

**Selbstorganisierte medizinische Hilfe in Deutschland am
Beispiel von Demosanitätsdiensten – Eine historisch-
politologische Analyse**

Dissertation

zur Erlangung des akademischen Grades einer
Doktorin der Medizin (Dr. med.)

an der

Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

vorgelegt von

Christiane Bachelier, geb. Gebecke

aus

Minden

2024

Betreuer:in / Gutachter:in der Dissertation: PD Dr. Rebecca Schwoch

Gutachter:in der Dissertation: Prof. Dr. Eike Sebastian Debus

Vorsitz der Prüfungskommission: Prof. Dr. Eike S. Debus

Mitglied der Prüfungskommission: Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck

Mitglied der Prüfungskommission: PD Dr. Rebecca Schwoch

Datum der mündlichen Prüfung: 28.10.2025

Inhaltsverzeichnis

1	Arbeitshypothese und Fragestellung	5
2	Einleitung.....	6
3	Material und Methoden	12
4	Die Geschichte der Demosanitätsdienste in Deutschland	16
4.1	Politischer Protest und Demonstrationskultur.....	16
4.2	Der Arbeiter-Samariter-Bund	20
4.3	Die Anti-Atomkraft-Bewegung	31
4.4	Startbahn-West	53
4.5	Die Hausbesetzer-Jahre.....	58
5	Polizei, Polizeiausrüstung und Protest im Wandel der Zeit	62
5.1	CN- und CS-Gas und Pfefferspray.....	64
5.2	Wasserwerfer	69
5.3	Gummigeschosse.....	72
5.4	Einsatzstöcke	74
5.5	Reiterstaffel, Polizeihunde und neue Einsatzmittel	75
6	Die Sanitätsarbeit einzelner Gruppen seit den 1970er-Jahren bis heute	77
6.1	Autonome Demosanitätsdienste.....	81
6.1.1	Sanitätergruppe Chamisso-Laden	101
6.1.2	Autonome Demosanis und das Deutsche Rote Kreuz.....	110
6.2	Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V.....	113
6.3	Weitere nicht-autonome Demosanitätsgruppen.....	128
6.4	Die Vernetzung von Demosanitätsgruppen früher und heute.....	133
6.5	Verletzungsbilder, medizinische und psychische Erstversorgung.....	145
6.6	Medienpräsenz und der Nutzen „neuer“ Medien.....	160
7	Zusammenfassung.....	164
8	Summary.....	168
9	Literaturverzeichnis.....	171
10	(Privat-)archive	191
11	Internetseiten der Demosanitätsdienste:	196

12	Abkürzungsverzeichnis	199
13	Abbildungsverzeichnis	200
14	Interviewfragebogen	201
15	Interviewverzeichnis.....	202
16	Erklärung des Eigenanteils.....	203
17	Eidesstattliche Versicherung	203
18	Danksagung	204

1 Arbeitshypothese und Fragestellung

In der folgenden Dissertation wird der Zusammenhang zwischen politischen Protest und die Entwicklung von sozialen Bewegungen unter anderem am Beispiel von Anti-AKW-Protesten, den Startbahn-West-Protesten und den Hausbesetzer-Jahren beleuchtet und die zunehmende Aufrüstung der Polizei, denn daraus wiederum resultiert die Gefahr von körperlichen und auch psychischen Verletzungen für Protestierende. In diesem Zeitraum gründeten sich bundesweit Demosanitätsdienste, eine Form der solidarische Selbsthilfe.

In der Literatur ließ sich nur wenig über die Strukturen der solidarischen Selbsthilfe von bundesdeutschen Demosanitätsdiensten finden. Wenn überhaupt, so werden sie lediglich erwähnt, aber kaum näher beschrieben, geschweige denn diskutiert. Über beteiligte Personen, ihre Motivation und Organisation ist bislang nicht geforscht worden. Es stellt sich die Frage, welche Rolle die solidarische Selbsthilfe im Rahmen von Demonstrationen und Protesten wirklich spielt(e)?

2 Einleitung

Politischen Protest und politische Aktionen gibt es seit Jahrhunderten und sie verändern die Gesellschaft stetig. So stellt der Soziologe Dieter Rucht die Thesen auf, dass es „ohne Proteste [...] keine Demokratie“ gäbe und dass „die repräsentativ-parlamentarische Demokratie und der Protest in einem wechselseitigen Bedingungs- und auch Spannungsverhältnis stehen“. Beides, so Rucht weiter, brauche einander: „Der Protest braucht demokratische Freiheiten, um sich zu entfalten. Und umgekehrt braucht die Demokratie den Protest, der Unzufriedenheit und Fehlentwicklungen in Gesellschaft und Staat offenbart und auf Problemlösungen drängt.“¹ Das Bundesverfassungsgericht unterstrich diese Aussage im Jahre 1985 mit dem sogenannten Brokdorf-Urteil: Dem war 1981 ein Versammlungs- und Demonstrationsverbot rund um den Bauplatz am geplanten Atomkraftwerk (AKW) Brokdorf vorausgegangen; was der Landrat damit begründet hatte, dass unter den zu erwartenden Demonstrant*innen eine hohe Anzahl an gewaltbereiten Personen anwesend sein würde.² 1985 erklärte das Bundesverfassungsgericht dieses Urteil als verfassungswidrig mit der Begründung, dass jede*r Staatsbürger*in ein Versammlungsrecht habe, unabhängig davon, ob Ausschreitungen einzelner Personen zu befürchten seien. Ausdrücklich wurde betont, dass dieses Recht Personen ermögliche, „aktiv am politischen Meinungsbildungs- und Willensbildungsprozess“ teilzuhaben.³

Noch heute wird in vielen Teilen der Welt für eine Demokratie gekämpft, um diese zu erhalten oder zu etablieren, wie zum Beispiel in der chinesischen Sonderverwaltungszone Hongkong in den Jahren 2019/2020, wo Millionen Menschen monatelang demonstrierten. Der Grund war eine neue Gesetzgebung, nach der Personen, z.B. Straftäter*innen, in Zukunft nach China ausgeliefert werden können und auch sollen, wo sie eine harte Strafe erwarten würden, die mit einer demokratischen Vorgehensweise nicht übereinstimmt. Die Sorge der Demonstrierenden war, dass eine weitere Angliederung an China angestrebt wird, einhergehend mit dem Verlust der Autonomie Hongkongs und dessen demokratischer Struktur.⁴

Proteste entstehen auch aufgrund von zunehmender sozialer Ungleichheit, wie zum Beispiel in Chile 2019/2020, ausgelöst durch die Erhöhung der Fahrpreise im Nahverkehr durch die rechtsgerichtete

¹ Rucht 2021, S.39.

² Gaumer 2021, S.246ff.

³ Bundesverfassungsgericht 1985.

⁴ Vgl. Anonym 2019.

Regierung mit ihrem neoliberalen Wirtschaftssystem. Auch hier waren zeitweise mehr als 1,5 Millionen Menschen allein in der Hauptstadt Santiago de Chile auf der Straße.⁵

Ebenso kann alltäglicher struktureller Rassismus ein Grund für Proteste sei. So entstand zum Beispiel die „Black Lives Matter“- Bewegung im Jahre 2020, die aufgrund des Mordes an dem *Schwarzen* George Floyd durch einen weißen Polizisten entflammte, der ihm neun Minuten lang sein Knie auf den Hals drückte.⁶ Seine Worte „*I can't breathe*“ gingen um die Welt und lösten nicht nur in den USA Demonstrationen gegen Rassismus und Polizeigewalt aus, sondern z.B. auch in Deutschland.

Auch im Rahmen feministischer Kämpfe wurde und wird protestiert, wenn es beispielsweise um Reproduktionsmedizin oder Schwangerschaftsabbrüche geht. So demonstrieren gegenwärtig viele Frauen auf der Welt mit dem Slogan „*My Body, My Choice*“ für körperliche Autonomie und das Recht auf Abtreibungen. In Deutschland gab es bis 2022 noch den Paragraphen 219a StGB, der ein Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche beinhaltete. Dessen Abschaffung wird von vielen als ein erster Schritt zur Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen gesehen. Nach Paragraph 218 StGB ist ein Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich rechtswidrig und strafbar. Eine Reform einhergehend mit der Streichung des §218 StGB ist im Jahr 2024 absehbar und wird zurzeit erarbeitet. In den USA wurde kürzlich das Recht auf Schwangerschaftsabbrüche aufgehoben und wieder in die Entscheidungsbefugnis der Bundesstaaten gelegt.⁷ Nach dieser Entscheidung des Supreme Court gingen in den USA tausende Demonstrierende auf die Straße, da es nun nicht mehr in jedem Bundesstaat möglich ist, einen Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen.

Politischer Protest ist eng verwurzelt mit den sogenannten „*sozialen Bewegungen*“. Eine *soziale Bewegung* muss wachsen und mehrjährig existieren und besteht aus mehreren Gruppen wie Gewerkschaften, NGOs etc. Die Ursprünge der *sozialen Bewegung* liegen im 19. Jahrhundert bei den Sozialisten und auch Sozialistinnen Frankreichs.⁸ „Die soziale Bewegung wurde“, so der Politologe Joachim Raschke, „zunächst [...] als Arbeiterbewegung entdeckt“, der Begriff wurde „also zuerst auf eine Bewegung mit ‚sozialen‘ Zielen angewandt, d.h. auf ein Kollektiv mit sozialistischer Antwort auf die ‚soziale Frage‘“.⁹ Aber betont wird auch, dass nicht alles eine soziale Bewegung ist, nur weil es politisch ist, was an der „Occupy-Bewegung“ deutlich wird, deren Sichtbarkeit nur kurzweilig war.¹⁰

⁵ Vgl. Parra 2021.

⁶ Vgl. Ajayi, Camufingo 2021.

⁷ Vgl. Doctors For Choice 2022.

⁸ Leidinger 2015, S.18-19.

⁹ Zitiert nach Leidinger 2015, S.19.

¹⁰ Leidinger 2015, S.18-19.

International und national sind die protestierenden Menschen so unterschiedlich wie auch ihre Protestformen. So gibt es nicht den typischen Protestmenschen – und die Protestierenden bilden auch nicht einen repräsentativen Querschnitt der Gesellschaft ab. Heute, so Sommer et al., seien es vor allem die gebildete Mittelschicht und die gewerkschaftsnahen Berufsgruppen, die zu Protesten aufrufen.¹¹ Protest sei nicht das „Medium der gesellschaftlich Ausgegrenzten, der Arbeiter*innen oder der Linken, [...]“¹².

Daten von Demonstrationsbefragungen der Jahre 2003 bis 2020 belegen „die starke Dominanz der Akademiker*innen im Protestgeschehen“.¹³ Des Weiteren zeigte sich ein Altersdurchschnitt zwischen 31 und 60 Jahren.¹⁴ Der Anteil der Geschlechter ist heutzutage fast ausgeglichen. Bis zu Beginn der emanzipatorischen Frauenbewegung des 19. Jahrhunderts waren Proteste allerdings vorwiegend männlich dominiert. Männer dominieren bis heute vor allem rechtsradikale und nationalistische Proteste sowie gewalttätige Protestaktionen. In der Datenerhebung werden Menschen, die sich dem binären System nicht einordnen lassen, nicht genannt. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass dies eine Schwäche der Datenerhebung ist, da es diese Personen sein werden, die eine große Rolle bei Protesten der LGBTQI*-Bewegung spielen.¹⁵

Migrant*innen sind ebenfalls Personen, die nur wenig Sichtbarkeit in der Protestbewegung erfahren und somit auch in der o.g. Datenerhebung, wobei sie vor allem in großen oder größeren Städten zunehmend als Protestakteure in Erscheinung treten. Beispielfhaft seien hier die Proteste der geflüchteten Personen am Oranienplatz in Berlin oder die Gruppe „*Lampedusa in Hamburg*“ genannt. Deutlich sichtbarer wurden Proteste der migrantischen Bevölkerung im Zusammenhang mit den Morden des „*Nationalsozialistischen Untergrunds*“ an Migrant*innen sowie den Anschlägen in Halle (2019) und Hanau (2020) und den bereits genannten *Black Lives Matter*-Protesten.¹⁶

In Deutschland ist vielen noch heute vor allem die Zeit der 1970er- und 1980er-Jahre – die Anti-AKW-Bewegung – in Erinnerung. Damals gingen Millionen Menschen auf die Straße. Auch hier fanden verschiedene Protestformen eine breite Zustimmung in der Gesellschaft, sei es in Grohnde, Brokdorf, Gorleben oder Wackersdorf. Einerseits ging es dabei um Umwelt- und Heimatschutz, andererseits richtete sich der Widerstand gegen die kapitalistische Atomlobby und die Gefahr, die von einem AKW ausgeht. 2011 beschloss die Bundesregierung nach erneuten Großdemonstrationen den Ausstieg aus

¹¹ Sommer, Steinhilper, Zajak 2021, S.45.

¹² Sommer, Steinhilper, Zajak 2021, S.47.

¹³ Sommer, Steinhilper, Zajak 2021, S.54.

¹⁴ Sommer, Steinhilper, Zajak 2021, Diagramm 1, S.50.

¹⁵ Sommer, Steinhilper, Zajak 2021, Diagramm 3, S.52+53.

¹⁶ Sommer, Steinhilper, Zajak 2021, S.62.

der Atomkraft, der im Jahr 2023, nach weiteren politischen Diskussionen, am 15. April erfolgt ist. Felix Kolb, Politikwissenschaftler und Mitbegründer von Campact, einer Bürger*innenbewegung, die auf unterschiedlichen Ebenen aktiv ist¹⁷, vermutet, dass nur etwa ein Drittel des ursprünglich geplanten Atomprogramms in Deutschland aufgrund des langatmigen und letztendlich meist erfolgreichen Widerstands umgesetzt worden sei.¹⁸

Aktuell sind unter anderem vor allem die Klima-Proteste von „*Fridays For Future*“, welche nicht nur durch Greta Thunbergs 2018 erstmals initiierten Schulstreik entstanden sind, sondern auch durch das Engagement von jungen Erwachsenen im globalen Süden und weiteren Gruppen wie „*Ende Gelände*“ präsent. Der voranschreitende Klimawandel, einhergehend mit zunehmender Armut und sozialer Ungleichheit, Flucht vor allem aufgrund von Hunger und Wassermangel sowie der mögliche Verlust von Lebensraum z.B. durch Überflutungen und Dürre, mobilisiert vor allem einen großen Teil der heutigen jungen Generation auf der ganzen Welt. Der voranschreitende Klimawandel, so Eckhardt von Hirschhausen, sei die „größte Bedrohung des 21. Jahrhunderts.“¹⁹

Dies sind nur einige Beispiele für Protestbewegungen der Vergangenheit und Gegenwart. Dieter Rucht bezifferte auf einer Konferenz der Bundeszentrale für politische Bildung zum Thema „*Auf die Straße! – Politischer Protest in Deutschland*“ im Jahr 2019, dass durchschnittlich 5000 Protestereignisse jährlich allein in Berlin stattfinden.²⁰

Was haben all diese Bewegungen gemeinsam? Öffentlich wird hier politischer Widerstand gezeigt, meist durch Organisationen und Gruppen, teilweise mit Ideen für Veränderungen bestehender Strukturen.²¹ Protest hat viele Funktionen: „*Er ist ein Indikator gesellschaftlicher Problemlagen und Vorbote gesellschaftlichen Wandels. Protest macht politische Anliegen öffentlich sichtbar und setzt Themen auf die mediale und politische Agenda.*“²² Doch wo Protest gegen Regierungen und bestehende Verhältnisse entsteht, werden Grenzen von staatlicher Seite gezogen, z.B. in Form von Polizeieinheiten und Polizeigittern, auch Hamburger Gitter genannt. So war es naheliegend, dass es „in den 1970er-Jahren zu einer massiven Aufrüstung der Staatsgewalt und einer Verschärfung der einschlägigen Gesetzgebung“²³ kam. Als Grund wurde der zunehmende Linksterrorismus, z.B. die „*Rote-Armee-Fraktion*“ und die „*Bewegung 2. Juli*“, genannt. Aber auch gewaltfreie Protestgruppen

¹⁷ Vgl. Campact.

¹⁸ Vgl. Haunss 2021.

¹⁹ Zitiert nach Landesärztekammer Ba-Wü 2022, o.S.

²⁰ Langebach 2021b, S.98.

²¹ Vgl. Rucht 2021.

²² Sommer, Steinhilper, Zajak 2021, S.44.

²³ Rucht 2021, S.29.

standen im Verdacht, eine Nähe zum Linksterrorismus zu pflegen.²⁴ Die Aufrüstung der Polizei war allgegenwärtig und fortschreitend, körperliche und auch psychische Folgen für Protestler*innen zum Teil schwerwiegend. So brauchte es dringend eine „*medizinische Versorgung von unten*“. Die Verschärfung der Gesetzgebung zeigt sich zum Beispiel an dem Vermummungsverbot 1985 oder der Befugnisse der Polizei zur Anfertigung von Bild- und Tonaufnahmen auf Veranstaltungen 1989.²⁵ Vor allem im Rahmen der Anti-AKW-Bewegung, aber auch in den Jahren der sogenannten Startbahn West-Proteste sowie der Hausbesetzungen entstanden die sogenannten Demosanitätsdienste, die u.a. noch heute existieren – eine Form der solidarischen Selbsthilfe politisch linker und auch links-radikaler Strukturen. Sie selbst zählen sich zu den Anti-Repressionsstrukturen, weil Repressionen durch Staat und Polizei, die vor, während oder nach einer Demonstration erfolgen können, im besten Fall verhindert werden können.

Die Anfänge dieser solidarischen Selbsthilfe findet man unter anderem in den 1920er-Jahren bei Mitgliedern des Arbeiter-Samariter-Bundes (ASB). Unklar bleibt, ob diese Personen sich zuvor an schon bestehenden Gruppen oder Personen in der Vergangenheit orientierten. Es finden sich auch Beispiele in ehemaligen politischen Parteien wie der Vereinigten Kommunistischen Partei Deutschlands (VKPD), die mit dem Proletarischen Gesundheitsdienst (PGD) zusammenarbeitete. Beide waren eng miteinander verwurzelt. Schon hier zeigt sich, dass solidarische Selbsthilfe auf verschiedenen politischen Ebenen bestand.

In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass auch in politisch (extrem)rechten Gruppen und Parteien solche Demosanitätsdienste organisiert wurden und weiterhin organisiert werden, auf die in dieser Arbeit explizit nicht eingegangen wird – in der vorliegenden Arbeit stehen die Sanitätsdienste politisch links organisierter Gruppen im Mittelpunkt.

Heute nehmen die öffentlichen und die privaten Sanitätsdienste, konfessionell und politisch ungebunden, aufgrund von Statuten und Eigenschutz nur am Rande von Demonstrationen teil und begleiten Demonstrationen nicht. Das hingegen tun Demosanitätsdienste explizit. Im Gegensatz zu heute zeigten Mitglieder des ASB in den 1920er-Jahren, dass die politische Gesinnung für sie eine größere Rolle im Sanitätsdienst spielte und begleiteten zum Beispiel die 1. Mai-Demonstrationen.²⁶

Solidarische Selbsthilfe gibt es auch auf internationaler Ebene. Das zeigen beispielsweise die Proteste im Iran, wo seit September 2022 medizinische Selbsthilfe eingesetzt wird, nach dem das autoritäre

²⁴ Vgl. Rucht 2021.

²⁵ Vgl. Schröder 2020.

²⁶ Hawerkamp 2012, S.241.

Regime im Iran die kurdische Iranerin Jîna Mahsa Amini zum Tode verurteilte, weil sie zuvor ihr Haar nicht „ordnungsgemäß“ mit einem Kopftuch bedeckt hatte. Dieses Urteil mobilisierte tausende Demonstrant*innen einhergehend mit vielen Verletzungen. So berichtet das Deutsche Ärzteblatt im März 2023 in einem Artikel von Ärzt*innen, die verletzte Demonstrierende medizinisch versorgt haben und deshalb ebenfalls vom iranischen Regime festgenommen wurden – ein Arzt wurde sogar zum Tode verurteilt, das Urteil ist aktuell aufgehoben. So heißt es in dem Artikel, dass das medizinische Personal im Iran verpflichtet sei, Regimekritiker zu melden. Sicherheitskräfte würden in den Kliniken patrouillieren, um mögliche verletzte Demonstrierende abzufangen, bevor sie behandelt werden. Es würden sogar Krankenwagen zum Abtransport von Demonstrierenden benutzt.²⁷ So äußert sich Klaus Reinhardt, Bundesärztekammerpräsident, in diesem Zusammenhang: „Gewaltsame Übergriffe auf iranische Ärztinnen und Ärzte sowie Bedrohungen und Einschränkungen gegen medizinisches Personal, die verletzte Demonstrierende versorgen wollen, sind unverzüglich zu beenden.“²⁸ Vom Weltärztebund gibt es diesbezüglich eine verabschiedete Deklaration zum Schutz und zur Integrität medizinischen Personals in bewaffneten Konflikten und anderen Gewaltsituationen. Und für den einzelnen Menschen gilt, dass der Zugang zur Gesundheitsversorgung ein Menschenrecht ist, welches 1966 im UN-Sozialpakt von einer großen Mehrheit der Staaten verabschiedet wurde.²⁹

Mit der vorliegenden Dissertation erstmals eine umfassende Untersuchung über die selbstorganisierte medizinische Hilfe von politisch links und autonom organisierten Demosolidaritätsdiensten in Deutschland zwischen 1970 und 2020 vor.

²⁷ Kurz 2023, S.465-468.

²⁸ Reinhardt zitiert nach Kurz 2023, S.466.

²⁹ Vgl. Wulf 2016.

3 Material und Methoden

Der vorliegenden Dissertation liegen gedruckte und ungedruckte Literatur, Internetquellen, Archivmaterial sowie selbst durchgeführte Interviews mit Privatpersonen zugrunde. Wie bereits erwähnt, gibt es nur sehr wenig Forschungsliteratur über die selbstorganisierte medizinische Hilfe deutscher Demosanitätsdienste in Geschichte und Gegenwart. All das ergab wichtige Informationen über in vergangenen Zeiten aktive sowie über heute noch aktive Demosanitätsdienste.

Der erste wichtige Quellentypus besteht aus gedruckter Literatur – Presseartikel ausgeschlossen – in Form von Sachbüchern und zwei Dissertationen von Hawerkamp und Moschke über den ASB, in denen von Demosanitätsdiensten berichtet wird.³⁰ Auch Hawerkamp führte Zeitzeugeninterviews durch, die von der Teilnahme an Demonstrationen als Sanitäter*innen und von festen Sanitätsstationen während stattfindender Proteste in den 1920er-Jahren berichten. Dennoch stand in seiner Dissertation die Geschichte des ASB und die Arbeit der Mitglieder im Vordergrund und nicht die medizinische Selbsthilfe auf Demonstrationen im politischen Kontext.

Ein weiterer Informationspool waren Presseartikel verschiedener Zeitungen und Zeitschriften, sowohl der Vergangenheit als auch der Gegenwart, die von bestimmten Ereignissen wie z.B. Anti-AKW-Protesten berichteten.

Informationsreich waren die Internetseiten des Vereins „*Demosanitäter – Demosanitätsdienst Süd-West e.V.*“ sowie der Gruppe „*Autonome Sanität Hamburg*“, die jedoch als Selbstdarstellungen kritisch betrachtet werden mussten. Dennoch waren sie für die vorliegende Dissertation eine wichtige Quelle, fanden sich hier doch Informationen über Entstehung, Zusammensetzung, Arbeitsweise, politische Einstellung, Erfahrungen usw. der jeweiligen Gruppe.

Verschiedene Archive beherbergen wichtige ungedruckte und gedruckte Literatur, die teilweise in die sogenannte graue Literatur gehören und damit nur schwer zugänglich sind. Im „*Archiv der Sozialen Bewegungen*“ in der Roten Flora, Hamburg, werden „*Strassenmedizin*“-Hefte aus den 1980er-Jahren archiviert, die von der „*Sanitätergruppe Hamburg*“ herausgegeben wurden. Diese waren für die vorliegende Dissertation von großer Wichtigkeit. Auch das Freiburger „*Archiv Soziale Bewegungen e.V.*“ macht Hefte der *Strassenmedizin* – in digitaler Form – zugänglich. Der in den 2000er-Jahren entstandene o.g. Internetauftritt *Strassenmedizin der Autonomen Sanität Hamburg* ist vermutlich an die hier genannten *Strassenmedizin*-Hefte der 1980er- und 1990er-Jahre angelehnt. Diese Hefte

³⁰ Vgl. Hawerkamp 2012; Moschke 1975.

wiederum eröffneten eine weiterführende Recherche nach Zeitzeug*innen im Internet; auf diese Weise konnte beispielsweise der ehemalige Demosanitärer Hans-Günter Meyer-Thompsons kontaktiert werden, der sein privates Archiv für die vorliegende Forschungsarbeit zur Verfügung stellte. Die *Strassenmedizin* konnte auf diese Weise fast lückenlos für die Jahre 1981 bis 1990 zusammengetragen werden und stellt eine sehr wichtige Quelle über verschiedene autonome Demosanigruppen sowie über das politische Zeitgeschehen dar. Die Zeitschriften wurden von Anfang der 1980er-Jahre bis Anfang der 1990er-Jahre in unregelmäßigen Abständen veröffentlicht. Als Autor*innen fungierten nicht Einzelpersonen, sondern die unterschiedlichen Sanitätsgruppen.³¹ Des Weiteren wurden in den Heften neben den selbst geschriebenen Artikeln und Erfahrungsberichten auch Zeitungsausschnitte verschiedener Tageszeitungen, medizinische Fachliteratur und weitere Dokumente, z.B. DRK-interne Merkblätter oder auch Polizei-Interna, veröffentlicht.

Im „*Gorleben Archiv*“ im wendländischen Lüchow wurden vor allem Informationen über das wendländische Klinikum der „*Republik Freies Wendland*“, welches während der Besetzung des Bohrplatzes der geplanten Tiefbohrstelle 1004 im Wendland entstanden war, gesucht, aber nicht gefunden. Ein Artikel aus einem *Strassenmedizin*-Heft berichtet über dieses „*Klinikum*“. Allerdings waren im Archiv nur wenige Fotos, keinerlei Informationen oder Texte über die Demosanitätsdienste sowie das Klinikum zu finden. Auch über die später existierende Sanizentrale, von der die Interviewpartnerin Elke Draht erzählt, ließ sich nichts finden. Diese fehlende Dokumentation wirft Fragen auf bzgl. der Wahrnehmung von Demosanitätsdiensten innerhalb der damaligen Protestgesellschaft und den „einfachen“ Demonstrierenden, aber auch der Wahrnehmung der Mitarbeiter*innen des Gorleben-Archivs.

Leider ließen sich keine weitere Informationen über Demosanitätsgruppen und die solidarische Selbsthilfe vor allem in den 1920er-Jahren im Göttinger „*Hans-Litten-Archiv - Verein zur Errichtung und Förderung eines Archivs der Solidaritätsorganisationen der Arbeiter*innenbewegung und der sozialen Bewegungen*“ finden. Dieses Archiv beherbergt u.a. nur Material zum Prozess zwischen dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) und dem Hamburger Internetprojekt Nadir.org, damals stellvertretend angeklagt für die Autonome Sanität Hamburg.

Und schließlich haben von mir selbst durchgeführte Interviews mit aktiven sowie ehemaligen Demosanis – so ihre Eigenbezeichnung – dazu beigetragen, Informationen vor allem auch jenseits öffentlicher Zugänglichkeit zu erfahren, obwohl auch diese Informationen in den Bereich der Eigendarstellung gehören und somit deren Informationsgehalt stets mit Hilfe geprüften Sachwissens

³¹ Vgl. Sanitärergruppe Hamburg 1981.

hinterfragt werden musste. Insgesamt konnte ich 6 Einzelpersonen sowie 2 Gruppen interviewen. Ein positives Ethik-Votum (LPEK-0093) der Lokalen Psychologischen Ethikkommission am Zentrum für Psychosoziale Medizin/UKE wurde am 13.11.2019 erteilt.

Personen des Gruppeninterviews aus dem Rhein-Main-Gebiet und die Personen zweier Einzelinterviews wollten nur mit ihren Vornamen genannt werden. Hans-Günter Meyer-Thompson aus Hamburg, Peer Vlaten vom Verein *Demosanitätsgruppe - Demosanitäter Süd-West e.V.*, Julia Frischeisen vom Verein *Demosanitätsdienst – Sanitätsgruppe Süd-Ost* sowie Elke Draht, die während der Castor-Transporte 2011 aktiv war, haben ihr schriftliches Einverständnis erteilt, mit ihren Klarnamen genannt zu werden.

Eine weitere Gruppe hingegen möchte anonym bleiben; von dieser Gruppe waren insgesamt mehrere Personen anwesend, doch nur zwei pseudonymisierte Personen antworteten für die gesamte Gruppe. Für diese Gruppe wurden in dieser Arbeit weder Personennamen noch Ortsangaben angegeben. Ein weiteres Interview führte ich mit einer Person aus der Hausbesetzer*innen-Szene in Berlin; dieses wurde ebenfalls pseudonymisiert.

Es wurden qualitative Interviews anhand eines Fragenkatalogs geführt. Allen Interviewpartner*innen wurden dieselben Fragen vorab geschickt. Dieser Fragenkatalog findet sich im Anhang dieser Dissertation. Aufgrund verschiedener Aktivitätszeiträume und -orte der jeweiligen interviewten Personen wurden auch Fragen abseits des ansonsten einheitlichen Fragenkatalogs gestellt, z.B. Fragen nach den Startbahn-West-Protesten und dem Tod von Günter Sare. Alle Interviews sind transkribiert, die Audiodateien werden auf Wunsch der interviewten Personen nach Beendigung der Dissertation vernichtet. Nach der Transkription erhielten die Interviewten das Transkript zum Korrekturlesen. Meine Auswahl traf ich vor allem aufgrund verschiedener Aktivitätszeiträume und -orte sowie der Organisation der Demosanitätsgruppe (uniformiert und nicht-uniformiert). Die Anonymisierung bzw. Pseudonymisierung fand auf Wunsch der interviewten Personen statt. Einige Interviewpartner*innen gaben mir Fotos und Texte aus ihren Privatbeständen, die in der Dissertation veröffentlicht werden dürfen. Des Weiteren hat mir eine Person, die sich nicht für ein Interview zur Verfügung stellen wollte, ein Päckchen mit Protokollen aus dem eigenen Bestand geschickt, wodurch vor allem das Kapitel über den „*Demosanitätsdienst Chamisso-Laden*“ entstanden ist. Einzelne Interviewzitate im Verlauf der Dissertation werden wörtlich wiedergegeben, trotz teilweise nicht korrekter grammatikalischer Aussprache, um die Authentizität der interviewten Personen zu erhalten.

Weitere Literatur zur Autonomen Bewegung, zu Protesten allgemein, zur Anti-AKW-Bewegung, zur Startbahn-West und Polizeiausrüstung wurde gezielt in Universitätskatalogen und im Internet recherchiert.

Der erste Teil der Dissertation beschäftigt sich überwiegend mit dem historischen Hintergrund der Protest- und Demonstrationskultur. Im Vordergrund steht hier die Anti-AKW-Bewegung, welche seit mehrere Jahrzehnten aktiv in der Demonstrationsszene ist, die Proteste rund um die Startbahn-West und die (Berliner) Hausbesetzer-Jahre sowie der Polizeiausstattung. Diese Informationen dienen als Basis für den zweiten Teil der Arbeit, in dem verschiedene Demosanitätsdienste sowie deren Struktur, politische Positionen und Arbeitsweisen dargestellt wird.

Um einer inklusiveren Schreibweise nachzukommen, wird in der vorliegenden Dissertation mit * gegendert, damit alle Personen mitgelesen bzw. mitgedacht werden. Auch historische Begriffe wie zum Beispiel Arbeiter*innenbewegung wurden entsprechend gegendert, da FLINTA*-Personen eine wichtige Rolle in diesem Kontext gespielt haben, wie zum Beispiel die Sozialistin und Feministin Flora Tristan mit ihrem Werk „Arbeiterunion“.³² Dieses politische Vermächtnis wird noch heute als durchaus wichtigste sozialistische Programmschrift gelesen, in der ein Zusammenhang zwischen der Emanzipation der Arbeiterklasse und dem Aufbau eines internationalen Zusammenschlusses der Arbeitenden in Selbstverwaltung vorgeschlagen wurde.³³ Wenn es sprachlich möglich war, habe ich eine genderneutrale Schreibweise bevorzugt.

³² Vgl. Leidinger 2015, S.19.

³³ Kleiser 1988.

4 Die Geschichte der Demosanitätsdienste in Deutschland

Um die Geschichte der Demosanitätsdienste unserer jüngeren Vergangenheit und Gegenwart besser zu verstehen, ist ein Blick auf politische Proteste und Demonstrationskultur wichtig, die im 19. Jahrhundert zu einem wichtigen Emanzipationssymbol wurde und so das Entstehen von Demosanitätsdiensten in der Vergangenheit und noch heute begünstig(t)en.

4.1 Politischer Protest und Demonstrationskultur

Ein Protestereignis definierten Dieter Rucht et al im Rahmen einer Forschungsarbeit wie folgt: „Zusammenfassend wird ein PE [Protestereignis, Anmerk. der Autorin] definiert als eine kollektive, öffentliche Aktion nicht-staatlicher Träger, die Kritik oder Widerspruch zum Ausdruck bringt und mit der Formulierung eines gesellschaftlichen oder politischen Anliegens verbunden ist.“³⁴ Nach heutigem Erkenntnisstand kann Protest jedoch durchaus auch von Einzelpersonen ausgehen. Ein Beispiel hierfür ist Greta Thunberg aus Schweden, die als Einzelperson im Sommer 2018 einen Schulstreik initiierte, um auf den Klimawandel hinzuweisen.³⁵

Bernd Jürgen Warneken – Universitätsprofessor für Volkskunde am Ludwig-Uhland-Institut in Tübingen - hat über das Kulturmuster friedlicher Straßendemonstrationen im preußischen Wahlrechtskampf der Jahre 1908 bis 1910 geforscht und die ersten Jahre auf die kurze Formel gebracht: „Als die Deutschen demonstrieren lernten.“³⁶ Hieraus lässt sich schlussfolgern, dass die Demonstrationskultur in Deutschland Anfang des 20. Jahrhunderts begann; d.h. jedoch nicht, dass nicht schon zuvor politischer Protest öffentlich kundgetan wurde. Hier können die Frauenbewegung des 19. Jahrhundert mit der Forderung des Frauenwahlrechts oder auch die Gründung der Sozialistischen Arbeiterpartei und die damit beginnende Arbeiterbewegung beispielhaft genannt werden. Diesem Zeitenwandel wurden versucht auf gesetzlicher Ebene entgegenzuwirken in dem Versammlungen verboten wurden und die Sozialistengesetz von 1878 erlassen wurde, um den Bestrebungen der Sozialdemokratie entgegenzuwirken.³⁷

In der Geschichte der Demonstrationskultur zeigt sich, dass sich Symbole oder Rituale durch Erfahrungen im Laufe der Zeit veränderten. Zunächst wurden „klassische Protestformen“³⁸, wie z.B.

³⁴ Rucht, Hocke, Ohlenmacher 1992, S.7.

³⁵ Vgl. Langebach 2021a.

³⁶ Warneken et al. 1986.

³⁷ Vgl. Anonym 2021.

³⁸ Bogerts, Teune 2021, S.64.

Streiks, Großkundgebungen und Demonstrationen – beispielsweise gegen das Dreiklassenwahlrecht zwischen 1908 und 1910 organisiert. Um Vorurteilen der Bürgerschaft und Monarchie entgegenzuwirken, traten die Demonstrierenden geordnet und in Sonntagskleidung auf. Auch in der Weimarer Republik wurde an den klassischen Protestformen festgehalten. Es traten schon damals verschiedene Redner – und auch Redner*innen – auf. Die Proteste wurden mit Musik, Schildern und gebastelten Figuren sichtbarer gemacht. Im nationalsozialistischen Deutschland, als jedes widerständige Agieren lebensgefährlich geworden war, wurde aus dem öffentlichen Protest gezwungenermaßen ein versteckter oder geheimer, wie z.B. die berühmten Flugblätter der Münchener *Weißten Rose*.³⁹

Die Politik- und Sozialwissenschaftlerin Christiane Leidinger schreibt in ihrem Buch „Zur Theorie politischer Aktionen“, dass „*politische Aktionen als konstitutives Merkmal sozialer Bewegung begriffen*“⁴⁰ werden und unterscheidet drei Grundformen von Protesten bzw. kollektiven politischen Aktionen:

- *demonstrative Aktionen* wie Mahnwachen, Demonstrationen, Kundgebungen oder Straßentheater, die an Entscheidungsträger*innen appellieren,
- *intermediäre Aktionen* wie Streiks, Petitionen und Bürger*innenbegehren sowie
- *direkte Aktionen* wie Blockaden und Boykotte.⁴¹

Bei jeder einzelnen Grundform wird vielfältig protestiert; *legal* oder *illegal*, *friedlich* oder *gewaltsam* – diese Zuschreibungen sind abhängig von der Gesellschaft, in der der jeweilige Protest stattfindet. So wird gewaltsamer Protest in Ländern mit autoritären Regimen in Ländern mit demokratischen Regimen eher legitimiert als in den demokratischen Ländern selbst.⁴² Was oft in diesem Kontext vergessen wird, ist, dass „*die alltägliche Gewalt, die mit Erfahrungen von Ungerechtigkeiten und Unterdrückung einhergeht, [...] in öffentlichen Debatten oft nicht sichtbar*“⁴³ wird.

Proteste werden in Teilen der Politikwissenschaft eher als unkonventionelle Partizipation wahrgenommen, die konventionelle Partizipation wäre demnach das Wählen oder auch die

³⁹ Bogerts, Teune 2021, S.64+65.

⁴⁰ Leidinger 2015, S.16.

⁴¹ Vgl. Leidinger 2015, S.90-97.

⁴² Bogerts, Teune, S.79.

⁴³ Bogerts, Teune, S.78.

Mitgliedschaft in einer Partei.⁴⁴ Doch wie in der Einleitung zitiert, stellt Dieter Rucht die These auf, dass Protest und Demokratie sich gegenseitig brauchen.⁴⁵

Wichtige Protestereignisse, die in vorliegender Dissertation von besonderer Wichtigkeit sind und deshalb in den folgenden Kapiteln näher beschrieben werden, waren nicht nur Proteste in Großstädten, sondern auch in ländlichen Gegenden, wie die Proteste in Gorleben, einem 600-Seelen-Dorf in Niedersachsen, oder rund um Wackersdorf in der bayerischen Oberpfalz gezeigt haben. Diese Orte gelten als Mittelpunkte der Anti-AKW-Bewegung, die *„Risse durch Freundeskreise und Familien ziehen.“*⁴⁶ Und auch *„Hausbesetzungen und Proteste gegen Wohnungsnot waren keine neuen Phänomene“, denn „Vorformen hatte es schon im 19. Jahrhundert gegeben“.*⁴⁷

Dieter Rucht bezeichnet Proteste als *„Politik von ,unten“*⁴⁸. In der Dissertation wird dargestellt, weshalb selbstorganisierte medizinische Hilfe auf Demonstrationen als *„Medizin von ,unten“* beschrieben werden kann. Die o.g. selbstorganisierte medizinische Hilfe vor allem durch Demosanitätsdienste aber auch Demonstrierende selbst bei vielen dieser Proteste oder Demonstrationen bedeutet vor allem solidarische Selbsthilfe aber auch wichtige Anti-Repressionsarbeit. Demosanitätsdienste sind Personengruppen, die sich aus den unterschiedlichsten Gründen zusammengefunden haben, um Erste Hilfe auf Demonstrationen zu leisten. Im Laufe der Jahre erweiterte sich das Arbeitsfeld. Dennoch werden sie bis heute in der Forschung wenig beleuchtet. Leidinger sagt explizit, dass *„die Forschung [...] sich bislang nur wenig mit den nicht-demonstrantischen Akteur*innen und deren Rollen beschäftigt“*⁴⁹ hat. *„Insbesondere aktivistische Medien und Bürgerrechtsorganisationen wie das Grundrechtekomitee (Komitee für Grundrechte und Demokratie e.V., Anmerk. der Autorin), das Institut für Bürgerrechte & öffentliche Sicherheit mit ihrer Zeitschrift CILIP, wie auch der Republikanischer Anwältinnen- und Anwälteverein, Legal Teams und verschiedene Demonstrationsbeobachtungsgruppe verweisen auf die quantitativen und qualitativen Einsatztaktiken der Polizei“*⁵⁰. Ergänzt werden können zu den nicht-demonstrativen Akteur*innen die Demosanitätsdienste, vor allem diese, die sich nicht zu den Demonstrierenden zählen, sondern sich lediglich mit den Protesten solidarisieren und diese politisch neu-tral begleiten. Dies erklärt zum Teil

⁴⁴ Vgl. Langebach 2021a.

