

## Medical Peace Work – medizinische Friedensarbeit

Meine Damen und Herren,

Sie werden sich und mich fragen: Was kann die Medizin schon zum Frieden beitragen? Wie soll das überhaupt gehen?

Medizinische Friedensarbeit ist alt und neu zugleich. Schon die Weltgesundheitsversammlung 1981 und wenig später, 1986, die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation WHO nannten als erste Bedingung für Gesundheit **Frieden**, da Krieg alle Anstrengungen für die Gesundheit der Bevölkerung zerstört. 1998 begründete die WHO in ihrer Generalversammlung das Programm „Health Bridges to Peace“ und zeigte, dass der Aufbau und die Verbesserung der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung in und nach kriegerischen Konflikten zur Überwindung der Kriegsfolgen genutzt werden soll.

Die IPPNW, Friedensnobelpreisträger, zeigt mittels Kursen und Projekten unserer Sektionen auf, wie der Aufbau von medizinischer Versorgung die soziopolitischen Bindekräfte in Gesellschaften stärkt. Damit kann medizinische Friedensarbeit unter den Oberbegriff „Peacebuilding“ und Friedenskonsolidierung eingeordnet werden. Wenn es um Prävention geht, wenden wir Mediziner generell die „Epidemiologie der Kriegsfolgen“ an, indem wir mittels der Methode der epidemiologischer Untersuchung die Folgen von bestimmten Waffeneinsätzen und die Folgen von bestimmten Kriegen auf die Gesundheit untersuchen.

So kann die Medizin sowohl kriegspräventiv als auch in Sinne einer Friedenskonsolidierung wirksam werden. Im Rahmen von Friedenskonsolidierung oder Peacebuilding bietet die Medizin ganz neue Perspektiven. Sie setzt auf mehreren Ebenen an: Auf der Ebene der Gemeinde, auf der regionalen Ebene, oder auf staatliche Ebene und arbeitet inklusiv.

Unsere medizinische Friedensarbeit<sup>1</sup> ist aus dem WHO –Programm „Health as a bridge to peace“ (HBC)<sup>2</sup> entstanden, das zwischen 1985 und 2002 unter der Obhut der WHO durchgeführt wurden.<sup>(3)</sup> Sie sehen [hier](#) eine Auflistung verschiedenster Projekte, die die WHO damals weltweit unterstützt hat.

Wenn medizinische Projekte in Bürgerkriegsgebieten mit Dialogarbeit (ein Begriff aus der zivilen Konfliktbearbeitung) verwoben werden, dann kann es gelingen, das durch Kriegshandlungen vertiefte, ethnische Spaltungsdenken ansatzweise zu überwinden.

Hierzu möchte ich das Beispiel von “Medical Network of the social Reconstruction of the former Yugoslavia“ kurz beschreiben. Die IPPNW-Sektion Österreich leitete über 10 Jahre Fortbildungsprogramme für eine Gruppe aus psychosozialen Experten, allesamt einheimische Experten aus den Ex-Republiken Jugoslawiens und entwickelten gemeinsam Freiwilligenprogramme für Lehrer, Erzieher, Mitarbeiter des Gesundheitswesens und von lokalen Verwaltungen mit dem Ziel, sich zu Erfahrungen in der Traumaarbeit gegenseitig auszutauschen und voneinander zu lernen. Sowohl internationale Traumaexperten als auch?

---

1<http://www.medicalpeacework.org/>

2<http://www.who.int/hac/techguidance/hbp/en/health-poster.pdf>

3[https://www.who.int/hac/techguidance/hbp/HBP\\_WHO\\_learned\\_1990s.pdf?ua=1](https://www.who.int/hac/techguidance/hbp/HBP_WHO_learned_1990s.pdf?ua=1)

Experten für Dialogarbeit und Versöhnungsarbeit in der zivilen Konfliktbearbeitung moderierten die regelmäßigen Fortbildungen und vermittelten dabei Fähigkeiten in Methoden ziviler Konfliktbearbeitung, um aufkommende Probleme des Nationalismus, Feindseligkeit und Polarisierung unter den teilnehmenden Serben, Bosniern, Kroaten und Mazedoniern sowie Christen und Muslimen frühzeitig zu bearbeiten. Die lokale Verankerung (local ownership) des Projekts von Anfang an, sowie der gegenseitige Austausch auf Augenhöhe zwischen den lokalen und externen Experten machte das Projekt erfolgreich.

