

SYRIEN LASST UNS DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG IN SYRIEN SICHERSTELLEN

Der Konflikt in Syrien ist inzwischen wohl eine der weltweit größten humanitären Katastrophen seit Ende des Kalten Krieges. Die Zahl der Todesopfer, die meisten davon Zivilisten, wird auf 100 000 Menschen geschätzt¹. Eine noch weitaus größere Zahl wurde verwundet, gefoltert oder misshandelt. Millionen Menschen wurden aus ihren Häusern vertrieben, Familien wurden auseinandergerissen und ganze Gemeinden zerstört. Wir dürfen uns durch eine mögliche militärische Intervention nicht davon abbringen lassen den Menschen in Syrien zu helfen.

Wir, als Ärztinnen und Ärzte aus aller Welt, sind über dieses Ausmaß an Elend und Not zutiefst erschüttert. Wir sind bestürzt über die fehlende ärztliche Versorgung der betroffenen Zivilbevölkerung und die vorsätzlichen Angriffe auf medizinische Einrichtungen und deren Personal. Wir haben die berufliche, ethische und moralische Verpflichtung, allen eine medizinische Behandlung und Versorgung zukommen zu lassen, die dieser bedürfen. Wenn die Umstände es nicht erlauben, persönlich aktiv zu werden, sind wir dazu verpflichtet das Wort für diejenigen zu ergreifen, die ihr eigenes Leben riskieren, um andere zu retten.

Systematische Angriffe auf Ärzte, Mitarbeiter, Krankenhäuser und Patienten zerstören das syrische Gesundheitssystem und machen selbst eine grundlegende medizinische Versorgung der Zivilbevölkerung nahezu unmöglich. 37 % der syrischen Krankenhäuser sind zerstört und weitere 20 % wurden schwer beschädigt. Behelfskliniken sind mittlerweile zu vollwertigen Traumazentren geworden, die versuchen dem Ansturm von Verletzten und Kranken Herr zu werden. Geschätzte 470 medizinische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind zurzeit inhaftiert² und rund 15 000 Ärztinnen und Ärzte wurden zur Flucht ins Ausland gezwungen³. Laut eines Berichtes gab es vor dem Ausbruch des Konfliktes rund 5000 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Aleppo, davon sind lediglich 36 noch in der Stadt⁴.

Die gezielten und systematischen Angriffe auf medizinische Einrichtungen und deren Personal sind weder eine unvermeidliche noch akzeptable Konsequenz des bewaffneten Konflikts, sondern ein skrupelloser Verrat an den Prinzipien der medizinischen Neutralität.

Der exponentielle Anstieg der Anzahl von Menschen, die einer medizinischen Versorgung bedürfen ist eine direkte Folge des Konflikts und auch indirekte Konsequenz der Zerstörung des einst guten öffentlichen Gesundheitswesens und des damit verbundenen Mangels an angemessener kurativer und präventiver Versorgung. Schwerste Verletzungen bleiben unbehandelt, Frauen bringen Kinder ohne medizinischen Beistand zur Welt, Männer, Frauen und Kinder müssen lebensrettende Operationen ohne Anästhesie überstehen und Opfer sexueller Gewalt haben niemanden an den sie sich wenden können.

¹ Ban Ki-Moon, UN Secretary General - <http://www.bbc.co.uk/news/world-middle-east-23455760>

² Violations documentation Centre - <http://www.nytimes.com/2013/03/24/world/middleeast/on-both-sides-in-syrian-war-doctors-are-often-the-target.html?pagewanted=all>

³ Tom Bollyky, senior fellow at the Council on Foreign Relations - <http://www.ipsnews.net/2013/05/syrian-attacks-on-health-care-system-terrorising-population/>

⁴ Joint Rapid Assessment of Northern Syria http://www.irinnews.org/pdf/aleppo_assessment_report.pdf

Die syrische Bevölkerung ist durch Ausbrüche von Hepatitis, Typhus, Cholera oder Dysenterie gefährdet⁵. Der Mangel an Arzneimitteln hat bereits den Ausbruch einer kutanen Leishmaniose verschärft, einer schweren, infektiösen Hautkrankheit, die zu ernsthaften Behinderungen führen kann. Es gab einen alarmierenden Anstieg von Fällen mit akuter Diarrhö⁶ und im Juni berichteten Hilfsorganisationen von einer Masernepest im Norden Syriens. In einigen Gebieten konnten Kinder, die seit dem Ausbruch des Konflikts geboren wurden, nicht geimpft werden. Dadurch sind inzwischen die Voraussetzungen für eine Epidemie gegeben, die sich von keiner Landesgrenze aufhalten lässt.

