Bulletin 3/24

NR. 215, SEPTEMBER 2024

KURDISTAN
Rettung im Shengal

INTERNATIONAL
Zielscheibe Gesundheit

MEXIKO
Wider die Gewalt

medico international schweiz
Centrale Sanitaire Suisse, CSS Zürich

Inhaltsverzeichnis

INTERNATIONAL
Zielscheibe Gesundheit 4

KURDISTAN
Rettung im Shengal 6

PALÄSTINA / ISRAEL
Unrecht als System 8

MEXIKO
Wider die Gewalt 10

Titelbild:
Mädchen vor einem Zeltlager im Shengal-Gebirge, Nordirak. Im August 2014 flohen zehntausende Ezid*innen vor den grausamen Angriffen des «Islamischen Staates». Viele Zurückgekehrte leben weiterhin unter prekären Bedingungen in provisorischen Unterkünften.
©Heyva Sor A Kurd

Impressum
Bulletin 3/24, Erscheint viermal jährlich im Abonnement; jährlich Fr. 5.–
Gedruckte Auflage: 5500 Expl.
Redaktion Alice Froidevaux, **Layout** Siro Torresan
Konzept komunikat GmbH **Druck** ropress Genossenschaft, Zürich
Herausgeberin medico international schweiz (CSS), Quellenstrasse 25, 8005 Zürich, 044 273 15 55
Bildnachweise S. 5: Palestinian Medical Relief Society, S. 7: Heyva Sor a Kurd, S. 8: Activestills, Oren Ziv, S. 11: NGO Las Abejas de Acetal

Editorial

Liebe Leser*innen

«Können wir das Interview verschieben? Wir haben soeben erfahren, dass wir einen weiteren Kollegen durch einen türkischen Drohnenangriff verloren haben», schreibt mir Sherwan Bery vom Kurdischen Roten Halbmond, der mein Interview mit seiner Kollegin Jamila Hami über Shengal übersetzen sollte. Ein weiterer gezielter Angriff auf das Gesundheitspersonal in Rojava – ein weiterer schmerzlicher Verlust für unsere Partner*innen.

Bezeichnenderweise trägt der Leitartikel dieses Bulletins den Titel «Zielscheibe Gesundheit». Er zeigt auf, wie medizinisches Personal und Gesundheitseinrichtungen trotz des völkerrechtlichen Schutzes zunehmend angegriffen werden. «In jüngsten Kriegen ist die Zerstörung medizinischer Infrastruktur weit mehr als Kollateralschaden, sie hat Methode», erklärt Felix Litschauer, unser Kollege von medico international Deutschland. Er beschreibt die «Weaponisation of Health Care» – die gezielte Zerstörung der Gesundheitsversorgung als Waffe gegen die Bevölkerung.

In Palästina und Israel nimmt diese «Weaponisation of Health Care» eine noch extremere Form an. Hadas Ziv, Direktorin für Medizinethik bei unserer Partnerorganisation Physicians for Human Rights Israel, schildert, wie das israelische Gesundheitssystem heute eng mit Sicherheits- und Militärstrukturen verflochten ist und von der rechtsextremen Regierung in Gefangenenlagern für Palästinenser*innen als Racheinstrument missbraucht wird. Was bedeutet das für die Inhaftierten und ihre Familien – und was für die medizinische Gemeinschaft in Israel?

Trotz zunehmender Bedrohungen und Gewalt bleiben die Teams der medico-Partnerorganisationen entschlossen ihrem Einsatz für das Recht auf Gesundheit treu und handeln konsequent nach ihren ethischen Prinzipien. Wir bewundern ihren Mut und teilen die Überzeugung, dass Gesundheit ein Schlüssel zur Veränderung ist. Gemeinsam mit unseren Partner*innen setzen wir unseren Kampf für Gesundheit für alle fort.

Danke für Ihre solidarische Unterstützung!

Alice Froidevaux
Kommunikation
medico international schweiz

INTERNATIONAL

Zielscheibe Gesundheit

Krankenhäuser und medizinisches Personal stehen unter hohem völkerrechtlichem Schutz. Doch immer häufiger werden sie angegriffen. Felix Litschauer

Nach bald einem Jahr Krieg in Gaza liegt die gesundheitliche Infrastruktur für 2,3 Millionen Menschen in Trümmern, darunter auch Einrichtungen der medico-Partnerorganisation Palestinian Medical Relief Society. Über 500 Gesundheitsarbeiter*innen wurden bislang getötet – mehr als doppelt so viele wie im Jahr 2022 weltweit. Die entgrenzte militärische Gewalt in Gaza ist nur der vorläufige Höhepunkt einer Entwicklung, in der Gesundheit zur Zielscheibe wird.

