



# Stellungnahme von ÄRZTE OHNE GRENZEN ZUR Öffentlichen Anhörung: „Jubiläum des World Humanitarian Summits und Verabschiedung des Grand Bargains“

## INHALT

---

Reformbedarf und Problemdiagnose.....	1
Was hat sich in den letzten 5 Jahren geändert?.....	2
Blinde Flecken .....	3
I.    Umgang mit Epidemien und Krankheitsausbrüchen .....	3
II.   Migration und Glaubwürdigkeit .....	4
III.  Angriffe auf medizinische Einrichtungen und eine Kultur der Straflosigkeit .....	4
IV.  (Triple) Nexus und Gefahr der Instrumentalisierung .....	5
Empfehlungen und eine mögliche deutsche Rolle.....	6

## REFORMBEDARF UND PROBLEMDIAGNOSE

---

Vor fünf Jahren verpflichteten sich Geber und Humanitäre Akteure im Rahmen des World Humanitarian Summit (WHS) für die Beendigung der Not einzusetzen, indem die Effizienz, Qualität und Koordination der humanitären Hilfe verbessert werden sollten.

Als Organisation beteiligte sich ÄRZTE OHNE GRENZEN zunächst an der Vorbereitung des WHS, entschied sich aber letztlich, nicht teilzunehmen. Unsere Sorge war damals, dass die humanitäre Hilfe am Ende de-priorisiert und politisiert werden würde. Unsere Sicht war insbesondere, dass eine Konvergenz zwischen humanitärer Hilfe und Entwicklungszusammenarbeit das Potenzial einer Instrumentalisierung eben jener Prinzipien, für die die humanitäre Hilfe steht birgt -- Neutralität, Unabhängigkeit und Unparteilichkeit. Im Kontext von bewaffneten Konflikten ist neutrales, unparteiisches und unabhängiges Handeln unerlässlich, um Zugang zu verhandeln und sich dafür einzusetzen, dass Menschen Hilfe erreichen können.

Gleichzeitig unterstützen wir prinzipiell die Ziele des Grand Bargain: mehr Geld direkt an die Helfer\*innen vor Ort zu geben, die Anforderungen für die Berichterstattung an die Geber zu harmonisieren, die Verwaltungskosten zu senken, transparenter zu sein, mehr mehrjährige Finanzierungen und bargeldbasierte Antworten zu ermöglichen und das Engagement zwischen humanitären und entwicklungspolitischen Akteuren zu verbessern. Diese Verpflichtungen sind gut und ihre Umsetzung sollte angestrebt werden, unabhängig davon, ob man Teil des WHS/Grand Bargain ist oder nicht.

## WAS HAT SICH IN DEN LETZTEN 5 JAHREN GEÄNDERT?

---

Die humanitäre Welt hat sich in den vergangenen 5 Jahren stark verändert und einige besorgniserregende Tendenzen haben sich weiter verstärkt, die man unter dem Stichwort Anti-Humanitarismus<sup>1</sup> zusammenfassen kann.

