

Anhörung Ausschuss für Menschenrechte und Humanitäre Hilfe, 4.März 2015 schriftliche Stellungnahme von ÄRZTE OHNE GRENZEN E.V.

Vorbemerkung: Wir beziehen uns in unserer Stellungnahme primär auf die humanitäre Arbeit in Konflikten und Epidemien, weniger in Naturkatastrophen.

Generell zur Humanitären Hilfe:

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat vor allem die folgenden schwerwiegenden Probleme des internationalen humanitären Systems identifiziert:

- Die Hilfe fehlt oft genau da, wo sie am dringendsten gebraucht wird – in den akut von bewaffneter Gewalt und Konflikten betroffenen Gebieten (Syrien, Zentralafrikanische Republik, Südsudan, Irak, Demokratische Republik Kongo u.a.).
- Die Unterstützung von Vertriebenen und Flüchtlingen bleibt oft unzureichend. Dies betrifft insbesondere die Menschen, die nicht in Lagern unterkommen, sondern bei Gastfamilien oder in Slums.

Dafür gibt es eine Reihe von Gründen:

- Mangelnder Respekt für die humanitäre Hilfe und ihre Prinzipien sowie die politische Instrumentalisierung der humanitären Hilfe
- Angriffe von Konfliktparteien auf Krankenhäuser, Patienten, Gesundheitspersonal und Hilfsorganisationen
- Geringe Risikobereitschaft mancher Hilfsorganisationen und ungenügende Vorbereitung auf Einsätze in den von Konflikten am schlimmsten betroffenen Gebieten
- Unklare Rolle der UN, die oft gleichzeitig politische und humanitäre Aufgaben erledigen soll
- Lokale Akteure allein können in akuten gewaltsamen Konflikten oft keine Hilfe leisten, da sie selbst vom Konflikt betroffen sind
- Bestehende Finanzierungsinstrumente sind oft unzureichend, insbesondere wenn es darum geht, Soforthilfe in akuten Notsituationen zu unterstützen

Konsequenz: Trotz der ständig wachsenden Mittel, die für Humanitäre Hilfe zur Verfügung stehen, bleiben oft genau die Menschen ohne Unterstützung, die am dringendsten Hilfe brauchen und denen geholfen werden müsste und könnte.

I. Humanitäre Nothilfe und längerfristige Hilfe

Lebensrettende Soforthilfe, die sich an den dringendsten Bedürfnissen der Betroffenen orientiert, ist die prioritäre Aufgabe der humanitären Hilfe.

Wenn möglich sollte die Hilfe so beschaffen sein, dass sie nicht nur Leben rettet, sondern auch darüber hinaus das Leben der betreffenden Menschen andauernd verbessert – in vielen Kontexten ist dies möglich, in manchen anderen, vor allem in akuten Konflikten, dagegen nicht. Denn dort ist es

eben nicht immer möglich, Strukturen zu schaffen, die nach Ende der Krise ohne Unterstützung von außen weiter existieren und funktionieren. Für die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN bedeutet dies insbesondere die Aus- und Fortbildung der nationalen Mitarbeiter: Denn ca. 90% der Projektmitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN kommen aus den jeweiligen Einsatzländern.

Humanitäre Hilfe ist ihrem Charakter nach in erster Linie reaktiv und verfolgt keinerlei politische Ziele. Dies ist einer der wesentlichen Unterschiede zur längerfristig ausgerichteten Entwicklungszusammenarbeit (EZ), welche generell auch politische Zielrichtungen verfolgt. Aus der Sicht von ÄRZTE OHNE GRENZEN braucht es heute mehr Reaktivität, Flexibilität und technische sowie personelle Kapazität für die Soforthilfe in akuten Notsituationen. Gekoppelt mit der Anwendung der humanitären Prinzipien sind dies Grundvoraussetzungen, um den von Konflikten am schwersten betroffenen Menschen helfen zu können und ihr Überleben zu sichern.

In der Rehabilitationsphase vor allem nach Naturkatastrophen (zum Beispiel Tsunami 2004/5 oder Haiti 2010) muss hingegen schnell auf starke Koordinationsmechanismen gesetzt werden, die gemeinsam vom betroffenen Staat mit der UN geleitet werden müssen. Das funktioniert in jedem Einzelfall unterschiedlich gut. Priorität muss auch hier sein, dass die Schwächsten im Zentrum der Hilfsmaßnahmen stehen.

II. Qualitätssicherung

Was ist gute humanitäre Hilfe?

