



medico international

Die Mückenmeister



Herausgeber:
 medico international
 Burgstraße 106
 D-60389 Frankfurt am Main
 Tel. (069) 944 38-0
 Fax (069) 436002
 E-Mail: info@medico.de
 Internet: www.medico.de

Redaktion:
 Katja Maurer (verantwortl.),
 Thomas Gebauer,
 Martin Glasenapp

Lektorat:
 Reinhard Arendt

Gestaltung:
 Andrea Schuldt

Spendenkonto:
 1800 Frankfurter Sparkasse
 BLZ 500 502 01



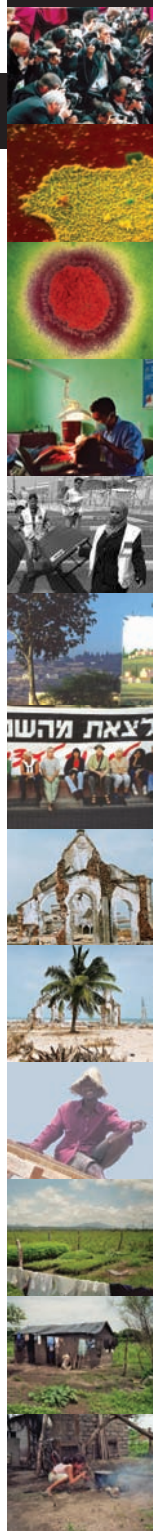
ISSN 0949-0876

- 3 Editorial
- 4 Kommentar
New Orleans, Gleneagles, Ramallah
- 6 Der erste alternative Weltgesundheitsbericht
Geiz macht krank
- 8 **Globale Gesundheitsbewegung**
- 10 **Der Dorfzahnarzt ist ein Bauer**
- 13 **Denn sie wissen, was sie tun**
- 14 Die medico-Gesundheitsdebatte
Global Health Watch konkret
- 18 Uri Avnery
Dies war der Tag
- 21 Israel / Palästina
Die medico-Partnerprojekte
- 22 Sri Lanka
Keine schnelle Geschichte
- 24 Nicaragua
Palmen für Palmerita
- 27 medico aktiv
- 28 medico - Jahresbilanz 2004
- 30 Hinweise
- 30 medico Materialien

Titelbild:

Im 20. Jahrhundert begannen französische Militärärzte in Schwarzafrika die Tropenkrankheiten zu erforschen. Die Kolonisierten nannten sie „Mückenmeister“, weil sie ohne Unterlass DDT versprühten, um Malaria übertragende Mücken zu bekämpfen.

Abbildung aus dem Petit Journal, 1913, aus: Jean de la Guérvrière: Die Entdeckung Afrikas, Erforschung und Eroberung des schwarzen Kontinents, Knesebeck-Verlag 2004.



Liebe Leserinnen und Leser,

wenn Sie dieses Heft in den Händen halten, erscheint die Katastrophe von New Orleans schon im weichen Licht der Benefiz-Konzerte, angelauener Hilfsmaßnahmen und der Nachricht, dass möglicherweise nicht ganz so viele Menschen zu Tode kamen, wie ursprünglich befürchtet. Aber kann das auch über die Tatsache hinwegtrösten, dass kein Ereignis zuvor so drastisch deutlich gemacht hat, dass die „Dritte“ Welt längst in der „Ersten“ angekommen ist? Die Vulnerabilität der Ausgegrenzten, Armen und Schwachen wird in der Katastrophe erst recht sichtbar. Das ist eine Feststellung aus dem entwicklungspolitischen Handbuch. Im Untergang von New Orleans jedoch offenbart sich der globale Süden in einer Metropole des Nordens.

In seinem Buch die „Geburt der Dritten Welt“ beschreibt der US-amerikanische Autor Mike Davis unter anderem, wie die malthusianische Wirtschaftsdoktrin der viktorianischen Epoche, ein historischer Vorläufer des Neoliberalismus, selbst während der Hungersnöte in Indien – auch eine Folge der Einbindung in den kapitalistischen Wirtschaftskreislauf - auf der strikten Einhaltung des Grundsatzes vom „freien Markt“ bestand. Im Ergebnis gab es 1877 den größten Getreideexport aus Indien. Im selben Jahr fielen der Hungersnot die meisten Menschen zum Opfer. Alle Proteste gegen eine solche Politik wurden mit dem schlichten Hinweis abgetan, die öffentlichen Finanzen seien wichtiger als die öffentliche Gesundheit. Die Verantwortung für die Bürger wurde reduziert auf die Verantwortung für die Finanzen. Mit demselben Dogma werden heute die öffentlichen Kassen weltweit geplündert: die gesundheitsschädlichen Folgen werden mit einem Schulterzucken der Unvermeidlichkeit einfach hingenommen. So auch in New Orleans. Gerade deshalb, so Mike Davis mit Blick auf die Folgen des Hurrikans, sei dies die „am wenigsten natürliche Naturkatastrophe, die es je gab“. Dagegen setzt der erste alternative Weltgesundheitsbericht, den wir Ihnen in diesem Heft vorstel-

len, auf Gesundheit als öffentliches Gut und die Rückgewinnung politischer Handlungsfähigkeit. Im Sinne der Menschen und nicht der Ökonomie. Er beschreibt nicht nur die Krise der globalen Gesundheit, sondern entwickelt einen alternativen Handlungskatalog. Im Rahmen unserer Förderung eines globalen Gesundheitsnetzes hat medico auch die Produktionen dieses „Global Health Watches“ unterstützt und ihn hier öffentlich gemacht.

Die Kritik an den bestehenden Spaltungen und die Suche nach Alternativen, die deren Überwindung zum Ziel haben, sind zwei wesentliche Komponenten der medico-Arbeit. Fertige Lösungen haben wir allerdings nicht in der Tasche. Soziales Handeln ist nur bedingt vorhersagbar, vor allen Dingen dann, wenn es unter den schwierigen Bedingungen eines vom Bürgerkrieg zerstörten und von ökonomischer Marginalisierung gekennzeichneten Landes stattfindet. So kooperieren wir seit der Tsunami-Katastrophe mit unserem srilankischen Partner SEED beim Wiederaufbau eines Dorfes an der Ostküste der Insel. Die Schwierigkeiten in der Realisierung dieses Projektes sind öffentlich. Jeden Monat berichtet die Frankfurter Rundschau darüber. Auch in diesem Heft schildern wir die dramatischen Bemühungen, ein integrales Wiederansiedlungsprojekt in Manmunai zu realisieren: Ein Scheitern ist hier nicht ausgeschlossen. Aus dem fernen Nicaragua verfolgt unser Kollege Walter Schütz die Entwicklung in Sri Lanka und fühlt sich an die eigenen Erfahrungen erinnert. Er schildert die Mühen der Ebenen bei einem neuen Projekt in Nicaragua.

Viel Inhalt für ein kleines Heft. Nichtsdestotrotz viel Vergnügen beim Lesen.

Herzlichst Ihre

Katja Maurer



New Orleans, Gleneagles, Ramallah

Verständigung in Zeiten von Spaltung und Simulation

Thomas Gebauer

kommentar

I. So unerhört das Geschehen, so symptomatisch ist es für die Zeit. Im Untergang von New Orleans spiegelt sich eine Entwicklung, die längst zu einem globalen Phänomen geworden ist. Zivile Urbanität, die moderne und gewiss umweltgerechteste Form menschlichen Zusammenlebens, ist in ihren Grundfesten bedroht. Überall auf der Welt werden Städte das Opfer von Verteilungskämpfen und von den Folgen der globalen ökologischen Katastrophe. Überall leistet die Zersiedlung der Umwelt Energiekrise und Klimaveränderung Vorschub. Auf besonders krasse Weise zeigt sich das in New Orleans. Es ist die globale Entfesselung des Kapitalismus, die die gesellschaftliche Entsolidarisierung vorantreibt und dabei den Zusammenbruch der städtischen Gemeinwesen in Kauf nimmt.

Die Katastrophe von New Orleans hat ein Gesicht. Ihre Opfer sind Schwarze, Mittellose, Alte, sozial Marginalisierte - Menschen, die schon lange vor der Katastrophe alleingelassen wurden. Seit Jahrzehnten gab es in New Orleans praktisch keine urbane Sozialpolitik mehr. Alle, die es sich irgendwie leisten konnten, sind in die Vorstädte abgewandert. Nicht in Schulen, die Bekämpfung des Analphabetismus und Arbeitsplätze wurde investiert, sondern in Überwachungstechnologie und private Sicherheitsdienste, mit der sich die „suburbs“ von den sozialen Problemen der Stadt abzuschotten versuchten. Die skandalöse Ignoranz der privilegierten Mittelschichten und Reichen gegenüber den Nöten der Armen wurde unübersehbar, als die Stadt unterging. Erst mit großer Verzögerung liefen Hilfsmaßnahmen an. Es schien, als wären die Menschen von New Orleans schon lange vor der Katastrophe in Vergessenheit geraten, nicht mehr existent. Und so wundert es auch nicht, dass viele der späteren Rettungsaktionen an Zwangsumsiedlungen erinnerten. Blankes Entsetzen lag in den Gesichtern der nach Houston und Alabama Ausgeflogenen. Sie wussten, dass sie niemals mehr zurückkommen werden und ihnen noch das wenige genommen wurde, an dem sie sich in der Katastrophe so verzweifelt festzuhalten versuchten.

II. Auch in Afrika geht es um die Frage, ob Rettung überhaupt gewollt ist. Die moralische Dimension dieser Frage liegt auf der Hand. Gänzlich unerträglich ist die Vorstellung, dass mit Afrika bald ein ganzer Kontinent kollabieren könnte: stranguliert durch ungerechte Wirtschaftsbeziehungen und innere Korruption, geschwächt durch kulturelle Entwurzelung und soziale Zerrüttung, zerstört durch Banditen und multinationale Firmen, aufgerieben in wachsender Gewalt und um sich greifenden Epidemien wie AIDS und Tuberkulose.

Millionen von Menschen haben in diesem Sommer für die Erhöhung der Hilfe für Afrika und die Streichung der Auslandsschulden demonstriert. Im Zentrum des weltweiten Einspruchs standen die „Live Aid“-Konzerte von Bob Geldof, die – im Kontrast zum parallel tagenden G8-Gipfel – diesmal „Live 8“ hießen. So beeindruckend die moralische Entrüstung der vor allem jugendlichen Demonstranten und so überzeugend auch der Protest der Menschen am Ort des Gipfels im schottischen Gleneagles, so bedenklich der Missbrauch von Moral und von Protest durch Musikindustrie und profilsüchtige Showstars. Man habe alles erreicht, schwärmte Bob Geldof, als er von den Mächtigen dieser Welt empfangen wurde. Die Demonstranten staunten nicht schlecht. Denn außer der Absichtserklärung für mehr Hilfe und der Streichung von Schulden, die längst abgeschrieben und auch den Wirtschaftsbos-

sen ein Dorn im Auge waren, blieb die Welt wie sie war. Naivität, Unwissenheit, Narzissmus? „We should never need another event like it“, feiert sich Bob Geldof mit fast schon pathologisch anmutender Selbstüberschätzung im Vorwort des „Official Live 8 Book“. - Die Solidarität mit Afrika kanalisiert im professionell inszenierten Medien-event, der moralische Einspruch auf bedenkliche Weise entpolitisiert? Humanitäres Engagement aber, das den politischen Kontext falsch deutet oder ausblendet, läuft immer Gefahr, zur Kollaboration mit den Tätern zu verkommen. Welche Obszönität darin stecken kann, das verdeutlichte Bob Geldof im Interview: „Wenn Live Aid bereits während des Zweiten Weltkrieges bestanden hätte, und wenn wir davon gehört hätten, dass in Konzentrationslagern Menschen sterben würden, - hätten wir es abgelehnt, Nahrungsmittel und Hilfen in diese Lager zu bringen? Natürlich nicht!“



The step behind the stage, Sarah Morris. Foto: populism2005

III. August 2005. Zum ersten Mal tritt das „West-Eastern-Divian-Orchestra“, das 1999 von Daniel Barenboim, dem weltberühmten israelischen Dirigenten, zusammen mit dem inzwischen verstorbenen palästinensischen Literaturwissenschaftler Edward Said gegründet wurde, im palästinensischen Ramallah auf. Wie kaum eine andere Initiative, lebt das Orchester eine Utopie: Junge Menschen aus Israel und den arabischen Ländern können gemeinsam musizieren. Unsicherheit und Angst bewegte viele der Musiker auf dem Weg nach Ramallah, einem der Brennpunkte des israelisch-palästinensischen Konfliktes. Manche waren noch nie in einer arabischen Stadt. Und nun - parallel zum Abzug der Siedler aus dem Gaza-Streifen - ihr Einzug in die Westbank? Das Konzert „Freiheit für Palästina“, von Arte übertragen, ließ alle Sicherheitsbedenken in Vergessenheit geraten. Von den Zuschauern enthusiastisch gefeiert, spielte Barenboim Beethovens Fünfte mit einem Furor, der nur als Protest gegen jene Mauer zu verstehen war, die Israel von Palästina trennt. Und dass es auch anders geht, dass Zusammenleben möglich ist, das zeigte auf wunderbare Weise ein israelisch-ägyptisch-syrisch-palästinensisches Bläserquartett, die Solisten einer Mozart-Symphonie. Am Ende des Konzerts, dessen Zustandekommen Jahre der Vorbereitung erfordert hatte und dennoch erst den Anfang eines mühsamen Verständigungsprozesses bedeutete, sagte Barenboim mit wohlthuender Bescheidenheit: „Das hier wird uns nicht den Frieden bringen, aber wir können lernen, einander zu verstehen und aufeinander zu hören. In diesem Orchester kann sich jeder frei ausdrücken und gleichzeitig die Version des anderen hören. Das Ziel des einen ist auch das Ziel des anderen. Entweder wir bringen uns alle um – oder wir lernen zu teilen.“

Geiz macht krank

Der erste alternative Weltgesundheitsbericht

Der erste alternative Weltgesundheitsbericht, der Global Health Watch 2005-2006, stellt Informationen und Schlussfolgerungen vieler großer und kleiner Gesundheitsbewegungen, Nicht-regierungsorganisationen, Ärzte und Wissenschaftler zusammen. Er zeichnet ein auskunftreiches Bild der Weltgesundheit im Zeichen fortschreitender Globalisierung aus der Perspektive der Betroffenen im Norden wie im Süden. Der Bericht wurde parallel Mitte Juli in London, auf der People's Health Assembly in Cuenca (Ecuador), der diesjährigen Weltgesundheitsversammlung von „unten“, sowie in Frankfurt von medico der Öffentlichkeit vorgestellt. Der Global Health Watch 2005-2006 füllt eine Informationslücke. Denn er analysiert auch das Handeln internationaler Gesundheitsorganisationen, von der WHO und UNICEF, über die Weltbank, den IMF und die WTO.