- Eine der brutalsten Ausprägungen dieses Anti-Humanitarismus sind **direkte gewaltsame Angriffe auf medizinische und humanitäre Einrichtungen**. In der Demokratischen Republik Kongo beispielsweise musste Ende Februar 2019 die medizinische Arbeit von Ärzte ohne Grenzen in der Provinz Nord-Kivu unterbrochen werden, nachdem ein Behandlungszentrum in Butembo in Brand gesetzt wurde. In Kamerun mussten Hunderttausende Menschen aus den englischsprachigen Bevölkerungsteilen vor gewalttätigen Auseinandersetzungen zwischen Regierungskräften und nichtstaatlichen bewaffneten Gruppen fliehen und sind dringend auf humanitäre Hilfe angewiesen. Angriffe auf medizinische Einrichtungen und Gesundheitspersonal sind inzwischen systematischer Teil der Gewalt. In Syrien und dem Jemen gehören sie inzwischen zur traurigen Routine und erregen kaum noch die Aufmerksamkeit und das Entsetzen, das sie eigentlich verdienen.
- Unsere Teams werden auch Zeuge zunehmend **feindseliger Rhetorik und Aktionen gegen Geflüchtete und Migrant\*innen**. Beispiele dafür sind die beabsichtigte Trennung von Familien an der Grenze zwischen den USA und Mexiko, das Zurückdrängen von schutzsuchenden Menschen an den europäischen Grenzen, das bewusste politische Herbeiführungen von schrecklichen Situationen wie die in Griechenland und eine Kriminalisierung von Such- und Rettungsaktionen im Mittelmeer. Die Liste ist lang. Es scheint einen ständigen Mangel an Rechenschaftspflicht und Verantwortung der Regierungen zu geben, zum Nachteil von wirtschaftlich und sozial benachteiligten, marginalisierten und gefährdeten Gruppen.
- Das Fehlen **internationaler Aufmerksamkeit für die Lösung** einiger der schlimmsten humanitären Krisen auf der Welt, z.B. im Jemen, ist bestürzend und spricht Bände über das Maß an Engagement und Bereitschaft der Entscheidungsträger. Die Kriminalisierung von Hilfe verschärft den ohnehin schrumpfenden Aktionsradius von Humanität: Regelungen darüber, was unter Unterstützung von Terroristen zu verstehen ist, können Bedingungen für problematische Eingriffe in prinzipiengeleitetes humanitäres Handeln schaffen. Der Raum für prinzipiengeleitetes humanitäres Handeln muss international verteidigt werden, aus moralischen Gründen, aber auch, weil dies das ist, wozu sich viele Regierungen in den Genfer Konventionen und durch die Einhaltung des humanitären Völkerrechts und der Menschenrechtscharta verpflichtet haben.
- Die letzten fünf Jahre zeigen auch, dass die **Finanzierung humanitärer Programme** trotz eines enormen Bedarfsanstiegs auf einem Plateau stagniert ist – es gibt ernsthafte Finanzierungsdefizite, die im Durchschnitt bei 50 % der humanitären Appelle der UN liegen. Es ist zu befürchten, dass die kommende wirtschaftliche Rezession aufgrund der Covid19-Pandemie die humanitäre Finanzierung weiter sinken lässt. Wenn das Bruttoinlandsprodukt in ganz Europa sinkt, bedeutet das unweigerlich weniger Ausgaben für humanitäre Hilfe und letztlich für Menschen, die

---

<sup>1</sup> Vgl. De Waal, A. (Hrsg.) (2018): Mass Starvation: The History and Future of Famine. Polity und Frisch, P.; Theurer, S. In the Age of ›Anti-Humanitarianism‹. October 2019, Issue 5, pp 214-219. Zeitschrift für die Vereinten Nationen 2019, 214

dringend auf Unterstützung angewiesen sind. Eine wohltuende Ausnahme in diesem Trend stellt die Bundesrepublik dar: die humanitäre Hilfe aus Deutschland hat sich in den letzten zehn Jahren vervielfacht und allein seit 2015 stiegen die Mittel um mehr als 400% an. Viele Länder blicken hoffnungsvoll nach Berlin um einige der ungedeckten Bedarfe zu adressieren.

Der humanitäre Sektor steht vor einer schwierigen Zukunft mit großen Herausforderungen, wie der Klimakrise, die nur multilateral und mit ehrlichem Anspruch an die Verantwortung für die Hilfe und den Schutz der Schwächsten angegangen werden können. Die Ziele des Grand Bargains sind sicherlich ein Element, um sich auf die kommenden Herausforderungen zu konzentrieren. Aber es gibt noch mehr zu tun, um die Geschwindigkeit, Qualität und Relevanz der humanitären Hilfe zu verbessern. Es braucht einen Bewusstseinswandel in unseren Gesellschaften und politischen Botschaften, im Wert der Menschlichkeit und in der Art und Weise, wie wir alle zusammen auf diesem Planeten leben wollen.

## BLINDE FLECKEN

---

Trotz einiger Erfolge bleiben Bereiche, die bislang als blinde Flecken nicht genug Aufmerksamkeit im Nachdenken über eine Reform des humanitären Systems bekommen. Drei dieser „blinden Flecken“ werden im Folgenden kurz skizziert.

### I. UMGANG MIT PANDEMIEN, EPIDEMIEN UND KRANKHEITSAUSBRÜCHEN

Breits in der ursprünglichen Kritik von ÄRZTE OHNE GRENZEN<sup>2</sup> am WHS wurde ein fehlender Fokus auf Gesundheit und die Reaktion auf Epidemien beklagt. Die Corona-Pandemie ist die jüngste Mahnung, dass selbst die stärksten Gesundheitssysteme im Falle von Epidemien und Pandemien nicht auf eine Notfallreaktion vorbereitet sind. ÄRZTE OHNE GRENZEN leistete im Jahr 2020 in 63 verschiedenen Ländern medizinische Nothilfe im Zusammenhang mit Covid-19. Neben Ländern wie dem Jemen, Brasilien oder Südafrika gehörten dazu auch die USA, Italien oder Deutschland. Das unterstreicht das globale Ausmaß der derzeitigen SARS-CoV-2 Pandemie.

Sogar mitten in Europa waren zu Beginn der Pandemie viele Kliniken angesichts der Zahl der Erkrankten überfordert. In Ländern mit ohnehin dysfunktionalen Gesundheitssystemen sterben tausende oder oft Millionen Menschen an behandelbaren Krankheiten wie Malaria. Lebensnotwendige Medikamente sind zudem meist schlicht unbezahlbar. Zusätzliche epidemische Lagen können dann verheerende Folgen haben. Aber auch andere Infektionskrankheiten mit epidemischem Potential bleiben eine konstante Bedrohung für Menschen und Gesundheitssysteme. Am 14.02.2021 hat die Regierung Guineas einen neuen Ebola-Ausbruch bestätigt und auch in der Demokratische Republik Kongo treten seit Anfang Februar neue Ebola-Fälle auf. Noch ist unklar, wie sich diese Ausbrüche weiter entwickeln werden, aber Ebola ist immer ein Grund zu Sorge. Auch wenn, anders als zu Beginn der bislang größten Ebola-Epidemie in Westafrika in den Jahren 2014 bis 2016 mit mehr als 11.000 Toten, heute Medikamente und Impfstoffe zur Verfügung stehen, dürfen die Grundlagen der Seuchenbekämpfung hier nicht vergessen werden: epidemiologische Überwachung, Gesundheitsaufklärung, Kontaktnachverfolgung, Koordination mit der Bevölkerung, die Bereitstellung von Schutzkleidung.

Gesundheitsschutz, vor allem für die Schwächsten, kommt nach wie vor zu kurz oder wird im Zweifelsfall eher unter dem Schlagwort „Gesundheitssicherheit“ diskutiert – ein Konzept

---

<sup>2</sup> <https://www.msf.org/emergency-now-call-action-beyond-summits-reflections-world-humanitarian-summit>

das sich eher mit der Sicherheit (wohlhabender) Staaten des globalen Nordes, als tatsächlich mit der Sicherheit verwundbarer Individuen beschäftigt.

## **II. MIGRATION UND GLAUBWÜRDIGKEIT**

Eine weitere blinder Fleck im Nachdenken über eine Reformierung der humanitären Hilfe ist die Migrationspolitik. Die gleichen Geberstaaten, die sich im Rahmen des Gipfels verpflichtet haben, Wege zu finden, das überlastete System der humanitären Hilfe zu unterstützen, verstärken mit menschenunwürdiger Migrationspolitik das Leid der ohnehin besonders gefährdeten Menschen auf der Suche nach Schutz und einer Existenz.