Im gleichen Zeitraum gründeten wir Universitätspartnerschaften zwischen deutschen und irakischen Medizinhochschulen für konkrete Forschungs- und Ausbildungsprogramme: Ausbildung zu Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychotherapie im Irak, ein Projekt, was bis heute fortgesetzt wird und für einen Zeitraum von 23 Jahren jeweils 20–30 Kinder- und Jugendpsychiater ausbildet. Wir führten ein epidemiologisches Fort- und Weiterbildungsprojekt mit der Universität Basra, dort wo die toxische Kriegsführung besonders viele Spuren hinterlassen hat, Stichwort: Uranmunition, Ölbrände, fehlende Abwasserreinigung in Basra und die Tatsache eines massiven Anstiegs der Krebserkrankungen und der Fehlbildungen bei Neugeborenen.

Parallel dazu entwickelten fünf verschiedene nationale Sektionen der IPPNW in Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen ein Curriculum zur medizinischen Friedensarbeit – Medical Peace Work, in das Ergebnisse der Friedensforschung und deren Begriffe zu ziviler Konfliktprävention sowie unsere politischen Kampagnen zu Kleinwaffen und dem Stopp des Waffenhandels, zu Atomwaffen und zu Uranmunition mit einfließen

Ein aktuelles Beispiel zum Thema Kleinwaffen und Frieden ist das Radioprogramm der nigerianischen IPPNW über präventive Politik in Nigeria mit dem Titel „den Menschen Frieden bringen“<sup>(4)</sup>. Im Programm wird über die Folgen der Waffengewalt aufgeklärt, insbesondere wie Frauen helfen können Waffengewalt zu beenden. Ärzte, betroffene Menschen, junge Menschen und Politiker kommen in der Radiosendung zu Wort.

Als ein weiteres Beispiel, unabhängig von der IPPNW, möchte ich die Arbeit von Jan Ilhan Kizilhan erwähnen, der durch die Unterstützung des Landes Baden Württemberg ein Sonderprogramm für die Rehabilitation von extrem schwer traumatisierten jesidischen Kriegsüberlebenden und ein Ausbildungsinstitut für Psychotherapie und Psychotraumatologie leitet. Eine seiner Patientinnen Nadja Murad hat dieses Jahr den Friedensnobelpreis erhalten.

Auch in den mir nachfolgenden Ausführungen der beiden Fachfrauen, die für ihre jeweiligen Organisationen ihre Projekte zum Traumabewältigung vorstellen, werden sie unterschiedliche Aspekte von psychosozialer Friedensarbeit hören, die sich in das Gesamtkonzept von medizinischer Friedensarbeit einordnen lassen.

Schließlich sei zusammengefasst, welche positiven Auswirkungen die langfristige Arbeit an Verbesserungen im Bereich Gesundheit im Rahmen der Friedenskonsolidierung beinhaltet

a. Gesundheit fördert die Kultur von Gewaltfreiheit, in dem sie auf einer Alltagsbasis Respekt, Würde und Nicht-Diskriminierung bei kranken, sehr verletzlichen Menschen vorlebt.

b. Gesundheit fördert über die Bildung von Polikliniken, Ambulanzen und

---

<sup>4</sup><https://peaceandhealthblog.com/2018/02/13/service-to-humanity-is-heartbeat-of-ippnw-nigeria-radio-project/>

Krankenhäuser öffentliche Institutionen, die im Alltag eines jeden Menschen und jeder Gemeinde/Bevölkerung eine stabilisierende Rolle spielen.

- c. Der einschließende, universelle Arbeitsansatz ist allen Institutionen der Gesundheitsversorgung immanent.
- d. Gesundheitsversorgung zu gewährleisten bedeutet gleichzeitig soziale Kohäsion in der Gesellschaft zu fördern.
- e. Gesundheitsversorgung bedeutet „empowerment“, jede Gesellschaft benötigt gesunde Mütter, Väter und Kinder für ihre Zukunft.
- f. Gesundheit bietet eine Möglichkeit, kulturelle Schranken zu überwinden.
- g. Gesundheit fördert den ökonomischen Aufschwung einer Gesellschaft.