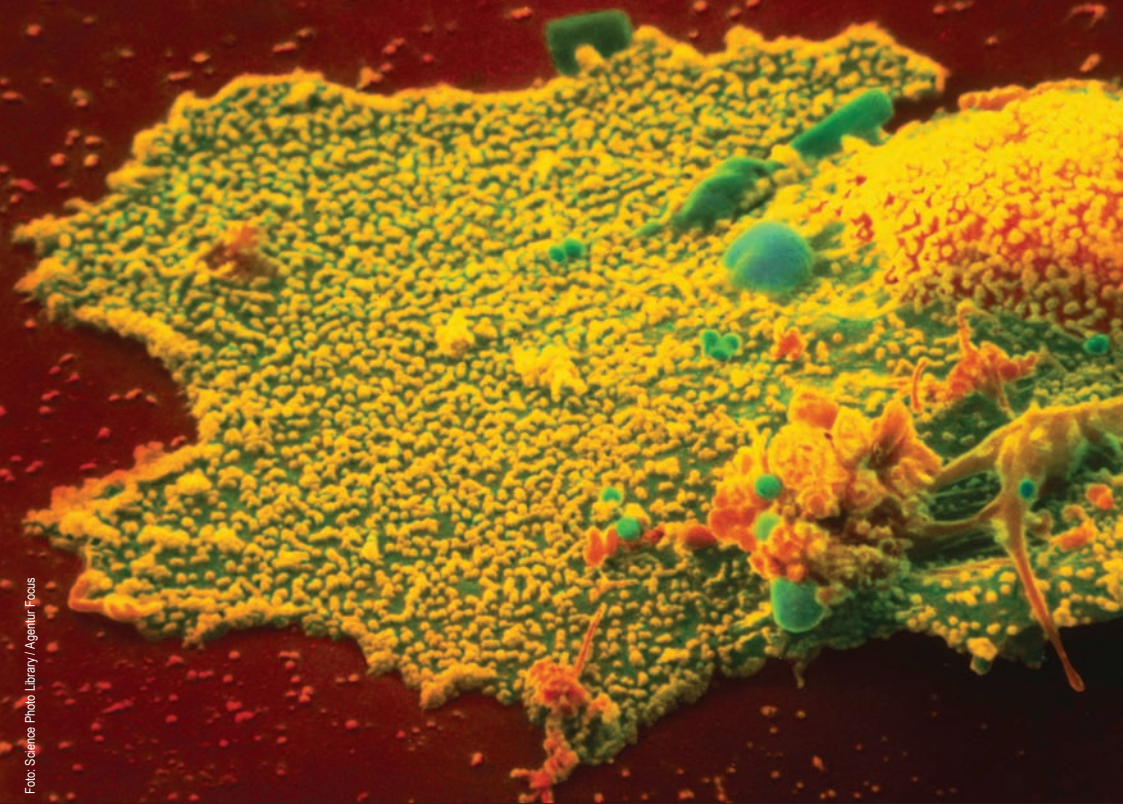
Die folgende Zusammenfassung bündelt die wichtigsten Aussagen und Empfehlungen des Watches.

Die Globalisierung ist die treibende Kraft großer aktueller Veränderungen. Der zunehmende Kapital- und Warenaustausch zwischen den Ländern, wie auch die globalen und regionalen Auswirkungen von Entscheidungen, die beispielsweise von der Welt Handelsorganisation (WTO) ausgehen, haben gravierende Folgen für die Gesundheit.

Der Watch stellt die Erfolgsstory, die die Akteure der aktuellen Globalisierung erzählen, in Frage. Er weist auf die eskalierende Armut in Afrika, Osteuropa, Zentralasien und Lateinamerika wie auch auf die zunehmende ungleiche Einkommensverteilung in vielen Ländern (einschließlich der reichen Länder) in den letzten Jahren hin. Produzenten gerade in den Entwicklungsländern sehen sich einem wachsenden globalen Wettbewerb ausgesetzt. In Mexiko beispielsweise zog die Liberalisierung im Getreidesektor durch das Nordamerikanische Freihandelsabkommen eine Welle US-amerikanischer Importe nach sich, die ihrerseits massiv subventioniert werden. Die mexikanische Getreideproduktion stagnierte zur gleichen Zeit. Die Preise brachen ein. Kleine Farmer wurden ärmer und circa 700.000

Arbeitsplätze im landwirtschaftlichen Bereich gingen verloren. Die Armut auf dem Lande wuchs um 70%, die Mindestlöhne verloren 75% ihrer Kaufkraft, die Kindersterblichkeit unter den Armen stieg. Solch ein Schaden macht deutlich, dass es eines klugen nationalen Managements bedarf, um die globalen ökonomischen Veränderungen zu bewältigen: keine leichte Aufgabe für viele Entwicklungsländer, in denen der öffentliche Sektor oftmals heruntergekommen und unterentwickelt ist.

Während insbesondere die reicheren Wirtschaftsräume über soziale Mechanismen, Steuerprogression, sowie Gesetze und Regeln verfügen, um die schlimmsten „Marktfehler“ auf nationalem Niveau abzufedern, gibt es keinen „sozialen Vertrag“, der die Schäden und Auswüchse der Globalisierung behebt. Selbst dort, wo globale Mechanismen bestehen, verstärken sie oft noch die Probleme. Die Vereinbarungen der Welthandelsorganisation (WTO), die den Waren- und Dienstleistungshandel liberalisieren und die Rechte der Investoren schützen, erzeugen ungleiche Bedingungen für ärmere Nationen und engen den nationalen Handlungsspielraum ein.



So klein und so gefährlich: Influzaviren, im Bild als kleine gelbe Punkte zu sehen, kapern eine Körperzelle. Es ist für den Einzelnen schwer, sich zu dem ins Verhältnis zu setzen, was sich in den Blutbahnen asiatischer Enten tut, obwohl es das eigene Leben grundlegend verändern könnte. Niemand weiß, was wirklich geschehen würde, wenn H5N1, der 1997 in Hongkong aufgetauchte Vogelgrippe-Erreger fähig wird, von Mensch zu Mensch zu springen. Sicher scheint nur, dass die möglichen Schreckensszenarien – „90.000 Tote in Deutschland, zwei bis sieben Millionen Opfer weltweit“, so das Robert-Koch-Institut – schon jetzt äußerst lukrativ sind. So konnte im ersten Halbjahr 2005 der Schweizer Pharma-Multi Roche den Umsatz des einzig wirksamen patentgeschützten Virenhemmers um über 500 % auf geschätzte 600 Mio. € steigern. 18 € pro Packung, weltweit - „alle Staaten müssen gleich viel bezahlen“ beschied der Monopolist in egalitärem Gewinnstreben.

Die Kämpfe um die schlecht durchdachte WTO-Übereinkunft über geistige Eigentumsrechte ist nur ein Beispiel, das die negativen Folgen internationaler Regulationsmechanismen für die Gesundheit besonders deutlich macht. (Der Patentschutz überlebenswichtiger Medikamente macht sie für viele arme Menschen unerschwinglich. Anm. d. Übers.)

Reformen des globalen ökonomischen Regierens sind von vitalem Interesse für die Gesund-

heit. Alle globalen, bilateralen und regionalen Wirtschaftsvereinbarungen sollten auf die Folgen für Gesundheit und Gleichheit überprüft werden. Als ersten Schritt fordert der *Watch* eine internationale Delegation aus Public-Health- und Wirtschaftsexperten, die mit dem Mandat ausgestattet ist, WTO-Verhandlungen zu begleiten und nationale Regierungen hinsichtlich möglicher gesundheitlicher Folgen der Verhandlungsergebnisse zu beraten. Außerdem sollte die Delegation einen ausführlichen Bericht an die WHO erstat-

Globale Gesundheitsbewegung

Schlaglichter von der People's Health Assembly in Cuenca

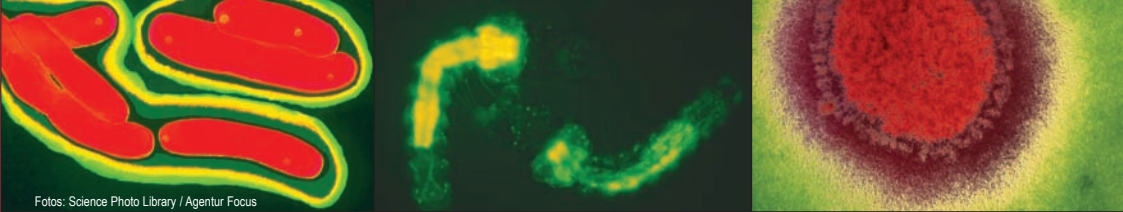
Vom 17. – 22. Juli versammelten sich im ecuadorianischen Cuenca fast 1.300 Menschen zur zweiten Versammlung des People's Health Movement. Fünf Jahre nach dem Gründungstreffen in Savar, Bangladesh. Dort war die große Organisation Gonoshasthaya Kendra Gastgeberin gewesen. Die Basisgesundheitsorganisation hat in den 30 Jahren ihres Bestehens nicht nur eine funktionierende Generika-Medikamenten-Produktion aufgebaut, sondern auch ein Ausbildungszentrum und ein Netz von Basisgesundheitsinitiativen. In Cuenca logierte die Versammlung in der medizinischen Fakultät der Universität. Das war eine Brücke zur People's Health University, die eine Woche vor Beginn der Versammlung stattgefunden hatte, und einen Versuch alternativer globaler Wissensvermittlung darstellte.

Während des Treffens gab es intensive Diskussionen darüber, wie eine globale Kampagne für das Recht aller auf Gesundheitsversorgung geführt werden könne. In Indien steht dieses Recht bereits in der Verfassung. Nun betreibt das indische PHM mit beachtlichem Erfolg eine Kampagne, diese Rechtsgarantie auch durchzusetzen. Von der lokalen bis hin zur bundesstaatlichen und nationalen Ebene gibt es Demonstrationen, Untersuchungen über verweigerte Behandlungen von Armen, Anhörungen, Tribunale, Einzelfallpräsentationen gegenüber dem Menschenrechtsbeauftragten der regionalen Regierungen etc. Die indischen Organisationen schlugen vor, ihre Kampagne zu internationalisieren. Überraschend in Cuenca waren die neuen, sehr unterschiedlichen regionalen Netze des PHM. Etwa das wachsende PHM Australien. In Australien wird die Bewegung getragen von den „Aboriginal Community Controlled Health Services“, unterstützt von fortschrittlichen Akademikern. Auch in den USA ist das PHM aktiv. Dazu gehört zum Beispiel die „Poor People's Economic Human Rights Campaign“, die von der „Kensington Welfare Rights Union“ angeschoben wurde: eine Selbstorganisation von Armen und Obdachlosen aus Philadelphia. Für sie steht die Unterstützung von Menschen ohne Krankenversicherung im Mittelpunkt. Dabei handelt es sich nicht allein um „traditionell“ marginalisierte Gruppen (indigene, schwarze, hispanics) sondern auch um die „working poor“, die Absteiger der US-amerikanischen weißen Mittelschicht, die dem neoliberalen Umbau zum Opfer fielen.

