



# Medical Peace Work Online Kurs 3

Krieg, Waffen und  
Konfliktstrategien



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci



# Kurs 3: Krieg, Waffen und Konfliktstrategien

## Ziele

- Beschreibe die Gesundheitsauswirkungen von Krieg, Waffen und gewaltsame Konfliktstrategien.
- Analysiere historische und praktische Beispiele wie Gesundheitspersonal auf Krieg und Militarisierung antwortet.



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

# Krieg, Waffen und Konfliktstrategien



Kapitel 1: Folgen von  
Massenvernichtungswaffen

Kapitel 2: Gesundheitliche  
Auswirkungen anderer  
Waffen und Konflikt-  
strategien

Kapitel 3: Antworten des  
Gesundheitspersonals auf  
Krieg und Waffen

# Merkmale von Atomwaffen

- Zweck: Drohung der Tötung einer enormen Anzahl Menschen, um einen Angriff vorzubeugen (Abschreckung).
- Haben eine viel größere Zerstörungskraft als konventionelle Waffen.
- Explosionen werden durch Kernspaltung und einer darauf folgenden Kettenreaktion erzeugt; setzt eine massive Menge an Radioaktivität frei.



# Atomwaffen – Effekte auf Gesundheit und Umwelt

**Blitz** → Verletzungen der Netzhaut, Blindheit

**Feuerball** → Hitzewelle → verdampft alles innerhalb einer bestimmten Distanz → Verbrennungen dritten Grades

**Druckwelle** → zerstört Gebäude → mechanische Verletzungen, Risswunden, zerreißt Organe, Trommelfelle

**Feuerstürme** → wirbelsturmartige Winde, Infernos → Menschen werden eingeäschert → Klimawandel

**Radioaktiver Niederschlag (Fallout)** → akute Strahlenkrankheit → Krebs, genetische Schäden, Schwächung der Gesundheit

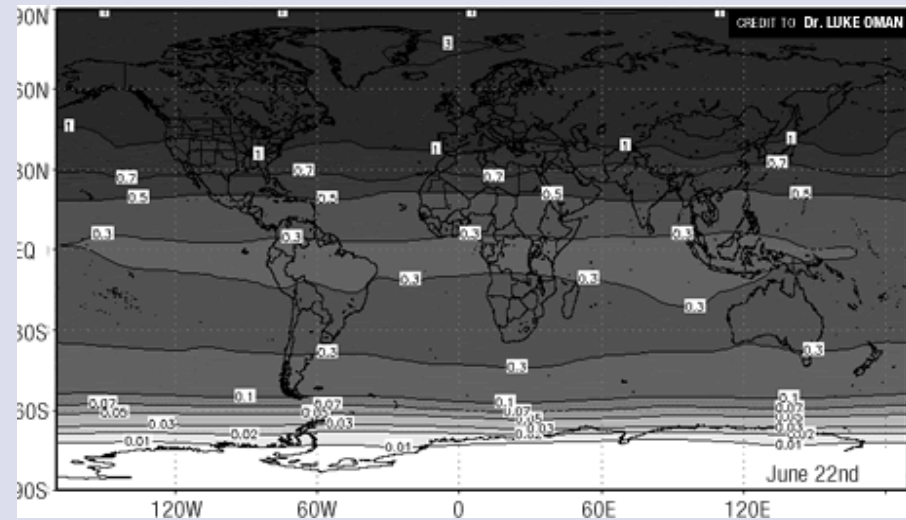
# Atomwaffen – Anwendungsszenarien und Effekte

1. Unbeabsichtigter Atomkrieg
2. Groß angelegter Atomkrieg
3. “begrenzter” nuklearer Austausch
4. Angriff auf befestigte  
Untergrundbunker
5. “unautorisierte” Zugriff



# Atomwaffen – zusätzliche Gesundheits- und Umwelteffekte

- Klimawandel
- Atomtests
- Produktion von Atomwaffen
- Kernbrennstoff-  
kreislauf
- Betriebskosten für  
bestehende Waffenarsenale





# Biologische Waffen

## Merkmale

- Nutzung lebender (Mikro)-Organismen, um Krankheit oder Tod bei einer großen Anzahl von Menschen, Pflanzen oder Tieren zu verursachen
- Vervielfältigung von Organismen im Zielkörper
- Auftreten und Verbreitung von Infektionen
- Auch pflanzliche oder tierische Toxine
- Können tödlich sein oder nicht
- Allgemein bekannte Beispiele:  
Anthrax-Bakterien und Pockenvirus

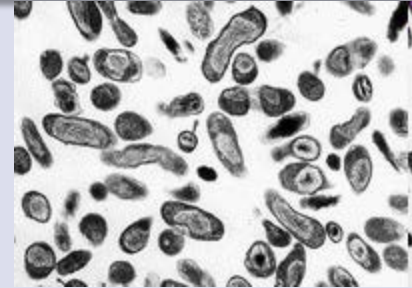


Clostridium botulinum



# Biologische Waffen – Auswirkungen auf die Gesundheit

- **Anthrax:** Bakterieller Erreger, nicht übertragbar, bei Inhalation tödlich.
- **Pocken:** Hochgradig ansteckender viraler Erreger, sehr hohe Todesrate, verbreitet sich durch die Luft.
- **Pest:** Hochgradig ansteckender bakterieller Erreger, Inkubationszeit von 1-5 Tagen, verursacht eine potentiell tödliche Pneumonie.
- **Ebola:** Fieber, das von einem viralen Erreger verursacht wird, keine Heilung oder Behandlung, extrem tödlich, führt zu Blutungen aus allen Körperöffnungen.
- **Botulinum:** Toxin, verursacht tödliche Muskellähmungen.