Angesichts des drohenden Zusammenbruchs des syrischen Gesundheitswesens haben unter chronischen Krankheiten, wie beispielsweise Krebs, Diabetes, Bluthochdruck und Herzkrankheiten leidende Patienten, die auf eine Langzeitversorgung angewiesen sind, keine Chance auf eine zumindest grundlegende medizinische Versorgung.

Den Großteil der medizinischen Hilfe leistet syrisches medizinisches Personal, dieses hat aber mit außerordentlich gefährlichen Bedingungen und einem massiven Versorgungsbedarf zu kämpfen. Staatliche Restriktionen in Verbindung mit der Inflexibilität und Bürokratie des Systems der internationalen Hilfsorganisationen verschlimmern die Situation noch weiter. Das hat dazu geführt, dass große Teile von Syrien von jeglicher medizinischen Versorgung vollständig abgeschnitten sind.

Mediziner sind verpflichtet, jeden Menschen nach besten Fähigkeiten zu behandeln. Allen verwundeten oder kranken Personen muss der Zugang zu ärztlicher Versorgung ermöglicht werden.

Als Ärztinnen und Ärzte fordern wir nachdrücklich, dass den Kolleginnen und Kollegen in Syrien die Behandlung von Patienten, das Retten von Leben und die Linderung von Leiden ohne Angst vor Angriffen oder Repressalien gestattet wird und sie in ihrer Arbeit unterstützt werden.

Um die Auswirkungen dieses Konflikts auf die Zivilbevölkerung zu lindern und die gezielten Angriffe auf das Gesundheitssystem zu beenden, sowie zur Unterstützung unserer Kolleginnen und Kollegen appellieren wir an:

- die syrische Regierung und alle bewaffneten Konfliktparteien, alle Angriffe auf Krankenhäuser, Krankenwagen, medizinisches Personal sowie Patienten zu unterbinden, und an die syrische Regierung die Täter, die solche Angriffe verüben gemäß den international anerkannten Standards zur Rechenschaft zu ziehen und allen Menschen den Zugang zu ärztlicher Versorgung zu ermöglichen.
- alle bewaffneten Parteien, die humanitäre Arbeit von Medizinern sowie die medizinische Neutralität zu respektieren, indem sie davon absehen den ordnungsgemäßen Ablauf von medizinischen Einrichtungen zu stören und Ärzten und Pflegern die Behandlung aller Menschen die einer ärztlichen Versorgung bedürfen, gewähren;
- Regierungen, die Parteien in diesem Bürgerkrieg unterstützen, diese aufzufordern alle Angriffe auf medizinisches Personal, Einrichtungen, Patienten und medizinische Hilfsmittel einzustellen und zu ermöglichen, dass benötigtes medizinisches Material und eine angemessene ärztliche Versorgung die syrischen Bürger auch über den Frontverlauf und die Landesgrenzen von Syrien hinweg erreichen;

⁵ WHO: <http://www.emro.who.int/press-releases/2013/disease-epidemics-syria.html>

⁶ WHO - <http://www.emro.who.int/press-releases/2013/disease-epidemics-syria.html>

- die Vereinten Nationen und internationale Geber, ihre Unterstützung des syrischen Gesundheitswesens in Regierungs- sowie Oppositionsgebieten zu verstärken, in denen Ärzte und medizinische Mitarbeiter sich seit dem Ausbruch des Konflikts in Lebensgefahr bringen, um zumindest eine grundlegende medizinische Versorgung sicherstellen.