Auch das PHM Iran ist in den letzten Jahren stetig gewachsen. Unter seinem Dach sind Freiräume entstanden. Denn das Motto „Gesundheit für alle“ genießt auch bei offiziellen Stellen Unterstützung. Ein Schwerpunkt seiner Arbeit liegt beim Thema Frauengesundheit. Über Medizin unter Kriegsbedingungen und einen erschreckenden „brain drain“ besonderer Art berichteten die erstmals teilnehmenden Doctors of Iraq. Die im Jahre 2003, unmittelbar nach dem Fall der Baath-Diktatur, gegründete junge irakische Ärzteinitiative, zeigte anhand drastischer Zahlen – monatlich mindestens 200 tote Kinder durch Infektionskrankheiten - nicht nur den völligen Kollaps des Gesundheitssystems. Sie verdeutlichte auch, wie Mediziner und Universitätsdozenten von Besatzungstruppen und Aufständischen gleichermaßen attackiert werden. Mehr als 100 Ärzte sowie 180 Akademiker, unter ihnen Medizinprofessoren, Dozenten und Schullehrer, wurden seit der „Befreiung“ Bagdads im April 2003 getötet. Tausende sind im Zuge der militärischen Besatzung und des Gegenterrors ins Exil geflohen.

medico beteiligte sich mit insgesamt 20.000 Euro an dem Zustandekommen der Versammlung ebenso wie an der Gesundheitsuniversität, aber auch die Reise von zwei Gesundheitsverantwortlichen der Landlosen-Bewegung in Brasilien (MST) wurde mitfinanziert. Diese kehrten so begeistert zurück, dass nun auch das MST überlegt, Teil des PHM zu werden.

Andreas Wulf



Fotos: Science Photo Library / Agentur Focus

ten. Bei der nächsten WTO Ministerkonferenz im Dezember 2005 könnte dieser Prozess bereits beginnen.

Regierungen und internationale Behörden sollten einen globalen Sozialvertrag anstreben, der ihre Bemühungen um Hilfe und Schuldenerlass verstärkt – was nebenbei auch über die beim letzten G8-Gipfel verabredeten Maßnahmen hinausgehen würde. Das hieße unter anderem, dass die Entwicklungsländer nicht länger zu Handelsliberalisierungen gezwungen werden dürften und zugleich die Subventionen der G8-Länder für die eigenen Produzenten zurückgefahren werden müssten. Nötig sind neue Finanzierungsmodelle, um Gesundheit und Entwicklung zu fördern. Der *Watch* schlägt die Einrichtung einer internationalen Steuerbehörde vor, die privatwirtschaftliche Steuerhinterziehung (geschätzter Verlust 255 Milliarden US-Dollar jährlich) kontrollieren und verhindern soll. Ebenso gilt es, beispielsweise über die Erhebung von Steuern auf Finanztransaktionen, eine globale Ökosteuer oder eine Abgabe auf Flugbenzin nachzudenken.

Gesundheitsdienstleistungen- und Systeme

Gut organisierte und verwaltete Gesundheitssysteme sind von vitalem Interesse beim Kampf gegen die Armut. Sie reduzieren die Kosten von Krankheit für den Einzelnen und für die Gesellschaft. Sie bilden soziale Netze. Sie vermitteln das Gefühl von Sicherheit, ganz im Gegensatz zu dem Gefühl von Ohnmacht und Verwundbarkeit, das von gesellschaftlicher Ausgrenzung und Spaltung produziert wird. Hunderte von Millionen Menschen in der Welt haben jedoch nicht einmal eine gesundheitliche Grundversorgung. In den meisten Regionen der Welt muss Gesundheitsversorgung aus der eigenen Tasche finanziert werden. Das führt dazu, dass die Menschen im Krankheitsfall in die Armut absinken.

Der *Watch* weist an vielen Beispielen über die nationalstaatlichen Grenzen hinweg nach, dass mehr privat finanzierte Gesundheitsversorgung zu schlechteren Gesundheitsdaten führt. Der *Watch* erklärt, wie die Kommerzialisierung bestehender Gesundheitssysteme die ungleichen Zugangsbedingungen noch verschärft, weniger Zugang zu hoch qualifizierter Versorgung für die Armen bewirkt und Ineffizienz, Verlust von ethischen Standards und Vertrauen befördert. Die Länder beim Aufbau von universellen, durch Steuern oder Sozialversicherungen finanzierten Gesundheitssystemen zu unterstützen, ist deshalb vordringlichste Aufgabe.

Die reichen Länder geben pro Jahr 10 Milliarden US-Dollar für Entwicklungshilfe im Bereich des Gesundheitswesens aus. Das ist ungefähr soviel, wie die Europäer jährlich für Speiseeis ausgeben, oder etwa 10% des Budgets des britischen National Health Service. Doch sogar diese „kleine“ Summe an Hilfsgeldern kann in den armen Ländern immense Probleme und manchmal sogar gravierende Schäden für das Gesundheitssystem insgesamt hervorrufen. Denn viele Geberprogramme finden unkoordiniert statt und fokussieren nur auf bestimmte Krankheiten. Noch dazu: Im Gegenzug für die Hilfe wird die Durchführung von Strukturanpassungsprogrammen und einer neoliberalen Gesundheitspolitik erwartet. Das droht die Gesundheitsversorgung weiter zu kommerzialisieren.

Gesundheit für alle als Handelsmaxime

Die Erklärung von Alma Ata von 1978 (grundlegendes WHO-Dokument, das von allen damaligen Mitgliedsstaaten unterzeichnet wurde) erkannte an, dass das Ziel „Gesundheit für alle“ nur unter Berücksichtigung aller sozialen, wirtschaftlichen und umweltbedingten Faktoren zu



Mehr als gesunde Zähne,
Primavera 2004. Foto: medico

Der Dorfzahnarzt ist ein Bauer

Dentalstationen als Zeichen des Wiederaufbaus

Guatemala

Zum Einweihungsfest der Dentalstation in der Gemeinde „Primavera“ kommt Besuch aus der Hauptstadt angefahren. Elizabeth Ibarra, Gesundheitsspezialistin der guatemalteckischen Organisation zur Förderung des Gemeinwesens ACCSS, bringt eine Gauklergruppe mit, die auf hohen Stelzen und in bunten Kostümen eine Riesen-Attraktion darstellt. Ein großer Aufwand für ein Betonhäuschen von der Größe eines deutschen Mittelschicht-Kinderzimmers. Das hat seinen Grund.

Die Dentalstationen in Primavera und in 10 weiteren guatemalteckischen Gemeinden sind Teil eines umfassenden Programms zur Zahngesundheit, das medico seit drei Jahren fördert. Die Idee des Programms besteht darin, den Menschen in ländlichen Regionen Guatemalas einen angemessenen Zugang zu zahngesundheitlicher Versorgung zu schaffen. Denn gerade sie ist hier faktisch nicht verfügbar. Nur der privat zu zahlende Zahnarzt kann Abhilfe schaffen. Das aber zu einem hohen Preis und unter häufig unwürdigen Bedingungen. Wer als Indigena zu einem „weißen“ Arzt geht, dem schlägt meist unverhohlener Rassismus entgegen. Schnell werden die Zähne gezogen und das war’s.

Ausbildung zum Dentalkünstler

Hier sollen nun die Dentalstationen und die Ausbildung von Teams, die als Dentalpromotoren sowohl Zahnbehandlungen als auch Prävention und Prothetik durchführen, Abhilfe schaffen. In einem Dreiecksvertrag zwischen ACCSS, den Promotoren-Teams und der jeweiligen Gemeinde werden alle Maßnahmen zum Bau der Stationen und zur Ausbildung der Zahnpromotoren festgeschrieben. Die Gemeinde wählt die Promotoren aus, beteiligt sich in Eigenleistung an dem Bau der Häuser und stellt das Bauland zur Verfügung. Die Zahnpromotorinnen und Promotoren erhalten eine Ausbildung in Anatomie, Zahnerhalt, Kariesbeseitigung, Einsetzen von Füllungen, Prävention. Aber auch in Lagerhaltung und Buchführung. Die Promotoren verwalten die Dentalstationen selbst und behalten einen Teil des kleinen Patienten-Honorars, um die laufenden Kosten zu refinanzieren und als Aufwandsentschädigung für ihre Arbeitszeit.

Für die Promotoren selbst bringt die Ausbildung einen wichtigen Qualifizierungszugewinn. Sie eröffnen sich so neue Horizonte. Als Dentalpromotoren arbeiten Bauern indigener Herkunft auf einem Gebiet, in dem sonst nur Ärzte tätig sind. Die guatemalteckischen Dentalpromotoren können nicht nur auf ihre großen Erfolge in den benachteiligten Gemeinden verweisen. Manche von ihnen haben dank der Ausbildung den Weg zur eigenen Weiterqualifizierung geschafft und Schulabschlüsse nachgeholt. Zum ersten Mal ist nun aus dem Kreis der Zahnkünstler eine junge Frau auf dem Weg zum Zahnmedizinstudium. Rosita ist der Stolz des Teams. Mit 30.000 Euro jährlich fördert medico weiterhin die indigenen Dentalstationen. Denn gut Lachen sollen nicht nur die Reichen haben.

Katja Maurer

erreichen sei. Der *Global Health Watch* zeigt, dass diese umfassende Herangehensweise nach wie vor aktuell und nötig ist. Er zeigt die gravierenden Folgen von unzureichendem Trinkwasserzugang, fehlender Schulbildung, von gewalttätigen Konflikten, Unterernährung und Klimawandel für die Gesundheit auf. Denn bei aller Unterschiedlichkeit gilt weltweit: Je ärmer die Menschen, desto anfälliger reagieren sie auf Veränderungen der Lebensbedingungen, insbesondere in Bereichen, die die Gesundheit sichern. Der rasche Klimawandel wird die Ärmsten am schärfsten treffen. Gewalttätige Konflikte schädigen Bewältigungsstrategien der anfälligsten Haushalte am meisten. Die Privatisierung von Wasser und Erziehung führt zu mehr Armut.

Viele wichtige öffentliche Dienstleistungen in der ganzen Welt sind vom Einsparungsdruck auf die öffentlichen Haushalte betroffen. Gemeinsame Anstrengungen in Bildungs-, Wasser- und Gesundheitsfragen sollten in Kampagnen gipfeln, die die vom IWF und der Weltbank auferlegten Ausgabenbeschränkungen im öffentlichen Sektor bekämpfen, die Transparenz der öffentlichen Ausgaben fordern und die die Privatisierung der staatlichen Grundversorgung verhindern.

Für mehr Transparenz sorgen

Der *Watch* geht weiter als alle anderen Weltberichte zur Gesundheit und Entwicklung, denn er untersucht auch die Handlungsweisen von globalen Institutionen, Regierungen und der Privatwirtschaft. Bei aller Unterschiedlichkeit zeigen sich auch hier zentrale Gemeinsamkeiten: Als erstes darf an dieser Stelle der Geiz genannt werden. So ist in den letzten vierzig Jahren ein wachsender Wohlstand in der entwickelten Welt zu verzeichnen. Gleichzeitig sind die Entwicklungshilfeausgaben auf dem Niveau von 1960 stehengeblieben. Trotz bereits erfolgter Rückzahlungen an die entwickelten Länder in Milliardenhöhe werden die Bürgerinnen und Bürger der Entwicklungsländer bis heute von einer enormen Schuldenlast erdrückt. Hinzu kommt das Demokratiedefizit. *Der Watch* kommt zu dem Ergebnis, dass es eine Krise des „globalen Regierens“ gibt. Die internationalen Institutionen wie WHO, UNICEF, die Weltbank und der Internationale Währungsfonds, ebenso wie die Welthandelsorganisation sind von Versuchen der reichen Nationen geprägt, die internationale Ordnung zu ihrem Vorteil zu beeinflussen. Die Berufung von Paul Wolfowitz als Weltbank- und Ann Veneman

Der *Watch* schlägt die Rekonstruktion und Entwicklung eines Gesundheitssektors auf der Grundlage eines 10-Punkte-Forderungskatalogs vor. Dieser wendet sich an nationale und internationale Regierungen und Geberorganisationen:

- 01 Bereitstellung ausreichender Finanzierung für Gesundheitssysteme.
- 02 Besserer Schutz für Angestellte des öffentlichen Dienstes.
- 03 Sicherstellung öffentlicher Gelder zur Unterstützung und Versorgung von Gesundheitseinrichtungen.
- 04 Abschaffung von Behandlungsgebühren, die Menschen in Armut stürzen.
- 05 Schaffung neuer Indikatoren für das Gesundheitssystem, die Ländern einen Anreiz geben, eher das Gesundheitssystem zu verbessern als lediglich einzelne Krankheiten zu behandeln.
- 06 Abkehr von der Kommerzialisierung der Gesundheitssysteme durch legislative und regeltechnische Maßnahmen.
- 07 Stärkung von Gesundheitsmanagement und die Einführung eines District Health Systems als Organisationsmodell für Gesundheitssysteme allgemein.
- 08 Verbesserung der Geberaktivitäten im Gesundheitssektor.
- 09 Stärkung der Kommunen, um Transparenz und Überprüfbarkeit in der Mittelvergabe und Gestaltung der Gesundheitssysteme zu sichern.
- 10 Förderung von vertrauensbildenden Maßnahmen und ethischen Verhaltens, um die zerstörerischen Wirkungen zunehmender Kommerzialisierung des Gesundheitssystems zu bekämpfen.

als Unicefchefin sind Symptome dieser Krise. *Der Watch* schlägt eine ausgeglichene Neubalancierung der Einfluss-Sphären vor.