Die Frage nach „guter“ humanitärer Hilfe ist extrem schwer zu beantworten, weil es meistens um sehr arme Länder, oft um extrem geschwächte Menschen und fast immer um äußerst chaotische und oft auch gefährliche Situationen geht. Es gibt Standards, die nützlich sind, aber auch sie sind nicht in jeder Notsituation anwendbar und erfüllbar.

Aussagekräftige Kriterien für die Beurteilung der Qualität der humanitären Hilfe in akuten Konflikten und Krisen sind sicher schwer zu definieren und noch schwerer zu verifizieren – aber sowohl für die medizinische Hilfe ebenso wie für die Versorgung mit Wasser, Nahrung und Unterkunft kann man doch einige Indikatoren hervorheben: Mortalität, Inzidenz und Prävalenz von Krankheiten, Verfügbarkeit von Trinkwasser, Auftreten von Mangelernährung – all diese müssen nach kurzer Zeit ein gewisses Mindestmaß erreichen.

Qualität bedeutet auch, dass alle Akteure in der humanitären Hilfe – Hilfsorganisationen, Gastregierungen und Geber – im Stande und bereit sind, Krisen rechtzeitig zu erkennen und dann den Mut haben zu handeln, auch dort, wo es schwierig und gefährlich sein kann. Dieses war offensichtlich bei der Ebolakrise in Westafrika nicht der Fall.

Der Kern der humanitären Hilfe heißt „Hilfe nach Bedarf und ohne Diskriminierung“ – an diesem Prinzip der Unparteilichkeit sollte sie gemessen werden: Wurden die Schwächsten und Bedürftigsten erreicht und zwar unabhängig von ihrer Religion, ihrer politischen Einstellung oder ihrem Aufenthaltsort?

Wir als humanitäre Organisation müssen dieses Prinzip in die Tat umsetzen, um Menschen zu helfen und um als rein humanitär von denen akzeptiert zu werden, die die Macht und die politische und militärische Gewalt haben und ausüben.

Das liegt nur zum Teil in unserer Hand, aber gute glaubwürdige Programme, die konkrete Verbesserungen für bedürftige Menschen erzeugen sowie Verhandlungen mit allen Seiten und Akteuren sind essentiell. Wir müssen beweisen, dass wir die humanitären Prinzipien befolgen und anwenden (weswegen *ÄRZTE OHNE GRENZEN* auch keine Regierungsgelder von Konfliktparteien akzeptiert) und unabhängig von der politischen Agenda jedweder Regierung oder Konfliktpartei agieren.

Trotzdem bleibt humanitäre Hilfe in einigen Kontexten sehr gefährlich oder sogar unmöglich. Angriffe auf Krankenhäuser und Patienten, humanitäre Helfer oder Konvois gehören allzu oft zum Alltag. Dafür gibt es viele Gründe, die Unübersichtlichkeit der Konflikte ist einer. Die schiere Anzahl von humanitären Organisationen und Helfern mag ein anderer sein. Der Respekt für die Prinzipien und das humanitäre Völkerrecht ist jedenfalls bei Weitem nicht ausgeprägt genug. Das trifft leider nicht nur auf Regierungen oder militärische Verbände zu, sondern auch auf einige Hilfsorganisationen, die sich bereitwillig für politische Ziele einsetzen und damit den Grundsatz der Neutralität verletzen.

Die politische Instrumentalisierung der humanitären Hilfe, gelegentlich leider auch durch die Bundesregierung, ist da wenig hilfreich, ebenso wenig wie die verschiedenen Ansätze zur sogenannten „vernetzten Sicherheit“, welche humanitäre Aktivitäten als Mittel zur Erreichung politischer oder militärischer Ziele einsetzen wollen. Auch die Rolle der UN, welche in einigen Konflikten sowohl als humanitärer als auch als militärischer Akteur auftritt, ist hier nicht immer hilfreich.

Insgesamt ist das internationale humanitäre System 2014 regelmäßig an seine Grenzen gestoßen – in Syrien, dem Südsudan, der Zentralafrikanischen Republik und bei der Ebolakrise in Westafrika.

Ebola war und ist in fast jeder Hinsicht eine völlig unbekannte, gefährliche und herausfordernde Situation. Nicht nur waren die lokalen Gesundheitssysteme in keiner Weise vorbereitet und ausgerüstet, sondern es hat sich leider auch gezeigt, dass das internationale humanitäre System weitgehend versagt hat. Im Laufe der kommenden Monate müssen medizinische, logistische, soziale und vor allem politische Lösungsansätze entwickelt werden (Stärkung der WHO, flexible mobile internationale Teams – aber keine militarisierten Strukturen, weswegen *ÄRZTE OHNE GRENZEN* auch dem Begriff der „Weißhelme“ skeptisch gegenübersteht). Gestützt auf seine medizinischen Kenntnisse wird *ÄRZTE OHNE GRENZEN* sich in diese Diskussion mit einbringen.