Eigentlich geniessen medizinische Einrichtungen und ihr Personal im Krieg völkerrechtlichen Schutz. Unter Rückgriff auf den hippokratischen Eid verwirklichen die Grundsätze des Internationalen Roten Kreuzes seit 1863 den Anspruch, dass kranke und verwundete Kombattant*innen jeder Kriegspartei behandelt werden können. Laut der Genfer Konvention von 1949 dürfen Gesundheitseinrichtungen «unter keinen Umständen angegriffen werden, sondern sind von den Konfliktparteien jederzeit zu achten und zu schützen».

In jüngsten Kriegen hat die Zerstörung medizinischer Infrastruktur Methode.

Medizinische Hilfe als Straftat

In den letzten 15 Jahren hat sich die Gewalt gegen das Gesundheitswesen immens gesteigert. Der jährliche Bericht der Safeguarding Health in Conflict Coalition (SHCC) verzeichnete für das Jahr 2022 fast 2000 Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen und ihr Personal, mehr als je zuvor. Der Bericht dokumentiert die Inhaftierung, Misshandlung und Ermordung von Ärzt*innen in Myanmar, im Iran und in Afghanistan, weil sie hilfsbedürftige Menschen behandelt hatten. Er erinnert an die Tötung von Helfer*innen in Pakistan, weil sie Kinder gegen Infektionskrankheiten geimpft haben, und benennt mehr als 700 Militärschläge Russlands gegen die ukrainische Gesundheitsversorgung. Mit dem Krieg in Gaza werden die Zahlen im nächsten Bericht noch einmal massiv steigen.

Erprobte Strategie

Den Beginn dieser neuen Dimension von Angriffen gegen das Gesundheitswesen markierte das Massaker von Mullivaikkal in Sri Lankas Bürgerkrieg im Jahr 2009. Binnen weniger Monate wurden über 40 000 Menschen getötet, auch durch gezielten Beschuss von Gesundheitseinrichtungen. Die singhalesische Regierung rechtfertigte ihre Kriegsführung mit einer diskursiven Figur, die die USA als Reaktion auf die Anschläge vom 11. September 2001 in die Welt gesetzt hatten: Sie befinde sich in einem «war on terror». Dieses Narrativ löst die Unterscheidung zwischen zu schützenden Zivilist*innen und militärischen Gegnern auf und degradiert die gegenüberstehende Kriegspartei zu einem unterschiedslos bösen, auszulöschenden Feind. Die Regierung Sri Lankas definierte die gesamte tamilische Bevölkerung als terroristisch. Die internationale Gemeinschaft liess die Armee gewähren.

Die Strategie setzte sich durch: Im syrischen Bürgerkrieg definierte das Regime sämtliche von der Opposition kontrollierten Gebiete und alle Menschen darin als terroristisch – und folglich als legitime militärische Ziele. Mit dem Kriegseintritt Russlands 2015 intensivierten sich gezielte Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen in einem nie dagewesenen Ausmass. Die Türkei verbrämt ihre Angriffe auf das selbstverwaltete Nordsyrien immer wieder als legitimen Kampf gegen kurdischen Terrorismus. Die meisten Krankenhäuser der medico-Partnerorganisation Kurdischer Roter Halbmond sind inzwischen zerstört oder beschädigt worden. In praktisch jedem Krieg der vergangenen Jahre greifen ähnliche Mechanismen, sei es im Südsudan, im Jemen oder in Afghanistan, wo die US-Armee 2015 das Spital der Ärzte ohne Grenzen in Kunduz zerstörte.

Auch die Resolution 2286 des UN-Sicherheitsrats von 2016, die Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen als mutmassliche Kriegsverbrechen brandmarkt, hat keine Veränderung bewirkt. Die Zerstörung der Geburtsklinik in Mariupol 2022 rechtfertigte die russische Regierung damit, dass dort ukrainische Kämpfer stationiert gewesen seien. Die kriegsführenden Parteien berufen sich auf eine Ausnahmeregelung der Genfer Konvention, wonach Gesundheitseinrichtungen ihren Schutzstatus verlieren, sobald sie militärisch genutzt werden. Die Voraussetzungen für einen rechtmässigen Angriff sind jedoch hoch. Es muss nachweislich alles dafür getan werden, um Schaden von Patient*innen und medizinischem Personal auf ein Minimum zu beschränken. Angriffe, die unverhältnismässigen Schaden an Zivilist*innen verursachen, gelten als Kriegsverbrechen. Doch solch ‹Kleingedrucktes› interessiert wenig, wie der Fall der israelischen Angriffe auf das Al-Shifa-Krankenhaus in Gaza zeigt.