# Biologische Waffen - Legaler Status

- Per Abkommen geächtet:
  - Biological and Toxins Weapons Convention (BTWC)
- Entwicklung und Produktion von sämtlichen biologischen Waffen ist illegal.
- Probleme:
  - Fortschritte in den Biowissenschaften
  - es gibt kein Verifikationssystem

# Chemische Waffen - Typen

- **Nervenkampfstoffe:** Hochgradig tödlich, tötet in sehr kleinen Dosierungen (z.B. Sarin, Soman, VX).
- **Hautkampfstoffe:** Verursachen Verbrennungen und Blasenbildungen an der Haut, schädigen Augen. Bei Inhalation kommt es zu schweren Lungenschäden, wirken oft tödlich (z.B. schwefelhaltiges Senfgas, Lewisite).
- **Lungenkampfstoffe:** Verursachen Schädigungen der Lunge (z.B. Phosgene, Senfgas).
- **Psychokampfstoffe:** Verursachen halluzinogene Effekte, vergleichbar mit LSD (z.B. BZ).
- **Handlungslähmende Kampfstoffe:** beruhen auf Reizstoffen und toxischen Effekten, um eine Person temporär handlungsunfähig zu machen (z.B. Tränengas bzw. CS-Gas).



# Chemische Waffen - Kontrollsystem

- Chemical Weapons Convention (CWC) seit 1997
- Das Abkommen umfasst 188 Länder: Ägypten, Israel, Nordkorea und Syrien haben noch nicht unterzeichnet.
- Probleme:
  - Tempo der Zerstörung bestehender Waffenarsenale
  - Verifikation wird nicht ernst genommen
  - unangemeldete Inspektionen sind nicht erlaubt
- Die Unterscheidung von erlaubten und unerlaubten chemischen Waffen ist problematisch; viele sind nicht verboten.



# Radioaktive Waffen - Typen

- **Radiologische Dispersionswaffen:**  
„Schmutzige Bomben“ (konventioneller Sprengstoff von radioaktivem Material umgeben) verstreuen Radioaktivität und erzeugen Panik.
- **Nukleare Einrichtungen:**  
Kernkraftwerke, Nukleartransporte und Atommülllagerstätten können durch gezielte Angriffe zu Waffen werden.
- **Uranwaffen:**  
Enthalten abgereichertes Uran für den Einsatz gegen gepanzerte Fahrzeuge.



# Radioaktive Waffen – Maßnahmen gegen die Bedrohung

- Die beste Maßnahme ist Prävention, z.B. Schutz gegen Diebstahl.
- Eine Kontrollordnung für Transfer und Export: Übereinkommen über den physischen Schutz von Kernmaterial (1980).
- IAEO-Verhaltenskodex für die Sicherheit und Sicherung radioaktiver Strahlungsquellen (2003).
- Schutz vor Sabotage, einschließlich Angriffen mit Flugzeugen
- Ächtung von Uranwaffen





# Krieg, Waffen und Konfliktstrategien

Kapitel 1: Folgen von  
Massenvernichtungswaffen

Kapitel 2: Gesundheitliche  
Auswirkungen anderer  
Waffen und Konflikt-  
strategien

Kapitel 3: Antworten des  
Gesundheitspersonals auf  
Krieg und Waffen





# Landminen und Streumunition

- 90% der Landminenopfer sind Zivilisten.
- Zerstören die Infrastruktur; machen Äcker nutzlos; verhindern die Rückkehr von Flüchtlingen.
- Verursachen Invalidität, Demoralisierung, Arbeitslosigkeit, soziale Stigmatisierung und wirtschaftliche Not für Familien und Gemeinschaften.
- Frauen leiden mehr unter den Folgen; höhere Todesrate.
- Eine unverhältnismäßige Anzahl der Opfer sind Kinder.



# "Nichttödliche" Waffen (NLW)

- Sollen Menschen handlungsunfähig machen oder Geräte deaktivieren mit minimale Kollateralschäden.
- Sollen zwischen ihren Zielen unterscheiden können und kein unnötiges Leid verursachen.
- Sollen temporäre und reversible Auswirkungen auf Menschen haben.
- Sollen Alternativen bieten und die Schwelle für den Gebrauch tödlicher Waffen anheben.
- Der aktuelle Gebrauch von NLW zeigt, dass keiner der oben genannten Ziele wird, sondern der gegenteiligen Effekt.



