



Kliniken als Kasernen. Was Militarisierung für Beschäftigte & Patient*innen bedeutet

Nadja Rakowitz, Verein demokratischer Ärzt*innen

Hamburg 14.04.2026 - Veranstalter: Linksfraktion Hamburg

„Wir müssen bis 2029 kriegstüchtig sein.“

(Bundesverteidigungsminister Boris Pistorius 05.06.2024)

Kriegstüchtig heißt nicht Vorbereiten auf Krisen oder Katastrophen. In einer **Pandemie oder Naturkatastrophe** wird nach zivilen Regeln gehandelt: Die Überlegungen, wie die u.U. knappen Mittel eingesetzt werden z.B. im Falle der Triage, sind **rein medizinisch zu begründen**.

Das ist ein **Unterschied zum Krieg**: Dort gelten militärische Regeln und militärische Logik. In dieser wird (auch) nach militärischem Bedarf priorisiert. So haben Soldat*innen Vorrang vor zivilen Patient*innen und leichter Verletzte vor Schwerverletzten.

Krisenresilienz: Das Gesundheitswesen in der Zeitenwende

Dtsch Arztebl 2024; 121(21): A-1358 / B-1152

Gross, Gisela; Lau, Tobias

Artikel

Kommentare/Briefe

Statistik

Schon die Coronapandemie war eine Belastungsprobe für das deutsche Gesundheitswesen. Seit dem völkerrechtswidrigen Angriff Russlands auf die Ukraine werden noch schlimmere Szenarien befürchtet.



BÄK im Dialog: Bundesärztekammer-Präsident Klaus Reinhardt, Schleswig-Holsteins Gesundheitsministerin Kerstin von der Decken, der Inspekteur des Zentralen Sanitätsdienstes der Bundeswehr, Ralf Hoffmann, und Charité-Vorstandschef Heyo Kroemer (von rechts). Fotos: Marten Ronneburg

Operation Mindset

Hessisches Ärzteblatt

Online unter: www.laekh.de 11 | 2024
Mittellungen für Ärztinnen und Ärzte der Landesärztekammer Hessen 85. Jahrgang

Zivil-Militärische Zusammenarbeit
Symposium Oranienstein 2.0

Leberschädigungen
Fortbildungsartikel zu Leberschädigungen durch Arzneimittel, pflanzliche Heil- und Nahrungsergänzungsmittel

Bedeutende Chirurgin
Erinnerungen zum 130. Geburtstag der Chirurgin Charlotte Mahler (1894–1973) aus Frankfurt

Inkretin-Mimetika
Übersichtsartikel zu den neuen Trendmedikamenten zur Behandlung von Adipositas

Februar 2025
Heft 2 / 31.01.2025
80. Jahrgang

RÄ **Rheinisches Ärzteblatt**
Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Gesundheitswesen:
Gerüstet für den Kriegs- und Krisenfall?

Schicksalsschlag Demenz
Es fehlen Hilfsangebote für jung Erkrankte

Übersversorgung in der letzten Lebensphase
„Wir haben verlernt, über das Lebensende zu sprechen“

Vorgezogene Bundestagswahl
Die Ärzteschaft fordert mutige Reformen

Symposium von Bundeswehr und drei Landesärztekammern am 20.09.2024

Carlo Masala von der Universität der Bundeswehr: Angesichts der Zeitenwende benötige die deutsche Gesellschaft dringend eine Änderung des Mindsets, damit sie resilienter werde, einen umfassenden Mentalitätswandel ... konkret bei Angehörigen von Gesundheitsberufen, um deren Zustimmung zur Militarisierung des Gesundheitswesens zu erlangen. Nicht nur auf diesem Symposium erhält er dafür breite Zustimmung von Ärztefunktionar*innen.