Mitarbeitende der PMRS-Gaza stellen das Gesundheitszentrum im Flüchtlingscamp Jabalia nach Angriffen der israelischen Armee wieder instand.

Ein Ziel: Demoralisierung

In jüngsten Kriegen ist die Zerstörung medizinischer Infrastruktur weit mehr als Kollateralschaden, sie hat Methode. Die Fachzeitschrift The Lancet sprach bereits 2016 von einer «weaponisation of health care». Gemeint ist die Strategie, den zwingenden Bedarf der Menschen nach Gesundheitsversorgung als Waffe gegen sie einzusetzen, indem man ihnen diese gewaltsam vorenthält. Diese entgrenzte Kriegsführung zielt auf Demoralisierung. Gerade im Krieg bedeutet der Zusammenbruch der gesundheitlichen Versorgung unmittelbares Leid für Zivilist*innen und wirkt tief in die Psyche. Ihr völkerrechtlicher Schutz macht Krankenhäuser zu vermeintlich sicheren Zufluchten. Es ist kein Zufall, dass Tausende auf dem Gelände des Al-Shifa-Krankenhauses Schutz gesucht haben. Indem all das in Schutt und Asche gelegt wird, wird auch jegliche Hoffnung zerstört.

Sri Lanka, Syrien, Ukraine und Gaza sind nur die prominentesten Beispiele des Bedeutungsverlusts des Völkerrechts. «Es scheint, als hätte die Welt ihren moralischen Kompass verloren», sagte WHO-Sprecherin Margaret Harris. Um diesen neu auszurichten, müssten die mutmasslichen Kriegsverbrechen konsequent juristisch aufgearbeitet werden. Das fordert auch die Resolution 2286 des UN-Sicherheitsrates.

Der Text erschien in einer längeren Fassung zuerst im Rundschreiben von medico international Deutschland

KURDISTAN

Rettung im Shengal

Zehn Jahre nach dem Genozid an den Ezid*innen sprach medico mit Jamila Hami vom Kurdischen Roten Halbmond über die Rettungsaktionen im Shengal-Gebirge und wie die Ereignisse von 2014 ihre Arbeit bis heute beeinflussen.

Alice Froidevaux

Am 3. August 2014 überfiel der «Islamische Staat» das Shengal-Gebiet im Nordirak. Tausende Ezid*innen wurden ermordet, verschleppt oder in die Flucht getrieben. Frauen und Mädchen wurden versklavt. Zehntausende flohen ins Gebirge, wo sie tagelang ohne ausreichende Versorgung bei bis zu 40 Grad ausharrten. Zu Hilfe kamen schliesslich die kurdischen Volks- und Frauenverteidigungseinheiten YPG/YPJ aus Rojava und Kämpfer*innen der Arbeiterpartei Kurdistans (PKK), die aus Syrien einen Fluchtkorridor erkämpften. Über 100 000 Menschen konnten gerettet werden. Jamila Hami vom Kurdischen Roten Halbmond (KRC für die englischen Initialen) versorgte an vorderster Front Geflüchtete.

medico: Wie habt ihr damals in Rojava von den IS-Angriffen auf Shengal erfahren und euch entschieden, Hilfe zu leisten?

Jamila: Der 3. August 2014 war ein finsterer Tag, der uns allen schmerzliche Erinnerungen gebracht hat. Zu der Zeit war KRC noch eine sehr kleine Organisation. Wir hörten zuerst über die offiziellen Medien der Selbstverwaltung Rojavas vom IS-Angriff, kurze Zeit später berichteten auch internationale Medien. Bald war klar, dass die YPG/YPJ-Einheiten einen Korridor freikämpfen wollten, um den Menschen zu helfen. Ein erster Konvoi mit vier KRC-Mitgliedern machte sich auf den Weg dorthin, während ich zuerst in Nordsyrien half, die Aufnahme der Geflüchteten vorzubereiten.

Kannst du ein paar konkrete Erfahrungen teilen?