Unterzeichnet von:

1. **Dr Salim S. Abdool Karim (South Africa)**, President of the South African Medical Research Council and Director of the Centre for the AIDS Programme of Research in South Africa, Nelson R. Mandela School of Medicine, University of KwaZulu-Natal
2. **Dr. Peter Agre (USA)**, Professor an der Johns Hopkins' Bloomberg School of Public Health, ehemaliger Vorsitzender vom Human Rights Committee der National Academy of Sciences und Mitempfänger des Nobelpreises für Chemie, 2003
3. **Dr Salah Al Ansari (Saudi Arabia)**, Executive Director of the Islamic Medical Committee and the World Assembly of Muslim Youth
4. **Dr. Neil Arya (Kanada)**, ehemaliger Präsident von Physicians for Global Survival und Gründungsdirektor von Director of Global Health Office Western University, Mitherausgeber von Peace through Health
5. **Dr. Deborah D. Ascheim (USA)**, Vorstandsvorsitzende von Physicians for Human Rights und PD in den Departments of Health Evidence & Policy and Medicine/Cardiovascular Institute an der Mount Sinai School of Medicine in New York
6. **Dr. Holly Atkinson (USA)**, ehemalige Präsidentin von Physicians for Human Rights und Ko-Direktorin des Advancing Idealism in Medicine Program an der Icahn School of Medicine am Mount Sinai
7. **Dr. Roberto Luiz d'Ávila (Brasilien)**, Präsident des brasilianischen Ärztesbundes
8. **Dr. Hany El Banna (Ägypten/GB)**, Pathologe, Gründer des Humanitarian Forum und Islamic Relief, Vorsitzender des International HIV Fund
9. **Dr Ahmad Hassan Batal (Syria/Bahrain)**, Professor of Ophthalmology, Chairman of the Batal Eye Center, and member of the Syrian Expatriates Medical Association
10. **Prof. Dominique Belpomme (Frankreich)**, Professor der Onkologie, Direktor des European Cancer and Environment Research Institute (ECERI), Präsident der Association pour la Recherche Thérapeutique Anti-Cancéreuse (ARTAC).
11. **Dr. Gro Harlem Brundtland (Norwegen)**, ehemalige Generalsekretärin der Weltgesundheitsorganisation, ehemalige Ministerpräsidentin Norwegens, Mitglied der Elders
12. **Dr. Richard Carmona (USA)**, ehemaliger Vizeadmiral der Public Health Service Commissioned Corps, diente als 17. Surgeon General of the United States (2002-2006)
13. **Sir Iain Chalmers (GB)**, Wissenschaftler für Gesundheitswesen, einer der Gründer von Cochrane Collaboration, Koordinator der James Lind Initiative
14. **Dr Lincoln Chen (US)**, Chair of BRAC-USA
15. **Yaolong Chen (China)**, Herausgeber von Testing Treatments Interactive (chinesisch), einer der Gründer des Chinese GRADE Center

16. **Sir Terence English (GB/Südafrika)**, Präsident des Royal College of Surgeons of England von 1989-1992, Präsident der British Medical Association von 1995-1996. Hat die erste erfolgreiche Herztransplantation in Großbritannien in 1979 durchgeführt.
17. **Prof. Atul Gawande (USA)**, Professor an der Harvard's School of Public Health und Harvard Medical School, Direktor von Ariadne Labs
18. **Dr. Elizaveta Glinka (Russland)**, Gründerin und Präsidentin der Wohltätigkeitsorganisation Spravedlivaya Pomosh für palliative Pflege
19. **Dr. Fatima Haji (Bahrain)**, Rheumatologin, Spezialistin für innere Medizin, Salmaniya Medical Complex
20. **Dr. Rola Hallam (Syrien/GB)**, Hand in Hand for Syria medical committee, Geschäftsführerin von World Anaesthesia Society, AAGBI (Association of anaesthetist of Great Britain and Ireland)
21. **Dr. Fatima Hamroush (Libyen)**, ehemalige Gesundheitsministerin der libyschen Übergangsregierung und Präsidentin von Irish Libyan Emergency Aid
22. **Prof. Dr. Harald zu Hausen (Deutschland)**, Empfänger des Nobelpreises für Physiologie oder Medizin in 2008
23. **Dr. Monika Hauser (Deutschland)**, Gynäkologin und Geschäftsführerin von medica mondiale
24. **Dr. Jules Hoffmann (Frankreich)**, Empfänger des Nobelpreises für Physiologie oder Medizin in 2011
25. **Dr. Richard Horton (GB)**, Herausgeber der medizinischen Fachzeitschrift *The Lancet*
26. **Dr. Unni Karunakara (Indien)**, Internationaler Präsident von Médecins Sans Frontières/Ärzte ohne Grenzen
27. **Dr. Michel Kazatchkine (Frankreich)**, UN-Sonderbeauftragter für HIV/AIDS in Osteuropa und Zentralasien
28. **Dr. Kerem Kinik (Türkei)**, Präsident von Doctors Worldwide Turkey
29. **Dr. Sergey Kolesnikov (Russland)**, Ko-Präsident von Russian IPPNW, Professor an der Moscow State University and Ko-Präsident des All-Russia social movement «For safeguarding people»
30. **Prof. Dr. Sebnem Korur Fincanci (Türkei)**, Präsident der Human Rights Foundation of Turkey und einer der Gründer der Turkish Association of Forensic Medicine
31. **Dr. Robert Lawrence (USA)**, Gründer des Centre for a Livable Future an der John Hopkins Bloomberg School of Public Health und Mitgründer von Physicians for Human Rights (PHR)
32. **Dr. Kgosi Letlape (Südafrika)**, Präsident der African Medical Association und geschäftsführender Direktor des Tshepang Trust
33. **Dr. Mohammed G. A. Al Maadheed (Katar)**, Präsident, Qatar Red Crescent, und Vizepräsident der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmond-Gesellschaften
34. **Prof. Serigne Magueye Gueye (Senegal)**, Chirurg , Professor für Chirurgie/Urologie an der University Cheikh Anta Diop und Leiter der Urologie/Andrologie, Grand Yoff General Hospital, Empfänger der UN Medaille in Ruanda
35. **Dr. Jemilah Mahmood (Malaysia)**, Gründerin und ehemalige Präsidentin der Malaysian Medical Relief Society (1999-2010), Vorstandsmitglied von DARA, Empfängerin zahlreicher Preise, u.a. des Isa Award for Service to Humanity
36. **Dr. Paul McMaster (GB)**, Chirurg, arbeitet mit MSF in Syrien

37. **Dr Denis Mukwege (DRC)**, Founder and Medical Director of Panzi Hospital in South Kivu Province, DRC
38. **Dr. Robert Mtonga (Sambia)**, Ko-Präsident von IPPNW
39. **I.E. Dr. Laila Negm (Ägypten)**, Direktorin der Gesundheits- und Humanitärenabteilung der Arabischen Liga
40. **Dr. Rose Nyabanda (Kenia)**, Leiterin der Radiologie im Kenyatta National Hospital, Kenia
41. **Professor Sir Michael Rawlins (UK)**, President of the Royal Society of Medicine
42. **Dr. Tilman A Ruff (Australien)**, PD am Nossal Institute for Global Health, University of Melbourne, Ko-Präsident von IPPNW
43. **Prof. Hamid Rushwan (Sudan/GB)**, Vorstandsvorsitzender der FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics)
44. **Dr Eloan dos Santos Pinheiro (Brasil)**, former Director of the Oswaldo Cruz Foundation
45. **Dr. Babulal Sethia (GB)**, designierter Präsident der UK Royal Society of Medicine
46. **Dr. Imtiaz Sooliman (Südafrika)**, Gründer und Vorsitzender von Afrikas größter Hilfsorganisation - Gift of the Givers
47. **Dr. Laila Taher Bugaighis (Libyen)**, stellvertretende Direktorin des Benghazi Medical Center und Dozentin an der University of Benghazi, Vorsitzende und Gründerin des National Protection Against Violence Committee und Mitbegründerin der Al Tawafuk Al Watani Democratic Organization
48. **Prof. Prathap Tharyan (Indien)**, Professor für Psychiatrie am Christian Medical College, Vellore, Indien, Herausgeber bei der Cochrane Schizophrenia Group, Koordinator des South Asian Cochrane Network und Mitglied der Scientific Advisory Group der WHO-ICTRP und des Lenkungsausschusses des Clinical Trials Register-Indien
49. **Prof. Dr. Michael VanRooyen (USA)**, Direktor der Harvard Humanitarian Initiative
50. **Dr. Vasily Vlassov (Russland)**, Präsident der Russian Society for Evidence Based Medicine
51. **Prof. Ron Waldman (USA)**, Präsident des Vorstands von Doctors of the World – USA, Chefredakteur des Magazins Global Health: Science and Practice