⁴⁵ Rucht 2021, S.39.

⁴⁶ Langebach 2021a, S.12.

⁴⁷ Kreis 2017, S.1.

⁴⁸ Zitiert Rucht nach Langebach (2021), S.12.

⁴⁹ Zitiert Leidinger, Christiane (2015), S.24.

⁵⁰ Zitiert Leidinger, Christiane (2015), S.24.

die fehlende oder auch mangelnde Dokumentation und Materialien von Demosanitätsgruppen in Archiven und auch in der Forschungsliteratur.

Die Anfänge der Geschichte von Demosanitätsdiensten bleiben dennoch eng verwurzelt mit der Arbeiter*innenbewegung Anfang des 20. Jahrhunderts. In einer (demokratischen) Gesellschaft, in der staatliche Gegebenheiten in Frage gestellt werden, in der Menschen den Mut finden Arbeitsbedingungen oder Lebensverhältnisse zu kritisieren und sich gemeinsam zu organisieren, kommt es zu Demonstrationen oder Protesten, die auf der Straße und damit in der Öffentlichkeit ausgetragen werden. Damit kommt es unter Umständen zu Konflikten zwischen Demonstrierenden und der staatlichen Gewalt. Für diese Situationen, die körperlich, aber auch psychische Verletzungen mit sich bringen können, wurden schon in der Vergangenheit Demosanitätsdienste zur medizinischen Versorgung organisiert. Hawerkamp und Moschke haben diese Dienste des „*Arbeiter Samariter Bundes*“ beschrieben, der Demonstrationen bereits um die Jahrhundertwende vom 19. zum 20. Jahrhundert sanitätsdienstlich begleitete. Die Mitglieder des damaligen ASB können durchaus als Vorreiter*innen von Demosanitäter*innen gesehen werden, weswegen ihre Geschichte im folgenden Kapitel dargestellt wird.

4.2 Der Arbeiter-Samariter-Bund

Ende des 19. Jahrhunderts und zu Beginn des 20. Jahrhunderts entstanden im Deutschen Reich kapitalistische Industriebetriebe, politische Parteien und Gewerkschaften. Die Bevölkerung wuchs und organisierte sich zum Beispiel in Arbeiter*innensportvereinen, aber zunehmend auch auf Kundgebungen und Versammlungen in den größeren Städten. Im Zuge der Industrialisierung fanden immer mehr Arbeiter*innen in den Fabriken unter zunehmend desaströsen Arbeitsbedingungen Anstellung. Das Rote Kreuz, damals das *Internationale Komitee der Hilfsgesellschaften für die Verwundetenpflege*, welches 1863 gegründet wurde, um im Kriegsfall medizinische Hilfe zu leisten, organisierte zunächst keine zivile medizinische Versorgung, sodass Arbeiter*innen sich selbst organisierten, um wenigstens Erste Hilfe zu erlernen.⁵¹ Die Zustände wurden immer schlimmer, die Zufriedenheit der Arbeiter*innen schwand, die Arbeitsbedingungen wurden immer schlechter. Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften gab es in den Fabriken noch nicht, die Arbeitgeber fühlten sich nicht verantwortlich. So entwickelte sich Protest, Arbeiter*innen begannen soziale Kämpfe zu organisieren, wobei es unter anderem um bessere Arbeitsbedingungen ging. In die mangelhaften Arbeitsbedingungen reihte sich eine fehlende medizinische und sanitätsdienstliche Unterstützung ein. Als sich Protest formierte und Demonstrationen stattfanden, kam es zu Verletzungen. Damit entstand die Idee, nicht nur im Betrieb, sondern auch auf Demonstrationen für eine medizinische Ersthilfe aus den eigenen Reihen zu sorgen. Der ASB gehört seit der Gründung 1909 zu den ersten Verbänden in Deutschland, die eine medizinische Hilfe für Proteste und Demonstrationen organisierte. Eine selbstständige Arbeiter*innensanitätsbewegung, so Moschke, sei politisch notwendig gewesen, denn politische Auseinandersetzungen wurden zunehmend gewaltvoller.⁵² Auch Bernd Jürgen Warneken schreibt in seinem Buch „*Als die Deutschen demonstrieren lernten*“ von den „*Roten Rotkreuzlern*“⁵³. So wird dort angemerkt, dass die Sanitäter*innen des Deutschen Roten Kreuz (DRK) die verletzten Demonstrierenden gegenüber der Staatsgewalt denunzieren würden, was die Notwendigkeit weiterer (roter) Sanitätsdienste unterstrich. Die Arbeit des ASB war polizeilich auf Demonstrationen nicht gern gesehen; außerdem hinderte die Polizei den ASB an seiner Arbeit und machte keinen Unterschied zwischen demonstrierender Person und einem*r Sanitäter*in des ASB.⁵⁴ So wurde in diesem Zusammenhang der Vorstandsvorsitzende vom ASB zitiert, dessen Name unklar bleibt, der im Februar

⁵¹ Moschke 1975, S.5

⁵² Moschke 1977, S.62.

⁵³ Warneken et al 1986, S.137. Rotkreuzler waren Sanitätspersonen in Anlehnung an das DRK, das „Rot“ kennzeichnete ihre politische Gesinnung.

⁵⁴ Warneken et al 1986.

1910 gesagt haben soll: „Es muß(!) Aufgabe der organisierten Arbeiterschaft sein, die Reihen der Samariter zu stärken.“⁵⁵

Es ist wichtig, sich daran zu erinnern, dass Protestieren und die Möglichkeit der freien Meinungsäußerung „neu“ waren. Die ersten Straßendemonstrationen fanden, wie bereits erwähnt, im Rahmen der Proteste rund um das Dreiklassenwahlrecht statt. Mit der Novemberrevolution 1918 und dem Ende des Deutschen Kaiserreichs entstand eine bisher nicht dagewesene Demokratie: die Weimarer Republik. Zu einer ihrer ersten Reformen zählte die Einführung der Meinungs- und Versammlungsfreiheit.⁵⁶ Die Proteste vor allem zu Beginn des Jahres 1919 waren allerdings deutlich „blutiger“ als zuvor, zum Teil wurden sogar Schießbefehle ausgesprochen. Zu nennen sind hier zum Beispiel die Straßenkämpfe während des „Spartakusaufstandes“ vom 5. bis 12. Januar 1919, die Berliner Märzkämpfe oder auch die Ermordung von Rosa Luxemburg und Karl Liebknecht, welche schnell „als Sinnbild für den Ausbruch eines brutalen Gewaltniveaus“ galt.⁵⁷ In Deutschland ist die Meinungs-, Versammlungs- und Vereinigungsfreiheit fest im Grundgesetz von 1949 verankert und soll der Gesellschaft ermöglichen, Demokratie vielfältig mitzugestalten.⁵⁸

Vielen ist der ASB als „klassischer“ öffentlicher (Rettungs-) Sanitätsdienst bekannt. Dass er aber auch mit den Demosanitätsdiensten in Zusammenhang steht, wissen nur wenige. Bereits in den 1920er-Jahren nahm der ASB mit seinen Sanitäter*innen zum Beispiel an den 1. Mai-Demonstrationen teil. So erzählte das ehemalige aktive ASB-Mitglied Rudolf Leupold aus Solingen:⁵⁹

„Zu der damaligen Zeit gab es viele Hungerdemonstrationen. Dort sind wir dann immer mit der Armbinde ausgestattet hingegangen. Oder wenn der Rote-Frontkämpfer-Bund irgendwo einen Aufmarsch machte, sind immer Leute von uns mitgegangen. Zu der Zeit war hier in Solingen ziemlich viel los. Bei Mai-Kundgebungen waren wir dabei oder wenn die Arbeitergesangsvereine Konzerte gaben [...].“⁶⁰

Auch der Berliner Journalist Peter Nowak erkennt den Zusammenhang und schrieb 2006 in einem Artikel, dass die Vorläufer von Demosanitätsdiensten mit der Machtergreifung 1933 verboten

⁵⁵ Unbekannter ASB-Mann zitiert nach Warneken et al 1986, S.137.

⁵⁶ Vgl. Gallus 2018.

⁵⁷ Gallus 2018, o.S.

⁵⁸ Vgl. Teune 2020.

⁵⁹ Leupold, Rudolf, geb. am 9.9.1898, Metallarbeiter, nach dem 1. Weltkrieg Mitglied der SPD; ab 1923 der KPD, vor 1933 Mitglied der Ortsverwaltung Solingen des Deutschen Metallarbeiterverbandes (DMV), Mitglied auch im Kreisvorstand des ASB, anschl. der Arbeiter-Sanitätskolonne Solingen-Mitte, Vgl. Hawerkamp, S. 307, Interview vom 20.4.1985.

⁶⁰ Zitiert nach Hawerkamp, S.241.

wurden.⁶¹ Es liegt nahe, dass der ASB gemeint ist, denn dieser wurde zum 1.9.1933 aufgelöst und verboten. Das Vermögen sowie die Ausrüstung soll an die Sturmabteilung der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiter Partei (NSDAP) sowie an das DRK übertragen worden sein.⁶²

Doch gehen wir nochmal einen Schritt zurück. Die ersten Sanitätsdienste waren im Deutschen Reich noch im Aufbau, ebenso praktischen Erste Hilfe-Kurse, die der Berliner Zimmerpolier Gustav Dietrich und fünf seiner Kollegen – Wilhelm Zippke, Hermann Neumann, August Laubsch, Wilhelm Nittat und Joseph Schmidt – zu organisieren begannen. Gustav Dietrich hatte diese Idee aufgrund eigener familiärer Verluste, denn sein Cousin hatte während der Fabrikarbeit bei einem Arbeitsunfall das Leben verloren.⁶³ Daher baten Dietrich und seine Mitstreiter den Arzt Dr. Alfred Bernstein darum, Vorträge bei Veranstaltungen zu halten und dabei praktischen Erste Hilfe-Übungen anzuleiten. Dem ersten Kurs *„Erste Hilfe bei Unglücksfällen“* im Jahr 1888 folgten weitere Kurse, die Samariter-Kurse genannt wurden.⁶⁴ Den Kursen folgte 1896 in Berlin die Gründung erster Samariterkolonnen, die es sich zur Aufgabe machten, theoretischen Unterricht sowie praktische Übungen bei den Arbeiter*innen zu forcieren.⁶⁵ Der Kolonnenarzt Dr. Friedeberg organisierte weitere Kurse, sodass es bald regelmäßig teilnehmende und gut ausgebildete Mitglieder gab, welche sich „Arbeiter-Sanitäts-Kolonne“ nannten. Ersthelfer*innen zeigten das Erlernte am 3. August 1897 auf dem Arbeitersänger*innenfest in Pichelsdorf bei Berlin zur Veranschaulichung den etwa 40.000 Teilnehmenden.⁶⁶

Innerhalb der Kolonne wurde den Mitgliedern empfohlen, die so genannte Samariter-Tasche zu erwerben, deren Inhalt heute leider nicht mehr bekannt ist. Krankentransporte wurden mit dem Fahrrad, an dem eine Trage installiert war, durchgeführt.⁶⁷ Zügig wurde die Ausstattung aufgerüstet von Sanitätszelten bis hin zu Medikamentenschränken, Sauerstoffapparaten und Instrumenten zur Narkosedurchführung. Diese kamen bei Großveranstaltungen wie zum Beispiel den Arbeiter*innensportveranstaltungen zum Einsatz. Ärztliches Fachpersonal betreute gemeinsam mit den Sanitäter*innen vom ASB die Sanitäts-Stationen bei Großveranstaltungen der organisierten Arbeiter*innenschaft.⁶⁸

⁶¹ Nowak 2006: Streit um rufschädigende Faust, o.S.

⁶² Moschke 1977, S.134.

⁶³ Vgl. Horsmann 2013.

⁶⁴ Vgl. ASB-Geschichte.

⁶⁵ Horsmann 2013.

⁶⁶ Vgl. Hawerkamp 2012, S.49.

⁶⁷ Vgl. ASB-Geschichte.

⁶⁸ Vgl. Hawerkamp 2012, S.49.

Zu Beginn wählten die Samariter-Kolonnen das „Rote Kreuz“ auf weißem Hintergrund zur Kennzeichnung der arbeitenden Sanitäter*innen in Anlehnung an das DRK. Das wiederum wehrte sich dagegen, fürchteten dessen Vertreter doch um ihr eindeutiges Erkennungszeichen, weshalb sie sich direkt beim Reichstag darüber beschwerten. Dieser untersagte das Tragen dieses Schutzzeichens unter Berufung auf die Genfer Konvention von 1864, die das Tragen dieses Schutzzeichens ausschließlich (Militär-) Sanitätsorganisationen der kriegführenden Parteien gestattete.⁶⁹ Der Konflikt um das Schutzzeichen zieht sich durch die Geschichte des DRK und wurde in den 1980er-Jahren und 2000er-Jahren während der Anti-AKW-Bewegung erneut aktuell, was in der vorliegenden Arbeit im Kapitel/ *„Autonome Demosanitäter und das Deutsche Rote Kreuz“* ausgeführt wird. Als Alternative wurde vom ASB ein weißes Kreuz im roten Kreis gewählt.⁷⁰ Auch Moschke erwähnt diese Auseinandersetzung und unterstreicht, dass der ASB keine staatlich anerkannte Organisation war und als Verein nicht der Genfer Konvention beitreten konnte.⁷¹

1909 gründeten die Samariter-Kolonnen aus Berlin, Dresden, Hamburg, Meißen, Köln und Elberfeld den „Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V.“ Daraufhin folgte 1910 die erste Bundestagung in Dresden.⁷² Ziel war es in erster Linie, arbeitende Personen an der Unglücksstelle während der Arbeit zu versorgen, aber auch Arbeiterkulturveranstaltungen sanitätsdienstlich zu unterstützen. Heute sind sanitätsdienstliche Dienstleistungen bei Kulturveranstaltungen, Konzerten usw. vorgeschrieben, um bei Unfällen oder akut einsetzenden Erkrankungen, wie z.B. Herzinfarkten, schnell und professionell helfen zu können. Diese Dienstleistung muss der Veranstalter bezahlen.⁷³

Zunächst bestand innerhalb des ASB eine Kritik am bestehenden politischen System des Kaiserreiches. Der ASB strebte eine sozialistische Gesellschaft an und stand historisch der Arbeiter*innenbewegung und Sozialdemokratie nahe und erhielt von diesen Unterstützung.⁷⁴ Da auch Frauen Teil dieser Bewegung waren, war es selbstverständlich, dass sie beim ASB mitarbeiten konnten. Aufklärungsarbeit, die den Zusammenhang zwischen den bestehenden Machtverhältnissen in der Gesellschaft und den Unfällen und Verletzungen der Arbeitenden darstellt und diskutiert, stand zunächst im Vordergrund. Hawerkamp fasst dies wie folgt zusammen:

⁶⁹ Vgl. Hawerkamp 2012, S.50.

⁷⁰ Vgl. Hawerkamp 2012, S.50.

⁷¹ Moschke 1975, S.54.

⁷² Vgl. ASB-Geschichte.

⁷³ Malteser, o.S.

⁷⁴ Hawerkamp 2012, S.51-52.

„Als Ursache der hohen Unfallquote oder der unhygienischen Massenunterkünfte sahen sie die Auswirkungen der ökonomischen Eigentumsverhältnisse an, somit konnte eine grundlegende Verbesserung dieses gesundheitlichen Bereiches nur mit der Änderung dieser einhergehen.“⁷⁵

Es ist wichtig, diese grundsätzlich politische Ausrichtung des ASB in den 1920er-Jahren zu verstehen, auch wegen der immer wieder auftretenden Diskrepanzen zum DRK, deren Gründe sowohl in der unterschiedlichen finanziellen und materiellen Zuwendung durch den Staat lagen wie auch im andauernden Konkurrenzkampf um Mitglieder. Eine weitere politische Positionierung innerhalb des ASB war die Weigerung, die Sanitäter*innen für den Kriegsfall auszubilden. Auch dies ist eine deutliche Abgrenzung des ASB vom DRK, das zunächst ausschließlich dafür gegründet worden war.

Die politische Positionierung des ASB änderte sich jedoch zu Beginn des 1. Weltkrieges.⁷⁶ Zunächst wurden vom ASB die Materialien wie Verbände oder Tragen der Militärbehörde bereitgestellt. Die Mitglieder des ASB wurden aufgerufen, unter dem Dach des DRK bei der Kriegskrankenpflege zu helfen. Mitglieder des DRK jedoch diskriminierten Personen mit ASB-Mitgliedschaft. Zum Beispiel wurden Mitglieder des ASB nicht beim DRK aufgenommen, Frauen wurden nicht zugelassen oder die Mitglieder sollten zunächst einen weiteren Erste Hilfe-Kurs besuchen.⁷⁷ Der ASB passte sich dennoch nach und nach an DRK-Strukturen an; zum Beispiel wurden zeitnah „Kriegskurse“ angeboten, um neue Mitglieder zu gewinnen und um die Gleichstellung mit dem DRK innerhalb des Staates voranzubringen.⁷⁸

Nach dem 1. Weltkrieg in der Weimar Republik änderten sich die politischen Strömungen innerhalb des ASB parallel zur Spaltung in der ganzen Arbeiter*innenbewegung. Die Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD), welche die Arbeitenden bis dato vereinte, spaltete sich 1917 in die revolutionäre Unabhängige Sozialdemokratische Partei (USPD) und in die reformistischen Mehrheitssozialdemokraten (MSPD). Aus der USPD entstand dann die Kommunistische Partei Deutschlands (KPD). Die MSPD stellte 1919 den ersten Reichspräsidenten, Friedrich Ebert.⁷⁹ Innerhalb des ASB sorgte diese Spaltung für Ausschlüsse von Mitgliedern. Beispielsweise schloss die Bremer Kolonne, die überwiegend aus USPD-Anhänger*innen bestand, MSPD-Anhänger*innen aus. Es folgte eine erste Bundesvorstandsresolution, in der festgehalten wurde, dass der ASB unpolitisch sei und allen Menschen als Samariter-Organisation zur Verfügung stehen solle. Die Mitgliedschaft, so hieß es

⁷⁵ Hawerkamp 2012, S.56.

⁷⁶ Hawerkamp 2012, S.56-57.

⁷⁷ Hawerkamp 2012, S.60-62.

⁷⁸ Hawerkamp 2012, S.66.

⁷⁹ Vgl. Decker 2020.

nun, sei nicht abhängig von einer Parteizugehörigkeit.⁸⁰ Hawerkamp stellt heraus, dass das Neutralitätsprinzip den ASB als politisch seriös, d.h. weder kommunistisch oder zu sozialistisch erscheinen lassen sollte, um von den Behörden materielle Zuwendungen zu erhalten und um dem DRK die führende Position im Sanitätsbereich streitig zu machen, wobei zu dieser Zeit das DRK nicht aktiv handeln durfte, aufgrund von Verboten durch den Versailler Vertrag von 1919. Die Ortskolonnen des ASB unterstanden nicht dem Bundesvorstand, da sie eigenständige Ortsvereine waren und somit ihre eigenen Statuten festlegen konnten.⁸¹

Dass das Neutralitätsprinzip nicht das Leitbild aller ASB-Sanitäter*innen war, zeigt die sanitätsdienstliche Teilnahme von Mitgliedern des ASB am *Hamburger Aufstand*, bei dem im Oktober 1923 kommunistisch organisierte und bewaffnete Personen 17 Polizeistationen überfielen. Ein weiteres Beispiel ist die Teilnahme beim Separatistenputsch im November 1923: Schon im Oktober war die *Rheinische Republik* ausgerufen worden, sowie die *Autonome Pfalz* und es wurden Rathäuser besetzt.⁸² Die Beteiligung an verschiedenen revolutionären Aufständen, auch in den Jahren zuvor, führte zu vermehrten Kontrollen des ASB durch die Polizei. Als Beispiel führt Hawerkamp ein Einschreiben der Polizei Hamburg an den Reichskommissar für öffentliche Ordnung an, in dem es unter anderem heißt, dass nicht festzustellen sei, dass kommunistische Propaganda während der Übungsabende der Kolonne Hamburg geäußert worden sei, dass aber dennoch davon ausgegangen werden müsse, dass die Vorsitzenden den Kommunist*innen angehörten.⁸³ Hawerkamp führt weitere Beispiele einzelner Kolonnen auf, die zeigen, dass einzelne Sanitäter*innen-(Kolonnen) des ASB keine Angst vor politischen Konfrontationen hatten, dass zum Teil auch eine Mitgliedschaft in der KPD bestand bzw. Sympathie zum Kommunismus vorhanden war, auch wenn sie deshalb in mehreren Städten und Regionen unter staatlicher Beobachtung standen.⁸⁴ Diese vermehrte Beobachtung führte dazu, dass Kolonnen aufgelöst wurden oder zunehmend Probleme mit den Behörden bekamen und einzelne Sanitäter*innen aufgrund der Teilnahme an Protesten der Arbeiter*innenbewegung verurteilt wurden.⁸⁵ Beim Bundeskongress 1921 wirkte der ASB-Vorstand der Spaltung und dem Nicht-Einhalten des Neutralitätsprinzips erneut entgegen, indem er eine Resolution verabschiedete, in der es heißt, dass „Kolonnen, die sich auf eine bestimmte Parteirichtung festlegen“, aus dem Bund ausscheiden würden, denn der ASB sei eine durchaus unpolitische und neutrale, im Dienste der ganzen

⁸⁰ Hawerkamp 2012, S.76.

⁸¹ Hawerkamp 2012, S.77.

⁸² Vgl. Sturm 2011.

⁸³ Hawerkamp 2012, S.82.

⁸⁴ Hawerkamp 2012, S.81- 83.

⁸⁵ Hawerkamp 2012, S.84.

Menschheit stehende Samariter-Organisation.⁸⁶ Heutzutage ist der Diskurs über Parteirichtung und Neutralitätsprinzip zumindest öffentlich niedergelegt. So heißt es im Internetauftritt, dass der ASB politisch und konfessionell „*unabhängig*“ sei.⁸⁷

Erwähnt werden sollte in diesem Zusammenhang auch die Gründung des Proletarischen Gesundheitsdienstes (PGD) im Jahre 1921 durch den kommunistischen Arzt und Aktivisten der Roten Hilfe Deutschlands, Dr. Leo Klauber (1890-1935). Der PGD orientierte sich in seiner politischen Ausrichtung an der VKPD und war ein Spaltprodukt ehemaliger ASB-Mitglieder: Ein Antrag des ASB, sich nur für Arbeiter*innen-Veranstaltungen zu verpflichten, wurde von der Kolonne Groß-Berlin abgelehnt. Deren Antwort war, dass die Kolonne Groß-Berlin auch weiterhin gegen Bezahlung auf bürgerlichen Veranstaltungen arbeiten würde. Aufgrund dieser Entscheidung wurde der ASB aus dem Arbeitersportkartell Groß-Berlin ausgeschlossen, die Betreuung von Arbeiter*innen-Veranstaltungen wurden dem PGD überlassen. Daraufhin wurden diejenigen Mitglieder des ASB, die zugleich bei der VKPD aktiv waren, vom Bundesvorsitzenden des ASB, Emil Stein, und vom Bundeskassierer des ASB, Voß, aus dem Verband ausgeschlossen, weil die Mitglieder zugleich Mitglieder der Kolonne Groß-Berlin waren. Damit wollten Stein, Voß und andere sowohl vor den Behörden als auch vor den anderen Kolonnen weiterhin politische Neutralität nachweisen.⁸⁸

In den folgenden Jahren professionalisierte der PGD seine Arbeit zunehmend: Es gab die Ausbildung der Mitglieder in der Haus- und Krankenpflege, Erste Hilfe durch ärztliches Fachpersonal bzw. Sanitäter*innen, die Organisation sanitätsdienstlicher Arbeit auf proletarischen Veranstaltungen oder auch auf Demonstrationen.⁸⁹

Auch der PGD hat ein sanitätsdienstliches Zeichen entworfen: eine Armbinde mit weißem Kreuz auf einem roten Stern und dem Schriftzug P.G.D. Als Beispiel für die Arbeit auf Demonstrationen des PGD lässt sich die selbst organisierte Demonstration „*Gegen die Verelendung der Arbeiterklasse*“ am 8. Juli 1923 nennen. 5.000 Teilnehmer*innen beendeten damals die Demonstration mit einer Massenübung in Erster Hilfe, die Übung ist aus der Arbeiter*innensportbewegung heraus entstanden.⁹⁰ Die Parole

⁸⁶ Der Arbeiter Samariter 1921, Nr.4 zitiert nach Hawerkamp 2012, S.85.

⁸⁷ Vgl. ASB-Leitbild.

⁸⁸ Hawerkamp 2012, S.87.

⁸⁹ Hawerkamp 2012, S.86-88.

⁹⁰ Hawerkamp 2012, S.103. Beispielsweise wurde beim Arbeiter-Turn- und Sportfest 1929 in Nürnberg eine „Massengymnastik“ von Männern und Frauen vorgeführt, um der bürgerlichen Klasse zu zeigen, dass auch Arbeiter*innen diszipliniert und ordentlich sein können, so Gerstenberg (2006), o.S.

des PGD, der „*Kampf gegen das nationalistische Rote Kreuz und den neutralen ASB*“⁹¹, wurde vom PGD geradezu forciert, um eine klare Grenze zu den beiden anderen Organisationen zu zeigen.

Die Diskussion über die politische Neutralität innerhalb von Demosanitätsdiensten löst bis heute eine Auseinandersetzung zwischen den unterschiedlichen Demosanitätsdiensten aus. Damals war es ein Konflikt innerhalb der organisierten Arbeiter*innenbewegung, heute innerhalb linker Aktivist*innen und Gruppierungen, die demosanitätsdienstlich aktiv sind.

Erstaunlicherweise wurde dennoch eine Verschmelzung des ASB und des PGD im Jahr 1923 unter Berufung auf den proletarischen Ursprung beider Organisationen angeregt. Doch wurden die Gespräche aufgrund von Unstimmigkeiten über die Anzahl der Vorstandsmitglieder beider Vereine, über den zukünftigen Namen der Vereinszeitschrift sowie die zukünftige politische Einstellung eines gemeinsam agierenden Vereins beendet. Der PGD forderte die Solidarität mit der Arbeiter*innenklasse und eine strikte Trennung zur bürgerlichen Klasse. Endgültig beendet wurde der Kontakt bereits 1924.⁹² Weitere Versuche in den Jahren danach scheiterten ebenfalls.⁹³

Andere Protagonisten wiederum hatten die Vereinigung des ASB mit dem DRK im Auge: Der Allgemeine Deutsche Gewerkschaftsbund (ADGB), der traditionell das DRK für Veranstaltungen beauftragte, schlug schon 1921 eine Fusion von ASB und DRK vor. Doch der ASB lehnte ab. Vielmehr wurde Druck auf den ADGB ausgeübt, den Vorstand des DRK zu verlassen und dem Vorstand des ASB beizutreten, da, wie der ASB meinte, dort die proletarischen Wurzeln zu finden seien. 1927 waren dann Vorstandsmitglieder der ADGB in beiden anderen Vorständen vertreten.⁹⁴ Obwohl das DRK mehr Mitglieder als der ASB hatte, gab es Situationen, in denen beide Organisationen gleichgestellt waren: Dies zeigte sich vor allem bei der Übernahme behördlicher Sanitätsdienste, wo die Feuerwehr bei Unfällen und Bränden unterstützt wurde.⁹⁵ Die zunehmende Gleichstellung des ASB mit dem DRK führte den ASB immer weiter von seinen proletarischen Ursprüngen weg. Einzelne Kolonnen arbeiteten dennoch mit Kolonnen zusammen, die wegen der Neutralitätsklausel ausgeschlossen waren, da die körperlichen Auseinandersetzungen mit Nationalsozialisten, die mit der Gründung der NSDAP sichtbarer und aktiver wurden, zunahm.

⁹¹ Zitiert Moschke 1977, S.86.

⁹² Hawerkamp 2012, S.126.

⁹³ Hawerkamp 2012, S.129.

⁹⁴ Hawerkamp 2012, S.175+176.

⁹⁵ Hawerkamp 2012, S.182+183.

Neben der Zusammenarbeit mit staatlichen Behörden und Organisationen arbeitete der ASB auch mit der Polizei zusammen und traf mit dieser vor Veranstaltungen oder Demonstrationen Absprachen.⁹⁶

Von der Notwendigkeit von Sanitätsdiensten auf Demonstrationen, Kundgebungen, Versammlungen jedweder Art sowie von ihrer Arbeit als Sanitäter*innen des ASB berichtete auch der Arbeiter-Samariter-Zeitzeuge Heinrich Müller⁹⁷ in einem Interview mit Hawerkamp im Jahr 1985:

„Ich bin 1924 eingetreten. Zunächst einmal war für mich interessant, einen Kursus in Erster Hilfe mitzumachen. Ich habe an vielen Demonstrationen teilgenommen, es gibt wohl keine Demonstration nach 1917, an der ich nicht teilgenommen habe. Dabei gab es schon damals [gemeint ist die Zeit vor der Nazi-Diktatur, Anmerk. der Autorin] Übergriffe seitens der Polizei. Bei mir war der hauptsächliche Anstoß, daß ich die Verletzungen, die die Demonstranten erlitten, behandeln wollte.“⁹⁸

Auch betonen die Zeitzeugen, wie wichtig das Emblem des ASB vor allem auf Demonstrationen und Massenkundgebungen war, um erkennbar zu sein:

„Wir hatten eine Mütze und eine Armbinde, keine Uniformen wie das Rote Kreuz [...] Ich weiß noch, wie ein Polizeioffizier zu mir kam, das war damals auf der Kölner Straße bei einer Demonstration, und mir sagte: ‚Sagen Sie doch Ihren Leuten, sie sollen auseinandergehen. Ich muss sonst Gewalt anwenden.‘“⁹⁹

Dieses Zitat könnte so gedeutet werden, dass in den Augen der Polizei der Sanitätsdienst als nicht neutral und die Sanitäter*innen als Demonstrierende angesehen wurden, womit Gewalt polizeilich legitimiert gewesen wäre. Dieses Konfliktpotential taucht in den 1970er-Jahren bis in die heutige Zeit immer wieder auf und wird wegen seiner Bedeutsamkeit im Kapitel 5.1 „Autonome Demosanitätsdienste“ ausführlicher behandelt. Das Vorgehen der Polizei gegen Arbeiter-Samariter-Sanitäter*innen auf Demonstrationen in den 1920er-Jahren wird in der Literatur immer wieder hervorgehoben. Aus mehreren Städten wurde berichtet, dass die Sanitäter*innen von ihrer Arbeit abgehalten wurden und teils mit Waffen, in diesem Fall mit Säbeln und Gummischläuchen, attackiert bzw. seitens der Polizei als „Spione“ beschimpft worden seien.¹⁰⁰ Einzelne Kolonnen berichteten aber

⁹⁶ Hawerkamp 2012, S.184+186.

⁹⁷ Heinrich Müller, gestorben am 6.4.1993, Metallarbeiter und Krankenpfleger, Mitglied der Gewerkschaft, parteilos. Vgl. Hawerkamp 2012, S.307.

⁹⁸ Zitiert nach Hawerkamp 2012, S.240.

⁹⁹ Zitiert nach Hawerkamp 2012, S.240.

¹⁰⁰ Moschke 1975, S.55.

auch von einer guten Zusammenarbeit mit der Polizei, so zum Beispiel die Altona-Kolonnen, wobei sich in diesem Fall Sanitäter*innen und Polizeikräfte privat kannten.¹⁰¹

Wie der Sanitätsdienst auf Demonstrationen gearbeitet hat, zeigt ein Beispiel vom 14. März 1920 in Leipzig beim Lüttwitz-Kapp-Putsch. Dabei handelte es sich um einen 100 Stunden währenden konterrevolutionären Putschversuch von Freikorpsoldaten gegen die Regierung. Im Versailler Vertrag war geregelt, dass es nur noch 100.000 Berufssoldaten geben und die Freikorps, bestehend aus freiwilligen Soldaten, aufgelöst werden sollten. Schon im Oktober 1919 gründete sich eine Nachfolgeorganisation der Vaterlandspartei, die die Weimarer Republik bekämpfen wollte, da die Mitglieder der Nachfolgeorganisation mit der Entmilitarisierung innerhalb der Weimarer Republik nicht einverstanden waren. Benannt wurde der Putsch nach dem rechtsextremen Rädelsführer, dem ostpreußischen Generallandschaftsdirektor Wolfgang Kapp, sowie nach dem General Walther von Lüttwitz.¹⁰² Auch in Leipzig standen sich die sogenannten Kappverbände und Widerständler*innen gegenüber, denn die USPD hatte zu friedlichem Widerstand aufgerufen. Wie die Leipziger Volkszeitung am 15. März 1920 berichtete, starben bei den Demonstrationen allerdings circa 20 Demonstrierende, 50 Demonstrierende wurden verletzt. Laut Moschke stand in einer Leipziger Zeitung, dass Teilnehmer*innen mit weiß-roten Binden unter den Demonstrant*innen zu sehen gewesen waren, einige von ihnen hätten sich an einer Straßenkreuzung postiert: „Sie hatten im Keller des Amtsgerichts eine ‘fliegende’ Hilfsstelle eingerichtet. Ständig fahren hier die Kraftwagen, um die Verwundeten in die Krankenhäuser überzuführen.“¹⁰³

Hier zeigt sich, dass die Erste Hilfe des ASB auf Demonstrationen von der Arbeiter*innenklasse für die Arbeiter*innenklasse organisiert war und kann auch hier als „Medizin von unten“ bezeichnet werden.

Mit der Machtergreifung der Nationalsozialisten wurden ASB-Mitglieder verfolgt, Kolonnen wurden aufgelöst, Materialien wurden beschlagnahmt. Dennoch nahm der Bundesvorstand Kontakt zu den Nationalsozialisten auf: In schriftlicher Form wurde dem Reichsinnenminister die Zusammenarbeit angeboten. In einem Anschreiben an alle Mitglieder wurde gebeten, weiterhin das Neutralitätsprinzip hochzuhalten. Im gleichen Zuge wurden andere politisch nicht neutrale Zusammenschlüsse von Sanitäter*innen denunziert, so zum Beispiel der PGD. Trotz des Versuchs eine Zusammenarbeit mit den Nationalsozialisten anzustreben, wurde der ASB teilweise in das DRK überführt und im Juli 1933

¹⁰¹ Hawerkamp 2012, S.296.

¹⁰² Vgl. Asmuss 2011.

¹⁰³ Leipziger Zeitung vom 15. März 1920 zitiert nach Moschke 1975, S.47.

ganz verboten.¹⁰⁴ Es ist aber davon auszugehen, dass auch in der Zeit während der faschistischen Diktatur Widerstand in Form von solidarischer Selbsthilfe geleistet wurde.

Nach dem Zweiten Weltkrieg gründeten sich in Westdeutschland neue ASB-Kolonnen, in der Deutschen Demokratischen Republik (DDR) blieb der ASB verboten, unklar bleibt warum. Nach 1989 gründeten sich zeitnah die ersten ASB-Kolonnen in den neuen Bundesländern. Das Aufgabengebiet vergrößerte sich stetig.¹⁰⁵ Im heutigen Leitbild steht, dass *„der ASB eine freiwillige Hilfsorganisation ist und als Wohlfahrtsverband unabhängig ist, parteipolitisch neutral und konfessionell ungebunden. Sein Ursprung und seine Geschichte sind mit der deutschen Arbeiterbewegung eng verbunden. Er bekennt sich zum freiheitlichen demokratischen und sozialen Rechtsstaat“*.¹⁰⁶ Über eine sanitätsdienstliche Teilnahme an Demonstrationen steht auf der Homepage nichts, möglicherweise weil der ASB heute ein Dienstleistungsunternehmen ist und deshalb auf angemeldeten Demonstrationen angefordert und bezahlt werden muss. Peer Vlaten, der heute aktiv bei den *„Demosanitätern - Sanitätsgruppe Süd-West e.V.“* ist, erklärt dazu folgendes:

*„Normalerweise haben Veranstaltungen ab einer bestimmten Größe die Auflage vom Ordnungsamt, einen Sanitätsdienst stellen zu müssen. Unabhängig davon müssen Veranstalter*innen ab einer bestimmten Größe für die Sicherheit der Teilnehmenden sorgen. [...] Versammlungen nach Versammlungsgesetz sind davon allerdings ausgenommen, da dies sonst eine unzulässige Einschränkung des Versammlungsrechtes darstellen würde. Oft wäre ein dem Gefahrenpotential angepasster Sanitätsdienst gar nicht gewährleistet, da würden fast keine Demonstrationen mehr stattfinden. Daher muss man keinen Sanitätsdienst haben, egal wie groß die Demonstration wird.“*¹⁰⁷

Warum die Notwendigkeit sanitätsdienstlicher Teilnahme auf Demonstrationen nach wie vor besteht, wird in den folgenden Kapiteln weiter beleuchtet.

¹⁰⁴ Hawerkamp 2012, S.202, 203+205ff.

¹⁰⁵ Vgl. ASB-Geschichte.

¹⁰⁶ ASB-Leitbild, o.S.

¹⁰⁷ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

4.3 Die Anti-Atomkraft-Bewegung

Nach dem Zweiten Weltkrieg war die Bundesrepublik Deutschland (BRD) in drei Besatzungszonen aufgeteilt. Mit den 1955 ratifizierten Pariser Verträgen erhielt die BRD weitgehend ihre Selbstständigkeit zurück, das Besatzungsstatut wurde geändert, aber die Armeen der USA, von Frankreich und Großbritannien waren bis 1990 in der BRD stationiert. Die BRD wurde NATO-Mitglied und Mitglied der Westeuropäischen Union. Die Teilung Deutschlands war konkret geworden durch die Gründung der beiden deutschen Staaten im Jahre 1949, womit eine „*spannungsreiche Konfrontation der Siegermächte*“¹⁰⁸ – der sogenannte Kalte Krieg – begann. In dieser politisch schwierigen und gefährlichen Zeit entwickelte sich auf beiden Seiten die zivile Nutzung der Atomenergie.¹⁰⁹ Das Bundesministerium für Atomfragen (aus dem sich das heutige Bundesministerium für Bildung und Forschung herausgebildet hat) wurde ebenfalls 1955 gegründet. Franz Joseph Strauß (CSU), mit dem Spitznamen „*Atomminister*“, hatte als solcher im weiteren Verlauf der Geschichte immer wieder Berührungspunkte mit der Anti-AKW-Bewegung.¹¹⁰ 1957 wurde die Europäische Atomgemeinschaft mit dem Ziel der Förderung der Kernenergie gegründet.¹¹¹ Die ersten Kernkraftwerke entstanden zügig. Das erste AKW in Kahl in Unterfranken speiste von 1960 bis 1985 Strom in das deutsche Netz.¹¹² In der ganzen Bundesrepublik entstanden Pläne für den Bau von AKW – parallel regte sich Widerstand in der Bevölkerung.

1973 wurde bekannt, dass in Niedersachsen im Kreis Lüchow-Dannenberg ein AKW gebaut werden sollte. Der Bau zog sich über einige Jahre hin, weil es keine Einigung in der Planung gab. In dieser Zeit gründete sich die *Bürgerinitiative (BI) Umweltschutz Lüchow-Dannenberg*. Eine der ersten Aktivist*innen war Marianne Fritzen, die am 19.12.1973 in der Elbe-Jeetzel-Zeitung folgende Anzeige veröffentlichte:

„*Atomkraftwerk Langendorf? das heißt Radioaktivität, verseuchtes Wasser, verseuchte Luft, verödeter Boden, vergiftete Menschen, verkrüppelte Kinder, ANGST.*“¹¹³

Es gründeten sich weitere Bürgerinitiativen, zum Beispiel die *BI Oberrheinisches Aktionskomitee gegen Umweltgefährdung durch Kernkraftwerke*, die 1972 aufgrund der Baupläne eines AKW in Wyhl am

¹⁰⁸ Vgl. BPB: kurz&knapp.

¹⁰⁹ Vgl. Gorleben Archiv 1.

¹¹⁰ Vgl. Möller 2015.

¹¹¹ Vgl. Euratom-Vertrag.

¹¹² Vgl. VDE Ausschuss Geschichte der Elektrotechnik 2020.