# Vergewaltigung als militärische Strategie

## Sexuelle Gewalt: „ein sexueller Ausdruck von Aggression“

- Degradierung, Demütigung und Schädigung von Brüsten und Genitalien; erzwungene Prostitution und Sexhandel
- Kriegsstrategie, um den Kampfgeist des Gegners zu brechen; geschlechtsspezifisch
- Trauma: Angriff auf die Integrität und die Persönlichkeit der Opfer; führt oft zu PTBS, psychosomatischen Störungen, Phobien, Selbstmord
- Physische Konsequenzen: Verletzungen, Schwangerschaft, HIV, Infektionen, hormonelle Dysfunktion



# Auswirkung von Kriegen auf die öffentliche Gesundheit

Öffentliche Gesundheit: bezieht sich auf die Gesundheit der ganzen Bevölkerung

- Unmittelbare Wirkung gewaltsamer Konflikte: Anstieg von Tod und Verletzung
- Vertreibung, soziale Destabilisierung und Schwächung, Bildung von Flüchtlingslager
- Mangel an Nahrung und Sicherheit; Unterernährung
- Epidemien und übertragbare Krankheiten
- Mentale und soziale Gesundheitsprobleme
- Mangel an Medikamenten für die Behandlung von Krankheiten



# Kleinwaffen und leichte Waffen (SALW)

- SALW umfassen Handfeuerwaffen, Sturmgewehre, Maschinengewehre, Granaten und Landminen.
- Verursachen den Hauptanteil der Todesfälle in gewaltsamen Konflikten weltweit.
- 639 Millionen Kleinwaffen weltweit; ungefähr eine für jeden zehnten Mensch auf der Welt.
- Anzahl der Todesopfer durch SALW beläuft sich auf 80.000 bis 500.000 pro Jahr, überwiegend in Entwicklungsländern.
- 3-4 mal so viele Menschen werden verletzt.

# Krieg, Waffen und Konfliktstrategien

Kapitel 1: Folgen von  
Massenvernichtungswaffen

Kapitel 2: Gesundheitliche  
Auswirkungen anderer  
Waffen und Konflikt-  
strategien

Kapitel 3: Antworten des  
Gesundheitspersonals auf  
Krieg und Waffen





# Aufklärung der Öffentlichkeit

Wichtige Fragen für Kampagnenarbeit:

- Wer ist die Zielgruppe?
- Wer bist du selbst?
- Was ist die Botschaft?
- Wer verbreitet die Botschaft?
- Welche Methoden sind möglich?





# Geschichte des Friedensaktivismus von Gesundheitspersonal

- Erste Initiativen: „Humanisierung“ des Krieges
- 1905: International Medical Association Against War
- 1918: Jeanne van Lanschot-Hubrecht hinterfragte die medizinische Unterstützung des ersten Weltkrieges
- 1930: Committee for War Prevention in Holland
- 1936: Medical Peace Campaign in GB
- 1961: Physicians for Social Responsibility in den USA
- 1980: International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW)



# Gezielter Gebrauch von Gesundheitsdaten für die politische Einflussnahme

- Daten in Kampagnenarbeit müssen glaubwürdig sein (tatsächlich und wahrgenommen).
- Verlässliche Daten werden durch anerkannte Methoden erreicht.
- Weniger einflussreich, wenn Daten umstritten sind.
- Weniger glaubwürdig, wenn Beteiligte ein starkes Interesse an bestimmten Ergebnissen haben.
- Mangel an Transparenz schadet den Untersuchungsergebnissen
- Vorhersage von zukünftiger Entwicklung aufgrund vorhandener Daten

# Bündnisse mit größeren Bewegungen

## Beispiele

- International Campaign to Ban Landmines (ICBL)
- International Action Network on Small Arms (IANSA)
- Das internationale Rote Kreuz
- International Campaign to Abolish Nuclear weapons (ICAN)

# Quellenangabe

- Arya N, Cukier W (2004). **The international small arms situation: a public health approach.** In Mahoney P et al. (eds). Ballistic trauma: a practical guide. New York, Springer-Verlag.
- Barnaby W (1997). **Biological weapons: an increasing threat.** Medicine, Conflict and Survival 14: 301-313.
- Davey B (2004). **Public health response to biological and chemical weapons.** World Health Organization.
- International Physicians for the Prevention of Nuclear War (2010). **Zero is the only option.**
- Jenssen C et al. (2002). **Medicine Against War.** In Taipale I et al. (eds.) War or Health? A reader. Zed Books, London: 8–29.
- Joachim I (2004a). **Sexualized violence in war and its consequences.** In Violence against woman in war: handbook for professionals working with traumatised women. Cologne, medica mondiale.
- Leaning J (2000). **Environment and health: 5. impact of war.** Canadian Medical Association Journal 163(9): 1157-61.
- Lewer N (2002). **New technology: non-lethal weapons.** In Taipale I (ed.) War or health? A reader. London, Zed Books.

© **medicalpeacework.org 2012**

*Autor: Xanthe Hall, Redakteure: Mike Rowson und Klaus Melf, grafisches Profil: Philipp Bornschlegl*



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci