Foto: IPPNW

# „Wir werden euch nicht helfen können“

Das Gesundheitswesen rückt zunehmend in den Fokus militärischer Planungen. Laut aktuellen Militärszenarien könnte Deutschland Aufmarsch- und Durchzugsgebiet von NATO-Soldat*innen in einem Krieg mit Russland an der osteuropäischen Grenze werden. Die Bundeswehr rechnet mit bis zu 1.000 verletzten NATO-Soldat*innen täglich über Jahre hinweg. Dazu kämen verletzte Zivilist*innen und sehr viele Geflüchtete aus dem Kriegsgebiet. Dem stehen bundesweit fünf Bundeswehrkrankenhäuser mit insgesamt 1.800 Betten gegenüber, die in zwei Tagen belegt wären. Das zivile Gesundheitssystem müsste einen erheblichen Teil seiner räumlichen und personellen Ressourcen dem Militär zur Verfügung stellen. Im Kriegsfall würden automatisch Notstandsgesetze in Kraft treten, die weitreichende Grundrechtseinschränkungen im Gesundheitswesen möglich machen.

Bereits 1980/1981 gab es den Versuch, die zivile Katastrophenhilfe und die Kriegsmedizin zusammenzuführen. Dies scheiterte damals jedoch an dem massiven Protest der Ärztinnen und Ärzte. Die „Frankfurter Erklärung“ von 1982 trug dazu bei, dass das geplante Gesundheitssicherstellungsgesetz nicht verabschiedet wurde. Aus dieser Zeit stammt der IPPNW-Slogan „Wir werden euch nicht helfen können“. Die aktuelle Debatte um Kriegstüchtigkeit ist kontraproduktiv. Ein neues sogenanntes „Gesundheitssicherstellungsgesetz“ ist in Planung. Im September 2025 hat die IPPNW daher eine Kampagne gegen die Militarisierung des Gesundheitswesens gestartet. Wichtiger Bestandteil ist eine Erklärung für ein ziviles Gesundheitswesen, zu der sich Beschäftigte aus Gesundheitsberufen öffentlich bekennen können. Die Erklärung ist angelehnt an die Frankfurter Erklärung.

1985 NOBEL PEACE PRIZE

IPPNW

**Internationale Ärzt*innen für die Verhütung des Atomkrieges / Ärzt*innen in sozialer Verantwortung e. V. (IPPNW)**

**Bitte unterstützen Sie das Engagement der IPPNW mit einer Spende:**
IPPNW e. V., GLS Gemeinschaftsbank, IBAN: DE23 4306 0967 1159 3251 01, BIC: GENODEM1GLS
Stichwort: Aufgaben 2026

# Gesundheitliche Folgen von Krieg

Es ist eine Illusion, ein Gesundheitswesen ausreichend auf eine Kriegssituation vorbereiten zu können. Ein Krieg in Mitteleuropa ist nicht zu bewältigen. Die zentrale Lage Deutschlands mit zahlreichen militärischen Zielen, Atomwaffen in Büchel, dichter Besiedlung und Industrie sowie Atomkraftwerken in den Nachbarländern hat zur Folge, dass Deutschland militärisch nicht zu verteidigen ist. Trotzdem wird daran gearbeitet, denkbare Kriegsszenarien zu entwickeln.

Als Gesundheitsfachkräfte sind uns die gesundheitlichen Folgen von Krieg bewusst, auch ohne den Einsatz von Atomwaffen. Aus dem Zweiten Weltkrieg kennen wir die Bilder von zerfetzten Soldaten, von hungernden, an Infektionen sterbenden Kindern, Müttern, Großmüttern und -vätern. Es sind psychische Traumata, die über Generationen hinweg weitergegeben werden und eine nicht heilen wollende Wunde tief in der Gesellschaft hinterlassen. Dies gilt auch für Menschen mit  Migrations- oder Fluchtgeschichte. In der Ukraine geht man heute beispielsweise von ca. 100.000 Amputierten aus. Mit 30 % verminter Fläche gehört das Land gegenwärtig zu den am stärksten verminten Ländern der Welt.

Ukrainische Soldaten, die im Krieg Gliedmaßen verloren haben im „Superhumans Prosthetics and Rehabilitation Center“ in Lviv.
Foto: President of Ukraine/Flickr/ CC0 1.0 Universell

Zu den Folgen eines konventionellen Krieges kommt die Eskalationsgefahr zum Atomkrieg. Modernisierte Arsenale und Proliferation, das Fehlen von deeskalierenden Mechanismen, immer kürzere Vorwarnzeiten, Automatisierung und Künstliche Intelligenz: Der nächste Atomkrieg könnte aus Versehen beginnen, weil Gesprächskanäle und deeskalierende Mechanismen nicht ausreichen bzw. fehlen.

Verwundete ukrainische Soldaten im Krankenhaus.
Foto: President of Ukraine/Flickr/ CC0 1.0 Universell

# Medizinische Hilfe im Atomkrieg ist nicht möglich

Das Szenario „Atomkrieg“ wird in fast allen Papieren zum Zivilschutz weitgehend ausgeklammert. Dabei stellt allein die Zahl der Verbrennungspatient*innen ein großes Versorgungsproblem dar. In Hiroshima gab es schätzungsweise 60.000 Verbrennungsopfer, bundesweit stehen lediglich 170 Betten für schwere Verbrennungen zur Verfügung.

In den von der Strahlenschutzkommission 2024 erarbeiteten Empfehlungen „Schutzstrategien bei Nuklearwaffeneinsatz“ rechnen die Expert*innen mit bis zu mehreren 100.000 Betroffenen, die „wegen unterschiedlichen Schweregrads der Strahlenüberexposition und/oder Explosions- bzw. Verbrennungstraumata einer medizinischen Behandlung bedürfen“. Hinzu kämen mehrere 100.000 Betroffene, die einer psychosozialen Versorgung bedürfen.

Wenn Militärs darüber reden, das Gesundheitswesen „krisenresilient“ zu machen, wird der Eindruck vermittelt, dass ein Krieg beherrschbar oder gar gewinnbar sein kann. Die einzige Möglichkeit, Leid und Tod durch Kriege zu verhindern, ist jedoch die Sicherung von Frieden.

Kiyoshi Kikkawa überlebte den Atombomenangriff auf Hiroshima schwer verletzt – sein Rücken vollständig verbrannt. Foto: Kuroishi Masaru / Gemeinfrei

Rechts: Symbolbild/Collage. Notaufnahme: Foto: Hilarmont (Kempten), CC BY-SA 3.0 DE/ Bundeswehrfahrzeug: yetdark/Flickr/ CC BY-SA 2.0

Triage im Krieg orientiert sich an der Aufrechterhaltung der „Kriegsfähigkeit“: Die Behandlung von Soldat*innen hätte Priorität vor zivilen Patient*innen. Insbesondere leicht verletzte Soldat*innen würden bevorzugt versorgt, um sie schnell wieder einsatzfähig zu machen.

# Paradigmenwechsel in der Gesundheitsversorgung

Die Diskussion über die zivil-militärische Zusammenarbeit läuft zur Zeit in den ärztlichen Gremien und Standesorganisationen auf Hochtouren. So soll in Köln im Rahmen eines Klinikneubaus ein riesiges unterirdisches Krankenhaus entstehen. Der Ort ist nicht zufällig gewählt: Köln wäre im NATO-Bündnisfall ein militärischer Dreh-und Angelpunkt, so Prof. Dr. med. Axel Goßmann, Geschäftsführer der Kliniken Köln.

Die Berliner Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege hat gemeinsam mit den großen Kliniken der Hauptstadt ein streng vertrauliches Arbeitspapier erarbeitet, den „Rahmenplan Zivile Verteidigung Krankenhäuser Berlin“. Danach sollen die Behörden weitreichende Befugnisse erhalten, damit Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung ihre Leistungsfähigkeit auf die Anforderungen im Verteidigungsfall umstellen. In dem Papier werden sechs Basisszenarien beschrieben, von „erhöhtem Patientenaufkommen und funktionsfähiger Infrastruktur“ bis zur „kriegerischen Auseinandersetzung in Berlin“ und „vollständiger Evakuierung des betroffenen Gebietes“. So heißt es in dem Papier: „Die Berliner Plankrankenhäuser müssen in der Lage sein, von Individualmedizin auf Katastrophenmedizin umzustellen.“ Hier wird beschönigend beschrieben, was im Bündnis- oder Verteidigungsfall eintritt: Ein Paradigmenwechsel in der Gesundheitsversorgung.