¹¹³ Zitiert nach Blank 2017.

Kaiserstuhl entstand und am 20. Februar 1975 den Bauplatz in Wyhl mit mehreren hundert Personen besetzte.¹¹⁴ Der Widerstand in der regionalen Bevölkerung gegen das AKW wurde sichtbar durch zivilen Ungehorsam wie zum Beispiel der Bauplatzbesetzung. Neben Studierenden waren vor allem Bürger*innen aus der Region aktiv. Nur zwei Tage später begann die Räumung durch die Polizei, der Bauplatz wurde mittels Panzerdraht umzäunt. Trotz polizeilicher Räumung kamen am 23. Februar 1975 wieder 20.000 Menschen zusammen, eine erneute Besetzung des Bauplatzes fand statt. 1977 wurden die Bauarbeiten eingestellt, politisch wurden die Baupläne erst 1994 endgültig eingestellt, das Gebiet steht heute unter Naturschutz.¹¹⁵ So berichtete Hans-Günter Meyer-Thompson, damals aktiv in der Sanitärergruppe Hamburg, folgendes:

„[...] die Freiburger Gruppe [Sanitätsgruppe, Anmerk. d. Autorin] entstand im Zusammenhang mit der Protestbewegung der Bauern und Winzer gegen das geplante AKW in Wyhl ab 1973.“¹¹⁶

Anhand dieser Aussage zeigt sich, dass mit Beginn von Protesten auch Sanitätsbewegungen vor Ort entstanden. Im Kontext mit den AKW-Neubauten begann 1975 dann auch die notwendige Suche nach einem geeigneten Endlager für Atommüll in den Salzstöcken Niedersachsens, die bis heute anhält. Bürger*innen vernetzten sich auch in diesem Zusammenhang und gründeten unterschiedliche Bürgerinitiativen.

Ende des Jahres 1976 fand dann auch die erste Großdemonstration im schleswig-holsteinischen Brokdorf statt. 5.000 Menschen versammelten sich am Bauplatz des AKW Brokdorf. Dieser Ort wurde schnell zum Ort erbitterter Auseinandersetzungen mit der Polizei, *„die mit Wassergräben, Betonwänden, Flutlicht und Stacheldraht ein regelrechtes Bollwerk“*¹¹⁷ errichtet und die Demonstrierenden mit Wasserwerfern und Tränengas zur Räumung des Platzes zwangen. Hans-Günter Meyer-Thompson berichtete, dass ihn die Brokdorf-Bewegung motiviert hätte, als Sanitärer aktiv zu werden. Damals absolvierte er seinen Zivildienst im Krankenhaus und wartete auf seinen Medizinstudienplatz.¹¹⁸

Aufgrund rechtlicher Entscheidungen kam es dann im Dezember 1976 zum vorläufigen Baustopp des AKW Brokdorf, da man kein passendes Endlager gefunden hatte. Der Baustopp in Brokdorf wurde erneut durch das Obergerverwaltungsgericht Lüneburg bestätigt und hielt bis 1981 an.¹¹⁹ Schon in den

¹¹⁴ Vgl. Radkau 2011.

¹¹⁵ Vgl. Löser 2002, 2005 und 2011.

¹¹⁶ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

¹¹⁷ Geuther 2017, o.S.

¹¹⁸ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

¹¹⁹ Vgl. Gorleben Archiv 2.

Tagen vor der rechtlichen Entscheidung und dem Baustopp kam es zu Demonstrationen, an denen 40.000 Menschen teilnahmen.¹²⁰ 1981 fand trotz eines ausgesprochenen Demonstrations- und



Bild 1: 1976 Demosanis in Brokdorf (Foto: Hinrich Schultze)

Versamlungsverbotes rund um das Baugelände, bestätigt durch das Oberlandesgericht Lüneburg, die nächste große Demonstration mit 100.000 Demonstrant*innen beim AKW Brokdorf statt, das nun schließlich doch wieder weitergebaut werden sollte. Um sich ein Bild von der Arbeit der Demosanitätsdienste und den verschiedenen Verletzungen zu machen, wurden folgende Zahlen zur Demonstration am 28. Februar 1981 in Brokdorf mit ca. 50.000 Demonstrierenden von dort anwesenden Demosanis veröffentlicht:

„224 Verletzte durch direkte Polizeieinwirkung, 172 Verletzte durch den Einsatz von Chemical Mace, 12 Demonstranten mit Kopfplatzwunden, 20 Leute mit Schädelprellungen, 15 Leute mit Verstauchungen und Verrenkungen, 3 Verletzte mit Frakturen und 2 Demonstranten mit psychischem Schock.“¹²¹ Der Umgang mit Verletztenzahlen wird heute kritischer betrachtet und wird in den Kapiteln 5.1 *Autonome Demosanitätsdienste* und 5.4 *Die Zusammenarbeit von Demosanitätsgruppen früher und heute* näher beleuchtet.

Wie schon in der Einleitung erwähnt wurde das Demonstrations- und Versamlungsverbot dann 1985 vom Bundesverfassungsgericht als verfassungswidrig eingestuft, da *„die Gewalttaten einiger weniger nicht das Demonstrationsrecht vieler einschränken dürfen“¹²²*. Dennoch folgte eine weitere Niederlage für die AKW-Gegner*innen: Das AKW Brokdorf wurde im Oktober 1986 in Betrieb genommen, trotz vorangegangener Proteste im Juni mit mehreren 10.000 Atomkraftgegner*innen in verschiedenen

¹²⁰ Vgl. Gorleben Archiv 2.

¹²¹ Anonym 1981/1.

¹²² Gaumer 2021, S.247.

Städten wie Wackersdorf, Brokdorf, Hamm und München.¹²³ Im Dezember 2021 wurde das AKW Brokdorf abgeschaltet.

Im Zusammenhang mit dem AKW Brokdorf tauchte 1976 zum ersten Mal der Salzstock in Gorleben als Endlagermöglichkeit in der Debatte auf, der aber in der „*Stellungnahme zur Eignung von Standorten für das Nukleare Entsorgungszentrum (NEZ)*“ im November desselben Jahres als ungeeignet eingestuft wurde.¹²⁴ Im Februar 1977 wurde Gorleben dennoch endgültig als Standort für ein NEZ sowie für eine Wiederaufbereitungsanlage (WAA) und Brennelementefabrik benannt, trotz der Bedenken des damaligen Bundeskanzlers Helmut Schmidt. Am Tag nach der Entscheidung, am 23. Februar 1977, versammelten sich ca. 1500 Menschen zur ersten Anti-AKW-Demo in der Region Lüchow-Dannenberg. Am 5. Juni 1977 wurde der Standort Gorleben vom Bundeskabinett beschlossen, doch war der Gorleben-Beschluss noch längst nicht für die dort ansässigen Bürger*innen, der *BI Umweltschutz Lüchow-Dannenberg* und AKW-Gegner*innen entschieden; der Widerstand ging nicht nur weiter, sondern wurde größer. Lilo Wollny, eine der bekanntesten Aktivist*innen in Gorleben, schrieb 1998 in ihrem Buch „Es wird wie ein Kartenhaus zusammenbrechen“:

*„Die Geschichte des Endlagerprojekts in Gorleben – das ist eine endlose Aneinanderreihung von Täuschungen, Nötigungen, Verunglimpfungen, Rechtsbeugungen und Vertuschungen“.*¹²⁵

Auch international formierte sich Widerstand: So fand am 31. Juli 1977 eine Demonstration im französischen Malville statt, wo sich 60.000 deutsche Aktivist*innen mit den dortigen Anti-AKW-Protestierenden solidarisierten. Es gab viele verletzte Personen bei den Auseinandersetzungen mit der Polizei. Sieben Menschen wurden so schwer verletzt, dass sie ihre Arme, Beine, Hände



Bild 2: 1977 Traumatisierte Demonstrierende in Malville (Foto: Hinrich Schultze)

oder Finger verloren. Ein Aktivist verlor aufgrund einer Gasgranate sein Leben, der Lehrer Michel Vitalon.¹²⁶

¹²³ Vgl. Paul 1997.

¹²⁴ Vgl. Gorleben Archiv 3.

¹²⁵ Zitiert nach Gorleben Archiv 4, o.S..

¹²⁶ Vgl. Gorleben Archiv 2.



Bild 3: 1977 Bergung eines schwer verletzten Teilnehmers der internationalen Anti-AKW Demonstration in Malville/Frankreich. (Foto: Hinrich Schultze)

Die Anti-AKW-Proteste gingen weiter: Bei Gartow im Landkreis Lüchow-Dannewitz fand 1977 ein internationales Sommercamp von Atomgegner*innen statt. Dieses befand sich in unmittelbarer Nähe zum Bauplatz der geplanten WAA in Gorleben. Das Sommercamp wiederholte sich in den folgenden Jahren. Und auch an anderen Orten entstanden Protestorte: In Kalkar im Kreis Kleve an der niederländischen Grenze sollte ein AKW

vom Typ „Schneller Brüter“ gebaut werden.¹²⁷ Am 24. September 1977 fand dort deshalb eine Demonstration statt, bei der Polizeigewalt ausgeübt wurde. 60.000 Menschen aus Deutschland und den Niederlanden versammelten sich unter dem Aufruf: *„Nach Wyhl, Brokdorf und Grohnde wollen wir einen neuen Höhepunkt im Kampf gegen das Atomprogramm schaffen. Wo Recht zu Unrecht wird, wird Widerstand zur Pflicht!“*¹²⁸ Auf der Gegenseite versammelten sich 10.000 Polizeikräfte sowie der Bundesgrenzschutz. Mehrere Polizeisperren befanden sich auf den Strecken nach Kalkar, sodass viele Demonstrierende nicht oder verspätet zum Ort des Geschehens kommen konnten. Es wurde von willkürlichen Aktionen berichtet: Ein Hubschrauber landete in einem Wohngebiet; Polizeischüler*innen sprangen heraus, stoppten Saniwagen und -busse und verschwanden dann sofort wieder. Mit einer deutlichen Verspätung zog der Demonstrationzug los – trotz Demonstrationsverbotes. Der *Schnelle Brüter* in Kalkar wurde dennoch gebaut, doch produzierte er aus verschiedenen Gründen nie Strom, einerseits aufgrund des erfolgreichen Widerstandes, andererseits rückte die nordrhein-westfälische Landesregierung nach dem Gau in Tschernobyl von den Plänen ab.¹²⁹ Mittlerweile ist am Standort ein Freizeitpark entstanden.¹³⁰

Im Jahr 1978 versuchte die *„Deutsche Gesellschaft für Wiederaufbereitung von Kernbrennstoffen mbH“* (DWK) mehrere Grundstücke oberhalb von verschiedenen Salzstöcken zu erwerben. Und wieder folgten Proteste. Als die *BI Umweltschutz Lüchow-Dannewitz* Geld sammelte, um die Grundstücke zu

¹²⁷ Vgl. Renner 2011.

¹²⁸ Zitiert nach Renner 2011, S.131.

¹²⁹ Vgl. dpa/cm 2013.

¹³⁰ Vgl. Renner 2011.

erwerben, war es bereits zu spät: Erste Bohrungen wurden für Anfang des Jahres 1979 angekündigt.¹³¹ Als diese begannen, gab es erneut Proteste und Blockaden. Am 31. März 1979, zeitgleich mit dem Kernschmelzunfall in Harrisburg (USA), zogen Demonstrant*innen mit Traktoren und weiteren Fahrzeugen mehrere Tage lang vom Wendland nach Hannover – dieser sogenannte „Gorleben-Treck“ ging in die Geschichte ein. Auch hier lassen sich Dokumente darüber finden, dass Demosanitätsdienste vor Ort waren: In einem Protokoll der „Sanitätergruppe Chamisso-Laden“, auf die im Kapitel 5.1.2 Sanitätergruppe Chamisso-Laden näher eingegangen wird, in dem die abendlichen Treffen dokumentiert wurden, steht, dass auch sie als Gruppe am Gorleben-Treck teilnahmen.¹³²

100.000 Menschen versammelten sich in der Landeshauptstadt von Niedersachsen. Dieses Mal zeigte der Protest Wirkung: Im Mai gab die Landesregierung bekannt, dass sie auf die WAA in Gorleben verzichten werde. Am Endlager sollte jedoch festgehalten werden. Ende 1979 beschloss die Bundesregierung den „Entsorgungsbeschluss“, wonach bis Ende der 1990er Jahre ein Bundesendlager gefunden werden müsse. Es folgte ein bundesweiter Protest in Bonn mit über 70.000 Teilnehmenden.¹³³ 1980 begannen die Bohrungen, zunächst an der Bohrstelle „Gorleben 1003“, dann „Gorleben 1002“. Die Proteste wurden „abwechslungsreicher“: Zum Beispiel verschütteten Bauern 40.000 Liter Gülle über den Bohrstellen. Frauen riefen unter dem Motto „Keine Zukunft ohne Kinder, keine Kinder ohne Zukunft“ zum „Gebärstreik“ auf.¹³⁴ Doch seitens der Regierung wurde weiter an der Kernenergie und dem damit einhergehenden Bau von Wiederaufbereitungsanlagen und der Endlagersuche festgehalten. Auch der Kreistag Lüchow-Dannenberg erklärte die Bereitschaft, ein Zwischenlager in Gorleben einzurichten.¹³⁵ Am 3. Mai 1980 wurde die geplante Bohrstelle 1004 besetzt, ein Dorf aus Holz- und Lehmhütten ließ die „Freie Republik Wendland“ entstehen. Dieses Hüttendorf auf der Bohrstelle 1004 wurde zum Zeichen des Widerstands. Zuerst wurde das Freundschaftshaus errichtet, sodann eine Küche, Sanitäranlagen und auch Gewächshäuser. Sogar ein eigener Radiosender wurde ins Leben gerufen und nicht zuletzt das freie unabhängige wendländische Klinikum.¹³⁶

Aktivist*innen dieser Klinik konnten bislang nicht ermittelt werden. Es ließ sich lediglich ein Artikel über die Klinik von der *Sanitätergruppe Hamburg* finden. Dort heißt es, dass sich Interessierte sowie Fachkundige zusammengefunden hatten, Materialien und Pritschen zusammengestellt und der erste

¹³¹ Vgl. Gorleben Archiv 5.

¹³² Sanitätergruppe Chamisso-Laden: Protokoll vom 5.3.79.

¹³³ Vgl. Gorleben Archiv 6.

¹³⁴ Gorleben Archiv 7, o.S.

¹³⁵ Vgl. Gorleben Archiv 7.

¹³⁶ Vgl. Gorleben Archiv 7.

Erste Hilfe-Kurs über Verletzungen durch Polizeiausrüstung abgehalten worden sei.¹³⁷ Vor allem erfolgte dort eine allgemeinmedizinische Versorgung durch Ärzt*innen aus dem Landkreis, stationäre Aufnahmen waren möglich, Informationsblätter für Patient*innen, wie sie sich nach Möglichkeit selbst versorgen könnten, wurden ausgehängt. Bis zu 200 Freiwillige sollen sich an der Organisation beteiligt haben, täglich fanden Plena der aktiven Sanitäter*innen statt. In besagtem Artikel heißt es, „bald wussten alle die Einrichtung eines selbstorganisierten Gesundheitswesens zu schätzen“.¹³⁸

Dass die Solidarität mit dem Hüttendorf in vielen gesellschaftlichen Schichten groß war, zeigt die Veröffentlichung in der Elbe-Jeetzel-Zeitung vom 17./18. Mai 1980, in der fast 40 Ärzt*innen ihre moralische Unterstützung aussprachen für das Engagement der Bürger*innen, die die Bohrstelle 1004 friedlich besetzt hätten. In dieser Solidaritätsbekundung wurde die mögliche Gesundheitsgefährdung durch die Nähe der Kernkraftwerke betont.¹³⁹ Während die hannoversche Landesregierung dem widersprach, kritisierten die Ärzt*innen wiederum die Leichtfertigkeit der Politiker*innen im Umgang mit der Kernenergie.



Bild 4: 1980 freies unabhängiges wendländisches Klinikum (Foto: Ingrid Gierlowski / Gorleben Archiv e.V.)

33 Tage später räumten 10.000 Polizeikräfte das Hüttendorf; die Besetzer*innen leisteten friedlichen Widerstand, indem sie sich hinsetzten und Lieder sangen, doch sie hielten nur wenige Stunden stand – und die *freie Republik Wendland* war Geschichte.¹⁴⁰ Diese Räumung und Zerstörung

wurde möglich durch den bis dahin „größten Polizeieinsatz in der Geschichte der BRD“¹⁴¹. Die Bewohner*innen blieben friedlich. So fasst das Gorleben Archiv die Zeit folgendermaßen zusammen:

¹³⁷ Sanigruppe Hamburg 1980, S.17.

¹³⁸ Sanigruppe Hamburg 1980, S.17.

¹³⁹ Vgl. Elbe-Jeetzel-Zeitung.

¹⁴⁰ Vgl. Paul (1997).

¹⁴¹ Gorleben Archiv 7, o.S.

„33 Tage dauert dieser Traum von einer autonomen, selbstverwalteten Gesellschaft, der für viele der mehr als 1.000 Dorfbewohner nicht nur ein Kampf gegen Atomenergie und Atomstaat war, sondern auch die gelebte Utopie einer anderen Gemeinschaftsform. Der Staat antwortet mit Bulldozern, Raupen und Apocalypse Now-tauglich geschminkten BGS- und Polizeiaufgeboten und führte den bis dahin größten Einsatz in der Geschichte der Bundesrepublik durch.“¹⁴²

1982 erfolgte die Entscheidung über den Bau eines Zwischenlagers in Gorleben, eine WAA wurde abgelehnt. Eine Reihe von weiteren Protesten folgte. Am 4. September 1982 fanden an Standorten für mögliche WAA in der ganzen Bundesrepublik Demonstrationen und andere Aktionen statt. In Gorleben kamen an dem Tag 10.000 Menschen zum Musikfestival „Tanz auf dem Vulkan“. Am 30. Oktober desselben Jahres folgte ein Protest in Salzgitter gegen ein mögliches Endlager. Bei all diesen Protesten kam es zu Auseinandersetzungen mit der Polizei, einhergehend mit einer hohen Anzahl an verletzten Personen.¹⁴³

Ebenfalls 1982 wurde die Ortschaft Wackersdorf bei Schwandorf in Bayern zum ersten Mal als möglicher Standort für eine WAA genannt und war bald ein weiterer Schauplatz vieler Proteste. Zuvor hatte der bayerische Ministerpräsident Strauß eine *„rasche und ungestörte Realisierung des Projektes garantiert“*¹⁴⁴. Doch bündelte sich auch dort der Widerstand, Bürgerinitiativen entstanden. Nach zehn Jahren Widerstand war die WAA in Wackersdorf, die nie gebaut wurde, ebenfalls Geschichte. Eine wichtige Person in diesem Zusammenhang war Hans Schuierer, SPD-Landrat von Schwandorf. Zuvor ein Befürworter der WAA, änderte er nach Sichtung der Baupläne seine Meinung. Ein 200 Meter hoher Schornstein war der Auslöser. Dieser sollte die Umweltgifte der WAA besser in der Atmosphäre verteilen. Nun kämpfte Schuierer politisch gegen die WAA, wurde aber vom CSU-dominierten Landtag entmachteter, da er nicht im Sinne der Staatsregierung agierte. Dem Landrat wurde das wasser- und baurechtliche Genehmigungsverfahren mittels eines neuen Gesetzes entzogen. Die Regierung erteilte daraufhin 1985 die Genehmigung für die WAA. Das Gesetz wurde inoffiziell als „Lex Schuierer“ bekannt.¹⁴⁵

Ende 1982 erfolgte ein Regierungswechsel in der Bundesregierung. Die Ära Kohl begann, und auch dieses Kabinett entschied sich im Juli 1983 für die weitere Erforschung des Salzstockes in Gorleben. Bereits im September folgte die Aufbewahrungsgenehmigung von atomarem Müll im Zwischenlager Gorleben. 1984 erfolgte trotz eines Demonstrationsverbotes die erste Wendlandblockade mit Autos

¹⁴² Gorleben Archiv 7, o.S.

¹⁴³ Vgl. Gorleben Archiv 8.

¹⁴⁴ Zitiert nach Rinderspacher (2014), S.11.

¹⁴⁵ Vgl. Rinderspacher 2014.

und Traktoren durch 3.000 Aktivist*innen. Obwohl die Polizei schon Tage zuvor „verdächtige“ Menschen und Autos observierte, wurden die wichtigsten Straßen Richtung Gorleben für 12 Stunden gesperrt.¹⁴⁶ Die Generalprobe für den „Tag X“ – der Tag eines möglichen Atommülltransports – war damit für die Demonstrant*innen erfolgreich. Dieser Tag X wurde von den Verantwortlichen auf den 8./9. Oktober 1984 festgelegt. Diesmal waren die Aktivist*innen jedoch weniger erfolgreich, sodass am Ende der Atommüll aus dem AKW Stade ins Zwischenlager Gorleben, eine große Halle, gebracht wurde. Doch schon am 31. Oktober wurden alle Fässer zurücktransportiert, da eine erhöhte Strahlenbelastung am Lagerungsort festgestellt wurde. Im Februar 1986 wurde der oben genannte Atommüll erneut eingelagert, nachdem zuvor der Boden in der Halle saniert worden war. 150 Aktivist*innen versuchten den Transport zu verhindern. Auch diesmal wurde ein Fass aufgrund einer erhöhten Strahlenbelastung zurücktransportiert.¹⁴⁷

1985 rückte erneut die WAA in Wackersdorf in den Fokus. Die wendländischen Atomkraftgegner*innen solidarisierten sich mit Aktivist*innen aus Bayern und riefen gemeinsam zu einer Demonstration am 16. Februar auf. 40.000 Menschen kamen nach Schwandorf. Die bayerische Polizei hoffte, die Proteste besser kontrollieren zu können als in Gorleben. Der Widerstand wuchs auch hier und am Ostermontag des Jahres 1986 protestierten 100.000 Menschen in Wackersdorf gegen die WAA. Der erste Einsatz von CS-Gas auf Demonstrationen und in der Geschichte der Polizei forderte den ersten Toten; der Zusammenhang wird seitens der Polizei bestritten.¹⁴⁸ 25 Jahre nach dem Baustopp der WAA in Wackersdorf erinnerte der verfassungs- und rechtspolitische Sprecher der Bayern-SPD, Franz Schindler, an jene Zeit:

„Diese Staatsregierung leistete jegliche erdenkliche Unterstützung, ließ Hüttendörfer räumen, hat junge Polizeianwärter missbraucht und vorsätzlich gegen die WAA-Gegner aufgehetzt, hat WAA-Gegner denunziert, eingeschüchtert und kriminalisiert, ließ Tausende von WAA-Gegnern von der Polizei abtransportieren und erkennungsdienstlich behandeln, hat V-Leute in die Kreise der WAA-Gegner eingeschleust (siehe Verfassungsschutzbericht 1986) und die Polizei mit Wasserwerfern und CN- und CS-Gas aufgerüstet. Es hat sich niemand wundern müssen, dass es dann an Pfingsten 1986 zur Eskalation gekommen ist. Es herrschte Bürgerkrieg mit Toten und Verletzten. Ich sage ganz bewusst, dass auch die sogenannten

¹⁴⁶ Vgl. Gorleben Archiv 9.

¹⁴⁷ Vgl. Gorleben Archiv 10.

¹⁴⁸ Vgl. Paul 1997.

*Autonomen, im Übrigen ganz normale Menschen, zum gemeinsamen Erfolg beigetragen haben.*¹⁴⁹

Knapp vier Wochen nach der großen Demonstration, am 26. April 1986, ereignete sich die Atomkatastrophe in dem ukrainischen AKW in Tschernobyl. Dies war der erste Super-Gau eines AKW in der Geschichte. Es kam zu einer vollständigen Kernschmelze, hohe Radioaktivität wurde freigesetzt. Tschernobyl steht bis heute für einen der größten Unfälle in der Geschichte der Atomenergie. Und trotzdem änderte sich nichts an der Position der bundesdeutschen Regierung. Über Pfingsten 1986 kam es erneut zu heftigen Ausschreitungen in Wackersdorf. Polizeikräfte setzten CS-Granaten, sogenannte Drillingsjagdgranaten, ein, die nach Aufprall in drei Teile zerspringen. Jedes Teil hat eine Düse und „springt“ danach wild umher und versprüht ihr Gas.¹⁵⁰

Die folgenden Jahre waren von Protesten, juristischen Klagen und politischen Entscheidungen geprägt. 1989 fiel dann die Entscheidung gegen die WAA in Wackersdorf, da ein Anteilseigner einen Vertrag bzgl. eines neuen Standortes mit Frankreich unterzeichnete. Das bis dahin gebaute Kraftwerk kostete 3 Millionen DM.

Durch die Öffnung der Grenze zwischen BRD und DDR am 9. November 1989 lag Gorleben nicht mehr am Randgebiet der BRD, das Argument, welches Atomgegner*innen jahrelang für sich anführten, fiel weg.¹⁵¹ Vermutlich wurde damit argumentiert, dass Gorleben an der Außengrenze der Bundesrepublik Deutschland liegt und es im Kriegsfall nicht sicher genug sei. In den folgenden Jahren kam es immer wieder zu neuen Plänen der Bundes- und Landesregierung, ein Gerichtsurteil folgte dem anderen, begleitet durch regelmäßige Proteste und Aktionen rund um Gorleben. Zu der Zeit fand zum ersten Mal die „kulturelle Landpartie“ zwischen Christi Himmelfahrt und Pfingsten statt, die sich bis heute etabliert hat. Damals unter dem Motto „wunde“ Punkte und „wunderbare“ Punkte rund um das Wendland präsentierten sich Künstler*innen, Aktivist*innen und Bürger*innen zehn Tage lang mit Kunsthandwerk, Workshops und Konzerten. Die Anzahl von Aktivist*innen nahm dennoch stetig ab. Gorleben diente als Zwischenlager und sollte weiterhin ein mögliches Endlager werden. Auch der Landesregierungswechsel 1990 mit Bildung einer Koalition zwischen SPD und Bündnis 90/ Die Grünen unter der Führung von Gerhard Schröder, damals als Landesminister, änderte trotz des Wahlversprechens, das Aus für Gorleben sowie die Suche nach alternativen Standorten zu forcieren, nichts an der Entscheidung für Gorleben als Endlager.¹⁵² Ein vorläufiger Erkundungsstopp 1993 durch

¹⁴⁹ Zitiert nach Bayern SPD Landtagsfraktion 2014, S.23-25.

¹⁵⁰ Vgl. Anonym 1986/1.

¹⁵¹ Vgl. Gorleben Archiv 11.

¹⁵² Vgl. Gorleben Archiv 12.

die niedersächsische Umweltministerin Monika Griefahn (SPD) wurde nach Klagen des Bundesamtes für Strahlenschutz sowie der Gesellschaft von Betrieb und Bau von Endlagern durch das Verwaltungsgericht Lüneburg 1994 wieder aufgehoben.¹⁵³ Der erste geplante Castor-Transport¹⁵⁴ sollte im Juli 1994 stattfinden. Die Anti-AKW-Bewegung wurde wieder aktiver. Neben den täglichen Protesten und Besetzungen von Zufahrtswegen wurden mehrfach Bahnschienen zerstört. Anfang Juli 1994 entstand parallel zum geplanten Castor-Transport aus Baden-Württemberg, der am 11. Juli ankommen sollte, erneut ein Hüttendorf: „Castornix“. Der Termin des Transports wurde vorerst aus unbekanntem Grund verschoben. Am 13. Juli wurde das Hüttendorf im Zuge eines Versammlungsverbotes rund um Gorleben geräumt. Dieses Verbot sollte bis zum Eintreffen des Castor-Transportes bestehen. Nur zwei Tage später wurde der Termin auf das Ende der Sommerferien verlegt, da während der Sommerzeit nicht ausreichend viele Polizeikräfte bereitgestellt werden konnten. Das Versammlungsverbot wurde aufgehoben, das Hüttendorf wurde erneut besetzt.¹⁵⁵ Der Termin des Castor-Transportes wurde auf die Zeit nach der Bundestagswahl im Oktober 1994 verlegt. In den folgenden Monaten wehrte sich Ministerin Griefahn der Weisung von Bundesumweltminister Klaus Töpfer (CDU) und blieb weiterhin gemeinsam mit dem niedersächsischen Landesminister Gerhard Schröder (SPD) standhaft: Der Castor-Transport sollte verhindert werden. Die Castor-Transportbehälter wurden für nicht sicher gehalten, im AKW Philippsburg (Baden-Württemberg) hingegen schien es ausreichend Lagermöglichkeiten zu geben. Dem stimmte der AKW-Betreiber *Energie Baden-Württemberg* damals zu, es existierten im AKW selbst Lagerungsmöglichkeiten bis zum Jahr 2011.¹⁵⁶

Nach den Bundestagswahlen 1994 wurde Angela Merkel (CDU) Bundesumweltministerin. Letztendlich stimmte die Landesregierung Niedersachsen Anfang November dem Castor-Transport zu. Die Kosten sollten ca. 15 Millionen DM betragen. Die Proteste wurden erneut belebt, sodass der Schienenverkehr an manchen Tagen aufgrund von massiven Sabotageaktionen eingestellt werden musste. Am 20. November wurde ein erneutes Versammlungsverbot für die Region Gorleben bis zur Beendigung des Transportes, der für den 22. November geplant war, ausgesprochen. Ein Appell des umweltpolitischen Sprechers der SPD, den Transport auszusetzen, wurde von Angela Merkel zurückgewiesen.¹⁵⁷ Am 21. November wurde die Genehmigung des Transports durch das Verwaltungsgericht Lüneburg aufgehoben. Die Anti-AKW-Aktivist*innen feierten die ganze Nacht. Im Januar 1995 entschied dann

¹⁵³ Vgl. Gorleben Archiv 13 + 14.

¹⁵⁴ engl. *Task for Storage and Transport of Radioactive Material*

¹⁵⁵ Vgl. Gorleben Archiv 14.

¹⁵⁶ Vgl. Gorleben Archiv 14.

¹⁵⁷ Vgl. Gorleben Archiv 14.

aber das Obergerverwaltungsgericht Lüneburg, dass es rechtens sei, den Castor-Transport durchzuführen.¹⁵⁸ Daraufhin zog die Landesregierung ihren Zuspruch für den Transport zurück. Erneut wurden Bahnanlagen von Atomkraftgegner*innen zerstört, sodass Zugstrecken über Stunden nicht befahren werden konnten. Es folgten Aufklärungskampagnen in Zügen über den bevorstehenden Castor-Transport. Angela Merkel verpflichtete im Februar 1995 die Landesregierung Niedersachsens zur Genehmigung des Castor-Transports innerhalb einer Woche. Der vorläufige Termin zum Transport war der 25. April 1995. Parallel dazu wurde ein Demonstrationsverbot entlang der Strecke in der Region Lüchow-Dannenberg vom 22. bis 29. April erlassen. 6.500 Polizeikräfte sicherten den Transport in der Region Gorleben ab. Es kam zum Einsatz von Wasserwerfern, Tränengas und Schlagstöcken gegen die ca. 2.000 Demonstrant*innen vor Ort. Zahlreiche Menschen wurden verletzt. Nur kurz drauf verkündete Angela Merkel, dass im Laufe des Jahres weitere Transporte folgen sollten. Doch ein zweiter Transport folgte vorerst nicht. Die Manipulationen an Bahnstrecken nahmen massiv zu, sodass laut der Deutschen Bahn bis Oktober die Kosten der Sachschäden schon bei 2 bis 3 Millionen DM lagen.¹⁵⁹



Bild 5: Flyerausschnitt - Demosanigruppe Republik Freies Wendland Nov. 1995 (Gorleben Archiv e.V.)

Nach Erfahrungen aus dem 1. Castor-Transport organisierten sich „Menschen aus dem Widerstand“ zu der Demo-Sanigruppe Republik Freies Wendland.¹⁶⁰ Erkennbar durch ein orangenes X auf grünem Grund a.e. in Anlehnung an den Tag X, der zunächst immer unbekannte Tag eines möglichen Castor-Transportes. Sie bezeichnen sich selbst als professionelle Selbsthilfegruppe. Weitere Informationen über die Gruppe ließen sich nicht finden. Es gibt einen weiteren Flyer mit unbekannten Jahr von einer

Demosanigruppe, die während der Castor-Aktionen im Wendland aktiv war. Diese waren erkennbar an einem roten Kreuz mit gelben Grund mit dem Schriftzug Demo-Sani.

Am 7. und 8. Mai 1996 erfolgte der zweite Castor-Transport. Das war der bis dahin größte Polizeieinsatz in Deutschland mit bundesweit 15.000 Polizeikräften und 6.000 Gegendemonstrant*innen. Am Ende der beiden Tage waren 500 Demonstrant*innen in Gewahrsam genommen worden, es gab mehr als

¹⁵⁸ Vgl. Gorleben Archiv 15.

¹⁵⁹ Vgl. Gorleben Archiv 15.

¹⁶⁰ Flyer Demosanigruppe Republik Freies Wendland.

100 Verletzte. Am 3., 4. und 5. März 1997 fuhr der dritte Castor-Transport. In ganz Deutschland fanden Proteste an der Bahnstrecke statt. In den drei Tagen waren ca. 15.000 bis 20.000 Menschen auf den Straßen aktiv, davon wurden ca. 400 Menschen verletzt, davon 30 schwer, da ein Zivilfahrzeug der Polizei in eine Menschenmenge fuhr.¹⁶¹

Hier beginnt die Geschichte der „*Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V.*“.¹⁶² Der Castor-Transport wurde häufig aufgrund von Schienen- und Straßenblockaden aufgehalten. 30.000 Polizeikräfte waren in diesen Tagen im Einsatz. Seitens der Aktivist*innen wurde von massiver Polizeigewalt gesprochen.¹⁶³ 1998 folgte der erste Castor-Transport in das Zwischenlager Ahaus in Nordrhein-Westfalen, sechs Tage früher als geplant. Proteste und Blockaden fanden trotzdem statt. Den 1.000 Aktivist*innen, welche sich an einer Sitzblockade in Ahaus am Bahnübergang beteiligten, standen 30.000 Polizeikräfte mit Wasserwerfern, Tränengas und Schlagstöcken gegenüber.¹⁶⁴

Im September 1998 wurde die CDU bei der Bundestagswahl abgewählt, SPD und Bündnis 90/Die Grünen stellten die neue Bundesregierung. Im Koalitionsvertrag wurde der Atomausstieg vereinbart, die weitere Erkundung des Salzstocks in Gorleben sollte ausgesetzt werden, um andere mögliche Endlagerstandorte auszukundschaften, wobei es langfristig nur ein einziges Endlager in Deutschland geben sollte, worüber ein Moratorium zum Thema Endlager in Gorleben mit Bürger*innenbeteiligung befinden sollte. Die Hoffnung vieler Bürger*innen und Aktivist*innen war groß, doch die Enttäuschung folgte schnell. Der neue Bundesumweltminister Jürgen Trittin (Bündnis 90/Die Grünen) wurde von der BI Lüchow-Dannenberg ins Wendland eingeladen. Im Februar 1999 folgte er der Einladung und erklärte vor 500 Menschen im Dannenberger Schützenhaus, dass er schnellstmöglich eine Entscheidung zur Beendigung der Endlagersituation in Gorleben fällen würde.¹⁶⁵ Den Aktivist*innen dauerten viele Entscheidungen zu lange, sie waren unzufrieden mit der rot-grünen Regierung, vor allem, da sie zum Teil selbst Mitgründer*innen von *Bündnis 90/Die Grünen* waren. Das Moratorium zum Thema Endlager in Gorleben hatte immer noch nicht stattgefunden. Im Juli 1999 folgte die Aussage vom Präsidenten des Bundesamts für Strahlenschutz, Wolfram König, dass unter „*bestimmten Voraussetzungen [...] die entschädigungsfreie Unterbrechung der Erkundungsarbeiten in Gorleben möglich*“¹⁶⁶ sei. Dennoch folgte keine Entscheidung der Bundesregierung. Im Jahre 2000 folgte der Austritt von Marianne Fritzen (Gründungsmitglied *Die Grünen* sowie der *BI Lüchow-Danneberg*) aus der Partei *Bündnis 90/Die*

¹⁶¹ Vgl. Gorleben Archiv 16.

¹⁶² Vgl. Kapitel 5.2.

¹⁶³ Vgl. Gorleben Archiv 16.

¹⁶⁴ Vgl. Gorleben Archiv 17.

¹⁶⁵ Vgl. Gorleben Archiv 18.

¹⁶⁶ Zitiert nach Gorleben Archiv 18.

Grünen mit der Begründung: „Es gibt Grenzen, die das Gewissen setzt.“¹⁶⁷ Im Juni fanden schließlich Energieversorger und Bundesregierung einen Konsens zum Atomausstieg. Die Kraftwerke sollten maximal noch 32 Jahre laufen. Zwischenlager sollten direkt an den Kraftwerken gebaut werden, um Castor-Transporte zu vermeiden. Die Wiederaufbereitung von Brennstäben sollte ab 2005 verboten werden. Die Endlagersuche in Gorleben wurde ausgesetzt. Dies sollte aber weiterhin kein Ende für Gorleben bedeuten, da eine Pilotkonditionierungsanlage, eine Verpackungsanlage für Atommüll, genehmigt wurde.¹⁶⁸ Weitere *Bündnis 90/Die Grünen*- Mitglieder traten aus der Partei aus. Für 2001 waren die nächsten zwei Castor-Transporte geplant. Wieder regte sich Widerstand aus der Bevölkerung. Jürgen Trittin tat kund, dass Blockaden und Demonstrationen „bescheuert“¹⁶⁹ seien. Parallel beschloss der Parteirat von *Bündnis 90/Die Grünen*, dass es die Pflicht Deutschlands sei, den eigenen Atommüll aus den Wiederaufbereitungsanlagen in Frankreich und Großbritannien zurückzunehmen. 2005 wurde das entsprechende Gesetz verabschiedet, dass keine erneuten Brennelemente ins Ausland gebracht werden dürften. Zudem sei es vertraglich geregelt, den Atommüll aus anderen Ländern zurückzunehmen, basierend auf dem Grundsatz, dass jeder Produzent von Atommüll diesen selbst entsorgt.¹⁷⁰

Die niedersächsische Vorsitzende der Grünen, Rebecca Harms, plädierte weiterhin für die Unterstützung der Protestbewegung. Im Vorfeld sprach die Bezirksregierung ein Versammlungsverbot für den Zeitraum vom 24. März bis 8. April 2001 aus. Aber schon am 24. März fand die erste Demonstration mit 16.000 Menschen in Lüneburg statt. Trotz vorangegangener Repressionen durch Polizei und Staat, wie zum Beispiel dem Versammlungsverbot und dem Verbot eines Protestcamps, kamen viele Menschen zusammen, um ihre Bürger*innenrechte wahrzunehmen. Am folgenden Tag fand die „Stunkparade“ statt. 400 Traktoren reihten sich in eine Kolonne. Am 26. März fuhr der Castor-Transport in La Hague (Frankreich) los. Im Wendland wurde auf den Castor-Transport gewartet und die Bahnstrecke blockiert, die Menschen kamen in Privatwohnungen, Schulen und Kirchen unter. Lokale Versorgungsstrukturen wurden aufgebaut. Im Laufe der nächsten Tage wurde immer wieder die Bahnstrecke besetzt, mal durch einfache Sitzblockaden, mal durch Anketten an die Bahngleise, ein Zeichen zunehmender Wut und Frustration. In der Nacht vom 27. auf den 28. März ketteten sich in einer der letzten Blockaden vier Aktivist*innen mit einem Arm an ein Rohr, das unterhalb der Schienen entlang in einen Betonklotz führte. Der Castor erreichte die Blockade, doch es war noch keine Lösung seitens der Polizeikräfte in Sicht. Ärzt*innen sowie Journalist*innen wurden mehrere Stunden nicht zu

¹⁶⁷ Zitiert nach Palauch 2021, o.S.

¹⁶⁸ Vgl. Gorleben Archiv 19.

¹⁶⁹ Zitiert nach Gorleben Archiv 20.