Ebenso war Haiti ein Sonderfall: Selten ist fast die komplette Hauptstadt eines Landes und damit die Regierung samt der UN-Institutionen vor Ort auf einen Schlag so zerstört worden. Die betroffenen Institutionen waren fast völlig handlungsunfähig, jedenfalls für einige Wochen. *ÄRZTE OHNE GRENZEN* kann nicht auf Expertise im Häuserbau zurückgreifen, aber dennoch steht für uns außer Frage, dass die in der Fragestellung beschriebenen Situationen nur mit einer starken Regierung sowie einer starken UN (OCHA) und einer starken Zivilgesellschaft verhindert werden können – wenn überhaupt.

In jedem Fall fordert *ÄRZTE OHNE GRENZEN* dringend eine viel kritischere Evaluierung der humanitären Hilfe und auch Selbstkritik der Hilfsorganisationen und Geberländer.

III. Koordination

Die Koordination von Hilfeinsätzen in akuten Krisen wird immer eine ungeheure Herausforderung darstellen und in Kriegssituationen in aller Regel nicht perfekt funktionieren können, vor allem wegen der oft chaotischen Zustände.

Unserer Erfahrung nach stimmen sich aber die erfahrenen Hilfsorganisationen oft relativ schnell ab. Zumindest der regelmäßige Informationsaustausch muss gewährleistet sein, um sicherzustellen, dass die begrenzten Ressourcen der Hilfsorganisationen effektiv eingesetzt werden.

Ob und wie gut die Verzahnung lokaler mit internationalen Organisationen funktioniert, hängt in hohem Maße von den konkreten Gegebenheiten vor Ort ab. Es gibt kein Patentrezept. Es darf aber nicht übersehen werden, dass lokale Akteure oft am schlimmsten von Konflikten und akuten Krisen betroffen sind: Mitarbeiter sterben oder müssen fliehen; Büros und Fahrzeuge werden zerstört oder gestohlen und die extreme Polarisierung von Gesellschaften, die zumeist mit Konflikten einhergeht, macht es für lokale Organisationen besonders schwierig, die humanitären Prinzipien in ihrer Arbeit zu befolgen.

Häufig auftretende Probleme sind u.a. schwache lokale Behörden, eine nur wenig entwickelte lokale Zivilgesellschaft, geringe lokale medizinische Kompetenz, zu wenige kompetente Hilfsorganisationen, eine schwierige Sicherheitslage und die mangelnde Risikobereitschaft vieler Organisationen.

Die Frage der Zusammenarbeit mit dem THW stellt sich für uns nicht, da wir unsere eigene sehr schnelle und flexible Technik und Logistik haben.

Wichtig bleibt noch festzuhalten, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN sich in aller Regel nicht von anderen Organisationen koordinieren lässt (u.a. um die Unabhängigkeit der Organisation zu wahren), sich aber selbstverständlich mit anderen Akteuren abstimmt, wo immer möglich. Probleme treten aber oft da auf, wo Organisationen ihre bei Koordinationssitzungen in Hauptstädten gemachten Versprechungen nicht konkret vor Ort in Hilfsaktivitäten umsetzen können.

Die UN (OCHA) sind aufgrund ihrer Koordinationsrolle besonders in Konflikten oft in einer schwierigen Situation, da die UN häufig selbst politisch oder sogar militärisch involviert sind und somit die Konfusion von politischen und humanitären Rollen noch verstärkt wird.

Zur Frage der lokalen Partner: Wie bereits oben erwähnt, sind 90% der Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN lokale Mitarbeiter, wir arbeiten wo immer möglich mit lokalen Behörden, Organisationen, Krankenhäusern und Personal zusammen. Grundlage der Zusammenarbeit mit lokalen Akteuren muss aber immer sein, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN unabhängig die medizinischen Bedürfnisse der Notleidenden evaluieren und analysieren kann und dann auch direkt an den medizinischen Aktivitäten mitwirkt, um die Unparteilichkeit und Qualität der Arbeit sicherzustellen. Im Gegensatz zu einigen anderen internationalen Hilfsorganisationen glauben wir nicht, dass diese essentiellen Aufgaben weitestgehend an andere Akteure (lokale Partner) delegiert werden können.