Es fällt mir immer noch sehr schwer, über das Erlebte zu sprechen. Es war erschütternd, die vielen Menschen zu sehen, die tagelang zu Fuss unterwegs waren – Frauen, Kinder, ältere Menschen. Wir hörten unzählige schreckliche Geschichten: Junge Frauen, die sich aus Angst vor einer IS-Gefangenschaft von Klippen stürzten, oder Familien, die Angehörige zurücklassen mussten, weil ihnen die Kraft fehlte, weiterzugehen. Doch es gab auch positive Erlebnisse: Inmitten des Rettungskorridors durfte ich nach der Notversorgung einer schwangeren Frau ihr gesundes Baby entbinden. Solche Geschichten gaben uns trotz all des Leids Hoffnung und Mut. Wir hatten nur eine improvisierte Ambulanz und ein provisorisches Zelt zur Verfügung. Ohne die immense Solidarität der Bevölkerung wäre die Rettungsaktion nicht möglich gewesen. Die Menschen aus Rojava brachten Wasser, Lebensmittel, Kleidung und halfen mit ihren Autos, Geflüchtete zu transportieren. Damals erhielt KRC noch keine internationale Unterstützung, alles kam von den selbstorganisierten Menschen vor Ort.

Die Angriffe des IS richteten sich besonders brutal gegen Frauen. Wie bist du mit dieser Bedrohung umgegangen?

Auch als Frau habe ich nie eine Sekunde darüber nachgedacht, ob unser Einsatz zu riskant für mich sein könnte oder ob ich vom IS gefangen genommen werde. Mein ganzer Fokus lag darauf, so viele Menschen wie möglich aus dem Korridor zu retten.

MEDICO-PROJEKTE VOR ORT

Kurdischer Roter Halbmond:
Mobile Kliniken, Gesundheitsprävention und Trinkwasserversorgung für Geflüchtete und intern Vertriebene in Rojava, Nordostsyrien.

Nahri-Organisation:
Mobile Klinik für die Ezid*innen im Shengal-Gebirge, Nordirak.

Über 100 000 Menschen flohen durch einen von kurdischen Kämpfer*innen erkämpften Fluchtkorridor vom Shengal nach Syrien – sie waren tagelang zu Fuss unterwegs.

Die Begegnungen mit den kurdischen Kämpferinnen prägten die ezidischen Frauen. Wie hast du diese Entwicklung erlebt?

Der Unterschied zwischen unserer Geschichte und jener der ezidischen Frauen ist, dass wir nie einem so direkten Angriff ausgesetzt waren wie sie. Als sich das syrische Regime aus Nordostsyrien zurückzog und die Selbstverwaltung in Rojava entstand, konnten wir uns mit Unterstützung der kurdischen Bewegung organisieren, wir stärkten die Frauen in den verschiedenen Institutionen und bauten sogar eine weibliche Selbstverteidigungseinheit auf. Die Frauen im Shengal hatten diese Chance nicht. Als der IS angriff, hatten sie keine Möglichkeit, sich zu verteidigen. Nach dieser schmerzhaften Erfahrung sagten sie: nie wieder! Heute bilden sich im Shengal ähnliche Frauenstrukturen wie in Rojava.

Wie formten die Ereignisse 2014 KRC?

Unsere Kapazitäten waren damals sehr begrenzt. Was uns stark machte, war der Teamgeist, der Wille zu helfen und die enorme Solidarität der Bevölkerung. In dieser Zeit ging es nur um akute Nothilfe. Doch die Bedürfnisse der Bevölkerung und Geflüchteten wuchsen stetig. Überall, wo die kurdischen Kämpfer*innen den IS zurückdrängten, entstanden Versorgungslücken, die wir zu füllen versuchten. Es entstanden Flüchtlingscamps, wir bauten Gesundheitszentren auf, und so wuchs die KRC-Community. Anfangs arbeiteten viele ehrenamtlich, erst später konnten wir uns professionalisieren und dank internationaler Unterstützung Löhne zahlen.

Welche Rolle spielt die internationale Gemeinschaft für die Menschen und die Arbeit von KRC in der Region?

Nach 2014 gab es viele grosse Versprechen von der internationalen Gemeinschaft: Die kurdischen Kämpfer*innen wurden als Held*innen gefeiert, den Ezid*innen Unterstützung zugesagt. Doch vieles davon blieb aus. Heute werden die Rückkehrer*innen im Shengal und die Bevölkerung in Rojava im Stich gelassen. Die Selbstverwaltung und lokale NGOs stehen alleine da mit den zehntausenden IS-Kämpfern und ihren Angehörigen, die im Al-Hol Camp untergebracht sind. Das Camp ist ein Brennpunkt. Der IS hält dort immer noch verschleppte Ezid*innen fest. Zudem leben wir weiterhin im Krieg. Das türkische Militär greift Rojava täglich an, während die Welt grösstenteils schweigt. Als KRC wahren wir die Prinzipien des Roten Kreuzes und behandeln Verletzte auf allen Seiten. Auch wenn unsere Arbeit oft von Feinden bedroht wird, die weder Gesetze noch humanitäre Werte respektieren und selbst medizinisches Personal angreifen, bleiben wir konsequent unseren menschlichen Werten treu. ×

