioritätensetzung der Politik aufmerksam machten, Milliarden für Kriegsgerät auszugeben, im sozialen und im Gesundheitsbereich aber zu kürzen. Health for Future Deutschland appellierte an die Mediziner*innen, auf die Bedrohungen der Klimakatastrophe aufmerksam zu machen und sich für schnellstmögliches Handeln einzusetzen.





Seelensang

Der Tod: immer noch ein Tabuthema. Nesmil Ghassemilou schreibt in klaren Worten, mitten aus dem Leben heraus.

Unsere Freundin und IPPNW-Kollegin Nesmil Ghassemilou hat ein berührendes Buch über ihre berufliche Begleitung von Sterbenden und ihren Angehörigen geschrieben. Als Psychotherapeutin findet sie sensibel und mit manchmal auch spiritistisch anmutenden Techniken heraus, was die Sterbenden oder ihre Angehörigen noch quält, was unerledigt geblieben ist – wie beim Beispiel eines krebskranken Kollegen, der einige seiner lange vertrauten Patient*innen in dem Glauben gelassen hatte, er werde seine Arbeit wieder aufnehmen können. Sie ermunterte ihn, sich per Brief von diesen Patient*innen zu verabschieden und schildert, wie sehr ihn das erleichtert und entspannt hat.

Das Buch ist außerhalb unseres üblichen IPPNW-Spektrums – unpolitisch, wenn es das gibt – aber sehr lesenswert für alle, die ärztlich und therapeutisch tätig sind. Für die Alten wie mich, die in den Berufsjahren als Hausärzt*in viele Patient*innen auf ihrem letzten Weg begleitet haben, die sich auch mit eigener Krankheit und Endlichkeit auseinandersetzen und das Bedürfnis haben, aufzuräumen – aber auch für die Jungen, die vielleicht noch unsicher sind. Sie begegnen in diesem Buch einer Kollegin, die mit Respekt und auf Augenhöhe, mit liebevollem Einfühlungsvermögen gemeinsam mit den Sterbenden den oft schweren Weg in einen friedvollen Tod findet.

Nesmil Ghassemilou: Seelensang. Geschichten vom Leben und Sterben, München: Claudius Verlag, Hardcover 144 S., 18,- Euro, ISBN 978-3-532-62855-3, auch als E-Book erhältlich.

Dr. Gisela Penteker



COVID-19: gefährlich & besiegtbar

Ein sachliches Kompendium für die Kitteltasche

In einer Zeit hitziger Debatten zu den restriktiven staatlichen Gesundheitsmaßnahmen und Querdenker-Demonstrationen zur Verteidigung der uneingeschränkten Freiheiten einzelner Gruppen ist es wohlthuend, dieses gut recherchierte kleine Buch vorliegen zu haben von Autoren mit täglichem Kontakt zu Patient*innen in Hausarztpraxen: Eine Handreichung zu den häufigen in der Praxis gestellten Fragen von besorgten Bürger*innen und verunsicherten Patient*innen. Die Autoren gehen ausführlich auf das Virus, seine Herkunft und die besonderen Merkmale des S-Antigen (*spike protein*) und seiner Wechselwirkung mit dem ACE-Rezeptor ein, die mit für die Gefährlichkeit dieses Virus verantwortlich sein könnte. Da dieses Glykoprotein eine furin-ähnliche Spaltstelle aufweist, die auch bei hochpathogenen Viren wie HIV und Ebola vorkommt, warnte Dr. Willi Mast das RKI zur Diskussion in einem Brief, das Virus sei extrem infektiös: Erst nach Andocken des Virus an eine Körperzelle kann das spezifische Immunsystem angreifen, was zur Zerstörung der Zelle führe. Und schließlich könne die Suche nach einem geeigneten Impfstoff erheblich erschwert sein.

Als Maßnahmen für die Praxis werden bewährte Ratschläge propagiert, besonders Vitamin C, andere Antioxidantien, Radikalfänger und sekundäre Pflanzeninhaltsstoffe empfohlen, wie es einer komplementären naturheilkundlichen Ausrichtung entspricht, ohne jedoch den gesicherten Boden der Schulmedizin zu verlassen. Wichtig ist auch die konsequente Unterstützung von Hygienemaßnahmen und klare Befürwortung der AHA-Regeln. Ein eigenes Kapitel widmen die Autoren den Langzeitfolgen von COVID nicht nur auf die Lunge, sondern auch auf Gefäß-Endothelien, Herz, ZNS, Magen-Darmtrakt, Niere und Immunsystem.