¹⁷⁰ Vgl. Bundesamt für die Sicherheit der nuklearen Entsorgung 2021.

den Aktivist*innen gelassen.¹⁷¹ Erst am nächsten Tag gegen 11 Uhr wurden zwei der vier Aktivist*innen „befreit“. Eine Person musste ins Krankenhaus. Auch dieser Tag war von weiteren Blockaden geprägt. Am 29. März erreichte der Transport in den frühen Morgenstunden Gorleben. Trotz des deutlich sichtbaren Protestes änderte sich politisch nichts. Bundeskanzler Schröder und der Ministerpräsident von Niedersachsen, Siegmар Gabriel (SPD), einigten sich darauf, dass ab 2002 nur noch ein Castor-Transport pro Jahr stattfinden, die Ladung aber erhöht werden solle.¹⁷² Die Kritik folgte von der bundesweiten Anti-Atom-Kampagne „X-1000mal quer“. Kampagnensprecherin Wiebke Herding betonte 2001:

„Die Bündelung von Castor-Transporten ist ein Herumdoktern an den Symptomen, aber keine Bekämpfung der Ursachen dieses gesellschaftlichen Konfliktes.“¹⁷³

Im November desselben Jahres erfolgte der fünfte Castor-Transport. Am 14. Dezember beschloss der Bundestag das „Gesetz zur geordneten Beendigung der Kernenergie“. Das erste AKW sollte 2003 abgeschaltet werden, das letzte 2021.¹⁷⁴ Um deeskalierend zu wirken, entschied sich das Bundesamt für Strahlenschutz, die Sicherungsmaßnahmen wie Nato-Draht und festinstallierte Wasserwerfer am Bergwerk Gorleben zu entfernen. Dieses im Februar angekündigte Versprechen wurde Mitte Juni zum Teil umgesetzt, die Wasserwerfer wurden abmontiert, trotz der Einwände der Polizei und der Bezirksregierung. Im August wurde der Nato-Draht, der die Mauer des Bergwerks umgab, ebenfalls entfernt. Wie angekündigt wurde für 2002 der erste Castor-Transport mit zwölf Behältern geplant. Im April wurde dieser genehmigt, wieder sollte von La Hague nach Gorleben transportiert werden. Zwischen dem 9. und 20. November wurde erneut ein Versammlungsverbot rund um die Strecke ausgesprochen. Die BI Lüchow-Dannenberg klagte gegen dieses Versammlungsverbot. Das Besondere an diesen Castor-Protesten war eine nahezu grenzenlose Kreativität: Neben einem Karnevalsumzug am 11.11. um 11:11Uhr, an dem sich 800 Menschen beteiligten, wurden am 10. November „ver-rückte Dörfer“ gegründet. 1.500 Menschen richteten die „Dörfer“ symbolisch mit Schulen, Arztpraxen und Rathäusern ein. Diese Dörfer entstanden entlang der Castor-Route und ermöglichten Menschen, diese zu erreichen, um ihren Protest in die Öffentlichkeit zu tragen. In den folgenden Tagen wurden erneut Schienen blockiert. Zum ersten Mal wurde ein verdeckt arbeitender Mitarbeiter des

¹⁷¹ Vgl. Gorleben Archiv 20.

¹⁷² Vgl. Gorleben Archiv 20.

¹⁷³ Zitiert nach Gorleben Archiv 20.

¹⁷⁴ Vgl. Gorleben Archiv 20.

Bundegrenzschutzes enttarnt. Dieser hatte zuvor an Castor-Blockadeaktionen teilgenommen.¹⁷⁵ Am 14. November erreichte der sechste Castor-Transport das Zwischenlager Gorleben.

Im Februar 2003 wechselte die SPD-Landesregierung Niedersachsens unter Sigmar Gabriel zu einer Koalition zwischen CDU und FDP. Neuer Umweltminister wurde Hans-Heinrich Sander (FDP), der den Erkundungsstopp in Gorleben aufheben wollte, so wie es der Koalitionsvertrag der Landesregierung vorschrieb. Die neue Landesregierung wollte auch das Polizeigesetz verschärfen. Die BI reagierte und meinte, „*die niedersächsische CDU wolle mit 'Law-and-Order'-Gesetzen die bürgerlichen Freiheiten völlig außer Kraft setzen*“.¹⁷⁶ Weiterhin wurde noch keine Entscheidung zur weiteren Erkundung in Gorleben getroffen. Bundesumweltminister Jürgen Trittin stand hinter dem Baustopp in Gorleben, andererseits hatte er bis dato noch keine Gründe genannt, weswegen Gorleben nicht als Endlager geeignet sei. Landesumweltminister Christian Wulff (CDU) befürwortete eine weitere Erforschung, um endlich zum Abschluss der Endlagersuche zu kommen: Es lägen keine Erkenntnisse vor, dass Gorleben nicht geeignet sei.¹⁷⁷ Und wieder fehlte eine Lösung. In diesem Jahr wurde der Termin für den nächsten Castor-Transport nicht öffentlich bekannt gegeben. Ab Oktober begannen verschiedene Gruppen mit ihren Aktionen. Erneut wurde ein Demonstrationsverbot von der Bezirksregierung Lüneburg ausgesprochen, angemeldete Demonstrationen wurden ab dem 10. November untersagt, unangemeldete Demonstrationen vom 8. November bis zum Transportende. Die Begründung war, dass schon im Vorhinein Betonblöcke und Ankettungsvorrichtungen im Gleisbett gefunden worden und Blockadeaktionen zu erwarten seien.¹⁷⁸ Am 9. November startete der siebte Castor-Transport nach Gorleben. Trotz erneuter massiver Widerstände, die mit Störungen auf der Strecke einhergingen, erreichte der Castor-Transport am 12. November früh morgens sein Ziel. Die Polizei fasste den Einsatz als erfolgreich zusammen und gab eine verletzte Person an.¹⁷⁹ Im Gegensatz dazu hat die „*Sanidezentrale*“, welche bei Castor-Transporten bei der Vermittlung und Organisation der Versorgung von verletzten Personen unterstützte sowie als Ansprechpartnerin für interessierte Demosanitäter*innen fungierte, von mindestens 85 verletzten Personen gesprochen.¹⁸⁰

Am 14. November 2003 wurde das AKW Stade abgeschaltet.¹⁸¹ 2004 wurde das Endlager Asse 2 für leicht- und mittel-radioaktiven Atommüll geschlossen, da seit Jahren Salzlaugen in das Endlager

¹⁷⁵ Vgl. Gorleben Archiv 21.

¹⁷⁶ Zitiert nach Gorleben Archiv 22.

¹⁷⁷ Zitiert nach Gorleben Archiv 22, o.S.

¹⁷⁸ Vgl. Gorleben Archiv 22.

¹⁷⁹ Gorleben Archiv 22, o.S.

¹⁸⁰ Gorleben Archiv 22, o.S.

¹⁸¹ Vgl. Gorleben Archiv 22.

eindringen.¹⁸² 2004 plante das Bundesumweltministerium eine „Veränderungssperre“ für den Salzstock Gorleben, da jegliche Veränderungen am Salzstock die Möglichkeit eines Endlagers in Gorleben behindern würden. Besonders betroffen von der Veränderungssperre war Graf Bernstorff, dem ein Teil des Salzstocks gehört. 1996 gründeten verschiedene Personen die „Salinas Salzgut GmbH“, die mit Andreas Graf von Bernstorff einen Pachtvertrag schloss. Die benötigte Bohrgenehmigung zur Gewinnung von Salz ließ bis 2003 auf sich warten. Die geplante Veränderungssperre würde nun erneut in die Eigentumsrechte des Grafen eingreifen, trotz der vorangegangenen Entscheidung durch das Obergerverwaltungsgericht Lüneburg, endlich den Pachtvertrag zu genehmigen.¹⁸³ Im Juli 2004 stimmte der Rat Lüchow der Veränderungssperre zu, es darf weiterhin kein Salz gefördert werden.¹⁸⁴

Ab Oktober 2004 begannen die Vorbereitungen zur Blockade des achten Castor-Transportes. Die Auftaktkundgebung fand am 6. November statt. Parallel fuhr der Castor-Transport am Abend des 6. November von La Hague los. Bundesweit fanden Proteste und Aktionen statt, z.B. das Anti-Castor-Camp in Oberhausen-Rheinhausen zwischen Karlsruhe und Mannheim. Am ersten Tag nach Abfahrt stoppte der Zug noch in Frankreich, da ein Aktivist, der sich an die Gleise gekettet hatte, vom Zug erfasst wurde. Beide Beine wurden überrollt, Reanimationsversuche waren nicht erfolgreich.¹⁸⁵ Alle Aktionen desselben Tages wurden abgesagt, stattdessen wurden Trauerkundgebungen organisiert.

SANIZENTRALE	
<p>Die Sanizentrale kannst Du anrufen wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Du oder andere verletzt sind und ein/e Sanitäter/in gebraucht wird • Ihr einen Krankenwagen braucht • Ihr angereiste SanitäterInnen seid und Euch an die Strecke oder auf Aktionen begeben wollt <p>Sanizentrale: 05861 - 800 76 11 0174 - 36 72 664</p> <p>der Anschluß ist rund um die Uhr erreichbar ab Freitag, den 5. November 10 Uhr</p> <p>Tips, was Ihr für Eure medizinische Versorgung auf Aktionen mitnehmen solltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbandspäckchen • Halstuch (als Notverband) • regelmäßig benötigte Medikamente (bei Diabetes, Asthma etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Augenspüllflasche mit 200ml Wasser gegen Reizgas u. Pfefferspray • ein Fläschchen Babyöl oder Olivenöl (bei Pfefferspray-Verletzungen) • Rettungsdecke gegen Unterkühlung (Aktionen können manchmal länger dauern als geplant) • Traubenzucker (gegen Unterzuckerung) ggfs. Kontaktlinsenbehälter und Ersatzbrille <p>Verhalten bei Verletzungen</p> <p>wende Dich an die Demo-Sanis, ruf nach Demo-Sanis bzw. rufe die Sanizentrale an</p> <ul style="list-style-type: none"> • bildet Kreise um die Verletzten, damit die Sanis geschützt arbeiten können; ggfs. bringt die Verletzten aus der Gefahrenzone • mit Reizgas (CS- u. CN-Gas) verseuchte Kleidung möglichst schnell wechseln u. in eine Plastiktüte stecken > zuhause erst kalt, dann erst warm duschen.

Bild 6: Ausschnitt Castor-Reader 2010, Seite 8 (E.Draht)

Der Castor-Transport rollte am nächsten Tag weiter. Ab dem 8. November gingen die Proteste wie gewohnt weiter. Auch in der Nacht blockierten Aktivist*innen die Straßen bis hin zum nächsten Morgen, an dem der Castor-Transport dann Gorleben erreichte.¹⁸⁶

Das Jahr 2005 begann mit der Forderung des Bundesinnenministers Otto

¹⁸² Vgl. Gorleben Archiv 23.

¹⁸³ Vgl. Salinas.

¹⁸⁴ Gorleben Archiv 23, o.S.

¹⁸⁵ Vgl. Gorleben Archiv 23.

¹⁸⁶ Vgl. Gorleben Archiv 23.

Schily (SPD), DNA-Analysen für Castor-Aktivist*innen einzuführen. Dieser Forderung schlossen sich die Innenminister Niedersachsens und Bayerns an. Der BI-Sprecher Dieter Metk reagierte:

„Bundesinnenminister Schily, Niedersachsens Innenminister Schünemann und Bayerns Innenminister Beckstein wollen gemeinsam einen neuen Angriff auf die Menschenwürde und die Freiheitsrechte der Bürger starten.“¹⁸⁷

Im selben Jahr wurde die Veränderungssperre für Gorleben verlängert.

Das AKW Obrigheim in Baden-Württemberg wurde 2005 im Zuge der Veränderung der Atomgesetze nach 37 Betriebsjahren geschlossen.¹⁸⁸ Im Hinblick auf die kommenden Wahlen äußerte sich Peter Paziorek, umweltpolitischer Sprecher der CDU-Fraktion, dass die Atommeiler bis zu acht Jahre länger am Netz bleiben würden.¹⁸⁹ Am 30. Mai fand der erste Atomülltransport auf einem LKW statt. Von Rossendorf (Dresden) ging es über die Autobahn nach Ahaus (NRW). Im Juni präsentierte Jürgen Trittin den lang ersehnten Gesetzesentwurf zur Endlagersuche. Neben vielen anderen Aspekten waren zwei Punkte besonders wichtig: Erstens soll von einer „weißen“ Karte Deutschlands ausgegangen werden, d.h. alle möglichen Standorte sollen in Betracht gezogen und das vorhandene Wissen neu geordnet werden, und zweitens würde der Salzstock Gorleben höchstens in einer vergleichenden Suche mit möglichen anderen Standorten auftauchen. Es folgte die Pattsituation bei der Bundestagswahl 2005. Eine Große Koalition regierte, die noch keinen Konsens bzgl. der Atompolitik gefunden hatte. Aufgrund der ungewissen Situation bzgl. der Atompolitik wurde vermehrt von Atomkraftgegner*innen zu Protestaktionen während der jährlichen Castor-Transporte im November aufgerufen. Am 11. November verabschiedeten CDU/CSU und SPD den Koalitionsvertrag – es sollten keine Veränderungen im Energiekonsens erfolgen, möglicherweise könnten Restlaufzeiten von alten AKW auf neuere übertragen werden. Die Endlager-Frage blieb erneut offen. Dennoch war das Ziel, sich noch in dieser Legislaturperiode um die Endlager-Frage zu kümmern mit Sigmar Gabriel als Bundesumweltminister.¹⁹⁰

An einer Schüler*innen-Demo am 18. November 2005 wegen des bevorstehenden neunten Castor-Transports wurden drei Schüler*innen verletzt: Eine Person erlitt einen Schlag mit einem Einsatzstock auf den Kopf, eine andere einen Schlag ins Gesicht. Konsequenzen für die Polizeikräfte sind nicht bekannt.¹⁹¹

¹⁸⁷ Zitiert nach Gorleben Archiv 24.

¹⁸⁸ Vgl. EnBW.

¹⁸⁹ Zitiert nach Gorleben Archiv 24.

¹⁹⁰ Vgl. Gorleben Archiv 24.

¹⁹¹ Gorleben Archiv 24, o.S.

Am 19. November fuhr der neunte Castor-Transport nach Gorleben los. Der erste Protest am selben Tag startete mit 4.000 Personen, am folgenden Tag nahmen ca. 2.500 Personen mit 200 Traktoren teil. 175 Trecker blockierten nach der Kundgebung eine Castor-Teilstrecke. Weitere Blockaden und Proteste folgten, sodass der Transport erst am 22. November Gorleben erreichte.¹⁹² Ende Dezember wurden die Stimmen von Unionsparteimitgliedern lauter, sie forderten eine Laufzeitverlängerung, obwohl diese nicht im Koalitionsvertrag vorgesehen war.¹⁹³ Die geplanten Transporte für 2006 sollten aufgrund der Fußballweltmeisterschaft in Deutschland auf das Frühjahr 2007 verschoben werden. Das Innenministerium des Landes Niedersachsen kam damit der Aufforderung der Polizeigewerkschaft nach, die Polizeikräfte zu entlasten. Doch zunächst blieb es weiterhin unklar, ob ein weiterer Transport stattfinden. Voraussichtlich sollte 2007 ebenfalls der Castor-Transport ausfallen, da neue Behälter gebaut werden mussten. Im September 2006 bestätigte die Polizei erneut den kommenden Castor-Transport für November. Im Oktober erfolgte das alljährliche Verbot für angemeldete und unangemeldete öffentliche Versammlungen zwischen dem 11. und 21. November. Der Grund sei die allgemeine Gefahrenprognose für Demonstrationen. Neben vorangegangenen Protesten beteiligten sich bei der Auftaktkundgebung am 11. November in Gorleben 6.000 Personen. Danach folgten – wie schon in den Jahren zuvor – zahlreiche kreative Proteste: u.a. Laternenumzüge und ein gemeinsames Frühstück in der Nähe der Castor-Strecke, Fahrraddemos und eine Rallye entlang der Route. Am 13. November wurde seitens des DRK und der Sanitäter von 146 Verletzten berichtet, die behandelt werden mussten.¹⁹⁴ Parallel kritisierte der BI die Polizeikräfte wegen ihres Einsatzes, der vermutlich zu den vielen Verletzten beigetragen hatte.¹⁹⁵ 2007 fand aufgrund des G8-Gipfels in Heiligendamm kein Castor-Transport statt. Anti-AKW-Gegner*innen trugen ihre Botschaft nach Heiligendamm und ins nahegelegene Rostock.¹⁹⁶ 2008 fand der bis dato längste Castor-Transport statt, der wegen einiger Blockaden ca. 80 Stunden dauerte. 16.000 Menschen demonstrierten in Gorleben.¹⁹⁷ 2009 fand kein Castor-Transport statt. Weiterhin fand sich auch keine politische Lösung des Endlagerstandortes. Bei den Bundestagswahlen gewannen CDU/CSU und FDP und bildeten eine Koalition unter Bundeskanzlerin Angela Merkel. Bundesumweltminister wurde Norbert Röttgen (CDU). 2010 erfolgte die Auflösung des Gorleben-Moratoriums, womit der Stopp der Erkundungen des Salzstockes Gorleben aufgehoben war. Nach zehn Jahren begann im Oktober 2010 die weitere Erkundung des Salzstockes.¹⁹⁸

¹⁹² Vgl. Gorleben Archiv 24.

¹⁹³ Vgl. Gorleben Archiv 24.

¹⁹⁴ Gorleben Archiv 25, o.S.

¹⁹⁵ Vgl. Gorleben Archiv 25.

¹⁹⁶ Vgl. Gorleben Archiv 26.

¹⁹⁷ Vgl. Gorleben Archiv 27.

¹⁹⁸ Vgl. Gorleben Archiv 28.

Die Erkundungen konnten aufgrund von Klagen kurzfristig wieder gestoppt werden. Wenige Tage später wurden wieder Versammlungs- und Demonstrationsverbote für die Zeit während des zwölften Castor-Transportes ausgesprochen. Dennoch demonstrierten am 6. November 50.000 Menschen gegen Atomkraft und Castor-Transporte. Die Blockaden sorgten für eine Verzögerung um 36 Stunden. Am 9. November folgte dann die erneute Genehmigung zur Erkundung, da fehlende Unterlagen nachgereicht worden waren.¹⁹⁹ Im März 2011 demonstrierten 60.000 Menschen gegen Atomenergie von Stuttgart bis zum AKW Neckarwestheim. Es zeigte sich eine deutliche Zunahme an Menschen bei Protesten gegen die Atompolitik.

Einen Tag später, am 11. März, kam es zur AKW-Katastrophe im japanischen Fukushima.²⁰⁰ In den nächsten Wochen fanden Proteste und Mahnwachen im Zeichen Fukushimas statt. Am 21. März nahmen bis zu 170.000 Menschen an Mahnwachen innerhalb Deutschlands teil. In diesem Jahr beteiligten sich auch deutlich mehr Aktivist*innen an den Castor-Protesten. Circa 25.000 Menschen verzögerten den Transport im November erneut. Dieser war der vorerst letzte Castor-Transport.

In diesem Zusammenhang organisierte das erste Mal eine der Interviewpartner*innen Elke Draht die sogenannte Sanizentrale im Wendland, vorher war sie aktiv beim Ermittlungsausschuss (EA), der auf Demonstrationen festgenommenen Demonstrierenden juristisch zur Seite steht.²⁰¹ Sie berichtete im Interview, dass sie vor allem die Koordination an den Tagen des Transportes übernahm, während ausgebildete Demosanitäter*innen die medizinische Versorgung übernahmen. Auch die zahlreichen Vorbesprechungen erfolgten mit zwei aktivistischen Ärzt*innen. Die Sanizentrale war telefonisch zu erreichen und koordinierte die Kontaktaufnahme zwischen Demosanitäter*innen und den verletzten Demonstrierenden.²⁰² So beleuchtet auch sie die Notwendigkeit der selbstorganisierten medizinischen Hilfe hinsichtlich der Örtlichkeiten:

¹⁹⁹ Vgl. Gorleben Archiv 28.

²⁰⁰ Vgl. Gorleben Archiv 29.

²⁰¹ Vgl. EA.

²⁰² Vgl. Interview mit Elke vom 7.2.2022.

„[...] denn wir waren bei den Demonstrationen und Aktionen direkt dabei oder zumindest in der Nähe und konnten im Bedarfsfall am schnellsten medizinische Hilfe leisten. Die Demozone ist sehr weitläufig und die nächste Arztpraxis, der nächste Rettungswagen viele Kilometer weiter weg, manchmal war ein Durchkommen schwierig aufgrund der Demonstrationen oder des unwegbaren

<ul style="list-style-type: none"> durch Pfefferspray: ggfs. Kontaktlinsen raus, die Augen erst mit kaltem Wasser spülen, dann Oliven- o. Babyöl auf die Haut auftragen (Pfefferspray riecht deutlich nach Pfeffer). Laß Dich möglichst schnell augenärztlich behandeln. <p>Kurzanleitung Pfefferspray In jedes Auge ein bis zwei Tropfen eines Lokalanästhetikums (Conjuncain-EDO oder Proparacain-POS 0,5% Kochsalzlösung o.ä.) tropfen. Mindestens eine Minute bis zum Wirkeintritt warten! Während der Wartezeit Gesicht mit Öltüchern (Babyöltücher!) abwischen. Gelben Sack mit Durchschlupfloch für Kopf überstülpen.</p> <p>Augen 1/2 Stunde mit Wasser spülen!</p>	<p>Allgemeines:</p> <ul style="list-style-type: none"> bei Atembeschwerden, die evtl. allergisch sind, sollte eine stationäre Beobachtung bis 24 Std. danach erfolgen. laß etwaige Verletzungen von einem Arzt/Ärztin Deines Vertrauens attestieren u. schreibe ein Gedächtnisprotokoll (eine Kopie davon bitte an den EA) falls Du verletzt ins Krankenhaus mußt, bist Du nicht verpflichtet, im Rettungswagen Deinen Namen zu nennen solltest Du verletzt festgenommen worden sein oder tritt in Polizeigewahrsam eine Verschlechterung Deines Gesundheitszustandes ein, empfehlen wir, auf die Behandlung durch einen niedergelassenen Arzt/Ärztin zu bestehen (kein Polizei-Arzt). <p>Wir wünschen Dir, daß Du unverseht, gesund und munter bleibst!</p>
--	--

Bild 7: Ausschnitt Castor-Reader 2010, Seite 9 (E.Draht)

Geländes. Das hatten wir im Vorfeld im Blick und begleiteten Aktionen. Wir sorgten dafür, dass überall in der Nähe, an der Bahnstrecke, an der Straßenstrecke, Sanis sind.“²⁰³

Dies war der erste und der letzte Einsatz für Elke in der Sanizentrale, da der Widerstand Wirkung zeigte und bis heute keine Castor-Transporte mehr nach Gorleben kamen. Sie ist jedoch sicher, jederzeit eine solche Struktur aufbauen zu können:

„Ich glaube, dass wir so eine Struktur wieder aufbauen könnten, denn die Demosanis haben total positives Feedback gegeben, waren absolut begeistert, dabei gewesen zu sein und die meisten meinten von sich aus: Wenn wieder ein Castor-Transport kommt, wir sind wieder dabei.“²⁰⁴

Die BI rief das Jahr 2012 zum „Wendejahr“ aus. Schon im Januar begannen zahlreiche Aktionen und Blockaden. Bundesweit erinnerten am Jahrestag von Fukushima mehrere 10.000 Menschen in ganz Deutschland an das Unglück in Japan. Im Oktober folgte der erneute Stopp der Erkundungsarbeiten im Salzstock Gorleben nach erfolgreicher Klage der Familie von Bernstorff, der Firma Salinas sowie von Greenpeace. Erneut wurde die Aufforderung laut, eine Endlagersuche ohne Gorleben zu beginnen.²⁰⁵ 2013 war die mögliche Wende greifbar. Auf dem Bundesländer-Treffen für Endlagersuche wurde

²⁰³ Interview mit Elke vom 7.2.2022.

²⁰⁴ Interview mit Elke vom 7.2.2022.

²⁰⁵ Vgl. Gorleben Archiv 30.

beschlossen, dass vorerst keine Castor-Transporte mehr nach Gorleben geplant werden sollten. Ein parlamentarischer Untersuchungsausschuss äußerte sich im Juni. Die Grünen, die SPD und Die Linke fassten zusammen, dass der Standort Gorleben politisch, juristisch und wissenschaftlich delegitimiert sei.²⁰⁶ Im Juli trat das Standortauswahlgesetz in Kraft. Bis 2031 soll die Festlegung eines Standortes erfolgen, die Bedingungen für einen Standort wurden ebenfalls festgeschrieben.²⁰⁷ Auch in den kommenden Jahren wurde kein Endlager bestätigt, Gorleben ist weiterhin aktuell.

Bis heute gibt es kein gesamtdeutsches Endlager. 2023 wurde im Zusammenhang mit dem Krieg in der Ukraine erneut über mögliche Laufzeitverlängerungen diskutiert. An der Regierung beteiligt waren *Die Grünen*, die in der Hochzeit der Anti-AKW-Bewegung noch eine andere Politik postulierten. Am 15. April 2023 endete letztendlich die Nutzung von Kernenergie und die letzten Atomkraftwerke in Deutschland wurden abgeschaltet.

Die Anti-AKW-Bewegung hat viele Menschen mobilisiert. Dort, wo viele Menschen zusammenkamen und in direkter Konfrontation mit dem Staat bzw. den Polizeikräften standen, kam es immer wieder zu verschiedenen Verletzungen. Dass sich Erste Hilfe-Strukturen in diesem Zusammenhang aufgebaut hatten, war eine naheliegende Konsequenz.

²⁰⁶ Beschlussempfehlung 2013, S.594.

²⁰⁷ Standortauswahlgesetz 2017, o.S.

4.4 Startbahn-West

Bei der Startbahn-West handelt es sich um eine Erweiterung des Frankfurter Flughafens. Jahrelange Proteste in der 1970er- und 1980er-Jahren konnten diese letztendlich nicht verhindern, obwohl sich verschiedene Akteur*innen zusammengefunden hatten und juristisch dagegen vorgehen wollten. Beschwerden gab es wegen des Lärms, der Luftverschmutzung, der Vernichtung eines Naturschutzgebietes und des Wertverlustes von Immobilien.²⁰⁸ Andere Gegner*innen kritisierten die mögliche Nutzung der Startbahn durch die NATO. So erzählt auch Christian, aktiver Demosantäter während der Startbahnproteste, der nur mit Vornamen genannt werden möchte, inwiefern er durch die Startbahnproteste politisiert wurde:

„Aber mit den Startbahn-Demos war schnell eine unglaubliche Politisierung oder Repolitisierung ganz breiter Kreise da, insbesondere sind immer mehr Leute dazugekommen, und da war ich ein Teil davon. Ich habe mich dann auch relativ bald mit Aspekten wie Militarisierung, Nato-Doppelbeschluss, Nutzen der Startbahn für den Krieg und die Airbase der US-Armee usw. auseinandergesetzt, und darüber bin ich weiter politisiert worden und das hat sich immer fortgesetzt.“²⁰⁹

Selbst ein Volksbegehren im Jahr 1981 mit mehr als 220.000 Unterschriften hielt die Landespolitik nicht davon ab, den Bau der Startbahn zu forcieren. Die Proteste waren so vielseitig wie auch die Menschen, die an ihnen teilnahmen: Besetzung von Baugelände, Entstehung eines Hüttendorfes, welches von Mai 1980 bis zur Räumung am 2. November 1981 existierte, regelmäßige Gottesdienste oder Demonstrationen am Bauzaun. Nach der Räumung des Hüttendorfes zogen sich einige Initiativen zurück, andere wiederum steigerten ihren Protest entweder mit zunehmender Militanz oder im klaren Gegensatz dazu mit Sonntagsspaziergängen.²¹⁰ So erzählt Christian:

„[...] und dann kam die Startbahn West '79/'80, das hat dann ja die ganze Region erfasst, da fuhr man eben hin und quasi schon beim ersten Mal, da stand die Mauer um das Gelände noch nicht, war klar, das geht hier jetzt nicht friedlich weiter.“²¹¹

Sonntagsspaziergänge sowie Demonstrationen fanden an den Jahrestagen der Hüttendorfräumung über viele Jahre statt, so auch 1987, als zwei Polizisten durch Schüsse verletzt wurden und an ihren Verletzungen starben.²¹² 1991 wurde Andreas Eichler, der Todesschütze, zu 15 Jahren Haft

²⁰⁸ Vgl. Anders 2021.

²⁰⁹ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.2020, o.S.

²¹⁰ Vgl. Anders 2021.

²¹¹ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.2020, o.S.

²¹² Vgl. Anders 2021.

verurteilt.²¹³ In diesem Zusammenhang wurden Frank, ebenfalls aktiver Demosanitärer während der Startbahnproteste, und Christian festgenommen, wie vermutlich viele weitere Aktivist*innen, die über Jahre aktiv waren. Christian erzählte über jenen 2. November 1987 folgendes:

„[...] und [ich] bin dann auf dem Nachhauseweg von der Polizei festgenommen worden, auf offener Straße von Zivilbeamten. [...] Und ja, recht rau behandelt worden, was ich so nicht gewohnt war und bin dann ins Polizeipräsidium gekommen, wo ich komplett Klamotten abgeben musste und erstmal mit gar nix rumgesessen bin und dann vom Roten Kreuz mit neuen Klamotten versorgt worden bin. Also ich musste alles abgeben, die wussten ja, was passiert war, zwei Polizisten sind erschossen worden und die haben nach Schmauchspuren gesucht. [...] Ich habe erst im Streifenwagen etwas erfahren, als das über Funk kam, dass zwei Polizisten erschossen worden seien. Da habe ich das zum ersten Mal mitbekommen, und die haben anschließend versucht mich zu verhören, und haben gesagt, ich könne schon alles erzählen, denn mein Kollege hätte ja schon alles ausgesagt. Dann habe ich gesagt: ‚Gut, dann brauche ich das ja nicht mehr tun.‘ Auch weil ich wusste, wer der Kollege war, dass der vieles getan hat, aber bestimmt nichts ausgesagt. [...], aber das wurde natürlich völlig überlagert von dieser Tatsache, dass da Menschen erschossen worden sind. Ich bin dann bis nachmittags in Polizeigewahrsam geblieben und wurde dann entlassen.“²¹⁴

Auch im Rahmen der Startbahn-Proteste organisierten sich Demosanitätsgruppen und im Hüttendorf im Flörsheimer Wald entstand die *Ernesto-„Che“-Guevara-Klinik* – eine Hüttendorf-Klinik – mit deren ärztlicher Leitung Dr. med. W. Iderstand betraut war.

Die Klinik befand sich am 4. Oktober 1981 noch in einem ehemaligen Kinderhaus und musste schließlich mehrfach umziehen. Ab dem 24. November 1981 fand die medizinische Versorgung in der *Ernesto-„Che“-Guevara-Klinik III* statt, der Ort wird nicht erwähnt.²¹⁵

Benannt wurde die Klinik nach Ernesto Che Guevara, Arzt und Freiheitskämpfer in Bolivien, der 1967 von bolivianischen Sicherheitskräften erschossen wurde. So bestätigt auch Christian die Gründung der Klinik sowie die Organisierung von Demosanitärer*innen:

„Ja, die Che Guevara Klinik, da arbeitete der Dr. med. W. Iderstand, der hat auch Rezepte auf Rezeptblöcke mit Dr. med. W. Iderstand ausgefüllt. Ja, das gab es, bis die Sani-Mobilisierung zu Ende ging mit der Räumung des 2. Bauloses. Ab 1982, und noch einmal nach 1984 (Startbahneinweihung) zerfiel ja die Startbahnbewegung in die, die aufhörten, und in so einen „Weitermachteil“, der nicht

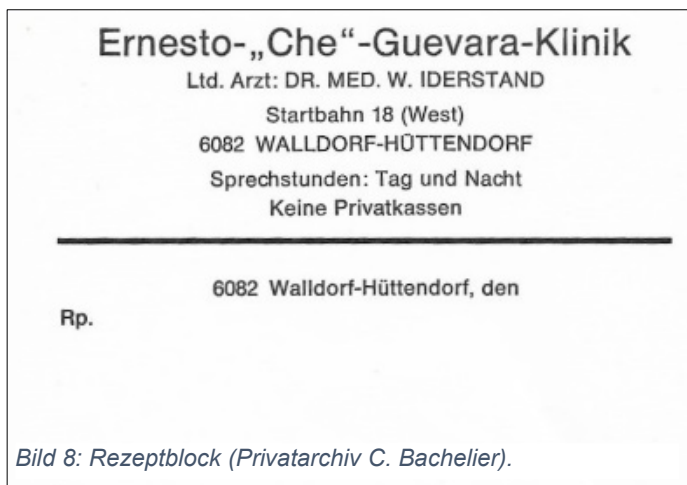
²¹³ Vgl. Bachner 2017.

²¹⁴ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.2020, o.S.

²¹⁵ Vgl. Hartig 1981.

ganz gering war. Aber die ersten Sanitätsstrukturen aus dem Wald sind zerfallen, komplett nach 1982 im Februar. Und wir waren aber immer noch da und sind immer noch mit den Leuten in den Wald gegangen, anfangs zu Tausenden, später immer noch zu Hunderten und das an jedem Sonntag, jahrelang. Und es hat anfangs an jedem Sonntag gekracht mit Tränengas und Knüppelei von der Polizei. Aber es gab keine Sanis mehr, aber Bedarf, und dann hat sich das sozusagen wieder reorganisiert aus den Leuten, die noch da waren, also Teilen der alten Crew und neuen Leuten, die man dann mal getroffen hat im Wald. Jedes Wochenende im Jahr, egal ob es schneit oder heiß ist, waren wir da: '82, '83, '84, '85 bis '87 [...].“

In einem der Autorin vorliegenden Dokumentationspapier, aus Privatbestand, sind die



Verletzungsbilder der Startbahn-Aktivist*innen anhand von Ambulanzblättern anonymisiert zusammengefasst, die dem damaligen Autor W. Hartig vorlagen. Er selbst war vermutlich in der *Ernesto-„Che“-Guevara-Klinik* tätig. Selbstverständlich gilt auch für Aktivist*innen mit ärztlicher Tätigkeit die Schweigepflicht, dessen sich Hartig

bewusst war. Es wird auf eine hohe Dunkelziffer hingewiesen, da nicht alle Verletzungen in der Klinik versorgt wurden, da es auch Außen-Sani-Stützpunkte gab und verletzte Personen durchaus auch durch befreundete Aktivist*innen versorgt wurden. Die Klinik wurde zudem bei allgemeinmedizinischen Problemen aufgesucht. Außerdem soll es sich um Verdachtsdiagnosen gehandelt haben, die durch Ärzt*innen gestellt worden seien. So erzählt Christian, dass er damals einen niedergelassenen Arzt kennengelernt hat, der primär in der Klinik im Hüttendorf arbeitete und seine Gruppe mit Materialien versorgt habe.²¹⁶ Die Verletzungen wurden in folgende Kategorien eingeteilt:

„I Schwere Schädel- und Hirnverletzungen (Verdacht auf Schädelbrüche, Quetschungen oder Erschütterungen des Gehirns)

II Akuterkrankungen der Lungen- und Atemwege durch Giftgas, auch Kehlkopfkrämpfe.

²¹⁶ Vgl. Gruppeninterview vom 18.1.20, o.S.

III Verletzungen des Körperstamms: Verletzungen der Rippen bzw. des Brustfells, der inneren Organe des Brustkorbes (z.B. Lungenriss), Verletzungen der inneren Organe: Leber- oder Milzrisse, stumpfe Verletzungen der Darmorgane, des Magens, der Nieren.

IV Verletzungen der Wirbelsäule.

V Platzwunden der Kopfschwarte oder des Gesichts sowie direkte Gewalteinwirkung auf Sinnesorgane, z.B. Augen, Nase, Ohren (ohne Giftgaseinwirkung).

VI Verletzungen durch gezielten Beschuss von Granaten.

VII Verletzungen mit oder ohne Platzwunden der Arme und Beine (Extremitäten) z.T. mit Frakturverdacht, auch Ausrenkungen von großen und kleinen Gelenken etc.

VIII Kreislauf- oder Nervenkolaps (bzw. Bluthochdruckkrisen, bzw. Unterkühlung)²¹⁷

Im Folgenden werden auf dem oben genannten Dokumentationspapier dann die verschiedenen Protesttage aufgezählt mit der jeweiligen Verletztenanzahl in der jeweiligen Kategorie. An dieser Stelle sei ein Beispiel aufgeführt:

„7.10.81	Kategorie	Anzahl der Verletzungen
	I	2 Personen
	II	-
	III	5
	IV	1
	V	11
	VI	-
	VII	10
	VIII	1
	Gesamt	30 Verletzte ²¹⁸

²¹⁷ Abgedruckt bei Hartig 1981, S.2-3.

²¹⁸ Abgedruckt bei Hartig 1981, S.3.

Die Darstellung der hier aufgeführten Verletzungsarten sowie die Anzahl der verletzten Personen soll einen ersten Eindruck über die verschiedenen Verletzungen, mit denen Demosanitätskräfte konfrontiert sind, geben. Beispielhaft ist die professionelle Auseinandersetzung mit medizinischer Versorgung sowie die zügige und anhaltende Bereitschaft einen Sanitätsdienst zu organisieren. Nicht enthalten in diesem Dokumentationspapier sind „*das Zusammenschlagen von Sanitätern und Ärzten, das Zusammenschlagen von Verletzten auf der Krankentrage*“²¹⁹ und weitere Vorfälle, die eine zeitnahe medizinische Versorgung behindert haben.²²⁰

Die Startbahnproteste endeten mit den erwähnten tödlichen Schüssen auf die Polizisten 1987. Inzwischen wurde der Frankfurter Flughafen mehrmals erweitert.

²¹⁹ Abgedruckt bei Hartig 1981, S.2.

²²⁰ Hartig 1981, S.2.

4.5 Die Hausbesetzer-Jahre

Dieses Kapitel soll einen kleinen Einblick in die Hausbesetzer-Bewegung geben, da auch in den Zusammenhängen Demosanitätsdienste aktiv waren. Auch Hausbesetzungen sind eine Form politischer Proteste und zählen zu den sog. direkten Aktionen. Die erste Welle der Hausbesetzer-Jahre begann Ende der 1960er-Jahre. Mobilisiert wurden die Menschen durch den zunehmenden Mangel und zugleich Leerstand an Wohnraum, was viele als Spekulationen zur Gewinnmaximierung vonseiten der Eigentümer bzw. Investoren verstanden, aber nicht akzeptieren wollten.²²¹ In zahlreichen Städten wurden Wohnungen und Häuser besetzt, neue Wohnkonzepte gelebt und sozialer Wohnungsbau gefordert.

Dabei kam es zu heftigen Auseinandersetzungen zwischen Demonstrierenden und der Polizei, so dass auch in diesen Zusammenhängen selbstorganisierte Sanitätsdienste eine große Rolle spielten. Dies bestätigt Heide, selbst ehemalige Sanitäterin, in einem Interview mit dem Journalisten Stefan Aust:

„Früher hat es hier schon einmal so etwas wie ‚Schwarzkreuz‘ und ‚Blaukreuz‘ gegeben. Das war um ’68 herum und später, als das Georg-von-Rauch-Haus besetzt wurde. Von damals sind einige übriggeblieben.“²²²

Im selben Interview wurde vom Demosanitäter Inti bestätigt, der im Rahmen dieser Dissertation 40 Jahre später ebenfalls interviewt wurde, dass die *Sanitätergruppe Chamisso-Laden*, auf die im Verlauf im Kapitel 5.1.1 eingegangen wird, sich nach der Räumung eines besetzten Hauses am Fraenkelufer (West-Berlin), bei dem es zu einer Straßenschlacht gekommen sei, gegründet habe.²²³

In einem Zeitungsartikel des SPIEGEL von 2020 wird berichtet, dass die erste Hausbesetzung im September 1970 in Frankfurt Westend stattfand – organisiert durch Migrant*innen und Studierende. Es folgten weitere Besetzungen in Frankfurt.²²⁴ Bis heute steht das am längsten besetzte Haus in Frankfurt – die Au in Rödelheim –, welches 2023 sein 40-jähriges Bestehen feierte.²²⁵ Im Dezember 1971 fand die erste Besetzung in West-Berlin statt; ein Schwesternheim in Kreuzberg, von Bethanienhaus umbenannt in Georg-von-Rauch-Haus – einem von einem Polizisten erschossener junger Anarchist, der auch durch den „Rauchhaus-Song“ von der sozialkritischen Punkrockband *Ton Steine Scherben* bekannt geworden ist. Noch heute ist das Georg-von-Rauch-Haus ein

²²¹ Vgl. Farin 2010.

²²² Zitiert nach Aust 1981, S.170.

²²³ Aust 1981.

²²⁴ Vgl. Sontheimer 2020.

²²⁵ Vgl. Au Homepage.

selbstverwaltetes Jugendwohnheim.²²⁶ Auch hier waren Demosanitätsdienste aktiv. So berichtete Inti im Interview mit Stefan Aust:

„Als zum Beispiel 1971 das Bethanienhaus besetzt wurde, bin ich zusammen mit ein paar anderen Sanitätern zum polizeilichen Einsatzleiter gegangen und habe gesagt: ‚Guten Tag, Schwarzkreuz. Wir möchten gern ins Haus, um helfen zu können, falls es bei der Besetzung zu irgendwelchen Verletzungen gekommen ist oder es zu einer Räumung kommt.‘ Da haben uns die Polizisten sogar eine Leiter besorgt, so daß wir ins Haus klettern konnten. Drinnen haben wir zwei Räume als Sanitätsräume deklariert. So lief das damals. Die Beamten, mit denen wir gesprochen haben, waren meistens vom Staatsschutz; von denen ist immer die Koordination des Polizeieinsatzes gemacht worden. Das ging eigentlich ganz gut. Die wußten, wer wir waren, und wir wußten auch, an wen wir uns zu wenden hatten.“²²⁷

An dieser Aussage zeigt sich, dass es zum Teil eine Zusammenarbeit mit der Polizei gab, dies aber nur an manchen Tagen möglich war. An anderen Tagen verletzte die Polizei bewusst Demosanitäter*innen, obwohl sie als solche gekennzeichnet waren, und behinderten sie in ihrer Arbeit. So berichtet Inti weiter im Interview:

„Mir ist es einmal bei einer Demonstration passiert, daß mir ein Polizist einen Gummiknüppel ins Gesicht schlug, als ich mich gerade um einen Verletzten kümmerte. Das hat mich zwei Schneidezähne gekostet. Der Polizist hat sich damit entschuldigt, daß er sagte: »Ich hab nicht gesehen, daß du Sanitäter bist.« Das war natürlich eine lächerliche Ausrede, denn ich war ganz deutlich als Sanitäter gekennzeichnet“²²⁸

Nicht umsonst heißt das Interviewkapitel von Stefan Aust *„Im Fadenkreuz“*.²²⁹ So sagt Christian im Interview mit Stefan Aust: *„Wir haben wirklich so etwas wie ein Fadenkreuz auf dem Rücken.“²³⁰*

Die erste Welle der Hausbesetzungen endete 1974. Die zweite Welle begann Ende der 70er-Jahre, vor allem in West-Berlin.

Zu dieser Zeit fehlte es in Berlin an Wohnraum für schätzungsweise eine Million Menschen. Zeitweise waren bis zu 200 Häuser besetzt. Damals bestand eine Mietpreisbremse nur für Altbauten. Eine Gewinnmaximierung war nur durch Neubauten möglich, weshalb Leerstand und Verfall alter Gebäude

²²⁶ Vgl. Sichtermann 2021.

²²⁷ Zitiert nach Aust 1981, S.180.

²²⁸ Zitiert nach Aust 1981, S. 179.

²²⁹ Vgl. Aust 1981.

²³⁰ Zitiert nach Aust 1981, S.183.

für Spekulanten attraktiv geworden waren.²³¹ Die Historikerin Reinhild Kreis beschrieb diese Situation wie folgt:

„Die Instandbesetzer wirkten wie ein Katalysator, der diesen Trend beschleunigte: Sie zeigten, dass Altbauten mit vergleichsweise geringen Mitteln vor Verfall und Abriss bewahrt werden konnten – und dass dieses Vorgehen auf Zustimmung in der Bevölkerung stieß. Damit stellten sie die Sanierungspolitik des Senats nicht nur in Frage, sondern widerlegten sie augenfällig.“²³²

Auf die Besetzungen folgten Räumungen, auf die Räumungen folgten „Straßenschlachten“, bis zum Tod von Klaus-Jürgen Rattay.²³³ Dieser war in der Hausbesetzer-Szene in Berlin aktiv. Im Zuge einer geplanten Räumung von mehreren Häusern in Berlin-Schöneberg planten und organisierten Aktivist*innen den Widerstand in der Nacht zum 22. September 1981. Am nächsten Morgen begann die Polizei mit den Räumungen. Sie gingen mit Panzerwagen und Wasserwerfer gegen mehrere 1000 Demonstrierende vor. Innensenator Lummer (CDU) hielt nach erfolgreicher Räumung seine anschließende Pressekonferenz auf dem Balkon eines ehemals besetzten Hauses. Die Situation während der Pressekonferenz auf der Straße wurde zunehmend unübersichtlich, die Polizei begann die Aktivist*innen wegzudrängen, sodass sie Richtung Potsdamer Straße – eine viel befahrene Straße – flohen. Dort wurde Klaus-Jürgen Rattay von einem Bus erfasst und von dessen Rad zu Tode geschleift. Er starb noch am Unfallort.²³⁴ Inti erinnert sich an diesen Tag noch sehr genau:

„Eine von zwei Sanigruppe von uns war vor Ort und hatte die Erstversorgung vorgenommen, konnte aber nur noch den Tod des jungen Mannes feststellen. Ich war an dem Tag mit einem Panoramateam (Panorama – Politmagazin der ARD, Anmerk. der Autorin) unterwegs gewesen, und wir kamen eine knappe halbe Stunde später zum Ort. [...] Auf der Straße war dann die Blutlache mit etwas Katzenstreu oder Sägemehl abgedeckt worden und gegenüber war ein Blumenladen und da hatten sehr viele Leute Blumen auf diese Stelle gelegt und während wir da noch standen, kam halt wieder so eine größere [Gruppe], also 20/30 Polizeibeamte in voller Montur, die dann genüsslich diese roten Rosen und andere Blumen mit ihren Stiefeln im Blut verteilten. Was doch, wenn man vor Ort ist, ja ... sehr starke Emotionen auslöst.“²³⁵

Trotz der Räumungen besetzten Wohnraums fanden Gespräche zwischen den Kontrahenten statt. Besetzer*innen diskutierten mit Verantwortlichen der städtischen Behörden und mit Investoren, was

²³¹ Vgl. Farin 2010.

²³² Kreis 2017, S.54.

²³³ Vgl. Sontheimer 2020.

²³⁴ Vgl. Grauacke 2020.

²³⁵ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

durchaus auch zu Erfolgen führte. So gelang es, Wohnraum in (neu) gegründete Genossenschaften zu überführen. Die besetzten Häuser der Hamburger Hafenstraße beispielsweise wurden Ende 1995 an die Genossenschaft der Bewohner*innen verkauft, womit eine Räumung endgültig ausgeschlossen wurde. In diesem Zusammenhang schrieb Andresen in seinem Text über die „Solidarität mit der Hafenstrasse“, dass *„Gewalt als Mittel des politischen Protestes [...] in den 1980er-Jahren bei vielen Sozialen Bewegungen ein umstrittenes Phänomen“*²³⁶ war, es aber dennoch ein Hinnehmen auf der einen Seite und eine Distanzierung auf der anderen Seite gab, z.B. im Unterstützer*innenkreis der Hamburger Hafenstraße und wohl auch bei vielen weiteren Protesten.²³⁷ Dieses Hinnehmen dynamisierte und legitimierte zum Teil allerdings auch Gewalt, trotzdem wurden auch Erfolge erzielt. Dennoch war und blieb das *„Ziel des [Berliner] Senats, die als kriminell gebrandmarkten Besetzungen zu beenden. Räumungen durch die Polizei drohten nach wie vor, und Ende 1984 waren alle besetzten Häuser geräumt, legalisiert oder aufgegeben worden“*.²³⁸

Bis in unsere heutige Zeit werden Häuser besetzt und in Wohnraum und/oder Kulturstätten umgewandelt, was stets Protest und Gegenwehr bedeutet. Von September 2014 bis Oktober 2016 existierte das KoZe (kollektives Zentrum) im Hamburger Münzviertel, in dem einst eine Kita sowie Gehörlosenschule untergebracht war. Heute entstehen dort neue Wohnräume. Das *Liebig 34* in Berlin-Friedrichshain entstand als im Jahr 2018 der 10-jährige Pachtvertrag auslief und allen Bewohner*innen gekündigt wurde. Doch schon zwei Jahre später erfolgte die Räumung, begleitet von Protesten und Ausschreitungen.

Ob in Hamburg oder in Berlin, bei all diesen und anderen Protesten und Widerstandshandlungen waren und sind Demosanis aktiv, weil medizinische Hilfe bei den vielseitigen politischen Aktionen aufgrund der Konfrontation mit der Polizei oft notwendig wurde. Im folgenden Kapitel wird daher die Polizei und ihre Ausrüstung in Bezug auf politischen Protest beleuchtet. Die Demosanitätsgruppen selbst hatten sich in der Vergangenheit ebenfalls ausführlich mit Polizeiausrüstung auseinandergesetzt und z.B. Informationshefte mit dem Titel *„Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS“* veröffentlicht.

²³⁶ Andresen 2021, S.281.

²³⁷ Andresen 2021, S.281.

²³⁸ Kreis 2017, S.56.

5 Polizei, Polizeiausrüstung und Protest im Wandel der Zeit

Wolfgang Kraushaar schrieb 2020 über den „*Protest im ersten Jahrzehnt der Bundesrepublik*“, dass sich sowohl der Protest als auch die Rolle der Polizei geändert haben. Anfang der 1950er-Jahre gingen Hunderttausende Bundesbürger*innen auf die Straße zu Themen wie der Atombewaffnung der Bundeswehr. Aufgerufen hatten Gewerkschaften und Parteien. Damals sei es um materielle und politische Interessen gegangen, so Kraushaar, im Gegensatz zu heute, wo es um Emanzipation und Selbstveränderung im Kontext der Protestaktivität gehe.²³⁹ So käme es zu gewaltsamen Zusammenstößen nicht aufgrund der militanten Grundeinstellung der Bürger*innen, sondern im Zuge der obrigkeitsstaatlichen Grundeinstellung der Polizei.²⁴⁰ Sabine Mecking, Herausgeberin des Buches „*Polizei und Protest in der Bundesrepublik Deutschland*“ schreibt im Kapitel „*Mehr als Knüppel und Knöllchen: Polizeigeschichte als Gesellschaftsgeschichte*“, schreibt, dass die Polizeigeschichte nicht ohne die Geschichte des Protestes erzählt werden könne.²⁴¹ Sie betont, dass es nicht **den** Polizisten geben würde, sondern dass alle 16 Bundesländer ihre eigene Polizei hätten. So sei die uniformierte Polizei eine der „*sichtbarsten Repräsentationen staatlicher Macht in der Moderne*“²⁴². Das Verhalten und das Handeln der Polizei bei Protesten, so Mecking weiter, wird als „*Protest Policing*“ bezeichnet und beinhaltet Planung, Umsetzung und Nachbereitung polizeilicher Maßnahmen.²⁴³

Die Polizeiausrüstung hat sich im Laufe der letzten zwei Jahrhunderte in Deutschland sowie auf der



Bild 9: li. Polizeikräfte mit Knüppeln, re. Demosanitäter und Demonstrant*innen (Foto: Hinrich Schultze, o.J.)

ganzen Welt stark verändert. Polizeikräfte wurden besser ausgestattet, das Inventar wurde aufgerüstet. Eine Darstellung der Polizeiausrüstung auf Demonstrationen verdeutlicht, mit welchen möglichen Verletzungen Aktivist*innen sowie (Demo)-Sanitätsdienste zu rechnen hatten bzw. haben, warum sich Aktivist*innen und auch

²³⁹ Kraushaar 2020, S.40.

²⁴⁰ Kraushaar 2020, S.40.

²⁴¹ Mecking 2020, S.1.

²⁴² Mecking 2020, S.3.

²⁴³ Mecking 2020, S.3.

Demosanitäter*innen mit diesen Verletzungen auseinandersetzen müssen und was die Aufrüstung der Polizei auch für Protestbewegungen in Zukunft bedeuten könnte. Auch für Ärzt*innen spielt dieses Wissen durchaus eine Rolle, wenn sie mit verletzten Aktivist*innen zum Beispiel in der Notaufnahme Kontakt haben. So hatten sich schon 1983 die Ärzt*innen der „Fraktion Gesundheit“ der Landesärztekammer Berlin mit einer Fallsammlung an die Öffentlichkeit gewandt, um einerseits die demospezifischen Verletzungen wie Schädelprellungen, Brüche und Kopfplatzwunden darzustellen und die wohl zunehmenden Verletzungen durch Polizeikräfte zu thematisieren sowie auch um die Forderung aufzustellen, dass z.B. Eschenholz-Einsatzstöcke nicht mehr zum Einsatz kommen sollten, da die durch diese Stöcke verursachten Verletzungen schwerwiegend seien.²⁴⁴ Das nicht alle Mitarbeitenden des Gesundheitswesens solidarisch mit Demonstrierenden sind ist sicher, ein gutes Beispiel hierfür sind die Worte von Prof. Dr. Sewering (Präsident der bayerischen Landesärztekammer/CSU-Mitglied) im bayerische Ärzteblatt gegenüber der „Fraktion Gesundheit“ sowie den Demonstrant*innen, welche zu den Friedensprotesten 1983 aufriefen, wie folgt: Im Herbst würden *„bundesweite Großdemonstrationen gegen die Aufstellung amerikanischer Raketen“*²⁴⁵ stattfinden. Und: *„Natürlich wird nur ‚ganz friedlich‘ demonstriert. Sollte es zu Gewalttaten kommen, dann sicher nur deshalb, weil die Polizei wieder mal grob und verständnislos war gegenüber den lieben Boys and Girls, die ja nur den Frieden wollen.“*²⁴⁶ So heißt es weiter im Text, dass *„die ‚Fraktion Gesundheit‘ der Berliner Ärztekammer in dieselbe Ecke gehört wie die lieben, friedlichen Demonstranten.“*²⁴⁷ Prof. Sewering verliert in diesem Zusammenhang kein Wort über mögliche Verletzungen und thematisiert lediglich die gesellschaftspolitischen Ebene.

Folgend werden nun die verschiedenen Ausrüstungsgegenstände der Polizei dargestellt.

²⁴⁴ Vgl. Redaktion Strassenmedizin 1983.

²⁴⁵ Zitiert nach Sewering 1983.

²⁴⁶ Zitiert nach Sewering 1983.

²⁴⁷ Zitiert nach Sewering 1983.

5.1 CN- und CS-Gas und Pfefferspray

Der Augenreizstoff Chloracetophenon (CN-Gas) wurde in den 1970er-Jahren als „Chemical Mace“ (chemische Keule) – auch bekannt als „Tränengas“ – zunehmend von Polizeikräften bei Demonstrationen eingesetzt.²⁴⁸ Schon während des Ersten Weltkrieges wurde die Erforschung von Augenreizstoffen forciert. Die erste Verwendung folgte wesentlich später in verschiedenen Kriegen, wie z.B. im Abessinienkrieg (Äthiopien) durch das faschistische Italien von 1935 bis 1941. Das CN-Gas wurde ebenfalls in Nordirland bei Demonstrationen oder in Paris während der '68er-Studentenproteste eingesetzt. Da dieses Tränengas nicht mit Wasser reagiert, kann es Wasserwerfern zugemischt werden, um es als Suspension zu versprühen. Außerdem ist es sehr hitzestabil, weswegen es erst bei Explosionen und Verbrennungswärme verdampft. Somit ist es kein eigentliches Gas, sondern ein Aerosol. In organischen Lösungsmitteln ist es löslich, sodass der Einsatz als Chemical Mace möglich ist.²⁴⁹

Der Chemiker und Friedensforscher Alfred Schrempf fasst in einem Artikel die Folgen von CN-Gas-Einsätzen anhand von mehreren Studien zusammen: So seien Augenverletzungen bis hin zur Erblindung auch noch Jahre nach einer Exposition möglich. Des Weiteren könnten Hautentzündungen und Allergien auftreten, vor allem steige die Empfindlichkeit bei regelmäßiger Exposition, eine kanzerogene Wirkung sei ebenfalls nicht auszuschließen. Durch ein vermehrtes Einatmen des Gases und der damit möglichen Auslösung eines Lungenödems könne es sogar zum Tode führen.²⁵⁰ In Schrempfs Text heißt es weiter, dass in der Gebrauchsanweisung beschrieben werde, dass beim Einsatz ein Mindestabstand von 3 bis 4 Metern eingehalten werden und ein direktes Besprühen der Augen vermieden werden sollte. Die Besprühdauer sollte kurz gehalten und nur Personen besprüht werden, die bei Bewusstsein und körperlich in der Lage sind, dem Chemical Mace ausweichen zu können.²⁵¹ So sollte CN-Gas aber in Polizeieinsätzen eingesetzt werden. Es ist jedoch nachvollziehbar, dass allein der letzte Punkt in der Schnelle und Hektik durch Polizeikräfte auf Einsätzen nicht sicher ermittelt werden kann. Schrempf kommt daher in seinem Artikel zu dem Schluss, dass CN-Gas in Chemical Mace auch bei Polizeieinsätzen verboten werden sollte. Immerhin: Die Bundesregierung hatte 1954 zur Zeit der Wiederbewaffnung und der Brüsseler Verträge auf die Herstellung für den militärischen Einsatz von CN-Gas schon ausgeschlossen.²⁵² Statt aber chemische Reizstoffe aus dem

²⁴⁸ Vgl. Schrempf 1978.

²⁴⁹ Schrempf 1978, S.148.

²⁵⁰ Vgl. Schrempf 1978.

²⁵¹ Schrempf 1978.

²⁵² Schrempf 1978, S.151.

Ausrüstungsarsenal der Polizeikräfte zu entfernen, wurde in Bayern 1981 CS-Gas eingeführt: O-(Chlorbenzyl-iden)malodinitril, welches seinen Namen nach seinen Entdeckern **Corson** und **Stoughton** bekommen hat, wurde in den 50er-Jahren des 20. Jahrhunderts in England entwickelt. Zwei Gründe zur Erforschung und Entwicklung des „Gases“, so Schrempf, seien ausschlaggebend gewesen: Erstens die mögliche Gewöhnung an CN-Gas bei regelmäßig wiederholter und längerer Exposition und zweitens ein niedrigerer Schmelzpunkt, der beim Einsatz in den Kolonialgebieten Englands eine Rolle spielen sollte.²⁵³

Vor der Einführung gab es am 13. Juli 1981 eine Vorstellung der Wirkung des Gases in der Kaserne der Bereitschaftspolizei in Dachau, in direkter Nachbarschaft zum ehemaligen Konzentrationslager dort. Die Kaserne diente früher als Unterkunft der Schutzstaffel (SS)-Wachmannschaft und als SS-Ausbildungslager. Die „*Lagergemeinschaft Dachau*“, ein Zusammenschluss von ehemaligen politischen Gefangenen, kritisierte die Demonstration von CS-Gas und erinnerte daran, dass chemische Kampfstoffe seit dem Genfer Protokoll²⁵⁴ von 1925, das bis heute 138 Staaten unterzeichnet haben, in internationalen Kriegseinsätzen geächtet werden.²⁵⁵ Dennoch führte der bayerische Innenminister Gerold Tandler (CSU) 1981 den Reizstoff ein. Es folgten weitere von der CDU regierte Bundesländer wie Baden-Württemberg. Die Vorteile von CS-Gas seien, so war in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (FAZ) 1981 zu lesen, dass es kürzer, aber effektiver wirke und die Nachwirkungen geringer seien. Außerdem wurde die Einführung von CS-Gas seitens der „*Gewerkschaft der Polizei*“ (GdP) befürwortet. Demonstrant*innen und Aktivist*innen mittels CS-Gas einerseits auf Abstand gehalten werden könnten und sie andererseits kampfunfähig werden würden. Schusswaffen mussten bis jetzt, trotz Gefahrenlage, noch nicht gezogen werden.²⁵⁶ Schlussfolgernd lässt sich sagen, dass die Einführung von CS-Gas befürwortet wird, um auf Schusswaffen in Zukunft zu verzichten. Dietrich Siemann, der Landesvorsitzende der *Gewerkschaft der Polizei* Baden-Württembergs, untermalte die Aussage, indem er sagte, dass die Entscheidung, die Lücke zwischen Schlagstock und Schusswaffe zu schließen, zügig fallen müsse, wenn man sich nicht dafür mitverantwortlich machen wollte, dass Polizeikräfte zum Schusswaffeneinsatz gezwungen würden.²⁵⁷ Der Toxikologe Prof. Ottmar Wassermann äußerte sich damals kritisch über den Einsatz von CS-Gas, da die Testpersonen, gestellt durch Militär- und Polizeieinheiten, nicht repräsentativ für die Bevölkerungsgruppe stünden. Vergessen wurden

²⁵³ Vgl. Schrempf 1978.

²⁵⁴ Protokoll über das Verbot der Verwendung von erstickenden, giftigen oder ähnlichen Gasen sowie von bakteriologischen Mitteln im Kriege vom 17. Juni 1925; vgl. Anonym 2015.

²⁵⁵ Vgl. Stiller 1981.

²⁵⁶ Vgl. Anonym FAZ 1981.

²⁵⁷ Zitiert nach Henkel 1981, S.12.

„individuelle Empfindlichkeiten“, zum Beispiel Menschen mit chronischen Erkrankungen wie Asthma Bronchiale.²⁵⁸

Der erste Einsatz von CS-Gas auf Demonstrationen folgte im Jahr 1986. Am Ostermontag gingen 100.000 Menschen in Wackersdorf auf die Straße, um gegen die WAA zu demonstrieren. Einzelne Berichte zeigen das Ausmaß dieses Einsatzes und die Gefährlichkeit des eingesetzten Tränengases: Der praktische Arzt Angebrand berichtete über eine 23-jährige Frau aus Wackersdorf, neben der eine Gasgranate explodierte. Das Notfallspray hätte nicht geholfen, sodass sie direkt ins Krankenhaus eingeliefert werden musste. Dort wurde ein toxisches Lungenödem mit akuter Lebensgefahr festgestellt. Die Frau überlebte.²⁵⁹ Ein weiteres Beispiel zeigt der Bericht eines Mannes, der durch CS-Gas von der Polizei abgewehrt wurde. Bei diesem bildeten sich zwei Wochen lang regelmäßig 5-Mark-Stück große Blasen auf der Haut, die nur durch eine Kortisonbehandlung langsam, mit anschließender Narbenbildung, verheilten. Die Diagnose lautete: toxische Dermatitis.²⁶⁰ Für einen anderen Demonstranten kam jegliche Hilfe zu spät. Die *Sanitätergruppe Hamburg* berichtete in ihrem Heft *Strassenmedizin*, dass der 38-jährige Alois S. am Ostersonntag in Wackersdorf einen Asthma-Anfall erlitt, sein Asthma-Spray führte nicht zur Besserung. Er wandte sich an die Polizei und erhielt aus unbekannten Gründen keine Stromquelle für sein mitgeführtes Atemgerät. Die Polizei ließ ihn ins Krankenhaus einliefern. Dort wurde sein Tod festgestellt.²⁶¹ In weiteren Pressemitteilungen wurde durch den Toxikologen Max Daunerer auf einen Zusammenhang zwischen dem Asthma-Anfall und dem CS-Gas hingewiesen.²⁶² Obwohl CN- und CS-Gas zu den chemischen Kampfstoffen²⁶³ zählen, urteilte das Bundesverwaltungsgericht 1988, dass der Polizeieinsatz Ostern '86 in Wackersdorf mit CS-Gas verhältnismäßig und rechtmäßig gewesen sei. Zuvor hatte das Verwaltungsgericht Regensburg die Verhältnismäßigkeit des Einsatzes zurückgewiesen, was allerdings durch den 21. Senat des Bayerischen Verwaltungsgerichtshof wegen des „bürgerkriegsähnlichen Gesamtgeschehens“ wieder aufgehoben wurde, obwohl die Kurz- und auch Langzeitschäden bekannt waren.²⁶⁴

Pfingsten 1986 wiederholte sich der CS-Gas-Einsatz im Taxöldner Wald (Wackersdorf), am Bauplatz der WAA. Diesmal wurden CS-Gas-Trägerwaffen eingesetzt, die bis zu diesem Zeitpunkt in Deutschland noch nicht bekannt waren. Es wurde von Drillings-Jagd-Granaten berichtet, die beim Aufprall in

²⁵⁸ Zitiert nach Sanitätergruppe Hamburg 1986/1, S.10 +11.

²⁵⁹ Zitiert nach Anonym 2 1986.

²⁶⁰ Vgl. Anonym 2 1986.

²⁶¹ Vgl. Sanitätergruppe Hamburg 1986/1.

²⁶² Vgl. Siegler 1989.

²⁶³ Vgl. Schrempf 1978.

²⁶⁴ Siegler 1988.

Subelemente zerfallen und sich erhitzen und es so kaum möglich sei, sie wegzuworfen. Ebenso soll es Gummikugeln gegeben haben, welche mit CS-Gas gefüllt waren und nach dem Aufprall ziellos herumhüpften und das Gas verteilten.²⁶⁵ Das bayrische Innenministerium dementiert den Einsatz dieser CS-Gas-Trägerwaffen.

Christian aus der Demosani-Rhein-Main Gruppe erinnert sich wie folgt an den CS-Gas-Einsatz zu Ostern und Pfingsten 1986:

„Die Polizei hat entsprechend geantwortet, es waren über 30 Wasserwerfer im Einsatz, die alle Tränengas verspritzt haben. Zu Hochzeiten an Pfingsten haben wir eine gewisse Zeit die Abschüsse gezählt von Gasgranaten, da war jede Sekunde ein Gasgranatenabschuss. Wir kannten diese Töne, das hatte einen bestimmten 'Plop', wenn die Gasgranate abgeschossen wurde, und da konnte man mitzählen. Und entsprechend war da ein Nebel aus Tränengas, in dem die Leute rumgeirrt sind. Wir haben da hunderten, vielleicht tausenden Leuten über viele Stunden hinweg die Augen gespült. [...] Im richtigen CS-Granatennebel gingst du nicht mit dem Tuch rein, sondern da konnte man nur noch mit der Gasmasken rein. Hatten wir zum Glück auch. Also wir waren dann an Pfingsten dort alle mit Gasmasken unterwegs, sonst wäre es nicht gegangen.[...] Das zweite war, dass sie tatsächlich mit ihren Gasgranaten ans Ende gekommen sind. Also sie haben aus verschiedenen anderen Bundesländern vom ersten auf den zweiten Tag mit einem Hubschrauber Gasgranaten eingeflogen, weil sie mit ihren Vorräten schon am Ende waren. [...] Es gab also Gasgranaten, die möglicherweise einfach nur zur Erprobung in der Polizeikaserne waren. Die kamen zum Teil von englischen und amerikanischen Firmen und da waren eben mehrere Sachen dabei, die wir vorher nicht kannten. Das eine war eine Gasgranate aus Metall, die sich in drei Teilstücke zerlegt, deshalb nicht zurückgeworfen werden kann. Das waren dann so kleine Dosen, also die große Gasgranate misst so 25cm und diese zerlegte sich in drei kleine, die schneller ausbrannten, das war neu. Und sie war aus Metall und wenn man die an den Kopf kriegte oder irgendwohin, war das auch nicht gut. Das war die eine. Die zweite sah aus wie eine Handgranate, war aus Gummi, da war auch CS drin, die hatte so einen Handgranatengriff, der abgerissen wurde. Wenn das Teil dann auf dem Boden war, dann sprang es wieder hoch, wie ein Gummiball, weil es so eine Gummiummantelung hatte, deswegen war auch das Ding nicht zurückzuwerfen. Und das dritte war dann eine Gasgranate, die sonst der Polizei zur Geiselbefreiung vorbehalten war, das waren sogenannte ‚Barrikadenbrecher‘, also mit der kann durch

²⁶⁵ Vgl. Anonym 1986/1.

Holztüren durchgeschossen werden, die hat eine gehärtete Spitze und durchschlägt halt sowas und die haben sie dann auch eingesetzt.“²⁶⁶

Wie bereits erwähnt, verbietet das Genfer Protokoll von 1925 den Einsatz von chemischen und biologischen Waffen. Der Auslöser war der Einsatz von chemischen Kampfstoffen im Ersten Weltkrieg, als dadurch schätzungsweise 100.000 Soldaten ums Leben kamen und über eine Million Menschen verletzt wurden.²⁶⁷ Deutschland, die USA, Japan und Frankreich waren die Erstunterzeichner dieses völkerrechtlichen Vertrages. Dennoch wurden chemische Kampfstoffe immer wieder eingesetzt,

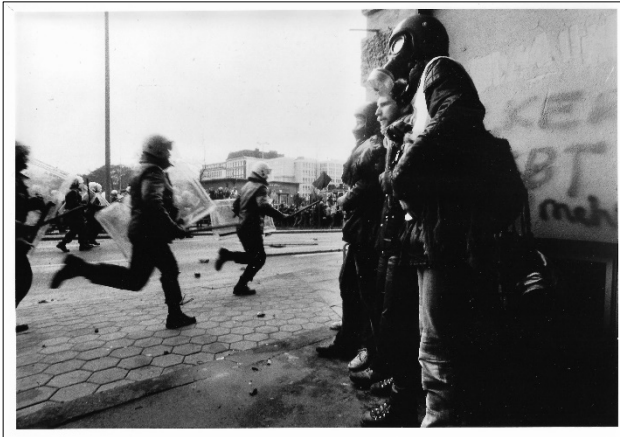


Bild 10: laufende Polizeikräfte, Demosanitätsdienst mit Gas-Maske (Foto: Hinrich Schultze, o.J.)

sodass ein Nachfolgevertrag angedacht war. Dieser wurde 1993 unterschrieben, anschließend von 190 Staaten ratifiziert, 1997 trat er in Kraft. Dennoch werden bis heute chemische Kampfstoffe in Kriegen eingesetzt. Bei den Polizeikräften sind vor allem Pfefferspray und weitere Reizstoffe im Einsatz, wobei die Reizstoffe durch Mehrzweckpistolen oder Reizstoffsprühgeräte versprüht werden. Der Einsatz wird vom jeweiligen Bundesland-

Polizeigesetz geregelt.²⁶⁸

Mittlerweile kommt überwiegend Pfefferspray (Oleoresin Capsicum = OC) auf Demonstrationen zum Einsatz. So berichtet Elke vom Castor-Transport 2011:

„Die Verantwortlichen zeigten sich einsichtig, tatsächlich wurde 2011 kein CS-Gas eingesetzt, was die Zahl der Verletzten erheblich reduzierte.

Allerdings wurde viel OC-Gas, ein Nervengift, leider landläufig verharmlosend Pfefferspray genannt, weiterhin im großen Rahmen eingesetzt, was zu vielen Verletzten führte.“²⁶⁹

Pfefferspray ist laut *Genfer Protokoll über das Verbot der Verwendung von erstickenden, giftigen oder ähnlichen Gasen sowie von bakteriologischen Mitteln im Kriege* im Kriegseinsatz verboten, der Einsatz durch Polizeikräfte ist jedoch erlaubt.²⁷⁰ Da es als Reizstoffsprühgerät nur zur Tierabwehr bestimmt ist,

²⁶⁶ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.2020, o.S.

²⁶⁷ Vgl. Anonym 2015.

²⁶⁸ Vgl. Schneider 2017.

²⁶⁹ Interview mit Elke vom 7.2.2022, o.S.

²⁷⁰ Vgl. Schweizerische Eidgenossenschaft 2020.

fällt es nicht unter das Waffengesetz.²⁷¹ Das Interessante in diesem Zusammenhang ist, dass die Zulassung von Pfefferspray, wenn es unter das Waffengesetz fallen würde, Tierversuche voraussetzen müsste, die dafür gesetzlich nicht mehr erlaubt werden. Somit ist eigentlich der Wirkstoff Oleoresin Capsicum nicht für den Einsatz gegen Menschen gestattet, weil dieser in Studien nicht erprobt wurde. Die Polizei erhält Ausnahmegenehmigungen des Bundesministeriums für Inneres. Eine Dokumentation über den Einsatz muss nicht erfolgen.²⁷²

Der Wirkstoff, gewonnen aus der Chili-Paprikapflanze, führt zu folgenden Symptomen: Wärme- und Verbrennungsempfinden, Reizung der Atemwege, Erweiterung der Gefäße, lokale Ödembildung, Rötung und Schmerzen. Je nach Konstitution der Menschen und Vorerkrankungen und abhängig von der Menge sowie vom Abstand zwischen Polizeikraft und Aktivist*in kann der Pfefferspray-Einsatz zu vielseitigen Verletzungen bis hin zu akuten Notfällen führen: Reizung der Augen, ggf. Verletzungen der Hornhaut, Atemnot bis hin zu einem akuten Asthmaanfall oder Atemstillstand sowie Panikattacken im Zusammenhang mit einer ungewohnten bzw. unbekannten Reaktion des Körpers. Ebenso besteht eine Wechselwirkung mit bestimmten Drogen. Aufgrund des Vermummungsverbots auf Demonstrationen können sich die Demonstrant*innen nicht ausreichend schützen, die Wirkdauer beträgt 5-10 Minuten, die Basismaßnahme ist das Augenspülen.²⁷³

Der Einsatz von chemischen Kampfstoffen nicht nur auf Demonstrationen, sondern zum Beispiel auch bei Fußballspielen, sollte in Zukunft weiterhin kritisch begleitet werden. Jede Person sollte sich dessen bewusst sein, welche Nebenwirkungen diese Reizstoffe haben können.

5.2 Wasserwerfer

Auch Wasserwerfer sind Hilfsmittel der körperlichen Gewalt. Die Gründe für einen Wasserwerfereinsatz sind vielseitig. Sie werden zum Beispiel zum Räumen von Plätzen, zur Absicherung von Polizeiabsperungen, aber auch zum Löschen von Brand-sätzen verwendet. Ebenfalls ist die Beimischung von CN- und CS-Gas und anderen Reizstoffen in das Wasser möglich. Andere Länder setzen Wasserwerfer ein, denen Farbe beigemischt ist, um Demonstrationsteilnehmer*innen zu markieren; so wurde z.B. in Hongkong 2019 blaue Farbe eingesetzt.²⁷⁴ Bei den Protesten in Chile Ende

²⁷¹ Vgl. Feststellungsbescheid BKA 2008.

²⁷² Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 1.

²⁷³ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 1.

²⁷⁴ Vgl. bza/lov/dpa 2019.

2019/Anfang 2020 wurde Wasserwerfern ätzendes Natriumhydroxid beigemischt, welches Verbrennungserscheinungen am Körper hervorruft. Eine Studie von „Movimiento Salud en Resistencia“ (MSR) hat ergeben, dass es zum Einsatz von Natriumhydroxid kam, mit schwerwiegenden Gesundheitsfolgen; die Polizei bestreitet dies nach wie vor, dennoch ist von einer Menschenrechtsverletzung die Rede.²⁷⁵

In den 1950er- und 1960er-Jahren gab es den „Wasserwerfer 4000“, der 4000 Liter Wasser fasste. Dann folgte die Weiterentwicklung zum „Wasserwerfer 6000“ und „Wasserwerfer 9000“ in den 1980er Jahren mit einem immer größeren Fassungsvermögen. Die Weiterentwicklung des Fassungsvermögens eines Wasserwerfers erfolgte vermutlich aufgrund eines Einsatzes im Jahre 1976 bei einer Anti-AKW-Demonstration in Brokdorf. Der Wassertank des „Wasserwerfers 4000“ war leer gespritzt, obendrein konnte der Wasserwerfer sich nicht weiter fortbewegen, da er von Tausenden von Personen umringt wurde. Ein größerer Schaden am Wasserwerfer wurde durch einen Gaseinsatz aus einem Helikopter verhindert, sodass die Menschenmenge sich auflösen musste.²⁷⁶ Seit 2009 gibt es den „Wasserwerfer 10.000 Cobra“, der mit zwei Wasserrohren nach vorne und einem nach hinten ausgestattet ist. Wie bereits erwähnt, können dem Wasser CN- und CS-Gas sowie andere Reizstoffe zugemischt werden und aus einer Distanz von bis zu 65 Metern versprüht werden.²⁷⁷ Die Kosten für einen Wasserwerfer liegen bei ca. 1.000.000 €. ²⁷⁸

Wasserwerfer-Einsätze stehen in der Kritik, da diese schwere Verletzungen hervorrufen können. Im September 1982 wurden bei der Protestveranstaltung *„Tanz vor dem Vulkan“* in Gorleben Verletzungen wie Rippenserienfrakturen mit Verdacht auf Herzquetschung, großflächige Hämatome am ganzen Körper sowie Nierenprellungen von Ärzt*innen diagnostiziert. 1986 urteilte das Verwaltungsgericht Lüneburg, dass der Einsatz rechtswidrig und unverhältnismäßig war.²⁷⁹ Ein weiteres Gerichtsurteil vom Landgericht Frankfurt/Main sprach einer Frau Schmerzensgeld in Höhe von 2.500 DM zu: Im Rahmen einer Demonstration gegen die Startbahn-West wurde sie minutenlang von einem Wasserwerfer beschossen, bis sie zusammenbrach. Die Startbahn-Sanitäter*innen brachten sie in Sicherheit und behandelten sie. Das Landgericht verurteilte die Polizeikräfte wegen rechtswidriger Körperverletzung.²⁸⁰ Weitere Fälle von Körperverletzungen sind im Rahmen von Wasserwerfer-Einsätzen bekannt. Der schwerwiegendste wiegende Fall, der vor allem Aktivist*innen

²⁷⁵ Vgl. Weichler 2019.

²⁷⁶ Vgl. Anonym 1986/2.

²⁷⁷ Vgl. Rüffer 2009.

²⁷⁸ Vgl. Kopietz 2017.

²⁷⁹ Vgl. Anonym 1986/3.

²⁸⁰ Anonym 1986/3.

aus der „Linken Szene“ in Erinnerung geblieben ist, ist der Tod von Günter Sare, der in Frankfurt von einem Wasserwerfer überrollt wurde. Günter Sare war am 25. September 1985 Teilnehmer einer Blockade gegen eine Veranstaltung der Nationaldemokratischen Partei Deutschlands (NPD) in Frankfurt/Main. Bei der Räumung einer Straße in den Abendstunden wurde Günter Sare von einem Wasserwerfer beschossen. Er floh zwar, stürzte jedoch und wurde von einem zweiten Wasserwerfer überrollt. Ersthelfer*innen, unter anderem Demosanitäter*innen und Ärzt*innen, wurde zunächst die Erste Hilfe durch Polizeikräfte untersagt. Obendrein wurden sie mit Einsatzstöcken ferngehalten. Der Notarztwagen kam verspätet zum Einsatzort. Günter Sare starb an seinen Verletzungen.²⁸¹ Michael Wilk, damals Medizinstudent, heute Notarzt, leistete Erste Hilfe und erzählte in einem Interview, welches auf seiner Homepage zu finden ist, folgendes:

„Bei Günter war schon ein Arzt anwesend, außerdem kam noch eine Sanitäterin aus den Startbahn-Initiativen dazu. Gemeinsam haben wir versucht, Günter zu helfen. Das war dadurch sehr erschwert, daß die Polizei auf die Forderung nach Licht überhaupt nicht reagiert hat. Wir mußten den Schwerverletzten ca. 10 Meter weiter, in das Scheinwerferlicht eines parkenden PKWs, schleifen. Dort haben wir versucht, Erste Hilfe-Maßnahmen durchzuführen — nur mit Material, das nicht von der Polizei oder sonst wo herkam, sondern das die Sanitäterin dabei hatte. Während der ersten Zeit waren wir auch Beschimpfungen ausgesetzt, wie „Ihr wollt Ärzte sein“ oder „Du Schwein willst Arzt sein“.“²⁸²

So berichtet Christian, wie sich der Tod Günter Sares auf die Gruppe auswirkte:

„Eine Frau, die jetzt hier nicht sein kann, die war beim Tod von Günter Sare, [...], als Ersthelferin vor Ort und hat Günter noch (letztendlich erfolglos) reanimiert. Also es war immer so, dass im Bewusstsein von uns war, es kann auch immer lebensbedrohlich werden. Im Hinterkopf hatten wir das immer alle.“²⁸³

Die Polizeikräfte, angeklagt wegen fahrlässiger Tötung, wurden zwei Jahre später freigesprochen.²⁸⁴ Bis heute erinnern Antifaschist*innen und Familienangehörige an Günter Sare. Im September 2015 fand eine Demonstration unter dem Motto statt: „Nichts und Niemand wird vergessen“.²⁸⁵

Auch aktuelle Ereignisse zeigen das Verletzungspotential von Wasserwerfern: *Stuttgart 21* ist ein Bahnprojekt, das den Stuttgarter Kopfbahnhof in einen unterirdischen Durchgangsbahnhof umbaut,

²⁸¹ Anonym 1986/4.

²⁸² Wilk 1985, o.S.

²⁸³ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.2020, o.S.

²⁸⁴ Vgl. Voigts 2015.

²⁸⁵ Vgl. Anonym 2 2015.

um die Strecke Stuttgart-Ulm zu optimieren. Dieses Projekt wird seit vielen Jahren von Protesten begleitet. Am 3. Februar 2020 fand die 500. Montagsdemonstration für den Erhalt des Kopfbahnhofes statt.²⁸⁶ Vor fast 10 Jahren, am 30. September 2010, sollte der Schlosspark in Stuttgart mit Hilfe von zwei Wasserwerfern von Tausenden Stuttgart 21-Gegner*innen geräumt werden. Dabei wurde der Rentner Dietrich Wagner von mehreren Wasserstößen derartig getroffen, dass er schwere Verletzungen an den Augen erlitt, die zu einer anhaltenden schweren Sehbehinderung führten. Des Weiteren kam es zu mehreren Hundert verletzten Personen. 2015 verurteilte das Landgericht diesen Einsatz als rechtswidrig.²⁸⁷ Dem Rentner wurde in einem weiteren Verfahren 120.000 € Schmerzensgeld zugesprochen.²⁸⁸

In Deutschland wird der Einsatz von Wasserwerfern durch die Polizeidienstvorschrift PDV 122 geregelt.²⁸⁹ Diese wurde nach dem Einsatz am 4. September 1982 in Gorleben geändert. Beispielsweise ist nun nicht mehr erlaubt, den Wasserstrahl „in voller Stärke unmittelbar auf die Störer“ zu richten, der Wasserstrahl neuer Fahrzeugmodelle soll vielmehr auf die Entfernung der „Störenden“ angepasst werden.²⁹⁰ Aktuelle Polizeidienstvorschriften liegen nicht vor, doch die Geschichte erzählt andere Erfahrungen von Demonstrierenden wie die des Rentners Dietrich Wagner. 2023 ist Dietrich Wagner im Alter von 79 Jahren verstorben

5.3 Gummigeschosse

Im Jahre 2012 forderte die „*Deutsche Polizeigewerkschaft*“ (DPoIG), neben der GdP die zweite Polizeigewerkschaft in Deutschland eine Aufrüstung der Polizei mit Gummigeschossen. Die GdP kritisierte diese Forderung und lehnt den Einsatz von Gummigeschossen ab. Der GdP-Vorsitzende Frank Richter war der Meinung, dass Einsatzkräfte, die Gummigeschosse einsetzen, Tote und Schwerverletzte bewusst in Kauf nehmen würden.²⁹¹ Gummigeschosse wurden in England und den USA entwickelt und zum ersten Mal 1970 von den Briten in Nordirland eingesetzt. 15 cm lang und mit abgerundeter Spitze waren Gummigeschosse dort drei Jahre lang im Einsatz und führten zum Tod von drei Jugendlichen. Danach folgte die Einführung von Plastikgeschossen, die ebenfalls mehrere Tote

²⁸⁶ Vgl. Aktionsbündnis gegen Stuttgart 21 2020.

²⁸⁷ Vgl. Stavrakis 2015.

²⁸⁸ Vgl. Red/dpa 2016.

²⁸⁹ Die Polizeidienstvorschrift 122 ist nicht öffentlich zugänglich, doch liegt eine Version von 1984 in Ausschnitten vor, vgl. PDV 122 1984 abgedruckt in: Gummigeschosse, Wasserwerfer und CS (1986).

²⁹⁰ Bundesverfassungsgericht 1998.

²⁹¹ Zitiert nach GdP 2012.

forderten.²⁹² Eine Studie von Laurence Rocke aus dem Jahr 1983 vergleicht die Verletzungseigenschaften von Gummi- und Plastikgeschossen. Es zeigte sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Verletzungsarten von Gummi- und den von Plastikgeschossen, wobei Verletzungen im Kopf- und Brustbereich durch beide Geschosse schwerwiegende Folgen haben können. Rocke kam trotz seiner Ergebnisse dennoch zum Schluss, dass Gummigeschosse mehr Frakturen und Augenverletzungen hervorrufen, und Plastikgeschosse zu signifikant mehr Kopfplatzwunden führten. In beiden Beobachtungs-Kohorten gab es Tote.²⁹³

Trotz dieser Erfahrungen wurde in Deutschland schon 1980 der Wunsch nach einer Einführung von Gummigeschossen laut, als in Bremen eine öffentliche Rekrutenvereidigung stattfand, die massiven Protest erfuhr.²⁹⁴ Der damalige Polizeipräsident Diekmann (SPD) forderte die Einführung der „Distanzmittel“, damit sich Polizeikräfte bei Bedarf aus einer beengenden Situation befreien können. Der Hersteller von Handfeuerwaffen Heckler & Koch entwickelte damals die Mehrzweckpistole 1 (kurz: MZP1), mit der CS- und CN-Munition, aber auch Gummi-, Leuchtspur- oder Farbmunition verschossen werden können.²⁹⁵ Das Gummigeschoss ist ein Gummi-Kompakt-Körper hier mit einer Länge von 10cm, welcher sich bei Abschuss auffaltet.²⁹⁶ Weitere Gummigeschosse bestanden damals aus 16 je 12g schweren viertelkreisförmigen Hartgummiteilen. Schon 1983 kosteten solche Hartgummiteile in der Schweiz sieben Demonstrant*innen binnen 1,5 Jahren das Augenlicht. Ärztinnen und Ärzte der „*Vereinigung unabhängiger Ärzte*“ in der Schweiz sowie die dortige „*Autonome Sanität Zürich*“, eine Gruppe des Schweizer Roten Kreuzes, behandelten und dokumentierten die verschiedenen Verletzungen durch Gummigeschosse. Betroffene Menschen erlitten Riss- und Quetschwunden, Finger- und Nasenbeinfrakturen, Blutergüsse sowie weitere Gesichtsverletzungen.²⁹⁷ Dr. med. Walter Steinbrunner, ein Züricher Augenarzt, erstellte 1981 ein Gutachten zu Gummigeschossen. Demnach können Gummigeschosse alle wichtigen Anteile des Sehapparates schädigen, Folgen wie Grüner Star oder Glaukom können Jahre bis Jahrzehnte nach dem Trauma auftreten und zu Erblindung führen.²⁹⁸

Nach Jahren langer Verhandlungen der Innenminister Deutschlands und dem Beschluss der Innenministerkonferenz 1984 sollte eine Distanzwaffe mit weichem Material entwickelt werden. Den Zuschlag erhielt der Münchener Konzern Messerschmitt-Bölkow-Blohm. Nach schon wenigen Jahren

²⁹² Vgl. Anonym 1986/5.

²⁹³ Vgl. Rocke 1983.

²⁹⁴ Vgl. Anonym 1983.

²⁹⁵ Vgl. Anonym 1983.

²⁹⁶ Vgl. Anonym 1983/1.

²⁹⁷ Vgl. Anonym 1983/2.

²⁹⁸ Anonym 1983/2.

wurde die weitere Entwicklung eingestellt, da sich angeblich die Polizeitaktik geändert hatte. Statt Distanzwaffen einzuführen, wurden Beweissicherungs- und Festnahmeeinheiten gegründet, welche mutmaßliche Gewalttäter aus einer Demonstration entfernen sollten.²⁹⁹ Laut einen internen Vermerk der Polizeikaderschmiede, so in einem Artikel im Heft *„Gummigeschosse, Wasserwerfer und CS“*, würden die bis dahin entwickelten vier verschiedenen „Wurfwirkkörper“ zu schwerwiegenden Verletzungen führten, so sei es zwar möglich gewesen, die Distanz von 60 Metern zu erreichen, es müsste aber mit schweren Verletzungen gerechnet werden.³⁰⁰ Ob dies der eigentliche Grund war, die Zusammenarbeit mit Messerschmitt-Bölkow-Blohm zu beenden, bleibt unklar.

Da der Einsatz von Gummigeschossen Ländersache ist, ist die aktuelle Situation und Verfügbarkeit sehr unterschiedlich. So heißt es in einer Befragung der Länder durch Dr. Reinhard Scholzen, dass im *„Saarland, Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen, Hamburg, Schleswig-Holstein, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Berlin [...], diese Munition [...] von ihrer Polizei nicht verwendet [werde] und auch in der Zukunft sei deren Verwendung nicht vorgesehen“*.³⁰¹ Aus anderen Bundesländern wiederum wird berichtet, dass Spezialeinheiten mit Gummigeschossen ausgestattet sind. Auf europäischer Ebene ist der Einsatz von Gummigeschossen durch die Polizei nur in den folgenden Ländern nicht erlaubt: Irland, Dänemark, Norwegen, Schweden, Finnland, Österreich und Rumänien.³⁰² Noch 2017 wurden während des G20-Gipfels durch die sächsische Polizei 15 Gummigeschosse abgeschossen; soweit bekannt, wurde dabei niemand verletzt. Dass Gummigeschosse abgefeuert wurden, kam allerdings erst auf Grund einer kleinen Anfrage der Grünen des sächsischen Landtags heraus.³⁰³

5.4 Einsatzstöcke

Einsatzstöcke sind die ältesten Nahwaffen der Polizei. Man unterscheidet Hartgummistöcke mit einer Länge von 80-100cm und Eschenholz-Einsatzstöcke mit einer Länge von 150cm für Sondereinheiten.³⁰⁴ Heute gibt es die Teleskopstöcke, kurz und lang, so die aktuelle Richtlinie für Einsatzstöcke des Polizeitechnischen Instituts der Polizeiführungsakademie. Vor allem sollte der lange Einsatzstock, so

²⁹⁹ Vgl. Scholzen 2020.

³⁰⁰ Vgl. Anonym 1986/6.

³⁰¹ Scholzen 2020.

³⁰² Vgl. Scholzen 2020.

³⁰³ Vgl. Moreira 2020.

³⁰⁴ Vgl. Anonym 1986/7.

heißt es, bei gewalttätigen Demonstrationen zum Einsatz kommen, um Personen von Straßen und Plätzen abzudrängen.³⁰⁵ Des Weiteren würde das alleinige Ziehen des Einsatzstockes einen Angriff verhindern und die Nutzung von Pfefferspray bzw. Schusswaffen reduzieren. Verletzungen würden sich auf Prellungen und Hämatome beschränken, erläutert die Firma Nextorch in einem Artikel, welche die neuen Einsatzstöcke für die Polizei Niedersachsen entwickelten.³⁰⁶

Auch ein kurzer Einsatzstock aus Stahl oder Aluminium von der Firma Bonowi wurde in einigen Bundesländern eingeführt. Auch dieser kann zu schweren Verletzungen führen. So heißt es in der Handlungsanleitung der Bremer Polizei, dass man darauf achten solle, ihn unterhalb der Schulterregion einzusetzen. In der Gebrauchsanweisung der Firma Bonowi wird darauf hingewiesen, so Gössner 2010, dass Knochenbrüche beim Einsatz nicht ausgeschlossen werden können, weshalb versucht werden solle, gezielt auf die oberflächliche Muskulatur zu schlagen; eine Einführung in die Nutzung sei nicht notwendig.³⁰⁷

5.5 Reiterstaffel, Polizeihunde und neue Einsatzmittel

*Polizeireiterstaffeln werden zu Großeinsätzen wie zum Beispiel bei Demonstrationen eingesetzt. Sie verschaffen der Polizei einen Überblick über die Situation und sind auch im unebenen Gelände einsetzbar. So heißt es in einem Antwortschreiben des Innenministeriums Baden-Württemberg, dass die Größe des Pferdes Respekt verschaffe und es möglich sei, so Gruppen voneinander zu trennen, und dass es das „mildeste Mittel“ sei, Blockaden o.ä. zu verhindern.³⁰⁸ Auch hier sind schwerwiegende Verletzungen von Demonstrant*innen zum Beispiel durch Pferdetritte und auch Pferden, wenn diese in Panik geraten oder auf unebenen Gelände stürzen, möglich und naheliegend.³⁰⁹*

Schutzhunde werden durch die Polizei ausgebildet, um u.a. „Polizeibeamte und andere Personen in sonstigen Einsätzen und bei gewalttätigedemonstrativen[!] Aktionen zu schützen“.³¹⁰ Sie sollen vor allem eine entspannende Wirkung haben. Auch in diesem Zusammenhang sind bereits Verletzungen dokumentiert.³¹¹

³⁰⁵ Vgl. Polizeitechnisches Institut 2006.

³⁰⁶ Vgl. Nextorch 2021.

³⁰⁷ Vgl. Gössner 2010.

³⁰⁸ Innenministerium BaWü 2008, o.S.

³⁰⁹ Vgl. von Appen 2015.

³¹⁰ Polizeidirektion Osnabrück, o.S.

³¹¹ Vgl. beispielsweise Sanitätsgruppe Süd-West 6, Pressemitteilung Nr. 25.

Taser – auch Distanzelektroimpulsgeräte oder Taser-Pistolen genannt – wurden seit 2022 flächendeckend in den Bundesländern eingeführt. Zuvor nur vom Sondereinsatzkommando genutzt, gehören sie nun zum Repertoire von Streifenpolizeikräften. Sie sollen die Lücke zwischen Einsatzstock, Pfefferspray und Schutzwaffe schließen. Ob sie als „Hilfsmittel körperlicher Gewalt“ oder als „Waffe“ eingestuft werden, bleibt den Ländern überlassen. Dies wird vermutlich auch über die Häufigkeit des Einsatzes entscheiden.³¹² Erste Gerüchte über einen Taser-Einsatz auf einer Demonstration gab es in Mainz am 16. Juli 2022, sie wurden jedoch von der Polizei dementiert.³¹³ Ein Taser kann mit seinen Pfeilspitzen Kleidungsstücke durchdringen, eine Distanz von bis zu 10 Metern überwinden und führt dem Gegenüber Strom zu, sodass unwillkürliche Muskelkontraktionen entstehen.³¹⁴ Die Gefahr besteht vor allem für Aktivist*innen mit Vorerkrankungen wie Herzrhythmusstörungen. Ob in Zukunft Taser zum Standardrepertoire auf Demonstrationen gehören werden, bleibt abzuwarten.

³¹² Vgl. M.L. 2022.

³¹³ Vgl. Werner 2022.

³¹⁴ Vgl. Tomerius 2019.

6 Die Sanitätsarbeit einzelner Gruppen seit den 1970er-Jahren bis heute

Innerhalb Deutschlands gibt es noch heute verschiedene Demosanitätsgruppen mit unterschiedlichen Selbstverständnissen und Aktionsebenen. Sie unterscheiden sich in ihrer öffentlichen Präsenz und auch in ihrer medizinischen Ausbildung. Dieses Kapitel soll einen Einblick in die Arbeit von unterschiedlichen Demosanitätsdiensten seit den 1970er-Jahren bieten und folgende Fragen beantworten:

Wann und in welchem Kontext sind einzelne Demosanitätsgruppen in Deutschland entstanden? Wie sieht ihr Organisationsgrad und ihre politische Orientierung aus?

Welche Grundsätze stehen für sie im Vordergrund? Wie ist die Qualität der Arbeit einzelner Gruppen, die finanzielle Situation und der emotionale Umgang mit Notfallsituationen auf Demonstrationen?

Antworten darauf sind oft Interna, die nur über die geführten Interviews mit damals und heute aktiven Demosanitäter*innen in Erfahrung gebracht werden konnten. Deshalb sind diese Interviews von besonders großer Bedeutung.

Dennoch sind diese Quellen als Eigenaussage keine objektiven Darstellungen und mussten deshalb einer Überprüfung – wo es möglich war – hinsichtlich ihres Wahrheitsgehaltes unterzogen werden, zum Beispiel durch das Vergleichen unterschiedlicher Quellen. Auch wenn dies an bestimmten Punkten jedoch nicht überprüft werden konnte, bleiben die geführten Interviews dennoch eine qualitative Unterstützung, die andere Quellen für diesen Zusammenhang nicht hätten bieten können.

Zum besseren Verständnis werden im Folgenden einige wichtige Begriffe erläutert.

Autonome Gruppen

Eine einheitliche Definition von Autonomen Gruppen lässt sich nicht finden. Als autonom definieren sie sich u.a. deshalb, weil sie an Politik nicht innerhalb staatlicher Organe wie Parteien oder Parlamente partizipieren wollen, sondern unabhängig (autonom) davon auf gesellschaftlicher Ebene (auf der Straße, im Stadtviertel, in Betrieben etc.) Politik gestalten. Die Autorengruppe A.G. Grauacke, selbst als Autonome in den 1980er-Jahren aktiv, bringt es auf den Punkt: *„Manche sind Autonome, ohne sich selbst so zu bezeichnen, andere nennen sich so, sind’s aber vielleicht gar nicht.“*³¹⁵ Tatsächlich gibt es

³¹⁵ Grauacke 2020, S.7.

keine eindeutigen Charakterzüge und Grundsätze, die eine autonome Person definieren. Grauacke ergänzt folgendes:

*„Statt dessen bilden sich die unterschiedlichsten Konstellationen: Aus Freundeskreisen werden mehr oder weniger kurzlebige Banden oder bei Bedarf aktivierbare Aktionsgruppen; aus Demo-Bekanntschaften ergeben sich spontan handlungsfähige und wieder zerfallende Chaoten-Combos; aus politischen Plena entwickeln sich dauerhafte Gruppen, die auch zur Tat schreiten, in wechselnden und sich auch überschneidenden Zusammensetzungen agieren Gruppen manchmal nur ein einziges Mal, manchmal über Jahre, einige verfestigen sich, andere bleiben lose, manche wandeln sich in Theoriezirkel oder Selbsthilfegruppen“.*³¹⁶

Der Politologe und Soziologe Armin Pfahl-Traughber verbindet Autonome mit einer eigenständigen, linksextremistischen Subkultur, die seit Beginn der 1980er-Jahre besteht. Ihre Vorläufer waren die „Spontis“ der 1970er-Jahre, die wiederum aus der 68er-Bewegung heraus entstanden waren. Politische Inhalte der Autonomen Bewegung würden kaum formuliert werden, vielmehr wirke primär eine Einstellung identitätsstiftend, die Emotionalität und Subjektivität zum zentralen Maßstab ihres Denkens erheben würden.³¹⁷

(autonome) Sanitätsgruppe/Demosanitätsgruppe/Demosanitätsdienste

Es gibt viele verschiedene Sanitätsgruppen mit unterschiedlichen Namen, die auf Demonstrationen Erste Hilfe leisten. Teilweise enthalten die Namen der Gruppe einen Hinweis auf die Region oder Stadt. Einige zählen sich grundsätzlich zu den Demonstrierenden, andere wiederum sind ausschließlich sanitätsdienstlich aktiv. Teilweise treten sie gekennzeichnet und/oder in Rettungskleidung auf, teilweise nicht gekennzeichnet und/oder in Alltagskleidung. Manche Gruppen sind auch außerhalb von Demonstrationen und Protesten (politisch) aktiv und geben Gleichgesinnten ihr medizinisches Wissen in Workshops weiter und/oder bieten ihre Unterstützung auf nicht kommerziellen Veranstaltungen an.

³¹⁶ Grauacke 2020, S.143.

³¹⁷ Pfahl-Traughbar 2014, o.S.

Antirepressionsstrukturen

Aufgrund staatlicher Repressionen, also Unterdrückung (z.B. Ingewahrsamnahme, Geldstrafen oder Verurteilungen nach Demonstrationen, Protesten bzw. Aktionen gegen politisch links zu geordneten Aktivist*innen), entstanden im Laufe der Jahrzehnte Antirepressionsstrukturen. Es handelt sich um solidarische Selbsthilfe politisch linker Gruppen. Beispielhaft seien die Antirepressionsgruppe *Rheinisches Revier* genannt, die sich im Zusammenhang mit den Klimaaktionen im rheinischen Braunkohlerevier gegründet hat, oder auch die wohl bekannteste Antirepressionsstruktur, die *Rote Hilfe*, die sich selbst als Solidaritätsstruktur sieht und politisch Verfolgte aus dem politisch linken Umfeld unterstützt.³¹⁸ Des Weiteren gehört zu den Antirepressionsstrukturen der EA, der auf Demonstrationen in der Regel telefonisch zu erreichen ist und bei Festnahmen Anwälte vermittelt oder Prozesse begleitet und diese finanziell unterstützt. So lassen sich aber auch Demosanitätsdienste, die die medizinische Versorgung übernehmen, oder auch Gruppen wie „*Out Of Action*“, die eine emotionale Erste Hilfe im Rahmen von Gesprächen und Rückzugsorten bei Demonstrationen anbieten, dazu zählen.³¹⁹

Öffentlicher Rettungsdienst

Der öffentliche Rettungsdienst stellt im öffentlichen Auftrag die Notfallrettung sicher. Auch private und frei-gemeinnützige Anbieter wie das DRK, der ASB, die Johanniter oder der katholischen Hilfsorganisation Malteser können für diese Aufgabe im Einsatz sein. Im weiteren Verlauf werden all diese Gruppierungen zur Vereinfachung „öffentlicher Rettungsdienst“ genannt.

Sanitätsdienste

Zu den Aufgaben von Sanitätsdiensten gehören zum Beispiel der Katastrophenschutz oder der Sanitätswachdienst bei Veranstaltungen bzw. auf Demonstrationen, wobei die Veranstalter bzw. diejenigen, die einen Sanitätsdienst anfordern, die Kosten übernehmen müssen. Sanitätsdienste werden ebenfalls von privaten und frei-gemeinnützigen Trägern wie dem DRK, dem ASB, die Johanniter oder der katholischen Hilfsorganisation Malteser gestellt. Im weiteren Verlauf werden all diese Gruppierungen zur Vereinfachung „öffentlicher Sanitätsdienst“ genannt.

³¹⁸ Vgl. ARR; Rote Hilfe 1.

³¹⁹ Vgl. Out Of Action 1.

Versammlungsrecht

Das Versammlungsrecht ist in Deutschland ein hohes Gut, das durch Artikel 8 des Grundgesetzes (GG) geschützt wird, solange die Versammlung friedlich und ohne Waffen durchgeführt wird.³²⁰ Unter das Versammlungsgesetz, mit dem nach Artikel 8 Absatz 2 GG die Versammlungsfreiheit eingeschränkt werden kann, fallen auch Demonstrationen.³²¹ Eine Versammlung bzw. Demonstration muss 48 Stunden vor öffentlicher Bewerbung angemeldet werden, eine Genehmigung ist nicht erforderlich. Versammlungen und Demonstrationen können durch Auflagen eingeschränkt werden, diese müssen verhältnismäßig sein. Anmeldende*r einer Demonstration können nicht verpflichtet werden, einen Sanitätsdienst zu stellen, da sie diesen bezahlen müssten und dies für viele Menschen eine finanzielle Hürde darstellen würde. Dies würde die Versammlungsfreiheit unverhältnismäßig einschränken. Dementsprechend stehen *öffentliche Sanitätsdienste* nur auf Demonstrationen zur Verfügung, wenn sie bezahlt werden oder wenn es von der Organisation selbst gewollt ist.

Konzerte, Festivals und öffentlich kommerzielle Veranstaltungen, wie zum Beispiel auch Stadtfeste, fallen nicht unter das Versammlungsrecht, sondern benötigen die Zustimmung der jeweiligen Kommune. Die Ordnungsämter stellen Anforderungen an die Veranstaltenden, wozu beispielsweise auch ein Sanitätsdienst gehören kann.

³²⁰ Vgl. Grundgesetz.

³²¹ Vgl. Versammlungsgesetz.

6.1 Autonome Demosanitätsdienste

Autonome Demosanitäter*innen (als Eigenbezeichnung kurz: Demosanis) gab und gibt es noch heute in zahlreichen Städten Deutschlands; beispielhaft genannt seien die *Autonomen Demosanis Frankfurt* oder die *Autonome Sanität Hamburg*. Wie alle Demosani-Gruppen sind auch die Autonomen Gruppen miteinander vernetzt. Auf der Internetseite *Autonome Sani Koordination (ASK)* präsentiert sich eine solche Vernetzung von autonomen Demosanitätsgruppen, die sich nach dem G20-Gipfel 2017 in Hamburg zusammengefunden haben und im Austausch bleiben wollen. Es bleibt unklar, welche autonomen Gruppen sich dort vernetzen, denn einzelne Gruppen werden nicht genannt.³²² Auf der Seite wird ein gemeinsam verfasster Konsens Autonomer Demosanis formuliert:

Wie schon erwähnt, zählen sie sich zu den Anti-Repressionsstrukturen. Als linksradikale Selbsthilfe sind sie Teil einer bestimmten Aktion, wie beispielsweise einer Demonstration, und solidarisieren sich mit dieser Aktion. Das Ziel Autonomer Demosanis besteht darin, „*Betroffenen von autoritärer Gewalt Sicherheit zu vermitteln, sie schnell und unbürokratisch zu unterstützen und sie in einen Zustand zu versetzen, in dem sie wieder handlungsfähig sind*“.³²³ Es geht ihnen, trotz unterschiedlicher Kompetenzen, um medizinische Erstversorgung, um nach Möglichkeit den *öffentlichen Rettungsdienst* zu vermeiden, da die Zusammenarbeit mit dem *öffentlichen Rettungsdienst* nicht immer reibungslos erfolgt sei. Ein weiteres Ziel der Autonomen Demosanis ist es, die Kompetenz der medizinischen Erstversorgung an andere Personen weiterzugeben. Es wird ausdrücklich betont, dass es nicht um eine hochspezialisierte medizinische Dienstleistung gehen soll.³²⁴

Eine solche Autonome Gruppe sind die *Autonomen Demosanis Frankfurt*, die sich 2012 gegründet haben. Ihr Selbstverständnis beinhaltet ähnliche Punkte wie das o.g. Konsenspapier. Sie zählen sich selbst zu den linken Strukturen in der Stadt und bezeichnen sich als solidarische Selbsthilfe und als Teil der Antirepressionsstrukturen.³²⁵

Die *Autonome Sanität Hamburg* und ihr Internetauftritt „*Strassenmedizin*“³²⁶ (vermutlich angelehnt an den Heften „*Strassenmedizin*“), zuletzt im Jahr 2014 aktualisiert, informiert/e über Erste Hilfe auf Demonstrationen, eine Packliste für Demonstrationen sowie wichtige Informationen zum Verhalten

³²² Vgl. ASK.

³²³ ASK.

³²⁴ Vgl. ASK.

³²⁵ Vgl. Autonome Demosanis Frankfurt.

³²⁶ Autonome Sanität Hamburg.

auf Demonstrationen, aber auch dort finden sich ein Selbstverständnispapier mit dem Titel *Putz braucht Schutz* sowie Hintergrundinformationen zu Demosanitätsdiensten und ihrer Notwendigkeit.³²⁷

Auch im Selbstverständnispapier *Putz braucht Schutz!* der Hamburger Gruppe von 2001 heißt es, dass Autonome Sanigruppen sich aus der „*Szene heraus organisieren*“ und dass die Arbeit als Autonomer Demosani mit der eigenen grundsätzlichen „*politischen Einstellung übereinstimmt*“.³²⁸ Da die Mitglieder der Autonomen Sanigruppe sich als politisch handelnde Personen sehen, können sie einerseits als Demosanis Demonstrationen unterstützen, andererseits aber auch als Privatperson an Demonstrationen teilnehmen. Passend hierzu berichtet Inti, ein ehemaliger Berliner autonomer Demosanitär, über seine Beweggründe in der Autonomen Sanität aktiv gewesen zu sein: Seine Motivation sei es, verletzte Personen, dazu gehören auch durch Gewaltanwendung psychisch verletzte Personen, zu versorgen und sie zeitnah abzutransportieren, sodass diese Personen nicht verhaftet und in einem labilen Zustand unter Druck gesetzt werden konnten.³²⁹ Auch Inti stellt fest, dass sich „*aber die autonomen Sanitäter [...] immer als eine politische Organisation begriffen*“³³⁰ haben, und sich im Gegensatz zu heute, durchaus im Einsatz gekennzeichnet und sich dann dem Neutralitätsgebot unterstellt haben.

Die *Autonome Sanität Hamburg* weist in ihrem Selbstverständnispapier darauf hin, dass sie kein „*Dienstleistungsunternehmen*“ sei und grenzt sich deutlich von „*alternativen*“ Demosanis, die Ähnlichkeit zum öffentlichen Rettungs- und Sanitätsdienst haben, ab.³³¹ Uniformierte Demosanis werden als „*Rotes Kreuz mit linksliberaler Gesinnung*“³³² und dem „*Markenzeichen*“ Demosanis beschrieben, bei denen die Organisation sowie Dienstleistung im Vordergrund stünde. Die Autor*innen klären, dass es aus ihren Reihen, also den autonomen Demosanitätsdiensten, keine Vorbehalte gegenüber *uniformierten Demosanitätsgruppen* gäbe, aber ein wichtiges Argument dies abzulehnen ist, dass sich gekennzeichnete Demosanitätsgruppen selbst in Gefahr bringen, wenn sie bei Gegenprotesten von Neonazikundgebungen und -demonstrationen mitlaufen, da sogenannte *Anti-Antifas*³³³ auf Situationen hofften, einzelne Personen der politischen Linken, in dem Fall uniformierte Demosanitäter*innen, die sich mit den Gegenprotesten solidarisieren, anzutreffen, um diese verbal

³²⁷ Vgl. Autonome Sanität Hamburg.

³²⁸ Autonome Sanität Hamburg 1.

³²⁹ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

³³⁰ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

³³¹ Autonome Sanität Hamburg 1, o.S. Im weiteren Verlauf vorliegender Arbeit werden zur Vereinfachung Demosanis mit Ähnlichkeit zum Rettungsdienst *uniformierte Demosanis* genannt.

³³² Autonome Sanität Hamburg 2, o.S.

³³³ Vgl. BPB: Anti-Antifa.

und körperlich anzugreifen. Anti-Antifas gibt es seit den frühen 1990er-Jahren. Sie sind ein fester Bestandteil neonazistischer Aktionsformen.³³⁴

Ein weiteres wichtiges Thema für autonome Demosanitätsgruppe ist die Bewahrung der Anonymität, auf die sie großen Wert legen. Zu ihren Prinzipien gehöre, keine Personalien aufzunehmen, keine Statistik zu führen und nichts zu veröffentlichen, was Betroffenen schaden könnte.³³⁵ Es lässt sich seitens autonomer Demosanis einen gewissen Vorwurf an uniformierten Gruppen vermuten, dass diese Grundsätze in der Vergangenheit nicht vollständig umgesetzt wurden. So ergänzt die Hamburger Gruppe auf ihrer Internetseite, dass die Gefahr bestünde, dass einzelne Personen, aufgrund von veröffentlichten Statistiken mit Angabe von Geschlecht und Alter, Ort und Zeit der Behandlung, Verletzungsart identifiziert werden könnten, und diese Informationen für eine strafrechtliche Verfolgung genutzt werden könnte.³³⁶

Auch zeigt sich, dass in der Vergangenheit und vermutlich bis heute der *öffentliche Rettungsdienst* und auch Krankenhäuser nicht ohne Weiteres die anonyme Behandlung und Schweigepflicht gewährleisten können. So befasste sich auch schon der damals amtierende Präsident der Bundesärztekammer, Karsten Vilmar, auf dem 85. Ärztetag 1982 in Münster in einem einleitenden Referat mit der „Ärztlichen Schweigepflicht – ein Recht des Patienten“:

„Auskunftsersuche von Polizeidienststellen, zum Beispiel über alle Personen, die sich während einer bestimmten Zeit im Zusammenhang mit Demonstration oder ähnlichem in ärztliche Behandlung begeben haben und die Angabe der bei diesen Patienten festgestellten Diagnose dürfen grundsätzlich nicht beantwortet werden. Das auch dann nicht, wenn der Arzt unter Druck gesetzt oder ihm sogar ein Verfahren wegen des ‚Verdachts der Strafvereitelung‘ angedroht wird, wie dies erst kürzlich geschah. Lediglich bei anderer rechtlicher Regelung, im Interesse höherwertiger Rechtsgüter oder mit Einverständnis des Patienten darf anders verfahren werden. [...] Polizeipressestellen unterliegen nämlich nicht der ärztlichen Schweigepflicht.“³³⁷

Die Aussage von Vilmar lässt erahnen, dass es keine Einzelfälle waren, wo die ärztliche Schweigepflicht in Bezug auf die Versorgung verletzter Demonstrierender aufgeweicht wurde, und sie erinnert daran, welch hohes Gut die ärztliche Schweigepflicht für Behandelte ist und dass es auch das Recht der Behandelten ist, dass diese eingehalten wird.

³³⁴ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 1.

³³⁵ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 2.

³³⁶ Autonome Sanität Hamburg 2, o.S.

³³⁷ Vilmar 1982, S.71.

Des Weiteren wird im Selbstverständnispapier der *Autonomen Demosanis* kritisiert, dass uniformierte Demosanis eine linke Demonstration neutral begleiten, im Sinne einer nicht politischen Organisation bzw. Person, wie oben bereits auch von Inti schon erwähnt. So meinen die *Autonomen Demosanis*, dass uniformierte Demosanis dem öffentlichen Sanitätsdienst zu ähnlichsehen. Die Ablehnung öffentlicher Sanitätsdienste beruhe auf Erfahrungen des Gesundheitspersonals aus den eigenen Reihen und wird durch eine Kritik am öffentlichen Gesundheitswesen begründet. Als Stichpunkte nennen sie: „*Militärähnliche Hierarchien, Dominanz von Ärztinnen, Zusammenarbeit mit staatlichen Institutionen.*“³³⁸ So sei es wichtig, sich einerseits durch Kleidung von den öffentlichen Sanitätsdiensten abzugrenzen und andererseits durch das eigene Handeln, indem man diese o.g. Strukturen nicht kopiert.³³⁹

Aktuell findet sich auf der Internetseite der ASK ein Positionspapier von 2019 mit dem Thema „*Für eine Repolitisierung der medizinischen Selbsthilfe*“. Das Positionspapier beginnt mit einem Bericht über einen Demosanitär aus Berlin. Dieser war 2017 zunächst wegen Schutzbewaffnung und Vermummung zu 50 Tagessätzen Geldstrafe verurteilt worden, da er als Demosani auf einer Demonstration einen medizinischen Mundschutz sowie einen Schutzhelm getragen habe.³⁴⁰ 2018 wurde das Urteil von 2017 in zweiter Instanz durch das Landgericht Berlin aufgehoben, der Demosanitär wurde freigesprochen.³⁴¹ Die Meinungen von Unterstützer*innen und Genoss*innen hierzu sind unterschiedlich. So begrüßt die Rechtsanwältin des Demosanitäters, Dr. Katrin Hawickhorst, die Richtigstellung des Urteils und sagt in der hierzu veröffentlichten Pressemitteilung:

„Mit dem Urteil des Amtsgerichts wurde die Arbeit von ehrenamtlichen Sanitätern bei Versammlungen grundlegend in Frage gestellt. Ohne ausreichenden Schutz könnten sie in angespannten Situationen keine Erste Hilfe mehr leisten. Gerade hier ist ihr Einsatz aber besonders wichtig, da häufig keine professionellen Rettungskräfte unmittelbar vor Ort sind. Es ist daher sehr erfreulich, dass das Landgericht die Dinge nun richtiggestellt hat und die Ehrenamtlichen vor einer Kriminalisierung bewahrt.“³⁴²

Auch im Positionspapier der ASK wird der Freispruch begrüßt, doch wird das Problem der „*Sonderstellung von Demosanitär*innen und der damit einhergehenden Entpolitisierung*“³⁴³ beklagt. Sie wollen mittels Positionspapier in die Diskussion gehen und richten sich explizit nicht nur an

³³⁸ Autonome Sanität Hamburg 1.

³³⁹ Autonome Sanität Hamburg.

³⁴⁰ Vgl. Rote Hilfe 2.

³⁴¹ Vgl. ASK 1.

³⁴² Hawickhorst 2018, o.S.

³⁴³ ASK 1, o.S.

Demosanitäter*innen, sondern auch an alle Aktivist*innen. Es geht um die Auseinandersetzung darüber, wie ein medizinischer Selbstschutz organisiert sein sollte. In diesem Zusammenhang wird auf das Selbstverständnis *Putz braucht Schutz!* hingewiesen, denn auch schon Anfang der 2000er-Jahre gab es diese Auseinandersetzung. Die ASK befürchtet, dass zurzeit vor allem uniformierte Demosanitäter*innen den medizinischen Selbstschutz auf Demonstrationen repräsentieren und dass im Zuge des Berliner Urteils die genannte Entpolitisierung stattfindet.³⁴⁴ So betonen sie:

*„Wir sind nicht neutral. Wir sind Teil der Bewegung, Teil des Protestes, Teil der Demonstration. Wir können mit dem karitativen Ansatz, den viel zu viele Demosani-Gruppen und Einzelpersonen für sich reklamieren, nichts anfangen. Wir gehen nicht auf ‚Einsätze‘, wir behandeln keine ‚Patient*innen‘ und wir brauchen auch keinen besonderen gesetzlichen Status. Wir gehen aus inhaltlicher Überzeugung auf Demonstrationen und Aktionen. Wir wollen eine solidarische, hierarchiefreie Gesellschaft jenseits dieser kapitalistischen Zwangsgemeinschaft. Dafür kämpfen wir mit unseren Genoss*Innen“.*³⁴⁵

Dieses Positionspapier weist auf grundlegende Konflikte zwischen uniformierten und nicht-uniformierten Demosanitäter*innen hin. Paul, aktiv in einer autonomen Demosani-Gruppe, äußerte seine Ansichten zu dem Thema wie folgt:

„Ich glaube, da gibt es auch coolere Gruppen drinnen, die durchaus auch glaubhaft einen politischen Konsens haben und da drin eher eine taktische Entscheidung fällen für sich und auch sagen, die machen das immer so. Und gleichzeitig gibt es da auch Gruppen, die sehr, sehr rettungsdienstnah organisiert sind, im Sinne von, woher ziehen sie ihre Leute, wie hierarchisch sie untereinander miteinander arbeiten.“

Und was ist letztendlich die Zielsetzung, warum sind die Leute da? [...], manchmal begegnet man Leuten, denen so normaler Rettungsdienstalltag nicht ausreicht und die sich da so ein bisschen ihren Kick holen, und ich glaube, da gibt es auch eine Spannweite bei diesen uniformierten Strukturen. Unser Hauptproblem damit ist tatsächlich auch so das Arbeiten untereinander, in Hamburg z.B. haben wir eine Gruppe gesehen, die mit jemanden rumliefen, der hinten auf seiner Rettungsdienstjacke ‚Demosanipraktikant‘ draufstehen hatte.“

Zum Thema Uniformierung und Neutralität ergänzt er folgendes:

„Ich glaube, irgendwie sind alle Leute in solchen Situationen nicht neutral und es ist eher die Verweigerung darüber zu reflektieren, ob das so ist oder auch nicht. Ich glaube, das ist ein Problem,

³⁴⁴ Vgl. ASK 1.

³⁴⁵ ASK 1, o.S.

*was in den uniformierten Strukturen deutlich mehr zum Tragen kommt und ein bisschen diese Rolle behandelt. Und was man über nicht-uniformierten Sanistrukturen sagen kann, ist, dass der taktische Hintergedanke in diesem Konzept ist, dass man Teil dieser Demonstration ist [...], ohne dass man das leuchtende rote Wesen ist, was da drin auffällt. Und gleichzeitig da dann auch ein politischer Grund drinsteckt und sich die Leute als Teil von Aktivist*innen sehen. Weil darüber läuft ja auch ein Schutzfaktor gegenüber von Cops, etwas zugespitzt 'Uniform haut seltener Uniform', [...], der verloren geht. Und das glaube ich, ist eher die Entscheidung, auf eine schützende kollektive Wirkung unser Genoss*innen zu vertrauen als auf eine rote Warnjacke. [...], da gibt es dann auch einfach sehr hybride Konzepte. Das ist bei uns eher der Ansatz zu sagen, es ist generell eine taktische Entscheidung, z.B. haben wir in Hamburg [G20-Gipfel 2017 in Hamburg, Anmerk. der Autorin] diskutiert und gesagt, 'In so einer Gemengelage macht es Sinn, über so einen Schutz längerfristig als Sanis auf der Straße zu sein, ohne selbst verletzt zu werden und im Zweifelsfall an Orte zu kommen, an die man sonst nicht mehr hinkommt', [...], das ist etwas, was wir immer mit gewissem Unbehagen machen und das ist ja auch die Frage der Außenperspektive, denn die Klamotten grenzen einen ja ganz klar von der Demo ab. Das heißt, die Hemmschwelle der Leute ist etwas größer, [...], zu einem zu kommen. [...] Unser Umgang ist, [...] wir markieren uns für unsere eigenen Leute und ein Stückweit auch für die Cops in Situationen, die total unübersichtlich sind und nehmen darüber auch einen gewissen Schutzfaktor ein, aber nur in Situationen, wo wir sagen, da kommt es wirklich darauf an, und es ansonsten nicht zu tun und wie alle anderen ein Teil der Demo zu sein und versuchen es, wie alle Demonstrant*innen, vor polizeilicher Repression zu flüchten und würden jetzt nicht bei einem Bullenkessel sagen, 'wir sind jetzt Sani und ihr müsst uns hier rauslassen'. Das ist nett, wenn sie das tun, aber ich glaube, das ist nicht die Erwartungshaltung, mit der wir auf die Demo gehen, dass das passiert und wir damit irgendwelche Sonderrechte genießen.'³⁴⁶*

Die von Paul aufgeführten Aspekte zeigen deutlich, dass autonome Demosanitätsstrukturen eine solidarische selbstorganisierte medizinische Hilfe praktizieren und dass sie sich für diese einsetzen und sich deutlich von den uniformierten Demosanitätsstrukturen abgrenzen wollen.

Wie viele autonome Demosani-Gruppen aktuell aktiv sind und wo, lässt sich nicht ermitteln, doch zeigt sich, dass sie aktiv werden, wenn Proteste, Demonstrationen oder politische Forderungen auf die Straße getragen werden. Auf dem G20-Gipfel in Hamburg 2017, wo die *Autonome Sani Koordination G20* zum ersten Mal in Erscheinung trat, wurde z.B. der folgende Aktionskonsens veröffentlicht:

³⁴⁶ Gruppeninterview mit Paul vom 15.5.2022, o.S.

„Wir verstehen uns als Teil der Antirepressionsstruktur, mit der wir eng zusammenarbeiten werden. Daher legen wir besonders viel Wert auf die Wahrung der Anonymität aller Betroffenen. [...] Selbstverständlich beinhaltet dies auch, dass wir keine Aussagen gegenüber Polizei und Justiz tätigen.“³⁴⁷

In der Vergangenheit und vor allem während der Anti-AKW Bewegung zählten sich unterschiedliche Gruppen zu den autonomen Demosanis. So erzählte Hans-Günter Meyer-Thompson, der von 1977 bis 1992 aktiver Demosani im *Sanitätsdienst Hamburg* war:

„Wir haben uns insgesamt als Teil der autonomen Linken verstanden. Das heißt links im Sinne von nicht an Organisationen gebunden. Und ich denke im Nachhinein, das war das Geheimnis, das war die Arbeitsgrundlage dafür, dass wir mit allen zusammenarbeiten konnten. In der Linken, in der Friedensbewegung, in der Antifa, bei Hausbesetzungen, mit Gewerkschaften, bis rein in DKP- und SPD-Kreise, weil wir eben keine Parteistandpunkte und Organisationsstandpunkte vertreten haben.“
Und: „Die autonome Sanität hat sich ja gebildet, weil die offiziellen Rettungsorganisationen auf Demos, Platzbesetzungen oder bei solchen Anlässen nicht anwesend waren. Oder weil DRK u.a. eng mit und unter dem Schutz der Polizei tätig wurden.“³⁴⁸

Die schon damals klare Abgrenzung von *Autonomen Demosanis* zu anderweitig organisierten Demosanis, die mit sanitätstypischer Ausrüstung auftraten, bestätigte ein weiterer ehemals aktiver Demosani, Gregor, der zwischen 1988 und 1992 in München aktiv war und heute Arzt in Hamburg ist:

„Erst in unserer Endphase, Ende der 90er, sind die plötzlich aufgetaucht. Das waren dann sehr technisch organisierte Gruppen, von denen wir uns in der Regel abgegrenzt haben. Deren Idee war, Verletzten wie bei einem Rettungsdienst zu helfen. Unser Anliegen war ja explizit ein politisches. Wir hatten dann in der Endphase immer mal wieder Kontakt mit denen, haben aber nichts zusammen gemacht. Die wussten, dass wir da waren, und wir wussten, die sind irgendwo außen, weil man sie auch nicht übersehen kann, aber es gab jetzt keine Absprachen.“³⁴⁹

Gregor ergänzte noch Folgendes:

„Die Bereitschaft zur kollektiven Gegenwehr gegen Polizeigewalt war damals deutlich höher im Sinne von – wenn man das nicht anders durchsetzen kann, dann kriegen die Bullen halt auch mal eins aufs Maul. [...] Aber irgendwie war das so eine Art Grundkonsens, was wiederum erfordert, dass man eine

³⁴⁷ Autonome Sani Koordination G20 1, o.S.

³⁴⁸ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

³⁴⁹ Interview mit Gregor vom 18.12.2019, o.S.

Gruppierung haben muss, in der man sich gegenseitig sehr vertrauen kann und gut quasi zusammengehört. Und deswegen war es auch erforderlich, dass wir ganz klar aus diesen Zusammenhängen kommen und nicht von außen da hineinkommen. Ich habe manchmal den Eindruck, dass die Zusammenhänge nicht mehr ganz so eng zusammengebunden sind wie damals. Deswegen ist durchaus auch eine andere Organisationsstruktur auf Demos auffällig und durchaus auch, was den Sanitätsdienst angeht, vorstellbar. Ich glaube, dass Ende der 1990er und Anfang der 2000er-Jahre das Problem auch darin bestand, dass ganz viele Leute auf einer Demo waren, die man auch nicht kannte, die aber trotzdem von bestimmten Leuten mit abgedeckt werden wollten. [...]

Sanitätstechnisch waren wir vor allem für unsere Leute da. Die waren ja auch gefährdet, weil im schwarzen Block und ggf. verumumt unterwegs. Ich halte das nach wie vor für wichtig, möchte aber nicht sagen, dass das andere Konzept schlecht ist. Ich denke, am schönsten wäre es, wenn es beide Konzepte geben würde.³⁵⁰

³⁵⁰ Interview mit Gregor vom 18.12.2019, o.S.

Kontaktadressen :

Aschen: Freie Sanitäter Aschen,
c/o Deutsche Jungdemokraten
Neustr.40,51 Aschen

Bochum: c/o ~~Taz~~ - Redaktion
Alsenstr.50,465 Bochum

Bonn: c/o Gesundheitsladeninitiative

Bremen: c/o BBA, St. Pauli Str.8
28 Bremen 1

Dortmund: c/o Gesundheitsladeninitiative

Düsseldorf: c/o Bibabuze, Konkordiestr.81
4000 Düsseldorf

Erlangen: c/o Seftladen, Altstädter Kirch-
platz 1,8520 Erlangen

Frankfurt: c/o Gesundheitsladen, Arnbur-
ger Str.68,6000 Frankfurt

Freiburg: c/o Buchhandlung Jos Fritz
Wilhelmstr.15,78 Freiburg

Giessen: c/o Verein zur Förderung der kultu-
rellen Kommunikation (VFKK)
Alicenstr.4,6300 Giessen

Göttingen: c/o Büro des AK gegen Atomenergie
Marienstr.10,3400 Göttingen

Hamburg: c/o BUU, Bartelsstr.26, 2000 HH

Hannover: c/o Gesundheitsladen im Rasch-
platzpavillon, Lister Meile 4
3000 Hannover

Karlsruhe: c/o Gesundheitsladen, Goethe-
str.25 a, 7500 Karlsruhe

Kassel: c/o Gesundheitsladeninitiative AS
c/o Umweltzentrum, Alfbuchenstr.18
3500 Kassel

Kiel: c/o Buchladen Barrikade, ~~Hollenauerstr.57,~~
2300-Kiel

Münster: c/o AKU Umweltzentrum
Bremer Str.57, 4400 Münster

Nymegen: Plein 1944 Nr.128
6511 Nymegen, Niederlande

Stuttgart: c/o Emmaus, Neesenbachstr.52
7000 Stuttgart 1

Westberlin: c/o Chamissoladen
Willibald-Alexisstr.15
1000 Westberlin 61

Mainz: c/o Gesundheitsladen
Holzstraße 13, 65 Mainz

Weitere Kontakte haben wir in Oldenburg, Zürich, A'dam,
Osnabrück, Saarbrücken und Wiesbaden, Heidelberg

In der Vergangenheit und auch heute noch trugen die unterschiedlichen autonomen Gruppen nicht alle das Adjektiv „autonom“ im Namen, sondern nannten sich simpel Sanitätsdienst Hamburg, Kieler Sanigruppe, Sanitätergruppe Chamisso-Laden, wie ein Überblick Bild 11 zeigt.

Was all diese Gruppen bis heute eint, ist ein Konsens über die politische Orientierung. Seit der Anti-AKW-Bewegung hatten sie sich zunehmend professionalisiert und bundesweit auf jährlichen Treffen vernetzt.³⁵¹ Die einheitliche Kennzeichnung waren „zwei gekreuzte rote Balken, die in der Mitte von einem frei umrandeten Kreis unterbrochen sind. Was das Symbol der geballten Faust am oberen Ende des senkrechten Balkens angeht, so verständigen wir uns darauf, daß jede Gruppe selbst entscheiden soll, ob mit oder ohne verbundenen Daumen geliefert werden soll. Aufdruck des Städtenamens soll unterbleiben.“³⁵²

Bild 11: Demosanigruppe aus Strassenmedizin 1/82, Nr.2.

³⁵¹ Vgl. Anonym 1982 + Vgl. Anonym 1982 + 1983.

³⁵² Sanitätergruppe Hamburg 1982 + 1983, S.3.

Ein langjähriger Konflikt, der nicht nur aufgrund des Symbols mit dem DRK entstanden ist, wird im Kapitel 5.1.3 *Autonome Demosanitätsdienste und das Deutsche Rote Kreuz* näher erläutert.

In einem Artikel über Sanitätergruppen aus der Zeitschrift Dr. med. Mabuse von 1981 wird von einer Sani-Bewegung gesprochen, da bundesweit aufgrund zahlreicher Proteste, Sanigruppen entstanden waren.³⁵³ Darin

ist vom Selbstverständnis der Kieler Sanitätsgruppe (der genaue Name der Gruppe bleibt im Artikel unklar) von 1981 und ein erster Einblick in die Arbeit autonomer Sanigruppen zu lesen. So steht dort, dass eigene Erfahrungen auf Demonstrationen und Berichte verletzter Personen die Sanitätsgruppe Kiel motiviert habe, sich zu gründen. Die Kieler Gruppe, damals bestehend aus Ärzt*innen, Gesundheits- und Krankenpflegekräften sowie Medizinstudierenden, gab folgende Gründe explizit an: eigene Erfahrungen mit vermehrten Angriffen von Polizeikräften auf Demoteilnehmer*innen; zunehmende Bewaffnung mit

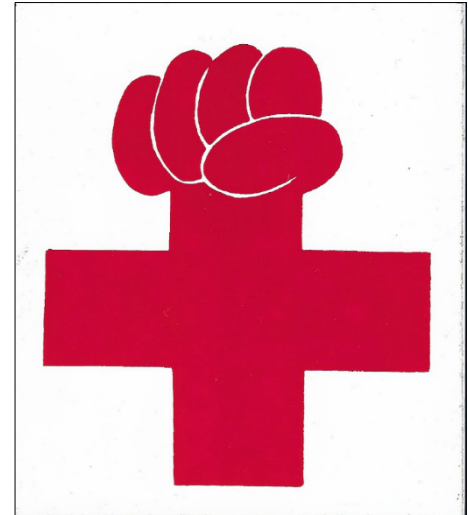


Bild 12: Symbol Demosani (Privatarchiv C. Bachelier).

Hartgummistöcken und chemischen Reizstoffen; Einsatz von Reiterstaffeln; die Weitergabe von persönlichen Daten durch Krankenhäuser und die Ärzteschaft; „partnerschaftliche“ Arbeit zwischen öffentlichem Rettungsdienst und der Polizei. Dieser letzte Punkt unterstreicht deutlich die Skepsis der autonomen Demosanis dem öffentlichen Rettungsdienst gegenüber. Auf früheren Demonstrationen, so ist weiter im Mabuse-Artikel zu lesen, sei der Leiter der Polizei zugleich der Leiter des Rettungsdienstes gewesen.³⁵⁴ Daraus lässt sich erkennen: Vertreter der Polizei in einem Boot mit dem öffentlichen Rettungsdienst, das gehörte in das klar definierte und erkannte politische Feindbild Autonomer Demosanis, für das die Sanitätsgruppe Kiel in einem ihrer Ziele deutliche Worte hatte:

³⁵³ Vgl. Anonym 1981/1.

³⁵⁴ Vgl. Anonym 1981/1.

„[...] verletzte Demonstranten medizinisch zu versorgen, sie vor dem Zugriff von Polizei und Justiz zu bewahren und sie qualifizierter ärztlicher Versorgung zuzuführen“³⁵⁵, das sei das Ziel. Die autonome Sanigruppe aus Münster gründete sich annähernd aus der gleichen Motivation wie die Kieler Gruppe und bestand zunächst aus fünf Personen, alle ohne medizinische Grundausbildung.³⁵⁶ In einem von ihnen geschriebenen Artikel nannten sie als Auslöser für die Gründung die Demonstration am 28. November 1982 gegen die „Natostartbahn 18“ und den damit verbundenen Polizeieinsatz, den sie als unerwartet brutal empfanden, weswegen sie eine Sanigruppe gründeten, um vor allem schnell Erste Hilfe leisten zu können. In erster Linie verstanden sich die Mitglieder der Gruppe als Demonstrierende, welche zusätzlich als Sanitäter*innen gekennzeichnet waren. Selbstschutz, z.B. das Tragen von Helmen, war für sie selbstverständlich, aber auch notwendig, was heute wiederum kontrovers diskutiert wird am o.g. Beispiel des verurteilten Demosanitäters in Berlin, der in zweite Instanz letztendlich wieder freigesprochen wurde.



Bild 13: gekennzeichnete Demosanis mit Helm (Foto: A. Juhnke, o.J.)

Auch die Sanigruppe Münster grenzte sich deutlich vom öffentlichen Sanitätsdienst ab und berief sich auf die Bewahrung der Anonymität von Demonstrierenden. 1983 wurde ein offener Brief autonomer Sanitätergruppen an Rettungsdienste, BI und weitere Demonstrationsteilnehmer*innen formuliert, um Vorurteilen entgegenzuwirken und um zu informieren: Aufgrund von schweren Verletzungen auf

³⁵⁵ Zitiert nach Anonym 1981/1.

³⁵⁶ Vgl. Sanigruppe Münster 1982.

Demonstrationen sei auch in Zukunft das Mitlaufen von Demosanitätsgruppen im Demonstrationszug notwendig, da sich Sanitäter*innen des öffentlichen Sanitätsdienstes laut Satzung nicht im Demonstrationszug aufhalten dürften. Des Weiteren wurde erneut die Weitergabe von Daten durch den öffentlichen Sanitätsdienst an die Polizei kritisiert. Zu den Grundsätzen autonomer Sanitätsgruppen hingegen gehörten ihre Parteilichkeit und die Tatsache, dass sie sich weiterhin in erster Linie als Teilnehmer*innen einer Demonstration gesehen haben. Sie seien bereit, verletzte Personen und sogar Polizeikräfte zu behandeln, und hätten nicht an gewaltsamen Aktionen teilgenommen.³⁵⁷ Der ehemals in Hamburg aktive Demosani Meyer-Thompson erklärt dazu:

„Und die Polizei hat dann irgendwann begriffen, dass Demosanis eine Funktion haben, die verhindert, dass hinterher die Presse so schlecht ist, weil wir uns um Verletzte gekümmert und Schlimmeres quasi aufgefangen haben. Und die Polizisten selbst hatten auch irgendwann verstanden, dass wenn uns irgendjemand von ihnen in die Finger gerät, wir den genauso behandeln wie unsere Freundinnen und Freunde. Das war nach dieser großen Brokdorf-Demonstration Anfang der 1980er Jahre, als ein Polizist in so einem Graben niedergehauen worden ist, der verletzt in unsere Ambulanz gebracht wurde und da freundlich und professionell behandelt und erstversorgt wurde; dann flog plötzlich ein SEK-Hubschrauber ein und meine KollegInnen, die dort gearbeitet haben, haben gedacht, oh scheiße, was passiert jetzt? Und dann hat sich das glücklicherweise aufgelöst, weil der verletzte Polizist die Situation aufklären konnte.“³⁵⁸

In einem Artikel in der Zeitung „Moin. Illustrierte Heidezeitung“ war 1984 zu lesen, dass es zu Hochzeiten Ende der 70er-, Anfang der 80er-Jahre ca. 30 verschiedene Demosani-Gruppen in Deutschland gegeben habe.³⁵⁹ Aufgrund von Friedensbewegungen und der damit einhergehenden Diskussion der Gewaltfreiheit und zunehmend anderen Aktionsformen auf Demonstrationen, welche nicht näher in dem Artikel beschrieben wurden, sei die Gruppenzahl auf 20 geschrumpft. Meyer-Thompson beschrieb die damalige Entstehung und Notwendigkeit einzelner Demosanigruppen:

„Und vor allem um regionale Konfliktorte herum. Wackersdorf, Startbahn West oder Berliner Hausbesetzung oder hier oben die Atomkraftwerke und Wendland, Antifa überall, das schwillt an und wird wieder weniger, das ist ja am Bedarf orientiert.“³⁶⁰

³⁵⁷ Vgl. Autonome Sanitätergruppen 1983.

³⁵⁸ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

³⁵⁹ Anonym 1984.

³⁶⁰ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

In dem o.g. Artikel heißt es weiter, dass die Gruppen in den 80er-Jahren mit einem einheitlichen System gearbeitet hätten. Die Demosanitäter*innen teilten sich selbst in A-B-C-Gruppen ein, die wiederum aus mehreren Einzelgruppen bestanden. Nach Möglichkeit sollten immer drei Personen in einer Einzelgruppe zusammen sein, die einander vertrauten und solidarisch blieben, auch in anspruchsvolleren Situationen, wie zum Beispiel beim Einkesselt-Werden durch Polizeikräfte. Die A-Gruppen arbeiteten vorne im Demonstrationsblock, waren am ehesten eventueller Polizeigewalt ausgesetzt und mussten von daher psychisch gefestigt sein. Sie waren in der Lage, Erste Hilfe zu leisten und brachten verletzte Personen nach Möglichkeit zu den B-Gruppen. Diese wiederum besaßen mit medizinischen Materialien ausgerüstete Autos, übernahmen die medizinische Weiterbehandlung und den Transport von verletzten Menschen. Am Ende der Kette standen die stationären C-Gruppen, weiterbehandelnde Personen in ausgewählten Krankenhäusern, niedergelassene Ärzt*innen aus den eigenen Reihen oder kurzfristig installierte ambulante Stationen, die eine qualitative Endbehandlung gewährleisteten.³⁶¹ Dazu berichtete Meyer-Thompsons im Interview:

„Zeitweilig hatte ich die Schlüssel von drei Hamburger Praxen in der Tasche und wir konnten jederzeit da rein und versorgen, Köpfe nähen, weiß der Draht was und das galt auch für viele andere Regionen in Deutschland, von denen ich nicht weiß, wer?, was?, wo?, denn das haben wir jeweils für uns behalten. Das ist ja klar, man fertigt ja keine Listen an. Es gab immer Kolleginnen und Kollegen, die Niedergelassenen, die gesagt haben, wir stellen euch unsere Praxis zur Verfügung oder ihr könnt euch Material abholen, wenn ihr was braucht. Und ja, es hat auch Situationen gegeben, wo Dienstpläne in Notfallambulanzen von atomkritisch eingestellten Kollegen und Kolleginnen gestaltet wurden, und dann wusstest du einfach, du kannst dahin und die Polizei steht nicht vor der Ambulanz. Oder wenn sie hinter der Ecke steht, kommt sie nicht rein, weil der Chefarzt Mitglied bei den Internationalen Ärzten für die Verhütung des Atomkrieges ist.“³⁶²

Auch die Sanitätsgruppe Münster richtete sich damals in einem von ihnen verfassten Artikel an niedergelassene Ärzt*innen, mit der Bitte sich zu solidarisieren und auch außerhalb ihrer offiziellen Arbeitszeit Menschen medizinisch zu versorgen. Die Wissensvermittlung und das Unterrichten von gleichgesinnten Aktivist*innen in Erster Hilfe war für die Sanitätsgruppe Münster ebenfalls ein wichtiger Teil ihrer Arbeit. Sie selbst hatten einen Kurs beim ASB besucht und erfolgreich abgeschlossen.³⁶³

³⁶¹ Vgl. Anonym 1981/1.

³⁶² Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

³⁶³ Vgl. Sanigruppe Münster 1982.

Auch in Hamburg wurde Aktivist*innen in Erster Hilfe geschult. Daneben war laut Meyer-Thompsons Netzwerkarbeit wichtig, um sich über weitere Themen auszutauschen:

„Später haben wir uns dann auch überregional getroffen, ich glaube alle halbe Jahre oder so, wo wir angefangen haben, uns über logistische Fragen auszutauschen, wie man beispielsweise Erste Hilfe-Posten auf Bauplätzen einrichtet, in besetzten Häusern, bei Blockaden. Und der nächste logische Schritt war, Verletzungsbilder in Beziehung zu setzen zu Polizeiwaffen. Also welche Einsatzmittel bewirken welche Verletzungen? Welche Lähmungen treten beispielsweise auf bei Handfesselungen? Wieviel Wucht hat ein Wasserwerfer? Und wie kann man sich dagegen schützen? Und was kann man, wenn es schiefgegangen ist, in der Ersten Hilfe tun? Und das hat sich dann in den folgenden 10, 15 Jahren tatsächlich zu einer recht professionellen, freundlichen und überregionalen Kooperation entwickelt.“³⁶⁴

Einen weiteren Einblick in die Arbeit von Demosanis bietet die Lüneburger Sanigruppe, 1983 im Rahmen der Wendland-Blockade gegründet.³⁶⁵ In dem Artikel wird berichtet, dass sie sich jeden Mittwoch getroffen hätten, um verschiedene Fertigkeiten zu üben, wie z.B. das Spülen von Augen oder Verbände anlegen. Außerdem wurden Materialien gesammelt, Spenden an die Gruppe waren ebenfalls gewünscht.³⁶⁶ Aus der Münchener Sanigruppe wird von Gregor Folgendes zu den verschiedenen Aufgaben innerhalb der Gruppe berichtet:

„Das war eine unserer essenziellen Aufgaben in München: Kenntnisse in medizinischer Hilfe zu vermitteln vor allem für autonome Gruppen. Häufig fanden diese ‚Kurse‘ vor bestimmten Großereignissen statt. Je länger wir in den Zusammenhängen integriert waren, desto häufiger wurden wir dann aber auch aktiv angesprochen und eingeladen, wenn klar war, wir kommen mit. Wichtige Fragen waren dann neben der medizinischen Hilfe vor allem: Wie werden wir eingebunden? Gibt es autonome Erste Hilfe auf der Demo bei Aktionen in anderen Städten? Da wir damals größtenteils im schwarzen Block³⁶⁷ mitmarschiert sind, musste natürlich besprochen werden: Wo positionieren wir uns als Sanis? Das war technisch gesehen nicht immer einfach. Oft war es auch sinnvoller, dass ein Teil von uns außen mitgelaufen ist und ein Teil im Block.“³⁶⁸

³⁶⁴ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

³⁶⁵ Vgl. Anonym 1984.

³⁶⁶ Anonym 1984.

³⁶⁷ Demonstrierende, die mit schwarzer Kleidung und i.d.R. verumumt an Demonstrationen teilnehmen, Anmerk. der Autorin.

³⁶⁸ Interview mit Gregor vom 18.12.2019, o.S.

Das Wissen und die Auseinandersetzung mit demonstrationsspezifischen Verletzungen, z.B. durch Wasserwerfer und CN-Gas, war so weitreichend und fundiert, dass Demosanitätsdienste sogar von öffentlichen Sanitätsdiensten zur Ausbildung der Mitarbeiter*innen hinzugezogen wurden.³⁶⁹ Aus Hamburg wird ergänzt:

„Naja, es gab dann eben Spezis, die sich mit Tränengas beschäftigt haben oder sich mit Augenverletzungen, Schleimhautreizungen oder auch mit Hautverletzungen gut auskannten und die die Gruppen geschult haben. Und es gibt immer besonders Neugierige, die dann in die Uni-Bibliothek gehen und eine Arbeit aus Norwegen über Augenverletzungen mittels fliegender Silvester-Sektkorken hervorkramen, was ungefähr so aussieht wie Verletzungen durch Gummigeschosse. Und andere konnten die letzte chemische Seitengruppe von verschiedenen Tränengasen erklären. Das gleiche galt für Wasserwerfer, Gummigeschosse – und wissenschaftlich arbeiten lernt man ja im Medizinstudium. Außerdem wurden wir von verschiedenen Seiten mit erbeuteten oder gefunden Einsatzmitteln beliefert und konnten unsere Untersuchung anhand dieser Sammlung vertiefen.“³⁷⁰

Die Autonome Sanität Hamburg unterstreicht auf ihrer Homepage, dass das Wichtigste sei, Erste Hilfe-Maßnahmen bei betroffenen Personen durchzuführen, sie aus dem Gefahrengebiet zu bergen und für sie da zu sein. Expertenwissen würde hier nicht helfen, sondern solidarisches Miteinander.³⁷¹ Etwas zynisch bewerten sie „fundierte Wissen“ über weitere Notfälle wie Herzinfarkt und Polytraumata und, dass es ihnen weniger darum gehe „schwermedizinische, supertolle und oberkorrekte Versorgung“ durchzuführen und mit einem „riesigen Rucksack voller toller Medizinspielzeuge und einer leuchtendroten Rettungsjacke“³⁷² zu Demonstrationen und Aktionen zu gehen, sondern dass das medizinisch relevante Können, wie z.B. das Nähen von Kopfplatzwunden, wichtig sei. In diesem Zusammenhang wird die immer häufiger auftretende „Versorgungsmentalität“ anderer gekennzeichnete Demosanitätsgruppen auf linken Demos kritisiert. Die Ansprüche dieser Gruppen seien das Tragen von „Uniformen“, „militärischer Sprachstil und Verhaltensweisen“. Die Idee von Selbsthilfe und Autonomie würde mit diesem Auftreten verloren gehen. Grundsätze, wie die Bewahrung der Anonymität, würden zwar gewahrt, doch würde Erste Hilfe und Notfallversorgung, welche durch Laien durchgeführt würden, von uniformierten Demosanis diskreditiert werden.³⁷³ Inhaltlich finden sich hier die gleichen Aussagen, wie beim schon oben dargestellten Papier „Für eine

³⁶⁹ Vgl. Autonome Sanitätergruppen 1983.

³⁷⁰ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

³⁷¹ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 1.

³⁷² Autonome Sanität Hamburg, o.S.

³⁷³ Autonome Sanität Hamburg, o.S.

*Repolitisierung der medizinischen Selbsthilfe“ der Autonomen Sani Koordination wieder. Warum diese Problematik so häufig thematisiert wird, berichtete Kaya, aktiv als autonome Demosanitäter*in:*

„Wenn man direkt vor Ort eine Versorgung hat, war es eine Zeitlang sehr, sehr schwierig, dass wir uns als nicht-uniformierte Sanis immer profilieren mussten, um irgendwie nicht von den uniformierten Sanis von der Versorgung teilweise weggeschubst zu werden. Da haben einige von uns richtig beschissene Erfahrungen gemacht.“³⁷⁴

Unabhängig von bestehenden Konflikten steht die *Autonome Sanität Hamburg* dennoch neuen Sanigruppen zur Verfügung und unterstützt bei Fragen.³⁷⁵ So ermutigt sie auf ihrer Homepage Aktivist*innen, indem sie schreibt, dass Fachwissen für die Gründung einer Demosanigruppe keine Grundvoraussetzung sei. Wichtiger sei es, sich selbst einschätzen zu können, seine Grenzen und die von der (eigenen) Gruppe zu kennen, sich aufeinander verlassen zu können und sich nicht gegenseitig in Gefahr zu bringen. Des Weiteren solle man sich Gedanken machen über die Ausstattung, ggf. verschiedene Materialien ausprobieren, und man solle nicht vergessen, dass diese auch auf Demonstrationen im Rucksack mitgenommen werden müssen und somit auch Platz benötigen. Zuletzt sollten notwendige Fähigkeiten herausgearbeitet werden, Augenausspülen nach Einsatz von Pfefferspray oder die Versorgung von Brandverletzungen in besetzten Häusern.³⁷⁶

Die verschiedenen Gruppenkonstellationen, z.B. Kennzeichnung oder nicht, spielten früher und spielen auch heute noch eine Rolle. Es bestehen weiterhin Meinungsverschiedenheiten, doch vergangene Proteste zeigen, dass die unterschiedlichen Gruppen zusammenarbeiten, wenn die Notwendigkeit dazu besteht. Dies bestätigt auch Kaya, Demosanitäterin einer Autonomen Gruppe:

„Wir haben jetzt aber gerade in den letzten Jahren versucht eine Ebene zu finden, wo wir sagen, es gibt Demonstrationen, da wollen wir sie [uniformierte Demosanis, Amerk. der Autorin] hier nicht haben, und es gibt Proteste, wo wir sagen, lasst uns drüber sprechen, dann teilen wir uns irgendwie auf, damit wir uns nicht in die Quere kommen.“³⁷⁷

Der ehemalige Demosani Meyer-Thompsen aus Hamburg erinnert sich, dass auch schon in den 1980er-Jahren diese Kontroverse bestand:

„Das ist tatsächlich unsere entscheidende Frage zum Selbstverständnis gewesen: Machen wir für oder machen wir mit? Also: Steckst du mittendrin in einer politischen Bewegung oder Strömung und

³⁷⁴ Gruppeninterview mit Kaya vom 15.5.2022, o.S.

³⁷⁵ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 3.

³⁷⁶ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 3.

³⁷⁷ Gruppeninterview mit Kaya vom 15.5.2022, o.S.

*versuchst unseren Anteil an Protestkultur auf breite Füße zu stellen oder verstehst du dich als jemand, der von außen für so eine Gruppe oder Bewegung arbeitet?*³⁷⁸

Die *Autonome Sanität Hamburg* ergänzt, dass alle Demoteilnehmer*innen sich selbst Gedanken machen sollten über das, was notfallmedizinisch wichtig sein könnte und was es zu beherrschen gilt.³⁷⁹ „Jede teilnehmende Person auf Demonstrationen sollte selbst ein Demopaket mit sich tragen. Der autonome Demosanitätsdienst empfiehlt, dass das Erste Hilfe-Paket wasserfest verpackt sein und folgende Materialien beinhalten sollte: 2 Kopfverbände, 2 Dreiecktücher, Wundschnellverband (,Pflaster'), ein großes und mittleres Verbandpäckchen, 5 sterile Kompressen (,Wundauflagen') einzeln verpackt, 1 Rolle Heftpflaster, 1 Verbandschere, 1 Rettungsfolie, 2 Paar Latexhandschuhe.“³⁸⁰ Zusätzlich wird empfohlen, Essen und Trinken mitzunehmen sowie eine Augenspülflasche. Mit den Jahren wurden die Demo-Tipps immer wieder angepasst, ergänzt und verändert, doch bleiben sie im Kern die Gleichen. Es werden noch weitere, vor allem nicht-medizinische Demo-Tipps formuliert: Jede Person solle Ausweis, Kleingeld, Nummer des EA und ggf. selbst benötigte Medikamente dabeihaben. Vermeiden solle mensch die Mitnahme von privaten Adressen, Hunden, Fahrrädern, Alkohol und Drogen. Bei einer Festnahme sollen nur die Personalien genannt werden und keine weitere Aussage an die Polizeikräfte gemacht werden. Der EA solle über die Festnahme informiert werden. Nach der Freilassung solle erneut der EA informiert und ein Gedächtnisprotokoll geschrieben werden. Ein weiterer wichtiger Hinweis ist laut autonomer Demosanitätler, dass die Bezugsgruppe während einer Demonstration oder Aktion zusammenbleiben und niemand allein nach Hause gehen solle. Die *Rote Hilfe* hat entsprechende Informationen zu den o.g. Themen in dem Heft „Was tun, wenn's brennt?“³⁸¹ zusammengetragen.

Die Finanzierung der Materialkosten autonomer Demosanis wurden und werden getragen durch direkte Materialspenden, Geldspenden auf Demos, über den 'Verkauf' von Augenspülflaschen oder sind eigenfinanziert. So wurde im Interview mit Meyer-Thompson berichtet:

*„Wir haben uns zum Teil auch dadurch finanziert, dass wir beispielsweise Augenspülflaschen verkauft haben mit Aufpreis, und wenn du für so eine ganze Brokdorf-Demonstration 1000, 2000 solche Flaschen für 50 Pfennig einkaufst und für 2 Mark verkaufst, hast du 'ne ganze Menge Geld zur Verfügung.“*³⁸²

³⁷⁸ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

³⁷⁹ Vgl. Autonome Sanität Hamburg.

³⁸⁰ Autonome Sanität Hamburg 4.

³⁸¹ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 4.

³⁸² Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

Auch der Verkauf *Strassenmedizin* oder *Selbstschutz und Erste Hilfe bei Demonstrationen und Blockaden* ermöglichte den Kauf von Verbandsmaterialien.

*„Diese Erste Hilfe-Broschüre ist über die Jahre ungefähr 30.000-mal gedruckt worden. Und da blieb was über, weil wir natürlich für uns überhaupt keine Personalkosten hatten.“*³⁸³

Die Hefte *Strassenmedizin* unterstützen laut Meyer-Thompson den Austausch:

*„Also die Idee war, wir sind autonom und stehen miteinander im Austausch. Das war damals nicht Internet, sondern Schreibmaschine, Tipp-Ex und Schere: Zeitungen schnibbeln, kopieren, selber Texte schreiben, Matrizen abziehen und diese Sammlungen heften und mit der Post verschicken. Je mehr Gruppen es gab und je mehr sozusagen los war, wurde das mehr. Und wir haben Broschüren und Bücher herausgegeben oder auch für Dokumentationen, Zeitungen, Broschüren und Bücher Beiträge geschrieben. Das war ganz schön professionell im Nachhinein betrachtet.“*³⁸⁴

Die Zeitungen wurden in Eigenregie produziert und am Ende per Post verschickt, darunter beispielsweise *„Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS“* oder *„Brokdorf, Kleve, Hamburg“*.³⁸⁵ Die Broschüren beinhalten verschiedene Themen im Kontext der Anti-Atom-Bewegung.

Des Weiteren berichteten die Interviewten, dass Demosanitär*innen auch einen beruflichen Zugang zu Verbandsmaterialien hatten oder diese günstig im Großhandel eingekauft wurden. Die *Autonomen Demosanis Frankfurt* erklären ebenfalls in ihrem Internetauftritt, dass sie auf materielle und finanzielle Spenden angewiesen seien und diese begrüßen, dass es aber kein Konto gebe, worauf Geld überwiesen werden könne.³⁸⁶ Auch in München wurden in der Vergangenheit Materialien aus Arbeitsbeziehungen bereitgestellt, ein kleines Budget wurde von einem „Linken Laden“ zur Verfügung gestellt.³⁸⁷ Sowohl die Finanzierung als auch der Aufbau der Demosanitätsstruktur benötigt Solidarität im politischen Kontext und gegenseitige unkonventionelle und praktische Unterstützung sowie die Bereitschaft voneinander zu lernen. Hier zeigt sich das medizinische Versorgung auf Demonstrationen mit anderen Worten ausgedrückt als „Medizin von unten“ bezeichnet werden kann.

Es bleibt zu fragen, wie die Demosanis mit dem Erlebten umgehen? Jede einzelne Demonstration, Blockade oder Aktion kann für Aktivist*innen und auch für Demosanitär*innen zum Ausnahmezustand werden, wenn Unerwartetes, aber auch Erwartetes eintrat bzw. eintritt, wie zum

³⁸³ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

³⁸⁴ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

³⁸⁵ Vgl. Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019.

³⁸⁶ Vgl. Autonome Demosanis Frankfurt.

³⁸⁷ Vgl. Interview mit Gregor vom 18.12.2019.

Beispiel massiver Pfefferspray-Einsatz, stundenlange Einkesselungen durch die Polizei ohne Zugang zu Sanitäreinrichtungen und Wasser, Verletzungen und Verhaftungen oder Situationen, die körperlichen und psychischen Stress auslösen. Inti erinnerte sich an den Umgang innerhalb der Gruppe mit traumatisierenden Situationen:

Demonstrationen „[...]wurden natürlich nachbereitet, d.h. auch viele haben über ihre Eindrücke geredet, bei vielen waren auch gleich danach oder auch später nochmal eine Traumatisierungsbesprechung notwendig, anhand der Sache an der Potsdamer Straße mit dem Hans-Jürgen Rattay mussten wir sehr intensiv mit den beiden Sanis reden, die vor Ort waren und den Toten unter dem Bus gefunden haben. Das war schon notwendig, [...] denen auch professionelle Hilfe zu besorgen, denn viele Sachen sind nicht spurlos an einem vorbeigegangen. Also mir treten bei dem Erlebten, wo die da die Rosen zertrampelten, automatisch die Tränen in die Augen, das sind so Sachen, die sehr komplex und sehr emotional sind. Also jeder Verletzte, den wir versorgt haben und jeden, der in einer Notsituation steckte, den wir versorgt haben, traumatisiert oder verletzt, sind menschliche Schicksale, die steckst du nicht weg.“³⁸⁸

Wie wichtig es Ende der 1980er-Jahre bis Anfang der 1990er-Jahre war, Rückzugsorte zu schaffen, daran erinnert sich Gregor, der Demosanitäter aus München:

„Für uns war es vor allem wichtig, Ruheräume oder Rückzugsmöglichkeiten zu schaffen, das war eigentlich immer ein sehr gutes Ding. Das hat sich immer bewährt. Die Patientinnen und Patienten, an die ich mich noch erinnern kann, die waren natürlich alle begeistert, weil wir sie letztendlich aus dem 'Stressbereich' herausgezogen haben.“³⁸⁹

So berichtet auch Inti vom gleichen Ansatz:

„Wir haben dann ja die Versorgung übernommen; der, der nicht verletzt war, sondern ‚nur‘ traumatisiert, wurde von uns entweder in Hausflure oder an sichere Orte gebracht oder auch nach Hause begleitet oder natürlich wurde dafür gesorgt, dass sie nach Hause gehen konnten, weil doch die Leute erstens wegen Tränengas benachteiligt und tangiert waren und darüber hinaus auch die Psyche sehr stark belastet war, sodass wir uns auch Mühe gegeben haben in der Situation eine Befriedigung zu erreichen, dass wir die Leute aus dem Gefahrenbereich gebracht haben.“³⁹⁰

³⁸⁸ Interview mit Inti vom 21.4.22, o.S.

³⁸⁹ Interview mit Gregor vom 18.12.2019, o.S.

³⁹⁰ Interview mit Inti vom 21.4.22, o.S.

Heute übernimmt diese Aufgaben *Out Of Action*: Da die Notwendigkeit akuter psychischer Unterstützung auf Demonstrationen, Aktionen oder Protesten in bestimmten Zeiten, z.B. der Anti-AKW-Demos, groß war und auch heute noch groß sein kann, gründeten sich viele Ortsgruppen von *Out Of Action* – „eine Gruppe von Aktivist_innen, die über die psychischen Folgen von Repression und Gewalt im Kontext von linkem politischen Widerstand informiert“.³⁹¹ Die Dringlichkeit dieser Arbeit wurde in unzähligen Zeitungsartikeln, Pressemitteilungen und Erfahrungsberichten thematisiert. Eine Pressemitteilung der Roten Hilfe zum G20-Gipfel 2017 beschreibt folgende Situation: Demosanitäter*innen, die zuvor eine schwer verletzte Person versorgten und diese in ein Krankenhaus bringen wollten, wurden vom Spezialeinsatzkommando überrascht, als dieses das Haus stürmte, wo die Behandlung erfolgte. Den Demosanitäter*innen wurden Schusswaffen ins Gesicht gehalten.³⁹² Auch der Tod von Günter Sare und Klaus-Jürgen Rattay verdeutlicht beispielhaft, in welch belastende Situationen alle beteiligten Personen kommen können.