Im Ernstfall müssten Kapazitäten für Verwundete geschaffen werden. Patienten und Patientinnen sollen entlassen werden, um Platz zu machen für Soldat*innen. Triage im Krieg orientiert sich an der Aufrechterhaltung der „Kriegsfähigkeit“: Die Behandlung von Soldat*innen hätte Priorität vor zivilen Patient*innen. Insbesondere leicht verletzte Soldat*innen würden bevorzugt versorgt, um sie schnell wieder einsatzfähig zu machen. Diese sogenannte „Reverse Triage“ würde eine grundlegende Umkehr der ethischen Prinzipien der Medizin bedeuten. Schon heute ist das Gesundheitspersonal knapp. Die Militarisierung des defizitären Gesundheitswesens würde absehbar zu einer deutlichen Verschiebung der Ressourcen führen. Chronische Erkrankungen, seltene Erkrankungen oder Erkrankungen von alten Menschen würden zugunsten der Kriegschirurgie und Katastrophenmedizin an Bedeutung und Mitteln verlieren.

## Fazit und IPPNW-Forderungen:

- Schon in der Vorbereitungsphase werden zivile Ressourcen verbraucht, was ohne eine Reduzierung des Angebots in der Regelversorgung schwer vorstellbar ist.
- Jede Vorbereitungsmaßnahme für Krieg, fördert indirekt die Bereitschaft, sich auf etwas einzustellen, was um jeden Preis verhindert werden muss.

Daher setzt sich die IPPNW entschieden gegen eine Militarisierung des Gesundheitswesens ein. Die Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und allen Beschäftigten des Gesundheitswesens bleibt die Versorgung der Patient*innen – nicht die Unterordnung unter militärische Planungen. Das Gesundheitswesen darf nicht der Logik und der Befehlsgewalt der Bundeswehr unterworfen werden, sondern muss zivil bleiben.

# Erklärung für ein ziviles Gesundheitswesen

Menschen aus Gesundheitsberufen gegen die Militarisierung

„Die Prävention von Kriegen, ob konventionell oder nuklear, ist die beste Medizin. Ich halte alle Maßnahmen und Vorkehrungen für gefährlich, die auf das Verhalten im Kriegsfall vorbereiten sollen. Nur kriegspräventive Maßnahmen kann ich vertreten. Ich lehne deshalb als Beschäftigte/Beschäftigter im Gesundheitswesen jede Schulung oder Fortbildung in Kriegsmedizin ab und werde mich daran nicht aktiv beteiligen. Ich lehne weiterhin jede Maßnahme ab, die einer Kriegsmedizin den Vorrang vor der zivilen medizinischen Versorgung gibt. Das ändert nichts an meiner Verpflichtung und Bereitschaft, in allen Notfällen medizinischer Art meine Hilfe zur Verfügung zu stellen und auch weiterhin meine Kenntnisse in der Notfallmedizin zu verbessern.“

**Unterzeichnen** Sie die Erklärung für ein ziviles Gesundheitswesen online oder laden Sie sich Unterschriftenlisten herunter: **ippnw.de/bit/unterzeichnen**

## Weitere Informationen und Materialen

### IPPNW-Faltblatt
**„Risiken & Nebenwirkungen der Militarisierung des Gesundheitswesens“**

2-seitiges Faltblatt mit sechs Argumenten gegen die Pläne der Bundesregierung, das Gesundheitswesen auf kriegerische Auseinandersetzungen vorzubereiten.

### IPPNW-Flyer
**„Gesundheitswesen bleibt zivil. Nein zur Militarisierung des Gesundheitswesens“**

Der aktualisierte DIN A5-Flyer fasst zusammen, welche Planungen zur Katastrophenmedizin bisher bekannt sind und was diese Szenarien für unser Gesundheitswesen bedeuten würden.

Bestellen Sie die Faltblätter zum Verteilen unter:

**shop.ippnw.de**

Aktuelles und weitere Informationen zum Thema unter:

**ippnw.de/bit/militarisierung**

IPPNW e.V., Frankfurter Allee 3, 10247 Berlin
Telefon 030.69 80 74-0, Fax 030.693 81 66

E-Mail: ippnw@ippnw.de | www.ippnw.de
V.i.S.d.P.: Dr. med. Angelika Claußen, Dr. med. Lars Pohlmeier