Als Vertreter einer linken Gruppierung im Europaparlament, mit der man nicht unbedingt in allen Punkten einverstanden sein muss, weisen die Autoren zu Recht auf die erheblichen psychosozialen Folgen restriktiver Hygienemaßnahmen hin, die immer mitbedacht werden müssen. Aber auch die dramatischen Auswirkungen der Corona-Krise in anderen Erdteilen sind Thema. Als Resümee halten die Autoren COVID-19 für besiegtbar – wenn man den Beispielen von Neuseeland, Australien, Südkorea u.a. folgt und eine Mobilisierung der Bevölkerung erreicht, die gegründet ist auf sachliche Aufklärung, Stärkung von Solidarität, Zusammenhalt und Verantwortungsbewusstsein.

Dr. Günther Bittel, Dr. Willi Mast: COVID-19 – neuartig, gefährlich, besiegtbar! Essen: Verlag Neuer Weg, 100 S., 12,- Euro, ISBN: 978-3-88021-572-6. Als E-Book: 8,99 €

Dr. Wolfgang Thon

Für eine zivile Sicherheitspolitik

—Informationsblatt zu den Wechselwirkungen von Klima und Krieg—

Atomare Aufrüstung und die Klimakatastrophe sind derzeit die größten Bedrohungen für unseren Planeten. Als grenzüberschreitende Herausforderungen benötigen sie globale Prävention und kollektives Handeln. Am besten ein Handeln in Solidarität. Die Lösungsstrategien müssen eine neue, zivile Sicherheits- und Friedenspolitik befördern, die auf den Menschenrechten fußt.

8 Seiten vierfarbig,
ab 10. Dezember 2020 zu bestellen
unter shop.ippnw.de



Militär und Krieg

—Auswirkungen auf die Umwelt—

Die Rolle der Klimasünder Militär und Rüstungsindustrie werden sowohl von Regierungen als auch dem Weltklimarat systematisch ausgeblendet. Deshalb haben wir die wichtigsten Argumente zu den Umwelt- und Klimafolgen von Militär und Krieg in diesem Flyer zusammengefasst.

Doppelseitiger Flyer A4, kostenlos
zu bestellen unter shop.ippnw.de



Das nächste Heft erscheint im März 2021. Das Schwerpunktthema ist:

Zehn Jahre Fukushima

Der Redaktionsschluss für die Ausgabe 165/März 2021 ist der 31. Januar 2021. Das Forum lebt von Ihren Ideen und Beiträgen. Schreiben Sie uns: forum@ippnw.de

Herausgeber: Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges, Ärzte in sozialer Verantwortung e.V. (IPPNW) Sektion Deutschland
Redaktion: Ute Watermann (V.i.S.d.P.), Angelika Wilmen, Regine Ratke, Lara-Marie Krauß
Anschrift der Redaktion: IPPNWforum, Körtestraße 10, 10967 Berlin, Tel.: 030 6980 740, Fax 030 69381 66, E-Mail: ippnw@ippnw.de, www.ippnw.de,
Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft, Kto-Nr. 2222210, BLZ 100 20 500, IBAN: DE39 1002 0500 0002 2222 10, BIC: BFSWDE33BER

Das Forum erscheint viermal jährlich. Der Bezugspreis für Mitglieder ist im Mitgliedsbeitrag

enthalten. Sämtliche namentlich gezeichnete Artikel entsprechen nicht unbedingt der Meinung der Redaktion oder des Herausgebers. Nachdrucke bedürfen der schriftlichen Genehmigung.
Redaktionsschluss für das nächste Heft: 31. Januar 2021
Gestaltungskonzept: www.buerobock.de,
Layout: Regine Ratke; **Druck:** DDL Berlin
Papier: Recystar Polar, Recycling & FSC.
Bildnachweise: S. 23 & 29: Erstaufnahme für Geflüchtete in Ergenzingen. Foto: Wolfgang Schmid; nicht gekennzeichnete: privat oder IPPNW.



JANUAR

16.1. Online-Tagung „Medizin und Gewissen“: Das DRK 1914–1945

16.-17.1. Nukipedia: Grundlagen der nuklearen Abrüstung, Präsenz- und Onlineseminar, Hamburg

21.1. Vortrag: Der Sprengstoff für die Bombe – Atomkraft als Wegbereiter-Technologie für Atomwaffen, Hannover

23.-24.1. IPPNW Peace Academy, online

FEBRUAR

27. 2. Fachtagung „10 Jahre Leben mit Fukushima“, in Berlin und online

MÄRZ

5.3. Nukipedia-Workshop, Hannover

APRIL

24.4. #HandinHand Rettungskette für Menschenrechte – von der Nordsee bis an das Mittelmeer

JULI

7.-11.7. ICAN- und IPPNW-Aktionstage am Atomwaffenstützpunkt Büchel (Rheinland-Pfalz)

Weitere Informationen unter: www.ippnw.de/aktiv-werden/termine

Vormerken!

JUNI

18.–20.6.

40 Jahre IPPNW
Ärztliche Verantwortung
für eine Welt in Frieden

Historischer Rathaussaal
Landsberg/Lech

Programm unter:
ippnw.de/bit/40Jahre

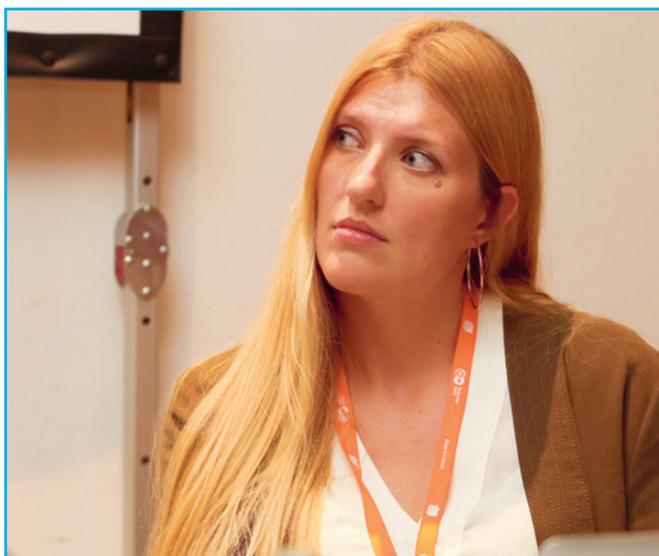


Foto: © DW/M. Magunia, CC BY-NC 2.0

6 Fragen an ... Beatrice Fihn

Juristin und Direktorin der
Internationalen Kampagne zum
Verbot von Atomwaffen (ICAN)

1 Honduras hat als 50. Staat das UN-Atomwaffenverbot ratifiziert. Damit tritt es am 22. Januar 2021 in Kraft. Wird das ein grundsätzliches Umdenken fördern? Auf jeden Fall. Viele Länder, die die Existenz des Vertrags vorher geleugnet haben, akzeptieren inzwischen, dass Atomwaffen verboten sein werden. Es wird mit dem Inkrafttreten nicht auf einmal alles anders sein. Aber je mehr Länder beitreten, desto mehr Rechtfertigungsdruck werden sie auf die Atomwaffenstaaten ausüben. Es wird wieder mehr Aufmerksamkeit für die Kosten und Risiken der nuklearen Abschreckung geben.

2 Was erwarten Sie in naher Zukunft von den USA und Russland? Wir erwarten, dass sie ihre Verantwortung ernst nehmen, den New-START-Vertrag verlängern und ihre Atomwaffen weiter reduzieren. Das ist etwas, was sie aufgrund der unfassbaren Größe ihrer Atomwaffenarsenale ohnehin tun müssen. Die letzten Jahre haben gezeigt, dass man sich nicht darauf verlassen kann, dass die „großen Jungs“ das schon untereinander regeln – denn sie kündigen bilaterale Verträge, wenn es ihnen passt. Für etwas so Grundlegendes wie Atomwaffen brauchen wir einen multilateralen Rahmen, der die Sicherheitsinteressen aller Länder berücksichtigt.

3 Welche Rolle spielt die NATO? Sie konzentriert sich darauf, sicherzustellen, dass keines ihrer Mitglieder dem Vertrag beitrifft. Wir hören also viele Behauptungen, ein Verbot von Atomwaffen sei mit einer NATO-Mitgliedschaft unvereinbar – das stimmt natürlich nicht. Innerhalb der NATO hat man erkannt, dass das Verbot von Atomwaffen die nukleare Abschreckung delegitimieren wird. Sobald also einige Mitglieder dem Vertrag beitreten, wird sich die NATO darauf einstellen, indem sie ihnen eine Möglichkeit anbietet, sich von der atomaren Abschreckung, von atomaren Übungen usw. abzuwenden.

4 Inwieweit werden sich die wirtschaftlichen Folgen des Atomwaffenverbotsvertrages auf die nukleare Abschreckung auswirken? Die wirtschaftlichen Folgen sind ein wichtiger Faktor, um Druck auf Unternehmen auszuüben, die Atomwaffen und ihre Trägersysteme entwickeln oder unterhalten. Schon jetzt sind Banken und Pensionsfonds global ausgerichtet und nutzen das Völkerrecht, um ihre Politik in Bezug auf umstrittene Waffen zu definieren. Wir sehen viele Banken, die sich von Atomwaffenherstellern trennen, auch in Deutschland. Dies bleibt auch ein wichtiger Aspekt für Kampagnen, die auf den jährlichen „Don't Bank on the Bomb“-Berichten basieren.

5 Was empfehlen Sie der deutschen Regierung? Sie sollte im Einklang mit den Prinzipien des Multilateralismus und des humanitären Völkerrechts handeln und aufhören, sich hinter eine Handvoll Atomwaffenstaaten zu stellen, die Massenvernichtungswaffen zu ihrem Schutz beanspruchen. Sie sollte ihren NATO-Partnern gegenüber deutlich machen, dass ein Beitritt das Engagement insbesondere gegenüber Osteuropa nicht schmälert, und betonen, dass Atomwaffen nichts zu den Herausforderungen des 21. Jahrhunderts beitragen, wie z.B. Cyber-Krieg, Killerroboter, Pandemien, Klimawandel, asymmetrische Konflikte und nichtstaatliche Akteure.

6 Was ist für Sie der wichtigste Aspekt des Vertrags? Es heißt oft, der Atomwaffenverbotsvertrag sei symbolisch. Symbole sind sehr wichtig. Wenn Atomwaffen kein Statussymbol mehr sind, warum an ihnen festhalten? Der Vertrag wird also mit der Zeit den Kontext verändern, in dem Menschen über Atomwaffen nachdenken. Aber dann gibt es auch die konkreten Auswirkungen, die überhaupt nicht symbolisch sind – in Bezug auf Opferhilfe und Umweltsanierung zum Beispiel. Viele Menschen sind von Atomtests, Uranabbau und Atomwaffeneinsatz betroffen, und der Vertrag beinhaltet die Verpflichtung, ihnen zu helfen. Der Atomwaffenverbotsvertrag ist ein echter humanitärer Abrüstungsvertrag – dieses entscheidende Element wird oft übersehen.

Begegnungsfahrt Palästina / Israel 30. Mai bis 11. Juni 2021

Information & Anmeldung:
[www.ippnw.de/bit/
begegnungsfahrt](http://www.ippnw.de/bit/begegnungsfahrt)



Foto: © Liselotte Orgel-Köhne / Deutsches Historisches Museum



Vereidigung von Schwestern des Deutschen Roten Kreuzes – Berlin, ab 1933

Das Deutsche Rote Kreuz im Spannungsfeld zwischen humanitärem Anspruch und Realität 1914–1945

**Thementagung „Medizin & Gewissen“
Samstag, 16. Januar 2021 | 9–19:00 Uhr**

Anlässlich des 100-jährigen Bestehens des Deutschen Roten Kreuzes laden wir zu einer medizinhistorischen Thementagung in Kooperation mit dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Friedrich Alexander Universität Erlangen ein. Die Tagung wird online auf Zoom stattfinden. **Programm & Anmeldung:**

www.medizinundgewissen.de

MAKE PEACE NOT WAR

3. IPPNW Peace Academy 23-24. Januar 2021

Online-Seminar / Teilnahme kostenlos

Bei der IPPNW Peace Academy tauschen wir uns online ein Wochenende lang über Frieden und Gewaltfreiheit aus. Behandelt werden gesellschaftliche, weltpolitische und persönliche Fragen. Wie kann ich in meinem Beruf zu*r Friedenstifter*in werden? Wie können Menschen ohne Gewalt geschützt werden? Was ist Friedenslogik?

Die IPPNW Peace Academy ist ein Angebot von und für junge IPPNWler*innen. Studierende anderer Fachrichtungen, die sich mit Krieg und Frieden befassen, sind herzlich willkommen.

ippnw.de/bit/peaceacademy

10 Years Living with Fukushima

福島とともに生きて10年

Symposium

27/02/21 Urania Berlin

Der Super-GAU in Fukushima im März 2011 verseuchte das Meer, die Luft und die gesamte Region im Nordosten Japans. Millionen von Menschen wurden erhöhten Strahlenwerten ausgesetzt, mehr als 200.000 Menschen

mussten aufgrund der Kontamination ihre Heimat verlassen. Die japanische Regierung versucht weiterhin, der Atomenergie in Japan zu einem Comeback zu verhelfen und spielt deshalb die Folgen des Super-GAUS herunter.

Den zehnten Jahrestag der Atomkatastrophe nutzt die IPPNW

für eine Bestandsaufnahme. Die Auswirkungen des Super-GAU auf die Umwelt und auf die Gesundheit der Menschen werden analysiert und Forderungen für die kommenden Jahre entwickelt: **am Samstag, 27. Februar 2021 von 9-18 Uhr** – vor Ort in der Urania Berlin sowie online.



**Mehr Informationen:
fukushima-disaster.de**