IV. Zivil-militärische Zusammenarbeit

Diverse internationale Vereinbarungen und Regelwerke, die auch die Bundesregierung unterschrieben hat, legen fest, dass humanitäre Hilfe kein Instrument zur Erreichung von außen- und sicherheitspolitischen Zwecken sein darf (European Consensus, Good Humanitarian Donorship, Rotkreuz-Regeln der Humanitären Hilfe etc.). Die Bundesregierung hat sich der Unterstützung und dem Respekt der humanitären Prinzipien verpflichtet und muss deswegen die Unabhängigkeit der humanitären Hilfe von politischen und militärischen Interessen gewährleisten.

Humanitäre Organisationen haben ihrerseits die Verantwortung, unabhängig von politischen Vorgaben die Bedürftigsten zu finden und zu unterstützen, bis die Menschen wieder für sich selbst sorgen können oder die benötigten Strukturen und Institutionen wieder funktionieren.

Damit hat man schon das komplexe Spannungsfeld zwischen Außen- und Sicherheitspolitik auf der einen und der humanitären Hilfe auf der anderen Seite abgesteckt: Die Bundesregierung hat also einerseits eine Verantwortung, humanitäre Hilfe zu ermöglichen, auch durch ihre Finanzierung. Andererseits muss das so geschehen, dass die humanitären Akteure ihre Ziele und ihre Aufgabe, anhand rein humanitärer Kriterien zu entscheiden, erreichen können. Das heißt, das Auswärtige Amt (Bundesregierung) muss Sorge dafür tragen, dass es humanitäre Organisationen unterstützt, sie aber nicht gängelt oder für seine eigenen politischen Ziele einsetzt: Respekt und Distanz sind nötig!

Schwierig wird das dort, wo die politischen und militärischen Interessen der Bundesregierung stark ausgeprägt sind. Die Versuchung, in solchen Situationen alle, also auch die humanitären Organisationen, für politische Ziele einzuspannen, erscheint vielen sinnvoll. Natürlich sollten und müssten sich die humanitären Organisationen dagegen wehren und auf dem Primat der Überlebenshilfe für alle Bedürftigen bestehen. Das aber wird fast unmöglich, wenn humanitäre Hilfe als Teil z.B. einer bewaffneten Intervention eingesetzt wird, wie das in Kosovo 1999 der Fall war. Und wenn viel zu viele Hilfsorganisationen ihre Bekenntnisse zu den humanitären Prinzipien in der Realität nicht umsetzen, sondern sich stattdessen nur allzu gern für politische Ziele vor den Karren spannen lassen.

Seit dem 11. September 2001 und der darauf folgenden Nato-Intervention in Afghanistan haben die Bestrebungen einiger Staaten, die Unabhängigkeit der humanitären Hilfe zu untergraben, noch zugenommen. Die NATO, die EU und die Bundesregierung haben umfassende Sicherheits- und Anti-Terrorismus-Strategien entwickelt, die unter anderem darauf abzielen, die staatlich geförderte humanitäre Hilfe als strategisches Werkzeug für politische Zwecke einsetzen. Humanitäre Hilfe darf, wie oben bereits angemerkt, kein Element der „vernetzten Sicherheit“ sein. Denn dies führt dazu, dass vor allem in Konfliktgebieten die Neutralität und Unabhängigkeit der humanitären Hilfe oft von der Bevölkerung und von bewaffneten Akteuren angezweifelt wird. Kein Wunder also, dass an vielen Orten der Welt humanitäre Helfer zurückgewiesen und in Extremfällen sogar angegriffen werden.

Dazu kommt in vielen Konflikten die zunehmende Radikalisierung von bewaffneten Gruppen und die damit einhergehende Ablehnung von allem, was als „westlich“ betrachtet wird, darunter auch internationale Hilfsorganisationen. Eine der Konsequenzen: Allzu viele Menschen in lebensbedrohenden Situationen bekommen nicht die Hilfe, die sie brauchen, weil es zu gefährlich für Hilfsorganisationen ist, ihnen überhaupt zu begegnen, um ihre Probleme kennenzulernen. Das internationale humanitäre System kommt deswegen gerade da nicht zum Zug, wo es am

dringendsten gebraucht würde – in den akuten und brutalen, aber oft vergessenen Konflikten, momentan zum Beispiel in Syrien, Südsudan oder in der Zentralafrikanischen Republik.

Wir fordern von der Bundesregierung die aktive Unterstützung der humanitären Hilfe und eine entschlossene Verteidigung ihrer Autonomie und ihrer Prinzipien gegen alle politischen Zielsetzungen, die ihrem eigentlichen Sinn und Zweck zuwiderlaufen.