PALÄSTINA / ISRAEL

Unrecht als System

Die Berichte über die unmenschlichen Haftbedingungen für Palästinenser*innen in israelischen Gefängnissen häufen sich. Die Physicians for Human Rights Israel setzen ihren Kampf gegen Willkür, Missbrauch und Folter fort. Ricarda Rotach

«In den israelischen Gefängnissen ist das Leben jede*r Palästinenser*in in Gefahr», schreibt die medico-Partnerorganisation Physicians for Human Rights Israel (PHRI) in ihrem Recherchebericht vom Februar. Seit dem 7. Oktober 2023 hat die israelische Armee Tausende Palästinenser*innen aus Gaza und dem Westjordanland festgenommen, darunter Minderjährige, Frauen, ältere Menschen und Gesundheitsarbeiter*innen. Die Anzahl der palästinensischen Gefangenen hat sich nahezu verdoppelt. Die UNRWA dokumentiert regelmässig Berichte von Zeug*innen. Unter dem Titel «Willkommen in der Hölle» veröffentlichte die israelische Menschenrechtsorganisation B`Tselem im August die erschütternden Aussagen von 55 freigelassenen Palästinenser*innen.

Rechtliche Willkür

Bereits vor dem 7.Oktober waren rund 5000 Palästinenser*innen in israelischen Gefängnissen, viele in Administrationshaft – ohne Anklage oder Gerichtsverfahren und auf unbestimmte Zeit. Im Gegensatz zu Israelis werden palästinensische Gefangene in Militärgefängnisse gebracht und vor Militärgerichte gestellt, wo Kinder ab 12 Jahren ohne Anwesenheit eines Elternteils verhört und verurteilt werden können. PHRI kämpft seit Jahren gegen diese rechtliche Willkür und setzt sich für den Schutz der körperlichen und geistigen Gesundheit palästinensischer Gefangener ein.

«Die Lage der palästinensischen Gefangenen hat sich seit dem 7.Oktober drastisch verschlechtert. Die Gefangenen erhalten kaum juristische und medizinische Hilfe», berichtet Oneg Ben Dror, Koordinatorin der Abteilung für Gefangene und Inhaftierte bei PHRI. Früher wurden die Gefangenen nach wenigen Tagen in Armeegewahrsam, dem israelischen Gefängnisdienst, übergeben. Seit Kriegsbeginn liegt die Verwahrung grösstenteils bei der Armee, dies gilt vor allem für Gefangene aus Gaza. «Die meisten Festgenommenen der letzten Monate kommen aus Gaza und werden unter dem Vorwurf, Hamas-Anhänger*innen zu sein, als Kriegsgefangene festgehalten. Angehörige wissen oft nicht, wo sie sind oder wie es ihnen geht», sagt Oneg. Grundlage dafür ist das israelische Gesetz über «ungesetzliche Kombattanten», das unbegrenzte Inhaftierungen ohne Beweise erlaubt, wenn der Verdacht besteht, die Person sei an Feindseligkeiten gegen Israel beteiligt oder stelle eine Sicherheitsbedrohung dar. Amnesty International kritisiert dieses Gesetz als Verstoss gegen das Völkerrecht.

Studierendenproteste 2022: Seit Jahren protestieren Menschen in Israel gegen die willkürliche Inhaftierung von Palästinenser*innen. Seit dem 7. Oktober hat sich die Lage weiter verschärft.

Missbrauch und Folter

Einer der bekanntesten Militärstützpunkte ist Sde Teiman in der Negev-Wüste. Oneg erzählt, dass die dort gehaltenen Gefangenen gemäss Anordnung der Armee und Zeugenaussagen in Freiluftkäfigen untergebracht sind – gefesselt, mit verbundenen Augen und gezwungen, die meiste Zeit in gebückter Haltung zu verharren. Berichten zufolge führten die Fesseln teils zu schweren Verletzungen, die Amputationen erforderlich machten. Bewegung und Gespräche seien untersagt, Verstösse werden hart bestraft. «Freigelassene schildern ständige Erniedrigungen, physische und psychische Misshandlungen und sexuellen Missbrauch. Mehrfach führten schwere Verletzungen bereits zum Tod von Gefangenen. Hinzu kommen medizinische Vernachlässigung, Mangel an sauberem Wasser, Nahrung und Hygiene. Infektions- und Hautkrankheiten breiten sich aus», berichtet die Koordinatorin von PHRI.