Kriegs-Chirurgie üben

„Während man aktuell stumpfe Verletzungen wie Unfalltraumata nach Autounfällen behandle, geht es dann darum, abgerissene Gliedmaßen, offene Bauchhöhlen oder die Auswirkungen von Explosionen zu versorgen. Aktuell gebe es in Deutschland rund 6.600 Ärzte, die hierauf spezialisiert sind ... Wir brauchen alles in allem etwa 480 Millionen Euro für Fortbildung, Material, Personal und Übungen“.

(Richard Hill: Chirurgen-Treff: „Mehr abgerissene Gliedmaßen“, in: DocCheck)

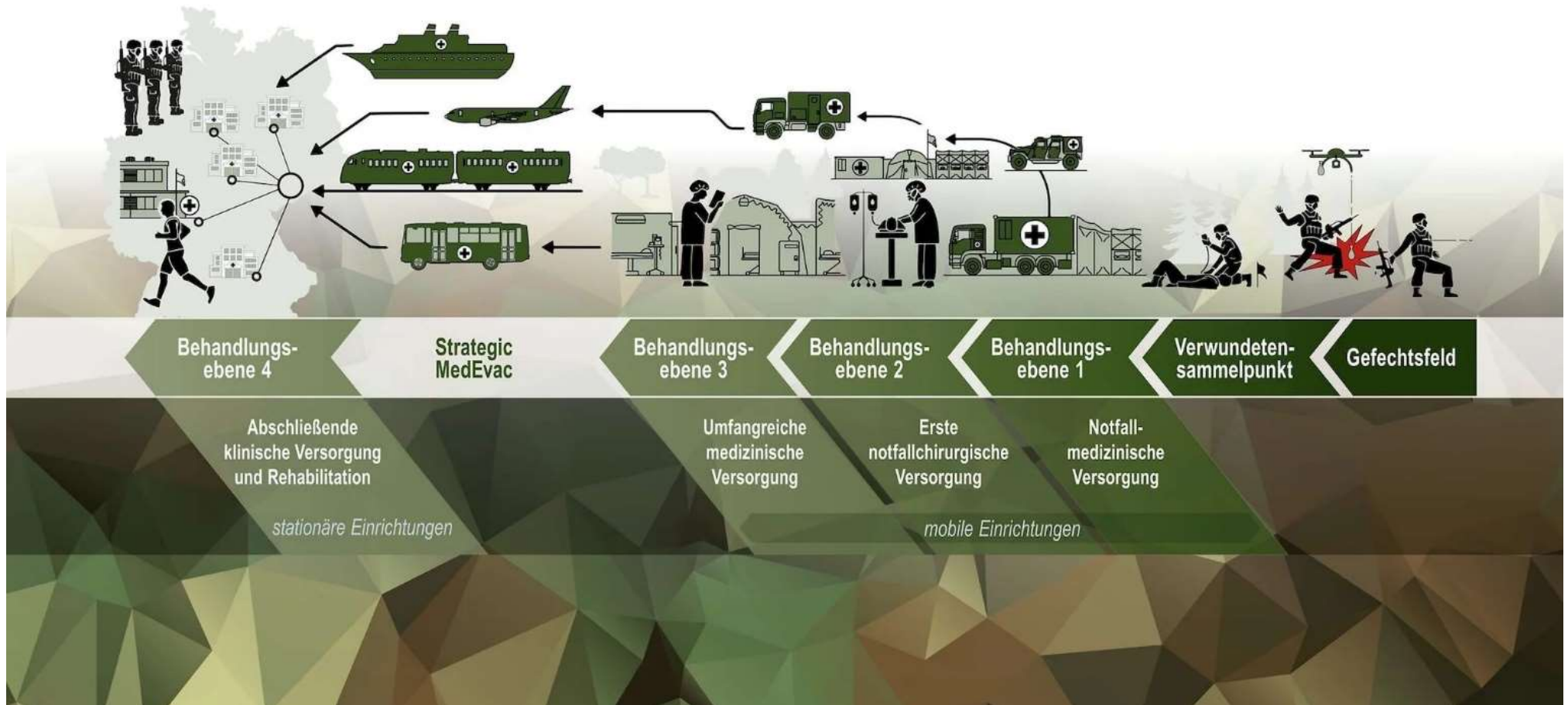
Deutsche Krankenhausgesellschaft will auch etwas aus dem Rüstungstopf

- Szenario „Cyberangriffe und Sabotageakte“: etwa 3,4 Milliarden €
- Szenario „Bündnisfall“: etwa 5,9 Milliarden €
- Szenario „Verteidigungsfall“: 15,2 Milliarden €

Da die Maßnahmen nicht der normalen Krankenversorgung dienen, sollten die notwendigen Mittel zur Finanzierung der Investitionen aus dem Sondervermögen „Verteidigung“ finanziert werden.

Boris Augurzky u.a.: Investitionsbedarfe zur Herstellung der Resilienz deutscher Krankenhäuser. Endbericht für die DKG, 28.10.2025, S. 53 / 56

Medic Quadriga 2026 – Rettungskette von der Front bis ins Krankenhaus



Rahmenplan zivile Verteidigung Krankenhäuser Berlin

- Priorisierung von militärischem Personal im Verhältnis zu Zivilisten ... wird in Abhängigkeit der jeweiligen Lage erst entschieden...
- offene Diskussion über das Sterbenlassen „Schwerstverletzter bzw. so genannter ‚hoffnungsloser‘ Patient*innen“
- Umstellung von „Individualmedizin auf Katastrophenmedizin“
- Benennung von akut erkrankten Menschen aus Pflegeeinrichtungen als Störfaktoren in der Notaufnahme
- Erwägung der Einstellung medizinisch notwendiger elektiver Eingriffe
- Abgabe weitreichender Befugnisse in Krankenhäusern an Behörden und Militär
- eine maximale und unrealistische Personalrekrutierung u.a. durch Datenschutzabbau im Krankenhaus („Analyse des Personals“), Widerruf von Nebenerwerbserlaubnissen, Rekrutierung von Personal im Ruhestand, Rekrutierung von Verwaltungsbeschäftigten des Landes Berlin zu „Pflegeunterstützungskräften“

Quelle: <https://fragdenstaat.de/dokumente/273086-rahmenplan-zvkh-berlin/>

Beschluss Delegiertenversammlung der LÄK Berlin

Es gehört zum ärztlichen Selbstverständnis, Patient*innen individuell und unabhängig von ihren persönlichen Eigenschaften und selbstverständlich auch **unabhängig von ihrem militärischen oder zivilen Status zu behandeln**. Wir rufen Berlins Ärzt*innen dazu auf, ihre ethischen Grundsätze offen zu vertreten und der Planung **einer Hierarchisierung des Wertes menschlichen Lebens bereits in Friedenszeiten entschieden entgegenzutreten**. ... Die Aufgabe von Ärzt*innen muss daher in der **Erhaltung des Friedens** liegen.

Zur Priorisierung von Militär gegenüber Zivilbevölkerung

Aus ärztlicher Sicht ist das nicht richtig... Sowohl die Genfer Erklärung des Weltärztebundes und die Regularien des Weltärztebundes für Zeiten militärischer Konflikte, als auch die internationalen Maßstäbe ärztlicher Ethik bekräftigen die Gültigkeit ärztlicher Ethik auch im Kriegsfall und lehnen eine Diskriminierung nach Gruppenzugehörigkeit oder eine Benachteiligung ziviler Personen ab.

(Einstimmiger Beschluss der Landesärztekammer Berlin vom 17.12.2025)

UNTERZEICHNEN

Erklärung für ein ziviles Gesundheitswesen: Menschen aus Gesundheitsberufen gegen die Militarisierung

„Die Prävention von Kriegen, ob konventionell oder nuklear, ist die beste Medizin. Ich halte alle Maßnahmen und Vorkehrungen für gefährlich, die auf das Verhalten im Kriegsfall vorbereiten sollen. Nur kriegspräventive Maßnahmen kann ich vertreten. Ich lehne deshalb als Beschäftigte/Beschäftigter im Gesundheitswesen jede Schulung oder Fortbildung in Kriegsmedizin ab und

werde mich daran nicht aktiv beteiligen. Ich lehne weiterhin jede Maßnahme ab, die einer Kriegsmedizin den Vorrang vor der zivilen medizinischen Versorgung gibt. Das ändert nichts an meiner Verpflichtung und Bereitschaft, in allen Notfällen medizinischer Art meine Hilfe zur Verfügung zu stellen und auch weiterhin meine Kenntnisse in der Notfallmedizin zu verbessern.“



Mehr unter:

ippnw.de/bit/militarisierung



Eine Initiative der IPPNW, Internationale Ärzt*innen für die Verhütung des Atomkriegs / Ärzt*innen in sozialer Verantwortung e. V.

Name	Vorname	Straße	PLZ	Ort	Unterschrift	E-Mail	Infos*
							Bitte ankreuzen, wenn Sie weitere Infos zur Kampagne erhalten möchten!

Rücksendeadresse:

IPPNW e. V.
Frankfurter Allee 3, 10247 Berlin

Spenden:

IPPNW e. V., GLS - Gemeinschaftsbank, IBAN: DE23 4306 0967 1159 3251 01, BIC GENODEM1GLS
Verwendungszweck: Militarisierung, www.ippnw.de/bit/spenden-mil

* Wir speichern Ihre Daten bis auf Widerruf.
Weitere Infos gemäß Art. 13 DSGVO finden Sie hier: ippnw.de/datenschutz



WIR WERDEN EUCH NICHT HELFE N KÖNNEN

Broschüre gegen
die Militarisierung
des Gesundheitswesens

INHALT

- 4 Vorwort**
- 9 Militarisierung ist Politik gegen die eigene Bevölkerung – Gesellschaft und Gesundheitswesen friedentüchtig machen!**
Argumentationspapier des vdää*, Juni 2025
- 23 Deutschland wird kriegstüchtig. Machen wir mit? – Zur Wiederkehr des Militärischen auch im Gesundheitswesen**
Bernhard Winter
- 35 Kein Gesetz – aber jede Menge Mindsetting: Zum aktuellen Stand der Militarisierung des Gesundheitswesens**
Bernhard Winter
- 41 Die Zeitenwende in den Krankenhäusern**
Annebirth Steinmann und Karen Spannenkrebs
- 48 Wird der Sozialstaat kaputtgerüstet?**
Hans-Ulrich Deppe
- 67 Weichenstellung in Richtung Kriegswirtschaft**
Ulrike Eifler
- 75 Gegen die Militarisierung des Gesundheitssektors**
Vital Signs Magazin
- 78 Flugblatt »Wir sagen Nein«**

Gesellschaft und Gesundheitswesen friedenstüchtig machen!

Wir sagen Nein zur
Kriegsvorbereitung, zu Aufrüstung
und Unterwerfung des
Gesundheitswesens unter das
Militär!

verein
demokratischer
ärzt*innen



Vielen Dank für
Eure
Aufmerksamkeit

Zusätzliches Material

Protestnote junger Mediziner*innen vom 21.07.2025

„Wir unterbrechen die Veranstaltung an dieser Stelle, um kritisch auf das zu blicken, was hier heute passiert. Denn die fortschreitende Verzahnung zwischen Gesundheitswesen und Bundeswehr, ist gefährlich, ist Teil der Kriegslogik. Ihr glaubt vielleicht, eine Zusammenarbeit mit der Bundeswehr kann im schlimmsten Fall – dem Kriegsfall – helfen, mehr Menschen zu retten.

Ihr denkt vielleicht, was Ihr heute hier macht, ist reine Notfallprävention. Ihr irrt Euch. Jede Vorbereitung, die von der Möglichkeit des kommenden Krieges ausgeht, bereitet ihn bereits logistisch vor, normalisiert ihn und erhöht unsere Bereitschaft, ihn auch zu führen. Wenn wir beginnen, den Krieg einzuplanen, uns für ihn zu wappnen – dann haben wir ihn schon akzeptiert.