In einigen Ausnahmen, wie zum Beispiel nach Naturkatastrophen, kann der Einsatz von militärischen Kapazitäten sinnvoll sein, vor allem, wenn keine ausreichenden zivilen Mittel vorhanden sind. In diesem Falle darf es aber nicht Aufgabe der Soldaten sein, unter einem humanitären Mandat irgendwelche militärischen und politischen Ziele zu verfolgen. Ihre Kapazitäten dürfen stattdessen nur für rein humanitäre Zwecke eingesetzt werden.

Was das Vorgehen der Bundesregierung bezüglich der „Ausbildungsunterstützung der Sicherheitskräfte der Regierung der Region Kurdistan-Irak und der irakischen Streitkräfte“ im Nordirak angeht, können wir uns als humanitäre Organisation nicht zu dem Sinn und Zweck dieser Politik äußern. Dieses widerspricht unserer Neutralität. Wir kritisieren allerdings, dass einige Formulierungen im Antrag der bewusst die nötigen Trennlinien zwischen militärischem Einsatz und humanitärer Hilfe im Nordirak vermischen und damit den Eindruck erwecken, beide seien Teil einer gemeinsamen Strategie. So ist in dem Antrag u.a. zu lesen:

„Es ist unsere humanitäre Verantwortung und unser sicherheitspolitisches Interesse, den Leidenden zu helfen und ISIS einzudämmen. Die Unterstützungsleistung der Bundesregierung tragen zur Linderung der unmittelbaren humanitären Notlage und zur Stabilisierung der Lage im Norden des Iraks bei.[...]Die deutschen Unterstützungsleistungen sind eingebettet in einen breiten politischen Ansatz, der von der großen Mehrheit der Staatengemeinschaft getragen wird und auf politischer, militärischer und rechtsstaatlicher Ebene wirkt[...]Die militärischen Unterstützungsmaßnahmen zugunsten der irakischen Streitkräfte bleiben eingebettet in einen ganzheitlichen politischen Ansatz und werden in Ergänzung der weiterlaufenden Entwicklungszusammenarbeit, Wirtschaftshilfe sowie der fortgesetzten humanitären Hilfe umgesetzt. Abhängig von der weiteren Entwicklung und Umfang der Ressort-Engagements wird dieser Ansatz weiter zu entwickeln sein.“

(Antrag der Bundesregierung bezüglich der „Ausbildungsunterstützung der Sicherheitskräfte der Regierung der Region Kurdistan-Irak und der irakischen Streitkräfte“ S.6-9)

Humanitäre Hilfe im Nordirak gab es bereits vor Eintreffen der Bundeswehr – und sie wird auch nach dem Abzug der Ausbilder weitergehen und zwar solange, wie die Menschen sie dort benötigen.

Anlage: Zahlen und Fakten zur Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN international

Quelle: MSF International Activity Report 2013 sowie ÄRZTE OHNE GRENZEN E.V. Jahresbericht 2013

Medizinische Aktivitäten: ÄRZTE OHNE GRENZEN hat als internationales Netzwerk 2013

- 9.029.100 ambulante Behandlungen sowie
- 477.700 stationäre Behandlungen

durchgeführt. Dazu zählen u.a.

- 1.871.200 Behandlungen von Malaria
- 233.800 Behandlungen schwer mangelernährte Kinder
- 182.200 Geburten, die in medizinischen Projekten der Organisation begleitet wurden, inklusive Kaiserschnitte
- 2.497.250 Masern-Impfungen
- 77.350 chirurgische Eingriffe

Einsatzländer: In folgenden Ländern war ÄRZTE OHNE GRENZEN als internationales Netzwerk 2013 am stärksten aktiv (gemessen an den Projektausgaben):

- Demokratische Republik Kongo
- Südsudan
- Haiti
- Syrien
- Zentralafrikanische Republik
- Niger
- Somalia
- Irak
- Tschad
- Simbabwe
- Afghanistan

Mitarbeiter: ÄRZTE OHNE GRENZEN hatte 2013 weltweit 35.032 Mitarbeiter

- davon 29.910 lokale Mitarbeiter in den Projekten
- 2.629 internationale Mitarbeiter in den Projekten (davon 289 Mitarbeiter, die über die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN ausgereist sind)
- sowie 2.493 in den Büros weltweit (in Deutschland: 62 Vollzeitbeschäftigte, 34 Teilzeitbeschäftigte sowie 42 Studenten)

Finanzielle Ressourcen: 2013 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt knapp über 1 Mrd. € (davon 89.3 Mio. € von 431.133 Spendern in Deutschland) erhalten

- davon international 89% von privaten Spendern (in Deutschland 91,9%)
- international 9% öffentliche/staatliche Förderung (in Deutschland 3,8%)
- international 2% andere (in Deutschland 4,3%)