Tiefpunkt der Medizinethik

Eine weitere einschneidende Änderung ist der Entscheid der israelischen Regierung, dass Häftlinge aus dem Gazastreifen nicht mehr in öffentlichen Krankenhäusern, sondern in Einrichtungen des Strafvollzugsdienstes oder Militärs behandelt werden sollen, auch wenn diese für die notwendige Versorgung nicht ausgestattet sind. Laut PHRI verstossen die neuen Richtlinien des Gesundheitsministeriums gegen medizinische Ethik und missachten grundlegende Prinzipien des Gesundheitswesens. «Von Anfang an wurden die professionellen und ethischen Standards für das Feldlazarett in Sde Teiman herabgesetzt», erklärt Hadas Ziv, Direktorin für Medizinethik bei PHRI. «Selbst wenn ein Arzt oder eine Ärztin ethisch handeln wollte, ist dies in Sde Teiman nahezu unmöglich – der Druck von Regierung und Kolleg*innen ist zu gross. Deshalb muss das Gefangenenlager geschlossen werden, eine Reform reicht nicht», fordert sie.

> «Freigelassene schildern ständige Erniedrigungen und Misshandlungen.»

Enttäuscht zeigt sich Hadas über das Schweigen und die Mitschuld der israelischen Ärztekammer. «Wir befinden uns an einem solchen Tiefpunkt der medizinischen Gemeinschaft, dass es lange dauern wird, unsere Ethik wiederherzustellen. Unser Gesundheitssystem ist eng mit dem Sicherheits- und Militärsystem verbunden und wird von einer rechtsextremen Regierung als Werkzeug der Rache missbraucht», warnt sie.

Jenseits von Sde Teiman

Im Mai forderte PHRI zusammen mit anderen israelischen Menschenrechtsorganisationen vor dem Obersten Gericht die sofortige Schliessung des Lagers Sde Teiman. Im Juli schloss sich die israelische Generalstaatsanwältin Gali Baharav-Miara dieser Forderung an. Dennoch setzt sich der israelische Sicherheitsminister Itamar Ben-Gvir weiterhin öffentlich für härtere Haftbedingungen ein, und das Lager bleibt in Betrieb. Oneg bekräftigt: «Nach unserer Beschwerde vor dem Obersten Gericht wurden einige Patient*innen verlegt, doch das bedeutet keine wirkliche Verbesserung. Israel hat bereits neue provisorische Militärstützpunkte und Feldlazarette eröffnet, doch die Bedingungen sind kaum besser. Es braucht eine grundlegende Änderung der israelischen Politik, und das Gerichtssystem darf diese Rechtsverletzungen nicht länger decken. Dafür kämpfen wir bei PHRI!» ×

MEXIKO

Wider die Gewalt

In Chiapas hat die Gewalt gegen die indigene Bevölkerung und organisierte Gemeinden dramatisch zugenommen. Was können sie der Eskalation entgegensetzen? Und wie ist die medico-Partnerorganisation SADEC betroffen? Philipp Gerber & Alice Froidevaux

Chiapas galt lange als sicherer Bundesstaat im Vergleich zu anderen Regionen Mexikos. In den letzten Jahren hat sich das grundlegend geändert. Regelmässig kommt es zu bewaffneten Auseinandersetzungen zwischen Kartellen. Aber auch andere bewaffnete Akteur*innen sind an der Gewalteskalation beteiligt, zudem sind das Militär und die Nationalgarde präsent. «Die Gewalt macht das Leben unmöglich, besonders in der Grenzregion zu Guatemala: Märkte sind geschlossen, Grundlebensmittel teils unerschwinglich, Strassenblockaden schränken die Mobilität ein, Nahverkehrsunternehmen stellen den Betrieb ein», erklärt Saúl Hernández, Gesundheitspromotor der medico-Partnerorganisation SADEC. Viele sehen sich gezwungen ihr Zuhause, Hof und Vieh aufzugeben. Rund 10 000 Menschen gelten in Chiapas als intern vertrieben.

«Die Gewalt hat eine neue Dimension erreicht.»

Geschichte der Gewalt

Mit dem bewaffneten Aufstand der Zapatist*innen am Tag des Inkrafttretens eines Freihandelsabkommen mit den USA gelangte Chiapas 1994 in den Fokus der weltweiten Öffentlichkeit. Die Zapatistische Armee der Nationalen Befreiung (EZLN) wurde zum Bezugspunkt internationaler Solidarität. Weniger bekannt sind die darauffolgenden Strategien zur Aufstandsbekämpfung, mit denen bis heute versucht wird, die sozialen Strukturen der indigenen Gemeinden zu zerschlagen. In den 1990er Jahren geschah dies durch die unmittelbare Gewalt paramilitärischer Einheiten und des Militärs. Anfang der 2000er folgten subtilere Methoden wie die Korrumpierung lokaler Autoritäten, Desinformation und selektive Vergabe von staatlichen Subventionen, die zur Spaltung von Gemeinden führten. Beide Strategien haben bis heute vielschichtige Konflikte hinterlassen.

Migration, Modernisierung, Militär und Mafia

Ein Schlüsselmoment für die Eskalation der Gewalt in den letzten Jahren war die Tötung des Regionalchefs des Sinaloa-Kartells. Seitdem versucht das Kartell «Jalisco Nueva Generación», Handelsrouten und Knotenpunkte in Chiapas zu erobern. Doch die Gewalt geht weit über diesen Kartellkonflikt hinaus. Die Verlagerung der Migrationsrouten aufgrund von US-Abkommen mit Mexiko und Guatemala zwingt immer mehr Menschen aus Zentralamerika, Venezuela und Haiti, abgelegene Wege durch Chiapas nach Norden zu wählen. Dies verschiebt die ökonomischen, territorialen sowie politischen Interessen von Kartellen, Militär und lokalen Politiker*innen entlang alter und neuer Routen.

Gleichzeitig investiert die mexikanische Regierung verstärkt in Infrastrukturvorhaben im Süden des Landes, darunter das Tourismusprojekt Tren Maya. Diese Vorhaben führen zu Spannungen zwischen indigenen Gemeinschaften, Unternehmen und der Regierung. Seit 2018 hat die Militarisierung in der Region zugenommen, wobei die Armee gewaltsam Projekte schützt, die häufig die Lebensgrundlagen der Bevölkerung gefährden. Die verstärkte Militärpräsenz verändert die lokalen Routen der Migration, was die Auseinandersetzungen zwischen Kartellen um die Kontrolle von Menschen, Drogen und Gütern weiter verschärft. Wie im ganzen Land herrschen auch hier Straflosigkeit, eine schwache staatliche Präsenz und teils enge Verbindungen zwischen lokalen staatlichen Akteur*innen und kriminellen Gruppen.

Ständiges Abwägen

«Die Gewalt hat eine neue Dimension erreicht», sagt der Koordinator von SADEC Joel Heredia, «auch nach dem Aufstand der Zapatist*innen galt die Region teilweise als ‹gefährlich›. Doch wir erlebten keinen einzigen Zwischenfall. Die Verhältnisse waren klarer, die Akteur*innen stammten aus der Gegend, und als Gesundheitspersonal genossen wir Ansehen und Schutz. Heute kommen die Agressor*innen von überall und haben keinen Respekt vor niemandem.» Zudem seien die kriminellen Gruppen immer besser bewaffnet. Einige selbstverwaltete Gemeinden und das EZLN wehren sich noch, doch es sei fraglich, wie lange sie der Gewalt und Infiltrierung noch standhalten können, meint Joel.

«Die Bedürfnisse der Bevölkerung in Sachen Gesundheitsvorsorge sind gross, doch wir mussten neue Sicherheitsrichtlinien für unsere Teams im Feld einführen. Es ist ein ständiges Abwägen», erklärt Joel. Zum Glück sind die Hauptarbeitsgebiete von SADEC nicht am schlimmsten betroffenen. Die Situation hat vor allem Auswirkungen auf das Programm mit den Medizin-Studierenden, die SADEC betreut. «Weniger Studierende haben Interesse an einem Sozialdienst in Chiapas und die Universität hat die Aktivitäten aufgrund der Gewalt in einigen Regionen ausgesetzt», fügt der Koordinator an, «wir müssen die Situation ernst nehmen und dürfen das Ausmass des Problems nicht aus den Augen verlieren. Es besteht die Gefahr, die Gewalt zu normalisieren, wenn man ständig mit ihr lebt. Gleichzeitig instrumentalisieren die Medien und die rechte Opposition die Lage, um die aktuelle Regierung zu delegitimieren.»

Versprechen halten!