Veranstaltungen wie diese heute dienen also nicht einer „krisenfesteren Gesundheitsinfrastruktur“, nein, sie arbeiten genau auf diese Krisen, diesen Krieg zu, sie macht diesen Krieg denkbarer, sagbarer, führbarer. Einen Krieg, der mit modernen Massen-vernichtungs- und Atomwaffen geführt werden würde. Ein Krieg, solchen Ausmaßen, dass Ihr, das wir seinen Opfern nicht helfen können. Wir, als Mitarbeitende des Gesundheitssystems, als Patient*innen, als Angehörige verweigern uns einer Zusammenarbeit mit Kriegsakteur*innen.“

Bundeswehr Videos

deutsches.heer Instagram

„Siegen können, wenn es darauf ankommt“ – „Hurra“

<https://www.instagram.com/reels/DQLwQOmDGpj/>

Übung Warfighter „Angriff der Roten Kräfte“

<https://www.instagram.com/reel/DV-oKzFjEhv/>

Kanonen oder Butter

„Wenn die Konjunktur aber weiter lahmt, dann fehlt jeder Euro, der für Panzer, Munition, Kampfflugzeuge, Zinsen und Tilgung ausgegeben wird, für Kitas, Krankenhäuser, Pflege, bezahlbares Wohnen oder Strom- und Bahnnetze. Gleichzeitig schrumpft der Verteilungsspielraum für die Tarifrunden des öffentlichen Dienstes.“

Neue Kampagne der IPPNW

Wir werden Euch im Kriegsfall nicht helfen können! Risiken & Nebenwirkungen der Militarisierung des Gesundheitswesens

Im Geiste der „Zeitenwende“ soll unser Gesundheitswesen auf kriegerische Auseinandersetzungen vorbereitet werden. Widerstandsfähigkeit gegen Krisen bedeutet nun Kriegsplanung. Deutschland soll Aufmarsch- und Durchzugsgebiet von NATO-Soldat*innen werden. Als Ärzt*innen und Beschäftigte im Gesundheitswesen wissen wir, dass Krieg immer Not und Elend, Krankheit, Verletzung und Tod bedeutet. Unsere Aufgabe ist die Versorgung unserer Patient*innen, nicht die Kriegstüchtigkeit des Gesundheitswesens.

Ärztinnen und Ärzte der IPPNW warnen:

Die Militarisierung ...



1. gefährdet den Frieden

Die Forderung nach „Kriegstüchtigkeit“ der Gesellschaft und der Medizin unterstellt, Deutschland und Europa hätten nur die Option, sich mit militärischen Mitteln gegen einen Angriff von außen zu verteidigen. Ein Krieg in Europa wird wieder als führbar dargestellt. Das Gesundheitswesen soll dabei die Aufgabe haben, die Moral und die Kampffähigkeit der „Truppe“ zu gewährleisten. Friedensanstrengungen wie Diplomatie und Deeskalation geraten immer mehr in den Hintergrund.

2. richtet die Medizin auf militärische Ziele aus



Im Bündnis- oder Verteidigungsfall wird der zivile medizinische Bereich dem Militär untergeordnet. Im Kriegsfall treten automatisch Notstandsgesetze in Kraft, die weitreichende Grundrechtseinschränkungen wie Dienstverpflichtungen im Gesundheitswesen und anderen Bereichen möglich machen.

3. kehrt das Prinzip der Triage im Kriegsfall um



Während unsere Aufgabe die gesundheitliche Versorgung aller Menschen ist, sollen im Falle eines Krieges verletzte Soldat*innen vorrangig behandelt werden, um sie rasch wieder zum Einsatz bringen zu können. Hierzu sollen die Prinzipien der Triage – nämlich der optimale Einsatz begrenzter Mittel in einem Katastrophenfall – umgekehrt werden.



4. reduziert die knappen Mittel noch weiter

Im Krieg wären täglich bis zu 1.000 verletzte Soldat*innen zu versorgen, die fünf Bundeswehrkrankenhäuser wären nach wenigen Tagen am Ende ihrer Versorgungskapazitäten. Die zivilen Gesundheitseinrichtungen müssten einen Großteil ihrer personellen, räumlichen und materiellen Ressourcen dem Militär zur Verfügung stellen. Die Versorgung von Zivilist*innen wäre nachrangig und würde sich deutlich verschlechtern.

5. bringt Gesundheitseinrichtungen unter Beschuss



Die zivil-militärische Zusammenarbeit gefährdet das Gesundheitspersonal. Unter Missachtung des Völkerrechts werden Gesundheitseinrichtungen und deren Mitarbeitende in bewaffneten Konflikten und Kriegen immer häufiger Zielscheibe militärischer Angriffe.

6. erzeugt die Illusion, medizinische Hilfe im Atomkrieg sei möglich



Kriege unter Beteiligung von Atommächten beinhalten immer die Gefahr einer nuklearen Eskalation. Es gibt keine sinnvolle medizinische Vorbereitung auf einen Atomkrieg, obwohl uns Katastrophenübungen dies glauben machen sollen. Prävention bedeutet für uns Beschäftigte im Gesundheitswesen, dass wir verhindern müssen, was wir nicht heilen können!

Mediziner appellieren an Bundesregierung

Einige der 1.800 Krankenhäuser des Landes sollten demnach „kriegstauglich“ werden und „einen teilweisen Weiterbetrieb bei einem Angriff durch unterirdischen Bunkerbetrieb, autarke Strom-, Gas- und Trinkwasserversorgung sicherstellen“ können.

Konkret gehe es um 100 KH. Für dort nötige Um- oder Neubauten veranschlagen die Autoren eine Milliarde Euro Kosten pro Standort.

Wirtschaft und Staatshaushalt in der Krise

- BIP schrumpft seit mehreren Jahren, Energiepreise sind stark angestiegen, Krise der Auto- und Stahlindustrie, Zollpolitik der USA, Kriege
- Staatsausgaben von rund 520 Mrd. werden auf Pump finanziert: Das Haushaltsloch wird bis 2029 auf eine historische Höhe von 172 Mrd. Euro kalkuliert.
- Hoffnung auf Wirtschaftswachstum, Steuererhöhungen werden kategorisch ausgeschlossen.
- Zusage von Merz, ab 2035 5% BIP (=215 Mrd.) für Militär auszugeben

MEDICAL TRIBUNE

www.medical-tribune.de

Von Ärzten für Ärzte

NEU!
Nur 99 €
inkl. Versand



Die praktische Kombi für alle Fälle!

Jetzt bestellen!



Diese Kombination kostet jetzt nur 99 €

58. Jahrgang - Nr. 8 - 2832 - 21. April 2023

TOP-THEMEN

Hobbytaucher gut beraten

Das sollten Sie mit Patienten vor deren nächstem Tauchurlaub besprechen. 2

Von der Vaskulitis verwundet

Hinter hartnäckigen Beinulzera können entzündete Gefäßwände stecken. 10

Mehr Bakterien braucht der Darm

Pro- und Präbiotikapräparate gibt es viele. Was sich für welche Patienten eignet: 22

Putzmunter bei der Dentalhygiene

Bürstenköpfe, Borstenhärte und Putztechnik: Wie gut



Nach der Bombe Triage per App

Auf die Nuklearkatastrophe vorbereitet sein

Tote, Verstümmelte und Verbrannte in Massen, dazwischen versuchen Ärzte, Sanitäter und Soldaten Herr über das Chaos zu werden: Ein Nuklearschlag gehört zu den schrecklichsten Katastrophen, die man sich überhaupt vorstellen kann. Die Angst davor wächst in Europa. Bundeswehrexperten bereiten sich in Zusammenarbeit mit

WHO und NATO schon lange auf ein solches Szenario vor. Dazu gehört neben der Beschaffung relevanter Medikamente auch die Entwicklung spezieller Triage-Apps fürs Handy. Nach dem Eintippen der Blutbilddaten lässt sich schnell die Prognose über die Strahlenschäden erstellen – und entsprechend triagieren. 17

15 Euro fürs Impfen

Schwindler

49-Euro-Ticket ist für 34 Euro zu haben

CORRESPONDENCE · Volume 407, Issue 10528, P569-570, February 07, 2026

[Download Full Issue](#)

The rationale for a European Defence Health Agency

[Stefano Olgiati](#)^a [✉](#) · [Nima Heidari](#)^b · [Alessandro Danovi](#)^c

[Affiliations & Notes](#) [Article Info](#)



Download PDF



Cite



Share



Set Alert



Get Rights



Reprints



ne

In Berlin, Germany, on Dec 11, 2025, NATO's Chief, Mark Rutte, warned that “defences can hold for now”, but conflict was next door to Europe and “...allied defence spending and production must rise

Schaffung einer **Europäischen Verteidigungsgesundheitsagentur (EDHA)** nach Vorbild der US-Verteidigungsbehörde: ein integriertes System, das medizinische Dienste für US-Soldaten, Rentner und deren Familien anbietet und Militärkrankenhäuser, Kliniken ... betreibt und darauf abzielt, eine medizinisch einsatzbereite Streitkraft sicherzustellen

Friedensfähig statt kriegstüchtig

Entscheidung ver.di OV Saar-Blies

„...ver.di lehnt Kriege als Mittel der Politik grundsätzlich ab. Alle Konflikte zwischen den Staaten müssen auf dem Wege der Verhandlung gelöst werden...

Die Krisen unserer Zeit Krieg, Armut, soziale Spaltung und die Klimakrise treffen die Beschäftigten mit voller Wucht. Wir erleben, wie unser Land mit massiver Hochrüstung zur europäischen Führungsmacht werden soll ...

Die Bundesregierung will den NATO-Beschluss bis zum Jahr 2035, 5% des BIP für militärische Zwecke aufzuwenden vorzeitig umsetzen. Das bedeutet, dass annähernd 50% des Haushaltes für Militärausgaben verwendet werden. Jeder Euro der so verwendeten Mittel fehlt für Gesundheit und Bildung, für Kinderbetreuung und Soziales...

Friedensfähig statt kriegstüchtig

EntschlieÙung ver.di OV Saar-Blies

„Wir wenden uns gegen Maßnahmen der Militarisierung im Alltag von Beschäftigten, ins-besondere gegen die Wiedereinführung oder Ausweitung der Wehrpflicht. Gegen militärische Einsatz- und Notfallplanungen in sozialen Einrichtungen und im Gesundheitswesen, die einen möglichen Schutz in Kriegszeiten vorspiegeln und gegen Werbe- und Rekrutierungsmaßnahmen der Bundeswehr in Schulen, Betrieben, Verwaltungen und Hochschulen...

Wir wenden uns an die saarländische Landesregierung mit der Forderung: Keine Subventionen für die Rüstungsindustrie. Stattdessen müssen alle verfügbaren Ressourcen in einen sozialen und ökologischen Umbau des Landes mobilisiert werden.“

(Beschlossen am 12. März 2026)

Priorisierung in Israel

Tausende verletzte Soldaten erhielten während des Gaza-Kriegs vorrangig Behandlung auf Kosten der Allgemeinheit, aber die israelische Armee weigerte sich, die Zahl der hospitalisierten Soldaten offenzulegen ... Für Zivilisten verlängerten sich die Wartezeiten für Arzttermine dramatisch.

Anfangs mussten Zivilisten auch deshalb sehr lange auf Termine warten, weil Ärzte zum Reservedienst einberufen wurden und nur wenige für die Zivilisten übrig blieben.

Quelle: Shir Hever, „Ein Völkermord ist auch Selbstmord“ – über die Auflösung der israelischen Gesellschaft, in: NachDenkSeiten 23.01.2026