Der Watch thematisiert Organisationsschwächen, Missmanagement und verzerrte Prioritätensetzung, die Grund für die Verzweigung vieler sind, die in oder mit internationalen Gesund-

heitsorganisationen arbeiten. Ein bewusst langes Kapitel, das sich der WHO widmet, beleuchtet nicht nur die äußerst widrigen äußeren Bedingungen, unter denen sich die WHO beweisen muss, sondern beschäftigt sich auch mit dem internen Missmanagement und der organisatorischen Lähmung der Organisation selbst.

Empfehlungen für eine andere Weltgesundheitsorganisation

- Die finanzielle Ausstattung der WHO muss steigen. Dabei muss mehr Geld in die Kernbereiche der WHO fließen, verbunden mit weniger Auflagen seitens der Geberländer. Die WHO muss ihr globales Mandat mit einem Zweijahresbudget von wenig mehr als 2 Milliarden Dollar erfüllen - dies ist angesichts der zu bewältigenden Aufgaben völlig unangemessen. Mehr finanzielle Ressourcen müssen rationaler eingesetzt werden, mit größeren Summen für die Kernbereiche. Energieraubende Konkurrenz zu anderen Programmen anderer internationaler Gesundheitsorganisationen muss verhindert werden.

- Eine offene Debatte über die Schlüsselfunktionen der WHO muss begonnen werden, um einen breiten Konsens innerhalb und auch über die Organisation hinaus zu entwickeln.

- Die Rolle der WHO auf nationaler Ebene muss gestärkt werden. Sie sollte das Mandat haben, die Regierungen dabei zu beraten, die globalen, bilateralen und internationalen NGO-Gesundheits-Initiativen zu verbessern und zu koordinieren.

Eine Organisation der Menschen, nicht nur der Regierungen

- Die gegenwärtigen Bemühungen mehr Verbindung zur Zivilgesellschaft, insbesondere in den Entwicklungsländern herzustellen, sollten intensiviert werden. Es sollte eine klare Differenzierung zwischen jenen zivilgesellschaftlichen Organisationen geben, die öffentliche Interessen im Gegensatz zu rein privatwirtschaftlichen vertreten.

- Die hohe Politisierung bei den Wahlen zur Führung der WHO sollte verändert werden – mögliche Lösungswege beinhalten hier eine Erweiterung des Wahlrechts auf internationale Gesundheitsexperten und Vertreter zivilgesellschaftlicher Organisationen. Etwaige Kandidaten sollten aufgefordert werden, ein Manifest zu schreiben und dies auch öffentlich vorzustellen und zu vertreten.

Verbesserung des Managements der Organisation

- Um den heutigen Herausforderungen der globalen Gesundheit gerecht zu werden, bedarf es einer anderen personellen Zusammensetzung bei der WHO – weg von einer Ärzte-orientierten Verfasstheit, hin zu einer breiteren Spannweite von im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen, einschließlich Sozial-, Wirtschafts- und Politikwissenschaftlern, Juristen und Pharmazeuten. Die Entwicklungsländer sollten stärker vertreten sein und mehr mit qualifizierten Regionalbüros verbunden sein.

- Der Nachweis effizienter Führungs- und Managementqualitäten sollte auf höheren Ebenen das entscheidende Kriterium für die Personalauswahl sein.

- Die Kapazitäten und Unabhängigkeit der Personalabteilungen der WHO sollten verstärkt werden, um effektivere Mechanismen zur Bekämpfung von Korruption, Seilschaften und Missbrauch des Personalapparats zu entwickeln und durchzuführen.

Denn sie wissen, was sie tun

Freies Wissen statt todbringende Patente

„Wie ein Heuschreckenschwarm lagern die Patente sich über ein Land, belästigen Handel und Verkehr und verteuern die Bedürfnisse des Konsumenten. In einer absoluten Art vermindern Erfindungspatente die Produktivkraft der Völker, die sie anerkennen.“ - Die das vor mehr als hundert Jahren schrieben, waren weder sozialdemokratische Kapitalismuskritiker noch populistische Globalisierungsgegner. Es waren Schweizer Industrielle, die mit einem Appell begründeten, warum sie die Patente, die in anderen Ländern gewährt worden waren, nicht anerkannten. So richtig die Idee der „Freiheit des Wissens“ war und ist, so wenig allerdings ging es den Herren um den Gründer des späteren Pharma-Giganten Ciba-Geigy um die Verteidigung des öffentlichen Gutes Gesundheit. Sie wollten nur selbst in den Kreis der Privilegierten aufgenommen werden.

Heute beschäftigen nicht zuletzt die internationalen Pharmakonzerne, darunter auch die, die ihre Wirtschaftsmacht dem bewussten Bruch des damaligen Patentrechtes verdanken, eine Armee von Rechtsanwälten und Lobbyisten, deren einzige Aufgabe es ist, unüberwindliche Patentschutzwälle um die eigenen Erfindungen herum aufzubauen.

Der Wissensrückhalt aber hat tödliche Folgen. Täglich sterben mehr als 30.000 Menschen an Krankheiten, gegen die es keine Medikamente gibt, weil sich ihre Produktion und Erforschung „nicht lohnt“. Das gilt für Erkrankungen, wie Leishmaniasis oder Chagas, die eher selten auftreten. Es gilt aber auch für Massenkrankheiten der Armut wie die Tuberkulose, deren pharmakologische Erforschung seit Generationen ruht, weil die zumeist mittellosen Patienten keinen vielversprechenden Markt darstellen. Im Falle von HIV/AIDS gibt es zwar Medikamente, doch sind es gerade die bestehenden Patente, die sie für die meisten der Erkrankten unerschwinglich machen. Das von der Industrie in der Regel vorgebrachte Argument, ein Wegfall des Patentschutzes würde auch das Aus jeder neuen Forschung bedeuten, erweist sich bei näherer Betrachtung als schlichtweg falsch. Tatsächlich sind es gerade die Patente in der Hand einiger großer Pharmakonzerne, die heute Forschung und Entwicklung neuer Medikamente verhindern. Aus Angst bereits existierende Ansprüche verletzen zu können, verzichten immer mehr Hersteller auf eine systematische Grundlagenforschung gänzlich.

Die Auseinandersetzung mit den Pharmakonzernen begleitet medico international seit über zwei Jahrzehnten. Anfang der 80er Jahre war es nicht zuletzt das von uns veröffentlichte Buch „Geschäfte mit der Armut – Pharma-Konzerne in der Dritten Welt“, das die Kritik in Gang setzte. Mit großangelegten Kampagnen halfen wir mit, dass einige unsinnige, gefährliche und überteuerte Präparate vom Markt verschwunden sind. Mit finanzieller und beratender Unterstützung durch medico entstand auf den Kapverdischen Inseln eine lokale Produktionsstätte für Medikamente. Gemeinsam mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gaben wir viele Jahre lang einen „Price-Indicator“ heraus, der Initiativen und Regierungen im Süden kostengünstige Bezugsquellen für die sog. essentiellen Arzneimittel empfahl. Noch heute gibt es in Ländern wie Nicaragua „Volksapotheken“, die ihren Mitgliedern unter Nutzung günstiger Anbieter den Zugang zu Arzneimitteln ermöglichen.

Es ist Zeit, dass wir uns diesem Teil unserer Arbeit wieder verstärkt zuwenden. Gemeinsam mit der „Drugs for Neglected Diseases Initiative“ ruft medico international zu einem radikalen Umdenken in der Forschung und Entwicklung von Medikamenten auf. Der Zugang zu überlebenswichtigen Arzneimitteln

darf nicht länger deshalb verwehrt bleiben, weil Pharmakonzerne das Wissen um solche Präparate zurückhalten oder ihre Erforschung verweigern. Medikamente sind ebenso wie der Zugang zu funktionierenden Versorgungseinrichtungen ein öffentliches Gut, dessen Verfügbarkeit nicht alleine den Marktkräften überlassen bleiben kann.

Notwendig ist ein neues Patentrecht, das den Zugang zu Wissen – und damit zu Gesundheit - nicht beschränkt, sondern sicherstellt. Auch dafür werden wir uns künftig stärker einsetzen - durchaus im Konflikt mit den Pharmakonzernen, die in einem internen Schreiben an die Staatschefs der G8 bereits deutlich gemacht haben, dass sie jede Aufweichung des Patentrechtes als unfreundlichen Akt ansehen würden.

Christoph Goldmann

Die medico-Gesundheitsdebatte

Global Health Watch konkret

medico auf dem 11. Kongress „Armut und Gesundheit“, 18.-19. November 2005, Berlin

Die positive Reaktion im letzten Jahr hat uns bestärkt. Auch 2005 wird medico die Reihe „Gesundheit & Globalisierung“ auf dem Jahreskongress der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit/Berlin fortsetzen. Ausgangspunkt ist der erstmals vorgelegte Erste Alternative Weltgesundheitsbericht 2005/2006 (Global Health Watch). Mit Sozialmedizinerinnen, Gesundheitsaktivistinnen und medico-Partnern wollen wir diskutieren, wie dem Recht auf Gesundheit und gesunde Lebenswelten für alle Geltung verschafft werden kann.

Workshop I Der Global Health Watch als politisches Projekt: Warum die Weltgesundheitskrise kein medizinisches Problem ist.

Resultate des 1. Global Health Watch – Katja Maurer (medico international) // Methodik einer alternativen Gesundheitsberichterstattung – Dave McCoy (Mitautor des GHW, London) // Gesundheit als Advocacy-Instrument: Die Wall and Separation Reports in Palästina - Joan Jubran (Health, Development, Information & Policy Institute, Ramallah)

Workshop II Entwertung und Verwertung: der neoliberale Zugriff auf Leib und Leben

Widersprüche des „Fortschritts“: Krankheit und Armut in Indien – Thelma Narayan (People's Health Movement, Bangalore) // Entsicherung von Leben/Überleben: Die Lage in Deutschland – Thomas Gerlinger (Institut für medizinische Soziologie, Frankfurt) // Tödlicher Einschluss: Der gesundheitspolitische Zugriff auf Körper und Körpersubstanzen – Erika Feyerabend (Bioskop, Köln)

Workshop III Gesundheit für alle!

Gesundheit als Menschenrecht: Medizin ist politisch - Hadas Ziv (Physicians for Human Rights, Israel) // Grenzen der Machbarkeit: Wider die Allmachtstendenz der modernen Medizin – Norbert Schmacke (Uni Bremen) // Entgrenzte Machbarkeiten: Biomacht und Biopolitik - Steffi Graefe (Buko, Uni Hamburg)

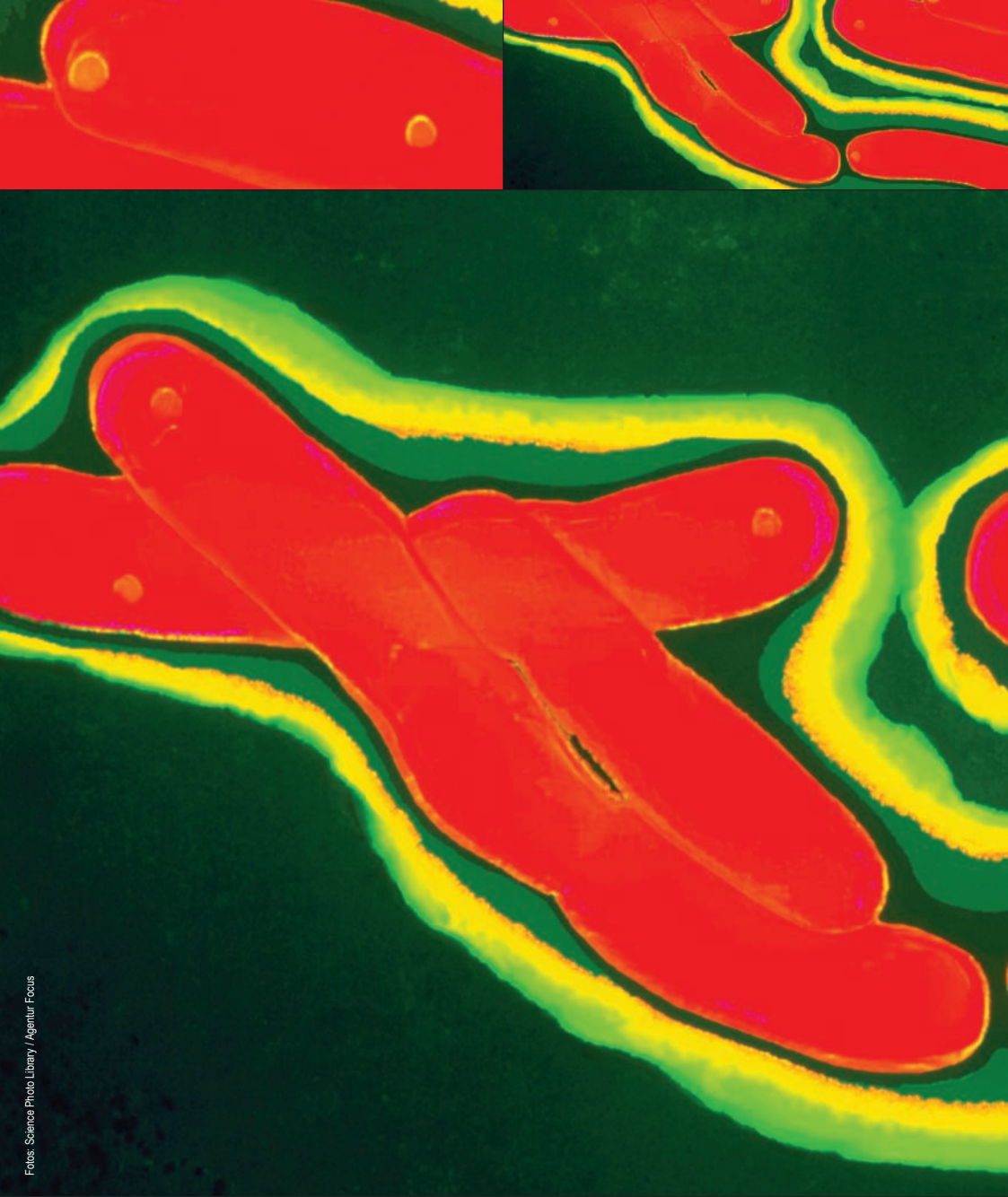
Workshop IV Gesundheitsbewegung wird gemacht!

Bewegungsbilanzen: Gesundheit in Deutschland - Tobias Michel (Ver.di) // Zugang für alle: Die transkontinentale Krankenkasse - Frank John (Medizinische Beratungsstelle Hamburg/Gesellschaft für Legalisierung) // Gesundheit global: Das People's Health Movement in Aktion - Thelma Narayan (PHM India)

Anmeldung und weitere Infos unter www.medico.de oder per E-Mail, Fax und telefonisch bei:



medico international
Burgstr. 106, 60389 Frankfurt
Tel. (069) 944 38-0, Fax: (069) 436002
E-Mail: info@medico.de



Bereits im Jahre 1902 wusste das sozialdemokratische Theorieorgan *Neue Zeit* um den sozialen Kontext der Keime: „Erfolgreicher als es durch die Volksheilstätten geschieht, führt den Kampf gegen die Tuberkulose schon heute das Proletariat selbst, indem es sich bessere Arbeits- und Existenzbedingungen erkämpft.“ Außerhalb Europas ist das 21. Jahrhundert anders. Eltern in Afrika müssen tagtäglich fürchten, dass ihre Kinder von der falschen Mücke gestochen werden oder mit einem Schluck Wasser tödliche Bakterien aufnehmen. Wen derzeit die Vogelgrippe-Warnungen verschrecken, der sollte nicht nur eigensinnig fragen, wie viele Dosen Virenhemmer sein Staat für ihn einlagert, sondern was die nördlichen Wohlstandsnationen tun, um die globalen Dauer-Epidemien Aids, Tuberkulose und Malaria zu bekämpfen. Das Bild zeigt eingefärbte Tuberkulose-Erreger unterm Reagenzglas.

Weltges

Unter dem Diktat des Neoliberalismus, so die Pulitzer-Preisträgerin Laurie Garrett, seien weltweit „wesentlich“ dank der neuen Medien aber, so die US-amerikanische Biologin, kann sich die Menschheit die Weltgesundheitsorganisationen verlangen, das „Menschenrecht einer öffentlichen Gesundheitsvorsorge“ sicherzustellen. Die indigenen Zahnärzte in Guatemala, die Gesundheitserziehung in den Townships von Kapstadt, die Errichtung von Gesundheitszentren sind dafür Beispiele. Darüber hinaus kooperiert medico mit dem People's Health Movement, unterstützt die People's Health Movement Weltgesundheitsberichts. All dies sind Anfänge einer anderen Weltgesundheitspolitik. Und wir wollen wir Ihnen dafür nennen: Werden Sie Fördermitglied oder leisten Sie ein



undheitsperspektiven

entliche Elemente des Gesundheitswesens in ihrer Existenz bedroht.“
weite Ungleichheit vergegenwärtigen, sich vernetzen und von ihren
esen globalen Prozess unterstützt medico mit seinen Projekten: Die
ung von Abwasserkanälen in der Favela von Itacaré (Brasilien) sind
ple's Health University und fördert die Herausgabe des alternativen
Um sie auszubauen, bedarf es Ihrer Mithilfe. Kein Spendenstichwort
eine zweckungebundene Spende. Auch im Namen Ihrer Gesundheit.



Für den medico-Partner in Palästina ist Gesundheit auch eine Frage der Demokratie. „Wir fordern“, so heißt es im Selbstverständnis der Palestinian Medical Relief Society, „die volle Anerkennung des Rechts der Palästinenserinnen und Palästinenser auf Gesundheit, Sicherheit und Unabhängigkeit“. Foto: Eddi Gerald (Tel Aviv)

Dies war der Tag

Der achtzehnte August im Jahre Zweitausendfünf

Uri Avnery über die Räumung der jüdischen Siedler im Gazastreifen und die Konsequenzen für die israelische Gesellschaft.

Dies war der Tag, an dem das Siedlungsunternehmen zum ersten Mal einen Rückzieher machte. Es stimmt, der Siedlungsausbau in der Westbank expandiert mit voller Geschwindigkeit. Ariel Sharon hat die kleinen Siedlungen im Gazastreifen aufgegeben, um die großen Blöcke in der Westbank zu sichern. Dennoch ist etwas Großes geschehen: Das Siedlungsgeschäft, das immer – in offener oder verdeckter Weise – vorwärts ging, immer vorwärts ging, wurde zum ersten Mal im „Lande der Vorväter“ zurückversetzt.

Eine Botschaft für die Zukunft

Dies war der Tag, an dem die Botschaft der israelischen Friedensbewegung den Sieg errungen hat. Ein großer Sieg, den alle sehen können. Nun, es stimmt, nicht wir waren es, die ihn vollzogen. Er wurde von einem Mann durchgeführt, der weit entfernt von uns steht. Aber es gibt ein hebräisches Sprichwort: „Das Werk der Gerechten wird von anderen getan.“ Wenn ich heute zornig, zutiefst traurig und frustriert bin, dann ist es aufgrund des Preises, den wir für das monströse Unterfangen der Siedlungen haben zahlen müssen. Die tausende Getöteten, Israelis und Palästinenser, die hunderte von Milliarden Shekel, die schleichende Brutalisierung, der Aufschub des Friedens um Jahrzehnte. Ich bin zornig auf die Demagogen aller Richtungen, die die jüngsten Märsche der Törichten begannen – aus Dummheit, wegen Blindheit, Gier und Machtrausch oder reinem Zynismus. Ich bin zornig über das Leiden und die Zerstörung, die über die Palästinenser im Gazastreifen gebracht wurden, deren Land und Wasser gestohlen wurde, deren Häuser zerstört und deren Bäume ausgerissen wurden, allein um der „Sicherheit“ dieser Siedlungen wegen.

Ich habe auch Mitgefühl für die Not der Bewohner von Gush Kativ, die von der Siedlerführung und allen israelischen Regierungen verführt wurden, ihr Leben dort aufzubauen – verführt, entweder durch messianische Demagogie - „Es ist Gottes Wille“ - oder durch wirtschaftliche Versprechungen. Viele Leute entlegener Ortschaften im Negev, die mit Armut und Arbeitslosigkeit geschlagen waren, erliegen der Versuchung „einer Luxusvilla von Rasen umgeben“. Aber der süße Traum hat sich in nichts aufgelöst, sie müssen ihr Leben neu beginnen – allerdings mit großzügigen Entschädigungen. Das Fernsehen hat uns einen großen Dienst erwiesen, als es zwischen den Szenen der Evakuierung die alten Reportagen aus der Gründungsphase der Siedlungen einblendete. Wir hörten noch einmal die Reden von Ariel Sharon, Joseph Burg, Yitzhak Rabin (ja, auch von ihm) und anderen – die ganze Litanei von Unsinn, Täuschung und Lügen.

Während der letzten Jahre war das Friedenslager von Verzweiflung, Mutlosigkeit und Depression erfasst worden. Ich wiederhole: Es gibt keinen Grund dafür. Auf die Dauer werden wir Recht behalten. Die israelische Gesellschaft hätte diese Operation nicht unterstützt und Sharon hätte sie nicht durchführen können, wenn wir nicht seit Jahren die öffentliche Meinung vorbereitet hätten, indem wir unablässig wiederholten, was keineswegs dem nationalen Konsens entsprach.

Dies war der Tag, an dem die Ideologie der Siedler in sich zusammenbrach. Wenn es einen Gott im Himmel gäbe, so kam er nicht, um sie zu retten. Der Messias kam nicht. Viele der Siedler waren sich



Der geteilte Blick. Die erste Mauer zwischen der jüdischen Siedlung Gilo in Ost-Jerusalem und der palästinensischen Stadt Bethlehem im Jahre 2001. Foto: Miki Kratsman

so sicher, im letzten Augenblick werde noch ein Wunder geschehen, dass sie sich nicht die Mühe machten, ihre Sachen zu packen. Im Fernsehen sahen wir die Wohnungen, wo das Essen unberührt auf dem Tisch stand und die Familienfotos noch an der Wand hingen - Anblicke, die mich sehr an den Krieg von 1948 erinnerten.

Die Stunde der Wahrheit

All die Großtueri und Prahlerei vom Siedlerführerpaar Wallerstein und Liebermann (die mich immer an Rosencrantz und Gildenstern, die beiden Bösewichte in Hamlet, erinnerten) zerrann. Die Massen strömten nicht auf die Straßen des Landes. Sie blieben, einschließlich der Abzugsgegner, zu Hause vor ihren Fernsehern. Die von den Rabbis versprochene und angestiftete Massenverweigerung der Soldaten, den Befehlen zu gehorchen, blieb aus. Im entscheidenden Augenblick wurde die Realität, die wir schon immer kannten, für alle deutlich: Die messianisch-nationalistische Sekte, die Führung der Siedler, ist isoliert. In ihrem Benehmen und Lebensstil sind sie der israelischen Geisteshaltung fremd. Die vielen Siedler, die man vor kurzem auf den Bildschirmen sehen konnte, alle diese Männer, die Kippas trugen, alle diese Frauen mit langen Röcken, ihren endlosen Tänzen und den ständig wiederholten zehn Slogans, wirkten so, als gehörten sie zu einer geschlossenen Sekte von einem andern Stern.

„Es sieht so aus, als wären wir nicht ein, sondern zwei Völker: ein Volk der Siedler und ein Volk, das die Siedler hasst“, stöhnte einer der Rabbis während der Räumung seiner Siedlung. Genauso ist es. In der Konfrontation zwischen den Soldaten, die aus allen Schichten der Gesellschaft eingezogen werden, und den Siedlern, sind es die Soldaten, die bei dieser einzigartigen Situation das israelische Volk vertreten, während die Siedler die negativen Seiten des jüdischen Gettos verkörpern. Die nicht enden wollenden, kollektiven Weinanfälle, die peinlich genau inszenierten Szenen, die Bilder an Pogrome oder Todesmärsche wach rufen sollten, die monströse Nachahmung des erschrockenen Jungen mit



Demonstration der israelischen Friedensbewegung
"Peace Now". Tel Aviv.
Foto: Miki Kratzman

den erhobenen Armen aus dem berühmten Holocaustfoto – all dies erinnerte an eine Welt, von der wir dachten, wir hätten sie bei der Gründung des Staates Israel abgeschüttelt.

In der Stunde der Wahrheit erkannten die Führer der Siedlungsräte, dass sich die israelische Gesellschaft nicht mit ihnen erhob – außer den Gangs von jungen Leuten aus den religiösen Seminaren, die sie nach Gush Kativ gesandt hatten. Aber schon vorher hatten sie die Schlacht um die öffentliche Meinung verloren, als ihr wirkliches Ziel aufgedeckt wurde: mit Gewalt ein auf dem Glauben gegründetes, messianisches und rassistisches Regime zu errichten.

Was aber am wichtigsten ist: *dies war der Tag*, in dem eine neue Chance liegt, Frieden für ein gequältes Land zu erreichen. Es ist eine günstige Gelegenheit, weil die israelische Demokratie einen überrasgenden Sieg errang; weil bewiesen wurde, dass Siedlungen aufgelöst werden können, ohne dass der Himmel zusammenstürzt; weil die Palästinenser eine Führung haben, die Frieden wünscht und weil sogar die radikalen palästinensischen Organisationen das Feuer einstellen, wenn die palästinensische Öffentlichkeit es verlangt.

Aber der Rückzug birgt eine große Gefahr in sich: Wenn wir mitten im Sprung über dem Abgrund stoppen, fallen wir hinein. Wenn wir nicht schnell mit dem palästinensischen Volk eine Übereinkunft treffen, dann wird sich der Gazastreifen tatsächlich in eine Abschussrampe für Raketen verwandeln. In den Augen der Palästinenser ist der Rückzug vor allem eine Folge des bewaffneten palästinensischen Widerstandes. Wenn wir in der nächsten Zeit keine Fortschritte bei verhandelten Abkommen machen, wird eine dritte Intifada ausbrechen, und das ganze Land droht in Flammen aufzugehen.

Wir müssen sofort mit ernsthaften Verhandlungen beginnen und klar und deutlich sagen, wann die Besatzung endet und Palästina unabhängig sein wird. Alle wichtigen Elemente einer solchen Abmachung sind längst bekannt: eine Lösung für Jerusalem entsprechend dem alten Clinton-Vorschlag (was den Arabern gehört, ist Palästina, was jüdisch ist, gehört zu Israel), Rückzug zur Grünen Linie mit einem ausgehandelten Austausch von Land, Lösung des Flüchtlingsproblems in gegenseitiger Absprache.

Dies war der Tag, der in die Geschichte eingehen wird, weil er große Hoffnung mit sich brachte. Es ist nicht der Anfang des Endes im Kampf um Frieden, aber sicher das Ende des Anfangs. Ein kleiner Schritt in Richtung Frieden – und ein Riesenschritt für den Staat Israel.

Camp Daniel

„Scharfschützen? Das ist mir egal, ich bin gerne gekommen, obwohl meine Eltern sehr dagegen sind. Ich sagte zu ihnen, dass ich mich fürchte, mit dem Bus in Tel Aviv zu fahren – doch deshalb höre ich nicht mit meinem normalen Leben auf. Barenboim sagte, wir seien Pioniere, und das war es, was mich überzeugte und bewegte. Ja, ich denke, es wird eine Wirkung haben. Das Timing ist perfekt – auf der einen Seite der Abzug der Siedler und auf unserer Seite das gemeinsame Musizieren. Für mich ist es unvergesslich, in den palästinensischen Gebieten gespielt zu haben. Die Bäume hängen voller Granatäpfel, wie bei uns, und die Leute haben keine Hörner auf dem Kopf.“

Doro Alperin, israelischer Geiger, gegenüber der Zeitung Haaretz

„Die Partitur erreicht schon etwas, das es in unserer Region nicht gibt: Gleichheit. Beethovens Fünfte ist nicht daran interessiert, was du bist und woher du kommst.“

Daniel Barenboim wenige Minuten vor seinem Gastspiel mit dem West-Östlichen Divan-Jugendorchester in Ramallah.

Die medico-Partnerprojekte

Dass es immer Möglichkeiten des Ausbruchs aus Konstellationen gibt, die unüberwindlich scheinen, beweisen die Partnerprojekte von medico in Israel und Palästina. Seit vielen Jahren arbeiten die mobilen Kliniken der *Palestinian Medical Relief Society (PMRS)* mit den israelischen *Physicians for Human Rights (PHR-I)* zusammen. Sie leisten so nicht nur in den von Zäunen, Mauern und Checkpoints eingeschlossenen Dörfern auf der Westbank medizinische Hilfe, sondern stehen gemeinsam dafür ein, dass das Menschenrecht auf Gesundheit unteilbar ist. Im Gazastreifen sind die Kliniken der PMRS mehr als eine erste Adresse im Krankheitsfall. Ihre Gesundheitsteams setzen sich in Programmen und Sommercamps, speziell auch für Mädchen und Jungen, für eine demokratische und säkulare „Dritte Alternative“ in Palästina ein, jenseits islamistischer Heilsversprechen und einer autoritären Autonomiebehörde.

Eine neue Studie des *Health, Information, Development and Policy Institute (HDIP)* in Ramallah analysiert mit finanzieller Unterstützung von medico die Auswirkungen der isra-

elischen Sperranlagen auf die Gesundheitsversorgung der palästinensischen Bevölkerung in der Westbank. Detailliertes Karten- und Datenmaterial soll dem palästinensischen Gesundheitsministerium und Diensten wie der PMRS helfen, die medizinische Versorgung der Bevölkerung zu verbessern. Der vollständige Bericht wird im Oktober auf www.medico.de zum downloaden bereitstehen.

PS: Etwas, was Sie auch wissen sollten: Ohne das Engagement von Dr. Mustafa Barghouthi, des Leiters des HDIP-Institutes und Gründers der PMRS-Gesundheitskomitees, hätte es höchstwahrscheinlich kein Konzert von Daniel Barenboim gegeben. So wie die spanische Regierung mit ihren Diplomatenpässen die Reisefreiheit der Musiker ermöglichte, so schuf der medico-Partner das Vertrauen vor Ort. Denn Dr. Barghouthi lud den Dirigenten mehrmals nach Ramallah ein und ermöglichte ihm dadurch einen direkten Blick in die palästinensischen Lebenswelten.

Israel / Palästina

Projektstichwort

Unterstützen Sie weiter dieses so eminent wichtige Wirken unserer Partner in Ramallah, Gaza und in Tel Aviv. Das Spendenstichwort dafür lautet: **Israel und Palästina.**



Keine schnelle Geschichte

Wie im Norden Sri Lankas Wiederaufbauhelfer und Opfer der großen Flut um Land und Zukunft ringen.

Sri Lanka

Wir haben die „Entwickler“ von den *Social, Economical and Environmental Developers* (SEED) im Januar diesen Jahres kennengelernt, nur wenige Wochen nach dem Tsunami. Damals fuhren wir zusammen nach Mullaittivu, einen der besonders schlimm getroffenen Orte an der tamilischen Nordküste Sri Lankas. Singham und Ganesh, die beiden Gründer von SEED, hatten dort Nothilfe geleistet, waren mit ihren Mitarbeitern im Kleinbus gleich nach den ersten Nachrichten zur Küste gefahren. Als sie nach mehrstündiger Fahrt in dem völlig zerstörten Ort eintrafen, stand das abfließende Wasser noch hüfthoch. Sie halfen, hunderte von Toten zu bergen, und betreuten verletzte, zutiefst verstörte Menschen in den ersten Stunden nach dem Unglück.

Schon bald stand ihr Entschluss fest, die Leute von Mullaittivu nicht im Stich zu lassen. Arbeitete SEED bisher mit Opfern des jahrzehntelangen Bürgerkriegs, würden jetzt Überlebende des Tsunami hinzukommen. Die Projekte von SEED sind Wiederansiedlungsprojekte, in denen Flüchtlinge und Vertriebene versuchen, sich wieder zu einer selbstbestimmten Gemeinde zusammenzufinden. Nach den furchtbaren Erfahrungen, die diese Menschen machen mussten, ist das ein mühsamer und riskanter, weil stetig von Rückschlägen bedrohter Prozess. Im April flogen wir erneut nach Sri Lanka. In der Küstenstadt Batticaloa hatte die Arbeit schon begonnen. Hier baute SEED provisorische Unterkünfte für muslimische Familien, die schon das zweite Mal alles verloren

hatten: erst im Bürgerkrieg, dann durch den Tsunami. Die Leute wurden von Anfang an in die Arbeit mit einbezogen, halfen beim Bau der Häuser, bei der Anlage von Brunnen und Wegen, bei der Errichtung einer Schule. Einige Kilometer weiter hatte SEED ein weiteres Grundstück für ein zweites Wiederansiedlungsprojekt erworben. Das erste trägt den Namen Ollikulam, das zweite wird Manmunai heißen.

Vom Helfen in die Krise

Auch in Mullaittivu gingen die Dinge voran, hier kümmerte sich Singham um obdachlose tamilische Familien. Während die beiden Gründer die Tsunami-Projekte betreuten, übernahmen die jüngeren Mitarbeiter die Verantwortung der im Landesinneren in Vavuniya gelegenen älteren Projekte. Die gezielte Übergabe der Verantwortung entspricht dem partizipatorischen Ansatz von SEED, der in der Organisation genauso ernst genommen wird wie im Umgang mit den Flüchtlingen. Gemeinsam mit Singham und Ganesh entschieden wir, dass medico das Siedlungsprojekt Manmunai für einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren finanzieren würde. Dann, so die Einschätzung von SEED, könnte Manmunai eine selbstständige, ihre Angelegenheiten eigenverantwortlich regelnde Gemeinde von Leuten sein, die wieder einen Ort des Lebens gefunden haben. Wir kehrten nach Deutschland zurück. Wenige Wochen später erhielten wir die Nachricht, dass SEED in Schwierigkeiten steckte. Das aus der Tsunami-Hilfe resultierende neue Engagement an verschiedenen Orten stellte das Projekt auf eine harte inter-



Ollikulam im Juni 2005. Fotos: medico

ne Bewährungsprobe. Der Kommunikations- und Führungsstil der beiden Gründerväter von SEED kollidierte. Einerseits der eher intellektuell und polyglott wirkende Singham, andererseits Ganesh, ein eher praktischer Typ, mit einem guten Gespür für die Möglichkeiten in der traditionellen tamilischen Gesellschaft. Jetzt, nach der Flut, wollten sie, die jahrelang alles geteilt hatten, jeweils eigene Wege gehen – ohne die Ideale von SEED aufgeben zu wollen, wie sie uns in Briefen nach Frankfurt mitteilten. Sofort fragten wir uns, wie nun die schnelle Hilfe für die wartenden Menschen vor Ort weiter umgesetzt werden kann.

Partnerorientierte Lösungswege Mitte Juli reisten wir erneut in den tamilischen Osten Sri Lankas. Wir sahen eine vom Krieg gezeichnete Landschaft. Getarnte Unterstände der Armee säumten unseren Weg. In den verstreuten Siedlungen seitlich der Straße trugen fast alle Hütten und Häuser Schuss- und Brandspuren. Mit Ganesh fuhren wir gemeinsam in die Projektorte Ollikulam und dann nach Manmunai. Während wir in der quirligen Geschäftigkeit Ollikulams auf Leute trafen, denen ein Neuanfang zu gelingen schien, befand sich das Lager von Manmunai in einem trostlosen Zustand. Die Leute lebten noch immer in Zelten und waren auf fremde Hilfe angewiesen. Mehrere Familien hatten das Lager bereits verlassen. Wir sprachen erst mit Ganesh, wenige Tage darauf mit Singham. Ein Vorschlag wurde erarbeitet: Würden alle Projekte unter dem

Dach von SEED fortgeführt, könnten wir unbürokratisch sofort die Mittel übergeben, den Leuten von Manmunai aus ihrer Not zu helfen. Beide entschlossen sich, nicht aufzugeben. Ein Übereinkommen für eine geregelte Weiterarbeit wurde gefunden und endlich konnte es in Manmunai beginnen.

Vorboten eines erneuten Krieges Noch Ende Juli führte SEED, gemeinsam mit den Familien, die in das von medico geförderte Projekt in Manmunai zurückkehren wollten, einen Workshop über die langfristigen Perspektiven für das wieder zu errichtende Dorf durch. Dann kam eine neue Hiobsbotschaft. Die Verwaltung in Batticaloa verweigerte das zugesagte Land und erklärte, dass die Leute von Manmunai und Ollikulam keine Tsunami-Opfer seien, weil die Gegend von dem Seebeben nicht betroffen wurde. Ganeshs Einspruch, dass sie ja nicht dort, sondern an ihrem zwischenzeitlichen Wohnort an der Küste zum Opfer der Fluten geworden seien und deshalb nach Manmunai und Ollikulam zurückgekehrt wären, den Orten, von denen sie der Krieg vertrieben hatte, wurde zurückgewiesen. Die Distriktbehörde bot im Gegenzug an, 200 unversorgte, ebenfalls in Zelten lebende Familien zu betreuen. Diese waren nicht muslimischer, sondern wie der zuständige Beamte selbst tamilischer Herkunft. Zusätzlich verschärfte die Ermordung des srilankischen Außenministers die Lage in Batticaloa. Seitdem kommt es in der Region, in der sowohl das singhalesische Militär wie auch die Tamil Tigers operieren, nachts wieder zu tödlichen Übergriffen. In dieser angespannten Atmosphäre verhandelte Ganesh mit den Behörden - mit Erfolg: der Baustopp wurde Anfang September aufgehoben. Jetzt will SEED bis Mitte Oktober, dem Beginn der Regenzeit, die Siedlung für 14 muslimische und zwei tamilische Großfamilien fertigstellen.

Thomas Seibert

Projektstichwort

Der Tsunami kam über Nacht und prägt die Menschen vor Ort bis heute. Die gemeindenahen Projekte in Mullaitivu und Batticaloa, in Ollikulam und Manmunai zeigen, dass Opfer wie auch lokale Helfer nicht allein finanzielle Aufbaumittel, sondern auch ihre Zeit brauchen, entstehende Konflikte bearbeiten zu können. Dazu aber bedarf es auch eines solidarischen Verständnisses von Gebern zu ihren lokalen Partnern. medico wird den SEED-Kollegen in ihrem Bemühen, den betroffenen Familien zu ihrem Recht zu verhelfen, weiterhin zur Seite stehen. Dafür bitten wir Sie um Ihre partnerorientierte Spende unter dem Stichwort: **Seebeben**.

Palmen für Palmerita

Seit zwei Jahren steht medico in Kontakt mit arbeitslosen Landarbeitern, die sich organisiert haben, um sich mit dem Aufbau eines eigenen Dorfes eine neue Existenz zu gründen. Nach jahrelangen Auseinandersetzungen mit der nicaraguanischen Regierung um Land und Unterstützung kann dieses Dorf nun entstehen. Hier die Vorgeschichte von „Palmerita“, erzählt von unserem Projektkoordinator vor Ort Walter Schütz.

Nicaragua

Am 7. September dieses Jahres erhielt Rodrigo Salmeron, Bürgermeister von Malpaisillo, einer Gemeinde im Departamento León, ein vom Notar des Staates Nicaragua ausgefertigtes Dokument. Amtlich wird darin bestätigt, dass eine 500 Hektar große staatliche Hazienda an die Gemeinde übertragen wurde, um sie nun unter 153 Familien aufzuteilen. Die Familien seien mit entsprechenden Landtiteln auszustatten, heißt es in dem Dokument. Ein Etappensieg für die Landarbeiterfamilien von Palmerita. Seit fünf Jahren leben sie unter Plastikplanen und in Elendshütten vom Betteln und von Almosen. Nun wollen sie nach dem Vorbild von El Tanque, wo sich Überlebende des Hurrikans Mitch mit der Unterstützung von medico eine neue Existenz aufgebaut haben, ebenfalls ein neues Dorf gründen.

Die Kaffee Krise Doch erzählen wir die Geschichte von Anfang an. Es begann mit einer menschengemachten Katastrophe, mit dem dramatischen Verfall der Kaffeepreise, der mit der Jahrtausendwende die nicaraguanische Ökonomie in eine tiefe Krise stürzte. Hunderte von Kaffeeplantagen im Raum La Dalia, La Tuma und Matagalpa konnten nicht einmal mehr kostendeckend produzieren und gingen Pleite. Betroffen aber wurden vor allem die auf den Fincas

lebenden Tagelöhner. Um sie in Abhängigkeit zu halten, hatte man ihnen in der Vergangenheit statt eines gerechten Entgelts den Hungerlohn mit einem Stückchen Land versüßt. Dort bauten sie Kochbananen, Yuca, Mais und Bohnen für den Eigenbedarf an. Rechtlich waren die schmalen Gärten im Besitz der Hazienderos; mit dem Bankrott der Fincas wurden sie nun Teil der Konkursmasse.

Hungermarsch nach Managua Die Banken drängten auf Verkauf und darauf, dass die Fincas „sauber“ - sprich frei von Tagelöhnern seien. Man vertrieb sie, indem man die Minifundien gezielt zerstörte. Einige hundert Familien organisierten schließlich einen „Hungermarsch“, der es sogar in die Weltpresse schaffte. Zuerst besetzten sie in der Provinzhauptstadt Matagalpa wochenlang den Stadtpark. Schließlich kampierten sie im Park vor dem Parlament in der Hauptstadt Managua. Das war unmittelbar vor den Präsidentschaftswahlen. Die „liberale“ Regierungspartei wollte keine Hungermarschierer, die den Wahlkampf stören. Also versprach sie jeder Familie Land, ein Dach über dem Kopf, Samen und Werkzeuge. Das war vor vier Jahren.

Man versprach ihnen die 500 Hektar große Hazienda „La Palmerita“. Eine Hazienda im



Siegen lernen, heißt auch Gesetze schreiben. Die arbeitslosen Landarbeiter von Palmerita bezwangen die Bürokratie und gründeten ein Dorf. Fotos: medico

Staatsbesitz in der Gemeinde Malpaisillo. Ein geschickter Schachzug, denn nun waren die Tagelöhner im armen Malpaisillo „geparkt“. Ein Ort noch dazu mit sandinistischer Mehrheit. Nach den Wahlen waren erst einmal alle Versprechen vergessen.

Wahlverwandtschaften 2003 erfuhren die vom provisorischen Leben unter Plastikplanen müden und zerstrittenen Hungermarschierer von El Tanque. Ein Dorf wie dieses schwebte ihnen auch für Palmerita vor: menschenwürdiges Wohnen, eine ökonomische Perspektive und eine Dorfgemeinschaft, die gewissen sozialen Schutz zu bieten in der Lage ist. Bei der ersten Begegnung fand man schnell eine gemeinsame Sprache, weil man die Erfahrung teilte, in der Katastrophe gehandelt zu haben. Die Tanqueros rieten dem Besuch aus Palmerita: „Hört mit dem Krieg untereinander auf und organisiert Euch wieder.“ Außerdem halfen sie ihnen mit Essen und schufen Verbindungen zu den staatlichen Stellen in León, die für die Vergabe der Landtitel zuständig sind. Bei dieser Gelegenheit lernte auch medico die kampfbereiten Landarbeiter kennen. Sie batens uns, ihnen beim Aufbau eines neuen Dorfes in Palmerita zu helfen. medico beauftragte neutrale Gutachter mit einer Machbarkeitsstudie. Ihr Ergebnis war, dass ein Projekt der integralen Gemeindeentwicklung durchführbar sei, wenn auch psychosoziale Unterstützung für die zukünftigen Siedler Teil des Programms wäre. Angesichts der langen Leidensgeschichte fehle manchem die Kraft und das Durchhaltever-

mögen für einen Neuanfang. Seitdem ist auch medico auf der Suche nach Unterstützung für die Familien von Palmerita.

Fehlende Sicherheiten Klar war, mit Spendengeldern und öffentlichen Mitteln könnten die Menschen in Palmerita sich eine Zukunft aufbauen. Doch es fehlte die Sicherheit der Landtitel. Erst wenn der nicaraguanische Staat mit Brief und Siegel zusichere, dass die künftigen Bewohner von Palmerita die Landtitel bekommen, könne man über eine Mitfinanzierung des Projektes sprechen, signalisierte das Bundesministerium für Zusammenarbeit. In Windeseile stellten wir eine Liste der Begünstigten zusammen. Viele hatten keinerlei Ausweisdokumente, nicht einmal eine Geburtsurkunde. Ein Richter und drei Zeugen übernahmen das im Schnellverfahren. So wurden aus Landarbeitern Staatsbürger, die nun ganz nebenbei auch zum ersten Mal wählen dürfen. Mit den 153 Familien, die künftig Bewohner von Palmerita sein werden, entwickelten wir gemeinsam einen Projektvorschlag: Infrastrukturmaßnahmen wie Straßen, Häuser, Schulgebäude, Kommunaleinrichtungen, Trinkwasserversorgung, Abfallbeseitigung, aber auch landwirtschaftliche Produktion mit einem Kreditsystem, Alphabetisierung und Grundschule für die Erwachsenen, Ausbildung in der Landwirtschaft, medizinische Prävention und psychosoziale Betreuung.

Das eigene Gesetz Doch noch immer fehlten die Landtitel. Wir rannten von Pontius zu



Landtitel sichern die Zukunft, Palmerita 2005.
Foto: medico

Pilatus. Das kannten wir schon vom Kampf um die Landtitel in El Tanque. Hier eine kleine Chronologie: Der zuständige Beamte für die Verwaltung von Staatsland schrieb in der Sache an den Sekretär des Staatspräsidenten. Keine Antwort. Auf unser Drängen wandte er sich noch einmal an ihn mit der Bitte, das Land an den Bürgermeister von Malpaisillo zu übertragen mit der Auflage, es zugunsten der 153 Familien zu titulieren. Keine Antwort. Jemand ließ uns wissen, dass der Brief in den Aktenbergen der Rechtsabteilung des Präsidialamts liege. Also baten wir dort um eine Audienz. Dort teilte man uns mit, dass man einen Parlamentsbeschluss herbeiführen müsse, der dem Staat erlaube, das Land zu verschenken. Das aber könne zwei Jahre dauern, wenn es überhaupt je zustande käme. Man verwies uns an den Rechnungshof. Hier bestätigte man uns die Sache mit dem Gesetz und entließ uns mit dem Hinweis: „Am besten macht ihr es gleich selbst und bringt es mit zwei Abgeordneten ins Parlament.“


So machten wir ein Gesetz. Doch das war nichts gegen die Schwierigkeiten, die anderen notwendigen Dokumente herbeizuschaffen: Kopie des Grundbucheintrags; Nachweis, dass der Staat Eigentümer ist; Nachweis, dass auf dem Grundstück keine Hypotheken liegen; Nachweis, dass die Grundstückssteuern bezahlt wurden; Nachweis, dass der Bürgermeister ordnungsgemäß gewählt wurde; Nachweis, dass der Ge-

meinderat die Schenkung auch entgegennimmt. Dass es schließlich im Parlament so schnell behandelt wurde, ist zwei Abgeordneten zu verdanken, die das Gesetz einbrachten, und der Sekretärin des Parlamentspräsidiums. Sie hatte Verständnis für die Nöte der seit Jahren ausharrenden Kaffeearbeiter. Am Ende stimmten alle 72 Abgeordneten dem Gesetz zu. Nun ist die Sache unter Dach und Fach. Wir haben inzwischen mit der Aussaat begonnen, um die zweite Regenzeit in Nicaragua noch zu nutzen. Die Saat ist aufgegangen. Und mittlerweile hat das BMZ unseren Antrag auf Kofinanzierung bewilligt.

PS: Ich weiß von den Schwierigkeiten im SEED-Projekt in Sri Lanka. Vieles erinnert mich an die ersten Jahre in El Tanque. Zweieinhalb Jahre haben wir um die Landtitel gekämpft, obwohl es eine schriftliche Garantie des nicaraguanischen Staatspräsidenten gab. Die rechtlose Situation schwebte wie ein Damokles-Schwert über der Zukunft des Dorfes und der Menschen. Das war Ursache für viele Konflikte. Manche von ihnen waren durchaus bedrohlich für die Existenz von El Tanque. Ich weiß um die Mühen der Ebene. Den Kollegen in Sri Lanka würde ich gern mitgeben: Lasst Euch nicht entmutigen in Eurer Auseinandersetzung mit der Bürokratie, als Anwälte der Tsunami-Geschädigten, auf der Seite derer, die religiös und rassistisch diskriminiert werden. Nicht der vermeintliche Spenderwille oder der öffentliche Druck sind ausschlaggebend dafür, wie ein Projekt sich entwickelt. Was zählt, ist die konsequente Parteinahme für die, die der Hilfe bedürfen. Ihre Interessen zu artikulieren, ihre Bedürfnisse zu befriedigen – das ist von Bedeutung.

Projektstichwort

El Tanque ist ein Alternativversuch für eine menschenwürdige Existenz in einem bitterarmen Land. Große Solidarität hat ihn ermöglicht. Nach wie vor wird dort aus Ihren Spendengeldern die Erwachsenenbildung finanziert. Nun brauchen wir weitere Unterstützung für die neue Unternehmung – das Wiederansiedlungsprojekt in Palmerita. Das Spendenstichwort dafür lautet: **Nicaragua**.



DE SOLDAAT DIE NOOIT SLAAPT

Foto: Heine/Lenz/Zizka

Die Aktion geht weiter

Das virtuelle Minenfeld in Köln

„Minen sind Soldaten, die niemals schlafen“ - dieser einprägsame Satz unserer afghanischen Kollegen zierte als einziger Kommentar die Ausstellung von fast 600 Elementen des „Virtuellen Minenfelds“ in der renommierten „Kunsthal“ von Rotterdam. Nie zuvor war es gelungen, so viele Elemente des Werkes zu zeigen. Seit September vergangenen Jahres tourt die Bodeninstallation des Frankfurter Konzeptkünstlers Peter Zizka. Freiburg, Berlin, Frankfurt, Rotterdam waren bislang die Stationen. Immer in Verbindung mit der gemeinsamen Aktion „600 x Bewegung schaffen – Räumt die Mine“ zugunsten des Minenopfer-Fonds von medico international. 230 Elemente der Bodeninstallation sind gegen eine Mindestspende von 500 Euro bereits vorgemerkt. Es gibt einen eigenen Info-Dienst, den „Bewegungsmelder“, den man auf der Website abonnieren kann, und der die Aktivisten und Aktivistinnen über die vielfältigen Maßnahmen informiert. Weit über 100.000 Euro haben wir für Programme zugunsten von Minenopfern eingenommen und es haben sich daraus neue Projekte entwickelt, von denen noch zu berichten sein wird. (Zum Beispiel eine Kooperation zwischen den Theatern in Kabul und Frankfurt – das lesen Sie im nächsten Heft).

Bis zum Jahresende wollen wir die Aktion fortführen. Das nächste Highlight ist die Ausstellung der Bodeninstallation in der Kassenhalle der Kölner Kreissparkasse am Neumarkt vom 7. bis 20.11.05. Die Installation kann in den Geschäftszeiten, Mo. – Fr. von 9:00 bis 18:30 und Sa. 10:00 – 14:00 Uhr, besichtigt werden. Im Rahmen der Ausstellung wird es auch eine Veranstaltung von medico international geben. Genauere Informationen finden Sie unter www.medico.de. Nach wie vor werden virtuelle MinenräumerInnen, Gruppen, Schulklassen, Freunde und Bekannte gesucht, die sich zum gemeinsamen Räumen eines Bodenelements entschließen. Eine Wertsteigerung hat das „Virtuelle Minenfeld“ mittlerweile erfahren. Einmal, weil sich so überraschend viele an der Aktion beteiligen und weil so auch die Aktion selbst große Aufmerksamkeit erhalten hat. Mehrere Preise erhielt das virtuelle Minenfeld auf diese Weise: darunter den Gold Award des deutschen und des europäischen ADC (Art-Director Club).

medico aktiv

Veranstaltungshinweis: Gerechtigkeit heilt

Unter dem Titel „Gerechtigkeit heilt – Der internationale Kampf gegen Straflosigkeit“ findet vom 14. bis 16. Oktober im Bahnhof Langendreer in Bochum ein internationaler Kongress statt. Mit dabei auch die medico-Partner John Caulker aus Sierra Leone und Dum Khumalo aus Südafrika. Die Konferenz beschäftigt sich mit der juristischen Verfolgung von Menschenrechtsverbrechen in Afrika, Asien und Lateinamerika und wird vor allen Dingen von Referenten aus den Regionen selbst getragen. Veranstalter ist die Medizinische Flüchtlingshilfe, Bochum. Anmeldungen unter: anmeldung@gerechtigkeit-heilt.de

medico - Jahresbilanz 2004

Der Jahresetat von medico international betrug 2004 insgesamt 8.367.964 €. Darin enthalten waren Spenden, Zuschüsse, Bußgelder, Mitgliedsbeiträge und Rücklagen für langfristige Verpflichtungen.

Einnahmen Die Spenden sind mit 2.168.257 € in etwa gleich geblieben. Die nun schon langjährige Konstanz in der Höhe des Eingangs verweist auf das Vorhandensein einer festen Spenderschaft.

Ausgaben Für die Projektarbeit hat medico im vergangenen Jahr 4.747.564 € aufgewendet. Daneben bestehen projektgebundene Verpflichtungen in Höhe von 1.564.568 €, die zum 31.12.2004 als Rücklagen vorhanden waren und seit Anfang 2005 eingesetzt werden. Zu den größten Vorhaben des Jahres 2004 zählten die Minen-Aktions-Programme in Afghanistan mit knapp 2 Mio. €, die Hilfen für die Westsahara (763 Tsd. €), Israel / Palästina (322 Tsd. €), Angola (570 Tsd. €) und Nicaragua (150 Tsd. €). Für die Öffentlichkeitsarbeit, die Satzungsziel ist, wendeten wir 645.279 € auf, was einem Anteil von 11% der Gesamtausgaben entspricht. Die Aufwendungen für administrative Belange betragen 433.619 € bzw. 7,4% der Gesamtausgaben.

Stiftung Ende 2004 traf die Gründungsurkunde der Stiftung medico international ein. Ohne Frage ein großer Moment, nachdem wir zuvor allerlei Händel mit Verwaltungen, Finanzämtern und Banken zu klären hatten. erfreulich vor allem, dass die Stiftung mit einem Grundstock von etwas über 1 Mio. € gegründet werden konnte.

Eine ausführliche Bilanz des Jahres 2004 finden Sie in unserem Jahresbericht, der nicht nur die nackten Zahlen enthält, sondern auch ausführliche Berichte über unsere Aktivitäten im Berichtszeitraum. Sie können ihn kostenlos bei uns bestellen.

Übersicht der Aufwendungen nach Projektland

Projektland, Aufwendungen in 2004, €

Nicaragua	150.760,07	Mosambik	34.034,00
El Salvador	16.413,93	Kurdistan	18.446,00
Guatemala	182.275,39	Israel/Palästina	322.764,59
Chile	17.195,15	Iran	3.034,00
Brasilien	26.767,50	Sierra Leone	80.939,02
Westsahara	763.657,83	Minenopfer allgemein	6.034,29
Capverde	1.973,06	Sonstige Projekte	516,90
Südafrika	136.108,71	Projektrealisierung	350.372,23
Angola	570.332,17	HAI Projekte	7.508,50
Capacitybuilding/Netzwerkförderung			85.878,32
Minenopfer Afghanistan			1.972.552,57
Gesamtaufwendungen			4.747.564,23

EINGÄNGE

Einnahmen für Projekte

- Geldspenden	2.168.257,94 €
- Zuschüsse	4.213.683,48 €
- Zinserträge/Bußgelder	38.049,32 €

6.419.990,74 €

Öffentlichkeitsarbeit 36.709,32 €

Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb
– in 2003 aufgelöst

Verwaltung (Mitgliedsbeiträge,
Erstattung Bundesamt für
den Zivildienst, etc.) 8.090,54 €

Insgesamt 6.464.790,60 €

Rücklagen nach Paragraph 58 Nr. 6
der Abgabenordnung (AO),
(Stand am 01.01.2004) 1.017.271,26 €

- für Projekte, die in 2003 vom Vorstand beschlossen
wurden, der Mittelabfluß zum 31.12.2003 jedoch
noch nicht oder nur teilweise erfolgen konnte.

- für bereits angelaufene Projekte/Maßnahmen, bei
denen den jeweiligen Projektpartnern bereits
Zusagen gemacht wurden, wo aber noch Klärungen
erforderlich sind.

zuzüglich **Bestand**
am 01.01.2004 885.902,71 €

Haushalt 2004 8.367.964,57 €

AUFWENDUNGEN

Projektkosten	4.747.564,23 €
Öffentlichkeitsarbeit	645.270,51 €

Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb
– in 2003 aufgelöst

Verwaltungskosten 433.619,34 €

Insgesamt 5.826.454,08 €

Rücklagen nach Paragraph 58 Nr. 6
der Abgabenordnung (AO) in 2004

- für Projekte, die in 2004 vom Vorstand beschlossen
wurden, der Mittelabfluß zum 31.12.2004 jedoch
noch nicht oder nur teilweise erfolgen konnte.

- für bereits angelaufene Projekte/Maßnahmen, bei
denen den jeweiligen Projektpartnern bereits
Zusagen gemacht wurden, wo aber noch Klärungen
erforderlich sind.

Rücklagen/Stand
31.12.2004 1.564.568,02 €

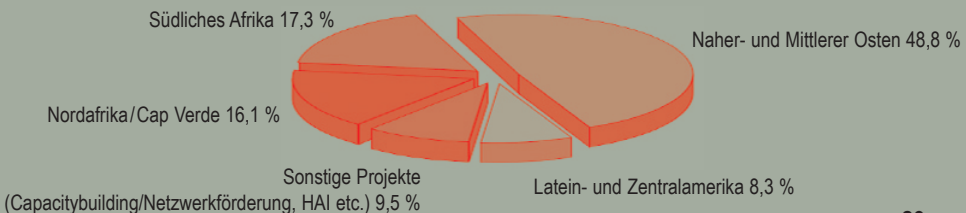
Bestand/Vereinsvermögen
zum 31.12.2004 976.942,47 €

ZUSAMMENFASSUNG

Aufwendungen	5.826.454,08 €
Rücklagen	1.564.568,02 €
Vereinsvermögen zum 31.12.2004	976.942,47 €

Haushalt 2004 8.367.964,57 €

Projektausgaben nach Regionen



Adressänderung Bitte geben Sie bei Änderungen Ihrer Anschrift auch Ihre alte Adresse und/oder die Spendennummer an. So ermöglichen Sie es uns, Sie zu „finden“, und helfen zugleich mit, Verwaltungskosten zu sparen.

Einmalige Spende Wenn Sie uns eine Spende überweisen und Sie dafür das dem Rundschreiben beiliegende Zahlungsformular verwenden, reicht zur Einreichung bei den Finanzämtern bis einschließlich 100 € in der Regel der Einzahlungsabschnitt und eine Kopie des entsprechenden Kontoauszuges. Für höhere Spenden oder für Spenden, die nicht mit der medico-Zahlkarte überwiesen werden (z.B. durch Electronic Banking), schicken wir Ihnen gerne eine Spendenbescheinigung zu. Dafür bitten wir Sie, im Verwendungszweck Ihren Namen und die vollständige Adresse sowie, falls bekannt, Ihre Spendennummer anzugeben.

Fördermitgliedschaft Die Fördermitgliedschaft bei medico sieht keine Projektbindung vor. Vielmehr unterstützen Sie damit unsere gesamte Projekt- und unsere unabhängige Öffentlichkeitsarbeit. Die regelmäßigen Beiträge unserer Fördermitglieder ermöglichen es uns, langfristige und verbindliche Projektkooperationen einzugehen, aber auch flexibel zu reagieren, wenn akute Hilfe notwendig ist. Der jährliche Förderbeitrag liegt bei mindestens 120 €. Das wäre z.B. der relativ kleine Betrag von 10 € monatlich. Für Leute mit wenig Geld (Auszubildende, Erwerbslose, Studierende) beträgt der jährliche Förderbeitrag 60 €. Für alle regelmäßigen Spenden (Fördermitgliedsbeiträge, Einzugsermächtigungen und Daueraufträge) schicken wir Ihnen jeweils im Januar des darauffolgenden Jahres eine Sammelbestätigung zu, auf der alle Spenden des Jahres aufgeführt sind.

Spendenquittungstelefon: Tel. (069) 944 38-11,
Fax: (069) 944 38-15 oder E-Mail: info@medico.de

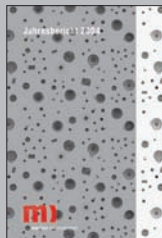
Bankverbindung: medico international, Spendenkonto
1800, Frankfurter Sparkasse, BLZ 500 502 01

Vielen Dank, dass Sie unsere Arbeit mit einer Spende unterstützen! medico international ist gemeinnützig und Ihre Spende ist steuerlich absetzbar.

materialliste

Liebe Leserinnen und Leser, wir möchten Ihnen eine Auswahl unseres Materials vorstellen, das Sie – auch in größeren Mengen – bei uns bestellen können. Zum Nachlesen und Weiterverteilen, für die Schule, zum Auslegen im Laden nebenan. Für Nachfragen stehen

NEU



Jahresbericht 2004

(28 S.) mit Gesamtüberblick über Projekte / Projektländer, Arbeitsfelder, Grundsätze, Finanzbericht, Organisationsstruktur.

medico im Überblick



Broschüre stiftung medico international

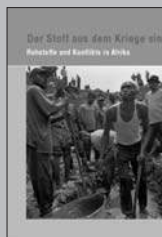
(12 S.) Übersicht über Ziele, Satzung, Struktur und steuerliche Aspekte der stiftung medico international, die Ende 2004 gegründet wurde.

medico Rundschreiben

Nummer 01 | 05: Schwerpunkt: Was heißt heute Hilfe?
Nummer 02 | 05: Schwerpunkt: Brasilien, Libanon

Kampagnen

Zu allen Kampagnen gibt es eine vielfältige Auswahl von Materialien. Filme, Postkarten, Ausstellungen. Interessiert? Rufen Sie uns an unter: (069) 944 38-27 (Anne Jung). Hier ein Beispiel:



Der Stoff aus dem Kriege sind Rohstoffe und Konflikte in Afrika

(28 S.) Wer finanziert Bürgerkriege und wie funktionieren die internationalen Netzwerke der Rohstoffabbeutung? Wie es sich damit verhält und was man dagegen

tun kann. Auch für Jugendliche gut geeignet.

wir Ihnen unter der Tel. (069) 944 38-0 gerne zur Verfügung. Die vollständige Material- und Publikationsliste können Sie bei uns anfordern oder auf unserer Homepage einsehen.

Hinweis: Unsere Materialien sind kostenlos, es sei denn, ein Preis ist vermerkt.

Reports



Im Inneren der Globalisierung

Beiträge zur psychosozialen Arbeit im neuen Jahrtausend

(230 S.) Der medico-Report 26 reflektiert Konzepte und Praxis psychosozialer Arbeit in Gewaltkontexten und die unterschiedlichen Dimensionen von

Täter- und Opferrealitäten in Zeiten der Globalisierung. 12 €.

Eine Liste aller Reports schicken wir Ihnen gerne zu.

Projekte



Partnerschaften für eine sichere Welt

(6 S.) Die medico-Hilfe in Israel/Palästina, Guatemala, Indien, Sierra Leone, Afghanistan.



Israel/Palästina: Zukunft ohne Aussicht? Hilfe im Zeichen paradoxer Hoffnung

(16 S.) Über den Mauerbau, der Israelis und Palästinenser zu Gefangenen macht. Vorstellung der medico-Unterstützung für Kooperation und Gleichberechtigung.

Wir informieren Sie gerne über alle Projekte, die wir in Afrika, Lateinamerika, Südasien und im Nahen Osten unterstützen. Die Liste können Sie telefonisch bestellen oder unter www.medico.de nachlesen.

Ich bestelle:

- Jahresbericht 2004
- medico Rundschreiben 01 | 05
- medico Rundschreiben 02 | 05
- Broschüre stiftung medico international
- Rohstoffe und Konflikte in Afrika
- Report 26 - Im Inneren der Globalisierung (12 €)
- Faltblatt - Partnerschaften für eine sichere Welt
- Faltblatt - Israel/Palästina: Zukunft ohne Aussicht?

Name:

Straße:

Ort:

Meine Spendennummer:

Ich möchte

- kostenlose Materialien bestellen
- ggn. Rechnung (zzgl. 2 € Versandkosten) bezahlen
- dass der Rechnungsbetrag einmalig für diese Bestellung von meinem Bankkonto abgebucht wird

Kontonummer:

bei der Bank:

BLZ:

Datum:

Unterschrift:

Bitte einsenden an:



medico international e.V.
Burgstraße 106
D-60389 Frankfurt am Main
oder faxen an: (069) 436002

„Vielleicht bedeutet Trauma, dass sogar Gott tot ist
und wir zurückblieben, um ihn zu beweinen.“

Pedro Rosa Mendes

medico-Report 26 - 212 S., 12 Euro, ISBN: 3-923363-32-X

Im Inneren der Globalisierung

Psychosoziale Arbeit in Gewaltkontexten

medico-Partner und Autorinnen/Autoren aus u. a. Südafrika, Sierra Leone, Guatemala, Nicaragua und Israel/Palästina schreiben über die Dimensionen von Täter- und Opferrealitäten, die Chancen zur Entprivatisierung des Leids und die Möglichkeiten zur Sicherung einer Menschenrechtskultur.