Ein besonders deutliches Beispiel dieses politischen Widerspruchs im europäischen Kontext ist die Lage auf dem zentralen Mittelmeer. Seit die von der EU und Italien betriebene staatliche Seenotrettungsmission Mare Nostrum im Herbst 2014 aus politischen Gründen eingestellt wurde, ist es vor allem privaten Seenotretter\*innen überlassen, Menschen vor dem Ertrinken zu retten und in sichere Häfen zu bringen. Als wäre die Passivität europäischer Regierungen nicht problematisch genug, schlug diese 2015 in gezielte Denunzierung und Behinderung zivilgesellschaftlicher Rettungsbemühungen um.

Offenkundiges Ziel der politisch Verantwortlichen ist die Rückführung an die nordafrikanische Küste. Zu diesem Zweck erfolgt auch die finanzielle Unterstützung der libyschen Küstenwache, die Menschen auf der Flucht auf dem Mittelmeer abfängt und nach Libyen bringt. Dabei sind die grausamen Bedingungen in inoffiziellen libyschen Lagern, in denen Geflüchtete und Migrant\*innen festgehalten und misshandelt werden und die deutsche Diplomaten\*innen als „KZ-ähnlich“ bezeichneten,<sup>3</sup> zahlreich belegt. Menschen werden gefoltert, vergewaltigt, versklavt und zur Erpressung von Lösegeld benutzt.

Dass es sich bei der humanitären Katastrophe auf dem zentralen Mittelmeer nicht um einen Einzelfall handelt, zeigt der Blick auf die Situation in den griechischen Flüchtlingslagern sowie entlang der EU-Außengrenzen der Westbalkanstaaten. Seit Jahren ist die humanitäre Situation dort so chaotisch, dass manch hart gesottene Helfer\*innen von den schlimmsten Lagern der Welt sprechen. Im vergangenen Jahr setzte die griechische Regierung zwischenzeitlich gar das Recht auf Asyl aus, um jeden Schutz an ihren Grenzen verweigern zu können – mit dem expliziten Einverständnis der EU.

Diese Fokussierung auf Abschottung, Externalisierung von Verantwortlichkeit und die unverhohlene Kriminalisierung humanitären Handelns zerstören die Glaubwürdigkeit europäischer Geberstaaten und auch Deutschlands, sich für eine Verbesserung und Reformierung des humanitären Systems sowie eine Reduzierung humanitärer Bedarfe einzusetzen.

## **III. ANGRIFFE AUF MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN UND EINE KULTUR DER STRAFLOSIGKEIT**

Wenngleich der Fokus auf Finanzierung und humanitärer Bedarfe im Rahmen des Grand Bargains richtig ist, bleiben humanitärer Zugang und Schutz humanitären Handelns eine zentrale Voraussetzung für humanitäre Hilfe.

Doch die Wirklichkeit zeigt: Kliniken werden bombardiert, Patient\*innen getötet, medizinische Fachkräfte bedroht, entführt oder ermordet. Das humanitäre Völkerrecht scheint für die traditionell normsetzenden Staaten zunehmend irrelevant zu sein.

---

<sup>3</sup> WELT.de vom 29.01.2017: Auswärtiges Amt kritisiert „KZ-ähnliche Verhältnisse“, URL: <https://www.welt.de/politik/deutschland/article161611324/Auswaertiges-Amt-kritisiert-KZ-aehnliche-Verhaeltnisse.html>.

Schuldeingeständnisse sind selbst in gut dokumentierten Fällen selten. Es herrscht eine Kultur der Straf- und Konsequenzenlosigkeit.

Ein politischer Versuch dieser Straflosigkeit zu begegnen, ist die Resolution 2286, die der UN-Sicherheitsrat im Mai 2016 einstimmig verabschiedet hat. Wenngleich diese keine fundamentalen rechtlichen Änderungen des Status quo enthält, stellt sie doch einen Versuch dar, die von Bedeutungslosigkeit bedrohten (Rechts-)Normen wieder ins Zentrum zu rücken. Leider hat auch diese Resolution zu keinerlei Verbesserung geführt. Allein im Jemen waren Einrichtungen von ÄRZTE OHNE GRENZEN seit 2015 Ziel von fünf großen Luftangriffen. Unmittelbar nach Verabschiedung der UN-Resolution 2286 starben z. B. im August 2016 19 Menschen bei einem Luftangriff auf das Krankenhaus in Abs in der Provinz Hadscha. 24 Weitere wurden verletzt.