Die Regierung von Manuel López Obrador habe die Situation in Chiapas zu lange heruntergespielt, warnen die Kolleg*innen von SADEC. Dies prangern landesweit auch indigene Gemeinden, Organisationen sowie Menschenrechtsaktivist*innen an. In einer gemeinsamen Erklärung schreiben sie: «Die Versprechen, die diese Regierung den indigenen Völkern gemacht hat, wurden nicht eingehalten. Im Gegenteil, die Invasion in unsere Gebiete hat in alarmierendem Masse zugenommen und die Reichweite der Kartelle des organisierten Verbrechens vergrössert.» Es braucht eine klare Antwort der neuen Präsidentin Claudia Sheinbaum und den politischen Willen, die Verstrickungen staatlicher Institutionen, der Wirtschaft und der organisierten Kriminalität aufzulösen. Nur so kann die Regierung die Kontrolle zurückgewinnen, ihrer Pflicht zur Gewährleistung der Sicherheit nachkommen und die Selbstbestimmungsrechte der indigenen Bevölkerung sichern. ×

Indigene Organisationen eröffnen ein «Friedenscamp» für Vertriebene in Chiapas.

AKTUALITÄTEN

Nationale Demo gegen patriarchale Gewalt und Unterdrückung

Alle drei Wochen wird in der Schweiz eine Frau von ihrem Partner, Ex-Partner oder Bekannten getötet. Allein dieses Jahr gab es bereits elf Feminizide. Häusliche, sexualisierte und geschlechtsspezifische Gewalt ist alltäglich. Wir haben genug von gesellschaftlicher Gleichgültigkeit und politischer Verantwortungslosigkeit. Gemeinsam mit feministischen Organisationen rufen wir zur nationalen Demo auf, um die diesjährigen «16 Tage gegen Gewalt an Frauen» zu starten. Wir schaffen Raum für unsere Wut und unsere Trauer und fordern, dass Opferschutz endlich politische Priorität hat.

Samstag, 23. November, 14 Uhr
Schützenmatte, Bern
Weitere Info: www.16tage.ch

Eine mobile Klinik im Shengal

Im August jährte sich der Genozid an den Ezid*innen im Shengal durch den «Islamischen Staat» zum zehnten Mal. Mit der medico-Jahrespartnerschaft 2024/2025 leisten wir einen konkreten Beitrag zur Sicherung der medizinischen Grundversorgung, um der ezidischen Bevölkerung im Nordirak ein Weiterleben in der Region zu erleichtern. Wir erinnern an die schrecklichen Ereignisse sowie die Rettungsaktionen der kurdischen Kämpfer*innen von 2014 und informieren über den fortdauernden Kampf der Ezid*innen für Selbstbestimmung.

Weitere Info: www.medicointernational.ch

Shengal: Femizid und der Widerstand ezidischer Frauen

Am 3. August 2014 fiel der «Islamische Staat» in den Shengal im Nordirak ein. Tausende Ezid*innen wurden brutal ermordet, verschleppt oder zur Flucht gezwungen. Die Vereinten Nationen klassifizierten die Verbrechen des «Islamischen Staates» an den Ezid*innen als ersten Genozid des 21. Jahrhunderts. Die Ezid*innen selbst bezeichnen den Völkermord als «Ferman 74», nach der Zahl an Progromen, die seit dem 15. Jahrhundert gegen sie verübt wurde.

Der Genozid an den Ezid*innen war zugleich ein gezielter Femizid. Rund 7000 Frauen und Mädchen wurden von IS-Kämpfern verschleppt und als Sklavinnen ausgebeutet. Etwa 2700 befinden sich noch heute in Gefangenschaft oder gelten als vermisst. Gegen diese Gewalt leisten ezidische Frauen Widerstand. Begegnungen mit kurdischen Kämpferinnen und der Frauenbewegung in Rojava haben sie tief geprägt. Heute spielen sie eine zentrale Rolle im Aufbau neuer gesellschaftlicher Strukturen im Shengal und kämpfen international für Gerechtigkeit und gegen das Vergessen.

Im Rahmen der «16 Tage gegen Gewalt an Frauen» laden wir ein zum Gespräch mit Dr. Leyla Ferman (Mitgründerin des Yazidi Justice Comitee und Direktorin von Women for Justice) und Maja Hess (Ärztin, Präsidentin medico international schweiz).

Mittwoch, 4. Dezember, 19 Uhr
Zentralwäscherei, Neue Hard 12, 8005 Zürich
Weitere Info: www.medicointernational.ch

Gesundheit für alle

Unterstützen Sie Menschen im Kampf für einen gerechten Zugang zu Gesundheit.

Spenden Sie bewusst politisch. Vielen Dank!

medico international schweiz
Centrale Sanitaire Suisse, CSS Zürich
Quellenstrasse 25, CH-8005 Zürich
info@medicointernational.ch
www.medicointernational.ch

IBAN CH57 0900 0000 8000 7869 1