### Meine Empfehlung an die Bundesregierung ist die folgende:

Die Bundesregierung hat schon angekündigt, dass sie sich im Sicherheitsrat besonders stark für die zivile Krisenprävention einsetzen wolle. Dazu sollte sie zusammen mit der Weltgesundheitsorganisation WHO **medizinische Friedensarbeit** implementieren. Krisenbearbeitung und Krisenprävention könnten in **einem lang angelegten und finanziell gut ausgestatteten Programm „Medical Peace Work“** in der Komplexität, wie es erforderlich ist, bearbeitet werden, statt mit humanitärer Nothilfe immer nur wieder Feuerwehr spielen zu müssen. Das grundsätzlich Neue an medizinischer Friedensarbeit ist die Integration eines Aufbaus einer grundlegenden Gesundheitsversorgung in Krisen/Kriegsgebieten mit der Vermittlung von Methoden der zivilen Konfliktbearbeitung.

Die Ebene der jeweiligen Akteure, die mit meinem Vorschlag angesprochen wird, ist die internationale Ebene (UN-Sicherheitsrat, WHO), die nationale Ebene der Bundesregierung und andere Länder der EU, und auf der regionalen Ebene die Kommunen/Gemeinschaften, in denen mittels medizinischer Friedensarbeit soziale und unterstützende Netzwerke zur Befriedigung von menschlichen Grundbedürfnissen – hier Gesundheit aufgebaut werden.

Eine ausreichende Finanzierung durch die Staaten an die WHO für medizinische Friedensarbeit ist m.E. besonders wichtig, um medizinische Hilfe und die Stillung der Grundbedürfnisse der Menschen nicht vorrangig islamistischen Organisationen zu überlassen, so wie ich es im NachkriegsIrak 2003 und später selbst erlebt habe. Im Sinne der Friedenslogik muss hier auch eine Kehrtwende in der bisherigen Rüstungsexportpolitik vollzogen werden.

Denn Engagement in der Krisenprävention ist kontraproduktiv und nicht glaubwürdig, solange die Bundesregierung in bekannte Krisengebiete und an autoritäre, gewaltbereite Herrscher, Waffen liefert. Das bedeutet, dass die Politik von Waffenexporten und militärischer Unterstützung an das saudi-arabische Herrscherhaus im Sinne einer Logik des Friedens grundlegend verändert werden muss. Das bedeutet, dass auch die Nachrüstung von 81 Leopard-Panzern des Typs 2 A 4 in der Türkei durch Rheinmetall unterbunden werden muss. Deutsche bzw. europäische und amerikanische Waffensysteme haben die massiven Angriffe auf die Bevölkerung im Jemen-Krieg erst in dieser Dimension möglich gemacht. Dazu eine brisante Zahl: Zwischen 2007 und 2016 erteilte die Bundesregierung Waffenexporte (Einzelausfuhrgenehmigungen) in Höhe von knapp 9 Mrd. Euro an die 10 Länder der Jemen-Kriegskoalition. Im gleichen Zeitraum bewilligte sie 680 Millionen Euro Entwicklungs- und Nothilfe. <sup>(5)</sup> Ein Rüstungskontrollgesetz für Deutschland ist dringend erforderlich.

Die Bundesregierung hat sich für die zweijährige Arbeit im Sicherheitsrat vorgenommen, das Thema Klimawandel und Sicherheit zu bearbeiten. Auch hier gilt: Vorrang für zivil! Ich empfehle der Bundesregierung das schon **laufende Projekt der Afrikanischen Union der großen grünen Mauer zur Eindämmung der Wüstenbildung** - Great Green Wall - zu unterstützen<sup>(6)</sup>. Diese Initiative hat ihre ursprüngliche Idee der grünen Mauer inzwischen infolge neuer wissenschaftlicher Erkenntnissen zur Wüstenbildung angepasst. Des Weiteren unterstützt die Sahel-Initiative verstärkt dezentrale Projekte, so dass die Mauer sich zu einem Mosaik entwickelt<sup>(7)</sup>. Lokalen Gemeinden wird bei einem nachhaltigen Management und der Nutzung von Wäldern, Weideland und anderen natürlichen Ressourcen in Trockengebieten geholfen.

**Solche dezentralen Gemeindeprojekte zum Schutz der Umwelt und gegen den Klimawandel könnten mit Projekten medizinischer Friedensarbeit angereichert und unterstützt werden**, also an den jeweiligen Grundbedürfnissen der dort lebenden Menschen anknüpfen. Die Bundesregierung sollte sich im Sicherheitsrat für systematische zivile Krisenprävention, statt militärisch dominierte Krisenpolitik einsetzen.

Dr. med. Angelika Claußen, Europavorsitzende der IPPNW

---

<sup>6</sup><http://www.greatgreenwall.org/about-great-green-wall/>

<sup>7</sup><https://www.heise.de/tr/artikel/Afrikas-Gruenstreifen-3664743.html?seite=2>