Die Bundesregierung hat sich, insbesondere in ihrer Zeit als Mitglied im Sicherheitsrat der Vereinten Nationen, sehr stark darum bemüht, dieser Kultur der Straflosigkeit etwas entgegen zu setzen. Letztlich bräuchte es aber einen Ansatz, der alle Instrumente der Außen- und Wirtschaftspolitik nutzt um Druck auf alle Konfliktparteien auszuüben um humanitärem Völkerrecht tatsächlich Geltung zu Verschaffen.

#### **IV. (TRIPLE) NEXUS UND GEFAHR DER INSTRUMENTALISIERUNG**

Die Arbeit in Konfliktgebieten erfordert eine flexible Finanzierung und schnelle Reaktionsstrukturen, einschließlich eines starken Logistik- und Sicherheitsmanagements, robuster operativer Kapazitäten und qualifizierter Notfallteams. Für ÄRZTE OHNE GRENZEN muss unabhängiges humanitäres Handeln von entwicklungspolitischen Ansätzen getrennt bleiben, die grundlegend andere Ziele verfolgen und auf unterschiedliche Weise funktionieren.

Zwar können und sollen sich humanitäre und entwicklungspolitische Maßnahmen wo immer möglich gegenseitig ergänzen, gleichzeitig müssen die grundsätzlich verschiedenen Zielstellungen von Entwicklungszusammenarbeit, Friedenssicherung und humanitärer Hilfe für alle beteiligten Akteure erkennbar und unterscheidbar bleiben. Vor allem in Konfliktsituationen muss sich ein humanitärer Ansatz von entwicklungspolitischen Programmen abgrenzen, gerade wegen des unterschiedlichen Verhältnisses zu Regierungen und Konfliktparteien. ÄRZTE OHNE GRENZEN und andere humanitäre Akteure sind auf die Wahrnehmung der Unparteilichkeit, Neutralität und Unabhängigkeit der humanitären Hilfe angewiesen um effektiv zu sein. Nexus-Ansätze, die so interpretiert werden können, dass humanitäre Maßnahmen anderen Zielen untergeordnet werden, auch wenn sie noch so gut gemeint sind, bergen die Gefahr, dass diese Wahrnehmung für den gesamten Sektor untergraben wird und ermöglichen die Instrumentalisierung humanitärer Hilfe für andere politische Zwecke (wie beispielweise der Migrationskontrolle – siehe oben).

Die Instrumentalisierung der humanitären Hilfe ist keine neuen Herausforderungen, aber sie verschärft sich, da Ziele im Zusammenhang mit Terrorismusbekämpfung, Stabilisierung, Migrationspolitik und der Ausübung staatlicher Kontrolle zunehmend Vorrang vor den humanitären Bedürfnissen der betroffenen Gemeinschaften zu haben scheinen. Wenn die Sprache des „Nexus“ ohne angemessene Sicherheitsvorkehrungen umgesetzt wird, hat sie das Potenzial, als schädliche Rechtfertigung für weitere Einschränkungen oder die Zweckentfremdung humanitärer Hilfe durch Behörden und andere Akteure unterwandert zu werden.

## EMPFEHLUNGEN UND EINE MÖGLICHE DEUTSCHE ROLLE

---

Die fünf Jahre seit dem Humanitären Weltgipfel und der Verabschiedung des Grand Bargain waren aus humanitärer Sicht herausfordernd. Der Reform- und Finanzierungsbedarf des humanitären Systems steht außerdem Frage und die Diskussionen, die auf dem WHS und in der Folge dazu geführt wurden sind wichtig und müssen weitergehen. Zusätzlich gibt es eine Reihe von Handlungsfelder, in denen wir uns ein stärkeres oder anderes deutsches Engagement in diesem Bereich wünschen würden:

1. Viele der Empfehlungen an die deutsche Bundesregierung in diesem Zusammenhang lassen sich unter dem Schlagwort: **Politik-Kohärenz** zusammenfassen. Ein (ohne Einschränkungen) lobenswertes, gesteigertes humanitäres Engagement der Bundesregierung über die letzten Jahre und ein sehr deutlicher Anstieg humanitärer Finanzierung lassen sich eben nicht trennen von deutscher und europäischer Migrationspolitik im Mittelmeer in Libyen und auf den griechischen Inseln oder vom Export deutscher Rüstungsgüter.
2. Deutschland kann und sollte sich innerhalb der Europäischen Union und im Verbund mit europäischen Partner für **eine geordnete Asyl- und Migrationspolitik einsetzen, die den Schutz verwundbarer Menschen im Zentrum** hat und nicht nach der Logik der vermeintlichen Gefahrenabwehr funktioniert. Dazu müssen sichere Fluchtwege geschaffen werden und für eine menschenwürdige Unterbringung und Versorgung der Schutzsuchenden gesorgt werden. Die Kriminalisierung der humanitären Hilfe, insbesondere der Seenotrettung muss aufhören. Letztlich ist es staatliche Verantwortung dafür zu sorgen, dass keine Menschen im Mittelmeer ertrinken müssen oder in unsichere und menschenunwürdige Lager in Libyen zurückgebracht werden.
3. Neben einer stärkeren Gewichtung des herausgehobenen Bereichs der Gesundheit in den Diskussionen um eine effiziente humanitäre Hilfe muss insbesondere die globale Antwort auf **Epidemien und Pandemien** stärker Berücksichtigung finden. Neben einer Vielzahl an Maßnahmen kann die Bundesregierung insbesondere beim bezahlbaren Zugang zu Impfstoffen, Medikamenten und Diagnostika in ärmeren Ländern eine positive und wichtige Rolle spielen.
4. Konkret im Bereich der **Corona-Pandemie** bedeutet das beispielsweise, dass die Bundesregierung umgehend ausreichende Anteile ihrer bilateral gesicherten Impfstoffkontingente bereitstellen sollte damit Gesundheitspersonal, vulnerable Bevölkerungsgruppen weltweit und Menschen in humanitären Krisenkontexten so schnell wie möglich gegen Covid-19 geschützt werden können. Darüber hinaus sollte die Bundesregierung den Antrag auf Aussetzung geistiger Eigentumsrechte auf Covid-19-Technologien bei der WTO unterstützen um künstliche Zugangsbarrieren durch Patente zu verhindern. Des Weiteren muss diese Maßnahme durch einen schnellen Technologietransfer flankiert werden, um Impfstoffe weltweit und in ausreichender Menge produzieren zu können. Die Pandemie lässt sich nur bekämpfen, wenn Menschen weltweit geimpft werden und nicht nur in einigen wenigen reichen Ländern.
5. Weiterhin sollte sich die Bundesregierung auch weiterhin für den **Schutz medizinischer und humanitärer Einrichtungen** in Krisen und Konfliktgebieten einsetzen und stark machen. Dazu ist insbesondere wichtig sich auch weiterhin deutlich und öffentlich zu positionieren, wenn Internationales Humanitäres Recht gebrochen wird und sich mit Nachdruck für eine unabhängige Aufklärung und rückhaltlose Verfolgung einzusetzen.
6. Schließlich sollte die Bundesregierung sich auch weiterhin mit Nachdruck für die humanitären Prinzipien einsetzen und prinzipienorientierte Humanitäre Hilfe gegen

alle Versuche der Instrumentalisierung verteidigen. Dazu gehört auch, dass eine Umsetzung der **(Triple)-Nexus** Ideen, insbesondere in Konfliktkontexten, nur mit entsprechenden Sicherheitsvorkehrungen gegen eine unzulässige Vermischung und Instrumentalisierung möglich ist.