In heterogenen Gruppe kann es immer wieder zu internen Konflikten kommen, die in der Regel basisdemokratisch diskutiert werden. Dennoch können sich Gruppen auch trennen oder auflösen. So wurde aus Hamburg berichtet:

„Tja, warum war das plötzlich zu Ende? Weil es einen hässlichen Streit gegeben hat, den wir ziemlich unprofessionell angegangen sind, und weil Anfang der 90er-Jahre die große Zeit der Demonstrationen, Blockaden und Platzbesetzungen auch erstmal zu Ende ging.“³⁹³

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich *Autonome Demosanis* in der Vergangenheit und auch heute vielseitig organisieren. Sie sind nach wie vor Teil politischer Proteste und zählen sich weiterhin zu den Anti-Repressionsstrukturen. Ihre Arbeit und ihr Aktionismus ist Teil der politischen Arbeit in der Gesellschaft, indem sie an Demonstrationen oder Aktionen teilnehmen, sich organisieren und gegenseitig stützen. Auch zukünftig wird es weiterhin *Autonome Demosanis* geben. Inti führte seine Gedanken dazu aus:

„Ich halte es weiterhin für notwendig und wir werden auch wieder in Zeiten reinkommen, wo soziale und politische Konflikte zunehmen werden. Daher rufe ich alle auf, die sich berufen und legitimiert sind, Autonome Sanitätsarbeit neben den Hilfsorganisationen zu machen, sich da mal mit den lokalen Leuten auseinanderzusetzen im Rahmen der BI, im Rahmen von anderen sozialen Konflikten.“

³⁹¹ Out Of Action, o.S. Darauf wird im Kapitel 5.5 *Verletzungsbilder, medizinische und psychische Erstversorgung* weiter eingegangen.

³⁹² Vgl. Rote Hilfe Pressemitteilung.

³⁹³ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

Erschreckenderweise haben wir eine Sanitätsabteilung in der AFD und bei den knallharten Rechten, die Braune Hilfe³⁹⁴, die haben eine eigene Sanitätsabteilung, die ihre Schläger versorgt.“³⁹⁵

Nach wie vor gibt es politische Konflikte in unserer Gesellschaft. Zurzeit wächst die Unzufriedenheit der Menschen erheblich, die soziale Gerechtigkeit klappt auseinander, der Rechtsruck, den viele alltäglich erleben, findet Zuspruch in der aktuellen Politik und bei der Bevölkerung, auch wenn es lange nicht dagewesene Kundgebungen und Demonstrationen von 100.000en von Menschen gegen diesen Rechtsruck gibt. Es wird sich zeigen, wie viele *Autonome Demosani-Gruppen* sich in Zukunft gründen werden bzw. wieder aktiv werden, inwiefern sie in Erscheinung treten oder auch nicht und ob es eine erneute Sani-Bewegung geben wird, die eine 'Medizin von unten' lebt.

6.1.1 Sanitärergruppe Chamisso-Laden

Eine weitere aktive Gruppe *Autonomer Demosanitäter*innen* der späten 1970er- und 1980er-Jahre ist die Sanitärergruppe Chamisso-Laden in Westberlin. Benannt hat sich diese Gruppe nach dem Ladenlokal, in dem sich die Gruppe regelmäßig traf, dem Chamisso-Laden am Chamissoplatz in Berlin-Kreuzberg.

Die Gruppe gründete sich Ende der 1970er-Jahre, ein genaueres Datum ist nicht mehr festzustellen. Ein erstes Treffen fand nach selbst erlebter Polizeigewalt auf einer Demonstration in Kalkar im September 1977 statt. Vorerst war es eine lose Gruppe ohne Namen, bestehend aus „*ArzthelferInnen, Ärzten, Schwestern, Pflegern, Medizinstudenten und Anderen*“³⁹⁶. Im Laufe der Jahre, so liest es sich in den Dokumenten, wechselte der Name der Gruppe gelegentlich.

³⁹⁴ Speit 2014: Taz-Artikel vom 3.2.2014: Der Plan war es 2014 die Braune Hilfe Schleswig-Holstein zu gründen, um „politisch verfolgte Kameraden“ juristisch und auch materiell zu unterstützen. Zu dem Zeitpunkt wurden Gelder gesammelt, der Verein war noch nicht eingetragen, wurde aber seitens des Verfassungsschutzes beobachtet. Es lassen sich keine aktuelleren Informationen finden.

³⁹⁵ Interview mit Inti vom 21.4.22, o.S.

³⁹⁶ M.R., O.D. 1978/79.

Einige Mitglieder der *Sanitätergruppe Chamisso-Laden* waren zuvor in anderen Sani-Gruppen aktiv, wiederum andere kamen neu hinzu. So erzählt Inti, selbst zuvor organisiert bei den autonomen Sanitätern in Berlin, von den Gruppen *Schwarzkreuz* und *Blaukreuz*:



Bild 14: Symbol Anarchist Black Cross
(https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Anarchist_black_cross_logo.svg)

Wir sind „bei einem Frühstück auf die Idee gekommen, dass man auch eine Erstversorgung vornehmen müsste von evtl. Verletzten, und haben an diesem Tag ‚Schwarzkreuz‘ gegründet. Schwarzkreuz in Anlehnung an ‚Anarchist Black Cross‘, also die Gründungsorganisation der Sanitätsgruppe des CNT³⁹⁷ im Spanischen Bürgerkrieg. Diese Gruppe gibt es heute noch in Berlin. Sie hat das gleiche Symbol wie die Autonomen, inzwischen das Symbol der Autonomen Sanitätsgruppe, das Kreuz mit der geballten Faust in der Spitze nur in Schwarz. [...]

Davor gab es im Rahmen der ‚Außerparlamentarischen Opposition‘: ‚Blaukreuz‘. Die hatten ein blaues Kreuz, waren aber praktisch Medizinstudenten, die auch die Erstversorgung bei Demonstrationen übernommen hatten, also bei ihren Demonstrationen der ‚Außerparlamentarischen Opposition‘ von ’67-’68 quasi, waren aber im Grunde genommen relativ auf den studentischen Bereich beschränkt. Während wir uns Mühe gegeben haben, eben dann, weil es weiter ausgebaut wurde, ‚Schwarzkreuz‘ im Rahmen der ‚Schwarzen Hilfe‘ und später dann der ‚Roten Hilfe‘ zu integrieren und irgendwann sind dann Leute aus dem schwarzen Kreuz in die ‚Autonomen Sanitäter Berlin‘ übergegangen, die halt so strukturiert waren, dass man sich nach Bezirken aufgeteilt hat.“³⁹⁸

Folgende Aufgaben formulierte die Sanitätergruppe Chamisso-Laden für sich:

„Aufbau einer festen Sani-Gruppe nach dem ABC-System, Bereitstellung einer einheitlichen Ausrüstung, Durchführung von Erste-Hilfe-Übungen für alle Interessierten, ausgerichtet auf die Erfordernisse des gegenseitigen Schutzes bei Demonstrationen, Aufklärung möglichst aller Demonstrationsteilnehmer über vorbeugende Schutzmaßnahmen und Verhalten in kritischen Situationen, Hebung unseres Informationsniveaus über gesundheitliche Folgen von Umwelteingriffen, Darstellung unserer Anliegen

³⁹⁷ Confederación Nacional del Trabajo war ein Zusammenschluss mehrerer Gewerkschaften in Spanien, die zu den wichtigsten Protagonisten des Widerstandes gegen Franco zählten.

³⁹⁸ Interview mit Inti vom 21.4.22, o.S.

und Erfahrungen in breiter Öffentlichkeit, Ständige politische Diskussion der Verhältnisse, die unsere Arbeit notwendig machen.“³⁹⁹

Die Gruppe traf sich in den folgenden Jahren regelmäßig. Ihren Protokollen zufolge initiierten sie seit der Demonstration in Kalkar Sani-Schnellkurse; die wichtigsten Handgriffe sowie Demo-Ratschläge, das Verhalten bei Verletzungen, Augenspülung und Transportgriffe wurden vermittelt. Konzeptpapiere über den Sani-Schnellkurs zeigen, dass dieser 2x3 Stunden dauerte.⁴⁰⁰ Inti erklärt folgendes zu den Sani-Kursen:

„[...] ich hatte ja damals meine Ausbildung beim Roten Kreuz gemacht, es gibt ja unterschiedliche Längen an Ausbildung, d.h. die kurzen bezogen sich hauptsächlich auf die schnelle Erstversorgung bei der Demonstration. Wir haben uns auch Mühe gegeben, die Gruppe zu mischen, d.h. examinierte Krankenschwestern, Ärzte und Fachpersonal mit Ersthelfern, die sich politisch motiviert fühlten mitzuarbeiten. Wir haben da sehr viel Wert draufgelegt eine Durchmischung zu haben, damit man niemanden ins kalte Wasser schubsen konnte und von daher war auch immer erstens nach Interesse und zweitens, welche Vorbildung hast du. Dementsprechend musstest du manchmal nur nochmal nachgeschult werden, wie z.B. bei der Helmfrage, denn es gab ja sehr viele Demonstrationen, bei denen Motorradhelm getragen wurde. Die obligatorische Helmfrage war: Helm absetzen und ggf. am Kopf verletzt werden oder nicht absetzen, d.h. du musstest dich da auch auf den aktuellen Stand bringen, der notwendig war bei der Erstversorgung.“⁴⁰¹

Es liegen ebenfalls verschiedene Dokumente für Vorschläge eines „großen“ Sani-Kurses vor, es bleibt unklar, aus welchen Jahren. Diese Kurse waren an alle Anti-AKW- und weitere -Gruppen adressiert. In einem Dokument wird vorgeschlagen, den Sani-Kurs auf acht Abende á 1,5 Stunden auszurichten:

- 1.Tag: Allgemeines wie: Was gehört in die Demotasche – Kleidung, Medizin, Sonstiges; Verletzungen: offene Wunden, stumpfes Trauma, Verstauchungen, Brüche, Verätzungen; Übung von Transportgriffen, Lagerung von Verletzten und Bewusstlosen.
- 2.Tag: äußere Verletzungen, Verbrennungen, Wundversorgung, Verbinden von Wunden: Druckverband, Kopfverband, Oberarmverband usw.; Anlegen von Armtrageschlingen.

³⁹⁹ Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1977-1979: Protokoll 3.10.1977.

⁴⁰⁰ Vgl. Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1.

⁴⁰¹ Interview mit Inti vom 21.4.22, o.S.

3.Tag: Knochengerüst, Frakturen usw., das Schienen von Brüchen üben; Augenspülungen üben.

4.Tag: Kreislauf, Schock, Blutung, Atmung, Beatmung, Wiederbelebung, Pulsfühlen, Atemwege freihalten, Kleidung öffnen, Infusionen.

5.Tag: Hitze, Kälte, Panik, Wolldecken, feuchte Klamotten, schattig lagern, Kleidung entfernen.

6.Tag: Kopf, Augen, Nasenbluten, Schädelfraktur, Bewusstlosigkeit; Welche Maßnahmen bei: Kopf, Augen, Nase, Kiefer, Augenspülungen üben.

7.Tag: über starke Gewalteinwirkungen, Maßnahmen bei derartigen Verletzungen an: Brustkorb, Rippen, Bauch und Wirbel,

8.Tag: Zusammenhalt als Gruppe, Transport von Verletzten, wann und wohin?, Personalien, Zeugen, Arzt – Krankenhaus; Ausdenken von „harmlosen Erklärungen“ der Verletzungen wegen der Strafverfolgung oder Versicherung.⁴⁰²

Aus den Sani-Schnellkursen sollte eine „Abruf“-Gruppe von Demosanitäter*innen entstehen, sodass bei Bedarf auf Demonstrationen zeitnah mehr Menschen zur Verfügung stehen. Des Weiteren wurden Gleichgesinnte gesucht, die ihren „Bus“ o.ä. als Sanitäterfahrzeug zur Verfügung stellten; ebenso wurden Ärzt*innen und Pflegekräfte aus Berliner Krankenhäusern gesucht, die zeitgleich zu



Bild 15: Autonome Sanität Visitenkarte – Vorderseite
(Privatarchiv C. Bachelier)

Demonstrationen im Dienst waren, um Verletzte ruhigen Gewissens ins Krankenhaus zu bringen. In diesem Zusammenhang wurde die mögliche Zusammenarbeit von Polizei und Arbeitenden in den Gesundheitsbereichen erwähnt, wobei die Sanigruppe Chamisso-Laden befürchtete, dass Daten von verletzten Personen an die Polizei weitergegeben werden könnten. Auch diese

⁴⁰² Sanitätergruppe Chamisso-Laden 2.

Sanitäter*innen waren auf die Spende von Alt-Kleidung, Material- sowie Geldspenden angewiesen.⁴⁰³ Spendenaufrufe erfolgten auch direkt auf Demonstrationen. Verletzten Teilnehmer*innen wurde eine Karte der Autonomen Sanität zugesteckt, auf der – im Unterschied zur Autonomen Sanität heute – die Daten für das eingerichtete Spendenkonto aufgedruckt waren.

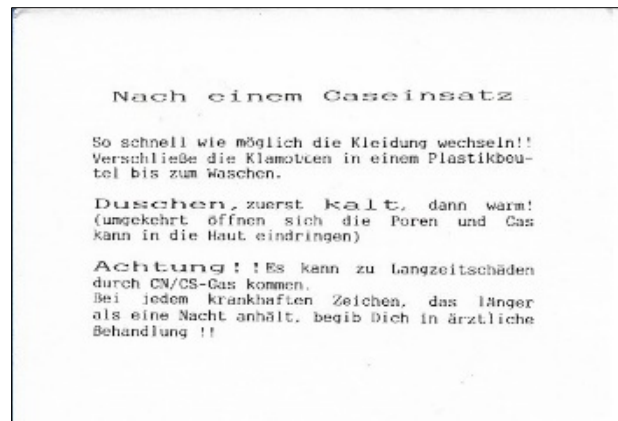


Bild 16: Autonome Sanität Visitenkarte – Rückseite
(Privatarchiv C. Bachelier)

Auf den Demonstrationen selbst arbeitete die Gruppe im A-B-C-System, wie im Kapitel 5.1.1 *Autonome Demosanitätsdienste* dargestellt ist. Ergänzend dazu wurde beschrieben, dass nach Möglichkeit eine examinierte Fachkraft in den geplanten 3er-Gruppen des A-B-C-Systems mitarbeitet und dass eine Ärztin bzw. ein Arzt den Sani-Wagen fährt. Zudem wurde vor Demonstrationen überlegt, welche Krankenhäuser bzw. Wohnungen zur Behandlung angefahren werden könnten.⁴⁰⁴ Die Gruppe hatte auch eine Finanzkasse, worüber sie Flugblätter, Sani-Taschen und auch die Sanibroschüre „*Erste Hilfe für Jedermann und Jederfrau*“⁴⁰⁵ finanzierten. Eine Checkliste für das Material in einer Sanitasche, die sich inhaltlich nicht zu der heutigen Checkliste groß verändert hat, zeigt folgenden Inhalt: „1 Spritzflasche für Augenspülung, 1 Wasserflasche zum Nachfüllen, 6 sterile Kompressen (12x12), 3 Mullbinden (6-8cm Breite), 3 Verbandspäckchen, 3 elastische Binden, 1 steriles Brandtuch, 3-6 Dreieckstücher, Heftpflaster, Hansa-Plast, 20 Sicherheitsnadeln, 1 Alu-Decke, 1 kleines Fläschchen Jodersatz, Novalgintropfen, Tigerbalsam, Aktivkohle, Schokolade oder Zuckerstückchen, Baby-Öl, Tempo-Taschentücher, Salz und evtl. Thermoflasche mit warmem Tee, 1 Taschenlampe, 1 Schere, evtl. billige Kamera.“⁴⁰⁶

Zudem erzählt Inti zur Organisation vor Demonstrationen:

⁴⁰³ M.R., O.D. 1978/79.

⁴⁰⁴ Sanitätergruppe Chamisso-Laden 1977-1979: Protokoll 7.1.1979.

⁴⁰⁵ Im Laufe der Zeit hat sich immer wieder der Tittel der Broschüre geändert; der Titel der 8. Auflage von 1988 war „Selbstschutz und Erste Hilfe bei Demonstrationen und Blockaden mit Rechtshilfe-Tipps.“

⁴⁰⁶ Check-Liste für Material einer Sani-Tasche, Jahr unklar, liegt der Autorin vor.

„Wir hatten halt unsere regionalen Treffen und konnten dort überblicken, wer hat an dem Tag, wo absehbar war, Häuserräumung oder große Demonstration, wer hat Zeit, wer ist bereit, Dienst zu machen. Man hat sich dann in einer der Seitenstraßen getroffen und nochmal abgesprochen, wer geht mit wem, wie sieht es an dem Tag mit der Kennzeichnung aus, sind sie gemeldet und haben praktisch ein halboffizielles Okay der Polizeiführung. Und die Fahrzeuge waren zwei VW-Busse, die so zurecht gemacht worden sind, dass du die Leute auch liegend in die Arztpraxen fortbringen konntest.“⁴⁰⁷



Bild 17: Sanitäts-Bus (Foto: A. Juhnke, o.J.)

Die Sanitätergruppe Chamisso-Laden wurde auf unterschiedlichen politischen Demonstrationen und Schauplätzen aktiv, z.B. auf der 1. Mai-Demonstration 1978 in Berlin sowie im Jahr darauf auf der Antifa-Demo in Berlin, auf der Smog-Demo in Berlin oder auf dem berühmten Gorleben-Treck. In Folge der 1. Mai-Demonstration 1978 entstand eine Presseerklärung der Gruppe, damals noch mit dem Namen „Sanitätergruppe gegen AKW's“ (Treffpunkt Chamisso-Laden): So steht dort, dass aufgrund von Polizeigewalt eine Frau schwer verletzt wurde, die Demosanitäter*innen an ihrer Arbeit behindert wurden, nähere Umstände aber noch nicht geklärt wären. Dennoch entschloss sich die Gruppe, so heißt es in deren Presseerklärung, in Zukunft ausgerüstet und gekennzeichnet zu erscheinen. Des Weiteren wurde die verletzte Frau an den Sanitätswagen der AWO übergeben, in dem Polizeikräfte

⁴⁰⁷ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

saßen. Auch dies war der Grund für die Umstrukturierung der Sanitärergruppe, sodass diese auf folgenden Demonstrationen für Teilnehmer*innen gut sichtbar waren.⁴⁰⁸



Bild 1: Infoblatt der Demo-Sanitärerinnen Berlin – Jahr unklar (Privatarchiv C. Bacheler)

Im Rahmen des Anti-AKW-Bundeskongresses am 7. Mai 1979 vernetzten sich fünf Sanitärergruppen aus Hamburg, Westberlin, Bremen, Kiel und München. Sie tauschten sich über ihre Arbeit aus, indem sie über die Erste Hilfe bei Demonstrationen sprachen, aber auch über einen Selbstschutz von Teilnehmer*innen, über die Ermittlungsarbeit und die Bewahrung der Anonymität von Aktivist*innen. Bei dem Treffen wurde betont, dass sie nicht „*Vorboten militanter Aktionen*“ seien, „*aber sie unterstützen nach vorheriger Diskussion alle Formen des Widerstands, soweit uns das personell möglich ist.*“⁴⁰⁹

In einem weiteren Protokoll vom Juni 1979 wird die engere Zusammenarbeit bei der Entstehung der neuen Broschüre z.B. „*Erste Hilfe für*

Jedermann und Jederfrau“ bestätigt. Dort steht, dass eine Person aus der Sani-Gruppe Hamburg anwesend gewesen sei und über den Stand der damals neuen Broschüre berichtet habe.⁴¹⁰ So wurde berichtet, dass bzgl. des medizinischen Wissens die Broschüre an Ärzt*innen in Westberlin, Frankfurt und Hamburg zum Lektorieren weitergeben worden sei.⁴¹¹

Wie in vielen (politisch) agierenden Gruppen entwickelten sich mit der Zeit auch hier Konflikte. Einige ärgerten sich laut Protokoll über die Unpünktlichkeit zum wöchentlichen Treffen sowie auf Demonstrationen der anderen; doch viel tiefgreifender war die Diskussion über die politische Ausrichtung. Der Konflikt entstand in den ersten Monaten des Jahres 1979. Ausgangspunkt scheint ein Entwurf einer Selbstdarstellung gewesen zu sein. Es gab eine Stellungnahme von einzelnen Mitgliedern zur Frage, ob die Gruppe „*nur*“ Sanitärer*innen-Arbeit machen sollte oder auch Anti-AKW-Arbeit, was

⁴⁰⁸ Vgl. Presseerklärung Sanitärergruppe Gegen AKW's 1.5.1978.

⁴⁰⁹ Vgl. Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1977-1979: Protokoll 7.5.1979.

⁴¹⁰ Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1977-1979: Protokoll 23.7.1979.

⁴¹¹ Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1977-1979: Protokoll 23.7.1979.

bedeuten würde, auch politisch Stellung zu beziehen. Manche sprachen sich dafür aus, ausschließlich Sanitäter*innenarbeit zu machen, andere wiederum sagten, dass sie die Sani-Arbeit nur im „ständigen praktischen Bezug auf größere gesellschaftliche Probleme weiterführen“⁴¹², da ihnen dieser Bezug die Notwendigkeit von Demosanitäter*innen sichtbar machen würde. Inwieweit der Konflikt innerhalb der Gruppe geklärt werden konnte, bleibt unklar.

Wie auch in anderen Demosanitätsgruppen spielte Polizeigewalt gegen Demosanitäter*innen auch in Berlin eine Rolle. Laut Protokoll kam es auf einer Antifa-Demonstration 1979 zu Übergriffen durch Polizeikräfte auf Demosanitäter*innen, obwohl deren Sani-Dienst offiziell bei der Einsatzleitung der Polizei gemeldet worden war. So erzählt Inti, dass er bei einer Demonstration am Bahnhof Zoo hinter einem Verletzten gekniet habe und dessen Kopfverletzung verbunden habe. Er war gekennzeichnet mit Helm, Latz und Armbinde, dennoch habe er mit einem Gummiknüppel einen Schlag quer über den Helm und durchs Gesicht bekommen. Er habe deshalb einen Scheidezahn verloren und einer sei abgebrochen.⁴¹³ Der Beamte habe daraufhin behauptet: „*Oh, ich habe nicht gesehen, dass du gekennzeichneter Sanitäter bist!*“⁴¹⁴

Es kam zu Festnahmen und Verletzungen von Demosanitäter*innen auf der Antifa-Demonstration am 30. Januar 1979 in Kreuzberg/Neukölln. In einem Offenen Brief der Sanitätergruppe Chamisso-Laden vom 10. Februar 1979 an den damaligen Polizeipräsidenten Klaus Hübner steht, dass ein unklarer Einsatz von Polizeibeamten in einem U-Bahnhof nach einer antifaschistischen Gegendemonstration zu 30 teils schwerverletzten Personen geführt habe. Und weiter: Die Anwesenheit von Demosanitäter*innen sei notwendig gewesen, da öffentliche und private Sanitätsdienste seit einiger Zeit nicht mehr an Demonstrationen teilnehmen würden. Die Kritikpunkte, die die Demosanitäter*innen herausarbeiteten, bezogen sich auf die personelle Ausstattung der öffentlichen Sanitätsdienste auf Demonstrationen sowie ihren Handlungsspielraum auf Demonstrationen, denn sie würden erst aktiv werden, wenn sich die Situation beruhigt, d.h. wenn keine Gefahr von Polizei oder Teilnehmer*innen mehr ausginge. Dies könnte nach Einschätzung der Demosanitäter*innen eine weitere Gefahr für die Verletzten darstellen, wenn sie für unbestimmte Zeit im Gefahrengebiet liegen, ohne geborgen und versorgt zu werden.⁴¹⁵ Sie stellen folgende Forderungen an den Polizeipräsidenten:

⁴¹² Andreas, Jahr unbekannt.

⁴¹³ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

⁴¹⁴ Zitiert nach Inti, Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

⁴¹⁵ Sanitätergruppe Chamisso-Laden 2, 1979.

„Volle Bewegungsfreiheit unserer Sanitäter!“ sowie „Keine Übergriffe auf Sanitäter und keine Kriminalisierung des selbstorganierten Sanitätsdienstes!“⁴¹⁶

Dies war nicht der letzte „Offene Brief“ an den Polizeipräsidenten Hübner. Ein weiterer aus dem Jahr 1981 liegt vor: In diesem kritisiert ein ärztliches Mitglied der *Autonomen Sanitäter-Gruppen Berlin* den Einsatz von Polizeibeamten in der Nacht vom 26. auf den 27. Mai 1981 bzgl. der Räumung und Durchsuchung von besetzten Häusern. Die Polizei selbst habe den Einsatz als „besonnen“ bezeichnet, der Arzt wiederum sprach von Lebensgefahr aus ärztlicher Sicht, da es zu mehreren 100 verletzten Personen kam, von denen einige einen Lungenriss oder Hirnblutung erlitten hätten. Auch in dem Fall wurde die Erste Hilfe durch Demosanitäter*innen be- und verhindert. So wurde der Arzt selbst von den Polizeikräften trotz Sani-Kennzeichnung verprügelt und er hatte das Gefühl, dass dieser Einsatz explizit gegen sie gerichtet war.⁴¹⁷ Ob der Polizeipräsident je auf die Offenen Briefe reagiert hat, bleibt unklar. Trotz Repressionen seitens der Polizei hatte die Arbeit von Demosanitäter*innen auch in den folgenden Jahren Bestand.

Die hier dargestellte Arbeit der Sanitätergruppe Chamisso-Laden steht symbolisch für die Arbeit vieler autonomer Demosanitätsgruppen der 1970er- und 1980er-Jahre z.B. in Berlin, wo Sanitäter*innen in verschiedenen Bezirken wie Charlottenburg, Tiergarten oder Zehlendorf sich organisierten. Als *„Hauptverbund der Autonomen Sanitäter“* fungierte die Rote Hilfe.⁴¹⁸ Die Sanitätsgruppe Chamisso-Laden war vor allem in Kreuzberg aktiv, wo die meisten Unruhen und Konflikte waren.⁴¹⁹ Ergänzend sagt Inti:

„Es war, die wichtigste und bedeutendste Gruppe (Sanitätergruppe Chamisso-Laden, Anmerk. der Autorin), aber ich würde keinen Unterschied machen. Also ich war Bestandteil der Gruppe, weil ich in Kreuzberg SO36 gewohnt habe. Erstmal lange im besetzten Haus und dann lange im Kiez. Ich habe mich nie als Bestandteil der Autonomen Sanitäter Chamisso-Laden begriffen, sondern immer als Autonomer Sanitäter Berlin, d.h. für mich gab es diese Unterscheidung nicht und wir hatten Leute, denen es wichtig war, und die legten dann da auch Wert auf diese Unterscheidung. Ich weiß nicht, ob das so gut ist, denn für mich gibt es da keine Unterschiede sowie auch nicht zu den Hamburgern oder den Frankfurtern. Autonomer Sanitäter ist für mich Autonomer Sanitäter [...].“⁴²⁰

⁴¹⁶ Sanitätergruppe Chamisso-Laden 2, 1979.

⁴¹⁷ Vgl. H-D Kilian, 1981.

⁴¹⁸ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

⁴¹⁹ Vgl. Interview mit Inti vom 21.4.2022.

⁴²⁰ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

Diese Aussage von Inti verdeutlicht die Identifikation einer Person mit der Ausführung autonomer Erster-Hilfe und dass diese nicht unbedingt an Institutionen, Parteien, Organisationen, im Sinne eines eingetragenen Vereins, und Orte gebunden ist. Für andere Gruppen steht jedoch die politische Neutralität im Vordergrund, auf die im Verlauf noch näher eingegangen wird.

6.1.2 Autonome Demosanis und das Deutsche Rote Kreuz

In den vorangegangenen Kapiteln wurde schon mehrfach das Konfliktpotential zwischen Demosanitätsdiensten und den öffentlichen Sanitätsdiensten angesprochen. Ein Konflikt, der seit mehreren Jahrzehnten besteht, ist der zwischen dem DRK und seinem Schutzzeichen, dem *Roten Kreuz*, und den *Autonomen Demosanis* und ihrem Symbol mit den zwei gekreuzten roten Balken und der geballten Faust. Dieser Konflikt wurde in der Vergangenheit mehrfach gelöst und flammte dann doch wieder auf. Die aktuelle Rechtslage besagt, dass das *Rote Kreuz* ein Schutzzeichen ist und nicht anderweitig verwendet werden darf.

So fasst Krause vom Bundesvorstand der Roten Hilfe e.V. 2006 die Situation wie folgt zusammen: „[...] das DRK [kündigte] öffentlichkeitswirksam [an], gegen diesen angeblichen Missbrauch des Rotkreuzzeichens vorzugehen [...]“.⁴²¹ Und auch heute ist das Thema weiterhin aktuell. So steht in einem Artikel geschrieben, dass die DRK-Präsidentin Gerda Hasselfeldt im Kontext des Krieges in der Ukraine, wo Privatleute ihre Transporter mit dem Schutzzeichen ausstatteten, 2022 gesagt habe, dass es „ein klarer Missbrauch des Schutzzeichens“ sei, „den wir scharf verurteilen. Die Verwendung des Roten Kreuzes, des Roten Halbmondes und des Roten Kristalls ist nach den Genfer Abkommen wie auch in deutschen Gesetzen streng reglementiert“.⁴²² Es wird ausdrücklich im Artikel darauf hingewiesen, dass dieses Schutzzeichen nur von anerkannten neutralen sowie unparteiischen Hilfsorganisationen verwendet werden darf.⁴²³

Intis Meinung dazu ist eindeutig:

„[...] und es liefen mehrere Anläufe von Anklagen gegen dieses Symbol, deswegen auch die Veränderung mit der Faust oben. Es gab immer die Konflikte mit dem Roten Kreuz wegen der Verwendung der Symbolik, die ihm zusteht. Uns ging es darum, uns als Ersthelfer zu kennzeichnen,

⁴²¹ Krause 2006, o.S.

⁴²² Zitiert nach DRK 2022, o.S.

⁴²³ Vgl. DRK 2022.

und ich finde, da sollten Partei- und Organisationsstrukturen zurückstehen, wenn die, die das Symbol verwenden, legitimiert arbeiten, und für mich ist eine Arbeit legitimiert in dem Moment, wenn sich die Leute an die Spielregeln der Erstversorgung halten und zweitens eine Erstversorgungsausbildung haben. Ich habe das öfters gehabt, wenn ich Leute bei Unfällen versorgt habe, hatte ich immer meine Sanitasche mit dem Aufkleber dabei und habe meine Armbinde die mit dem roten Kreuz und der Faust angelegt, auch bei Unfallopfern.“⁴²⁴

Die Meinungen zum Tragen des Schutzzeichens gehen auseinander, trotz heutiger eindeutiger Rechtslage. 1982/1983 wurden mehrere Demosanitätspersonen, die sich mit dem roten Kreuz mit der geballten Faust kennzeichneten, vom Polizeidienst wegen der Kennzeichnung in Berlin festgenommen. In der Folge wurde das verhängte Bußgeldverfahren allerdings wieder eingestellt, da laut Rechtsprechung keine Verwechslungsgefahr mit dem Schutzzeichen des DRK bestehe. Dennoch ging der Streit um das Symbol des *Autonomen Sanitätsdienstes West-Berlin* weiter, Bußgelder wurden bei Nichtachtung verhängt. Diese Auseinandersetzung und vor allem das Unverständnis wurde in einem offenen Brief seitens *Autonomen Sanitätsdienstes West-Berlin* der an den Polizeipräsidenten Hübner in Berlin, datiert vom 11. Februar 1984, mit einer eindeutigen Forderung formuliert:

„Angesichts dieser für Sie negativen Bilanz und angesichts der Tatsache, daß selbst die Justitiare des Deutschen Roten Kreuzes bereits auf ihrer Tagung in Freiburg im September 82 festgestellt haben, daß das Vorgehen gegen unsere Kennzeichnung nach §125,3 OWiG aussichtslos sei, fordern wir Sie hiermit auf, diese untauglichen Behinderungsversuche zu unterlassen und dafür Sorge zu tragen, daß weitere Beschlagnahmeaktionen und Belästigungen durch Ihre Beamten unterbleiben.“⁴²⁵

Dass sich das DRK durchaus bewusst über die Arbeit von Demosanitätsdiensten war und ist, lässt sich in den Erläuterungen- und Maßnahmenkatalogen zum Merkblatt „*Verhalten von Einsätzen und Helfern des Deutschen Roten Kreuzes bei Einsätzen anlässlich von Demonstrationen*“ nachlesen. Dort steht unter Punkt vier, dass die Erste Hilfe von Menschen außerhalb der Hilfsorganisation – Verweis auf Demonstrationssanitäter – als „Hilfeleistung von helfenden Bürgern betrachtet und respektiert“⁴²⁶ werden soll. Eine institutionelle Zusammenarbeit seitens des DRK wurde in diesem Zusammenhang ausdrücklich nicht angestrebt.

Dass sich DRK-Mitglieder an dieses Merkblatt orientieren, zeigt ein Bericht aus Bonn über die Zusammenarbeit zwischen DRK, *Bonner Demo-Sanis* und den Vorbereitungsgruppen für eine geplante

⁴²⁴ Interview mit Inti vom 21.4, o.S.

⁴²⁵ Sanitätergruppen u.d. EA-Hamburg, S.15.

⁴²⁶ Sanitätergruppen u.d. EA-Hamburg, S.12.

Blockade gegen eines Treffens des Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und das Verteidigungsministerium in Bonn am 21. Oktober 1983.⁴²⁷ So steht in dem Bericht, dass es seitens des DRK gewünscht sei, dass die Bonner Demo-Sanis sich am geplanten Protesttag kennzeichnen würden, um zu wissen, wer als Ansprechpartner*in fungiert. Das Zeichen *Autonome Demosanis* sei dem DRK bekannt. Zudem seien Verbandsmaterialien seitens des DRK angeboten worden. Weitere Themen hinsichtlich Anonymität und den Umgang mit Polizeikräften standen mit auf der Agenda beim DRK. Am Tag selbst war das DRK nicht vor Ort, unklar bleibt, warum. So stellt die Autorengruppe verschiedene Thesen zu der geplanten Zusammenarbeit auf: Wollten sie die Demo-Sanis identifizieren oder wollten sie ihr Image aufpolieren? Hatte die Kontaktaufnahme dennoch Vorteile für den Blockadetag? Fragen, die nicht beantwortet werden. Doch wird am Ende angemerkt, dass schon bei der folgenden geplanten Blockade keine erneute Kontaktaufnahme stattfinden sollte.⁴²⁸

Die Geschichte beweist, dass es Unstimmigkeiten zwischen dem DRK und den Autonomen Sanitätsdiensten wie auch den uniformierten Demosanitätsdiensten gibt. So zeigt vor allem der Konflikt zwischen den Autonomen Demosanis und dem DRK bzgl. des Logos, der 2006 mit dem Gerichtsurteil endete, wie belastet das Verhältnis war und vielleicht auch heute noch ist. Für den Bundesvorstand der Roten Hilfe e.V. ist die Sachlage klar, denn *„stellvertretend für alle linken Organisationen der Roten Hilfe e.V. [ist] am 27. April 2006 vom Landgericht Hamburg die weitere Verwendung des ‘Faust-Symbols’ als Kennzeichen für Demo-SanitäterInnen unter Androhung eines bis zu sechststelligen Ordnungsgeldes bzw. einer Ordnungshaft untersagt“*.⁴²⁹ Die Argumentation der Anwälte der Demosanis hatte keinen Erfolg. Ihre Argumente: Das Faustsymbol wird seit 1848 in der Arbeiterbewegung und während des russischen Bürgerkrieges (1918-1920) als *„Anarchistisches Rotes Kreuz“* verwendet. Später wurde es zwar farblich geändert in schwarz bzw. grau, als Abgrenzung zum roten Kreuz, aber es wird dennoch bis heute international als Symbol der Organisation von *„Anarchist Black Cross“* genutzt.⁴³⁰

Die gewonnene Klage seitens des DRK hatte für weitere Adressaten Konsequenzen: So musste *„der Betreiber der Webseite ‘www.castor.de’ eine Abmahngebühr von 1.225 Euro an das Deutsche Rote Kreuz (DRK) zahlen“*, da auch dort das nun verbotene Symbol gezeigt wurde.⁴³¹ Weitere sieben Internetseitenbetreiber*innen wurden in der Folgezeit abgemahnt.⁴³²

⁴²⁷ Die Bonner, S.13+14.

⁴²⁸ Die Bonner, S.13+14.

⁴²⁹ Krause 2006.

⁴³⁰ Vgl. Anwaltsschreiben (2006), liegt der Autorin vor, vgl. ABC -Innsbruck (1999).

⁴³¹ Gorleben Archiv 25, o.S.

⁴³² Vgl. Gorleben Archiv 25.

Dass es auch andere Lösungen im Umgang mit dem Kreuzzeichen gibt, zeigt der Ansatz des Schweizer Roten Kreuzes. Im Rahmen der Jugendunruhen in Zürich Anfang der 1980er-Jahre bildete sich auch dort eine *Autonome Sanität Zürich (ASZ)*. Nach vorangegangenen Repressalien durch Politik und Polizei schloss die ASZ mit dem Roten Kreuz Sektion Zürich einen Vertrag ab, sodass die ASZ-Aktivist*innen Mitglieder des Roten Kreuzes wurden. Die 27 Mitglieder unterschrieben die Rote-Kreuz-Grundsätze: „*Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einigkeit und Universalität*“.⁴³³ Seit der Vertragsunterzeichnung besserte sich das Verhältnis zwischen Autonomer Sanität und Polizei, das Rote Kreuz Zürich sowie die Samariter-Hilfsorganisationen dachten sogar darüber nach, Gruppen eigens für „heikle“ Einsätze auszubilden.⁴³⁴ Bedacht werden muss in diesem Zusammenhang, ob die Personen der ASZ sich dennoch weiterhin als Aktivist*innen bezeichnen konnten, da sie die Grundsätze des *SRK* unterschrieben hatten und von ihnen Neutralität im Rahmen ihrer Arbeit verlangt werden konnte. Dieser Grundsatz entspricht definitiv nicht dem damaligen und heutigen Konsens *Autonomer Demosanis* und dennoch zählte dieser Grundsatz damals auch für einzelne *Autonome Demosanis*. Die Kontroverse zwischen der Bezeichnung Aktivist*in und einer Bekennung zur Neutralität, wird auch in Zukunft in jeder *Autonomen Demosani-Gruppe* genauso diskutiert werden, wie die Abgrenzung zum bürgerlichen und hierarchisch strukturierten DRK bleiben wird.

6.2 Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V.

Eine der heute bekanntesten und noch aktiven uniformierten Demosanitätsgruppen, d.h. rettungsdiensttypische Einsatzkleidung tragende, sind die „*Demosanitäter Sanitätsgruppe Süd-West e.V.*“, folgend abgekürzt mit „*Sanitätsgruppe Süd-West*“. Sie stehen im deutlichen Gegensatz zu den Autonomen Demosanitätsgruppen. Bei Internetrecherchen nach Demosanitätsgruppen ist sie unter den ersten Treffern zu finden. Ihr eigener Internetauftritt wirkt sehr professionell, ist sehr umfangreich und informativ.⁴³⁵

Die Geschichte der *Sanitätsgruppe Süd-West* beginnt im Februar/März 1997 im Zusammenhang mit dem geplanten dritten Castor-Transport von Neckarwestheim nach Gorleben und den damit einhergehenden Protesten in ganz Deutschland entlang der Route, unter anderem in Lüneburg am

⁴³³ Mackert, Eva (1981) nach Sanitätergruppe Hamburg (1981/1), S.9.

⁴³⁴ Vgl. Mackert, Eva (1981).

⁴³⁵ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 2.

1.3.1997 mit 20.000 Menschen. Das Polizeiaufkommen während der Transporttage belief sich auf ca. 30.000 Polizeikräfte in ganz Deutschland.⁴³⁶

Der *Bund der Bürgerinitiativen Mittlerer Neckar* (BBMN), ein Zusammenschluss von Menschen, die den Umweltschutz in ihrer Region koordinieren und organisieren sowie damals auch bei den Anti-AKW-Protesten tätig waren, beauftragte den ausgebildeten Rettungssanitäter Christoph Hoffmann, selbst aktiv in der Initiative, eine Sanitätsstruktur im Rahmen der Gegenproteste aufzubauen und zu etablieren.⁴³⁷ Zunächst engagierten sich einzelne Personen aus unterschiedlichen Motivationen heraus in dieser Sanitätsstruktur. Der heute aktive Demosanitäter bei der *Sanitätsgruppe Süd-West* und Arzt, Peer Vlaten, erzählte dazu:

*„Es war also erstmal eine Initiative der Bürgerbewegungen, die aus den ersten beiden Castor-Transporten gelernt hatten, dass es mehr medizinischer Hilfe und einer entsprechend guten Organisation dieser Hilfe bedarf. Und dann war es die Initiative jener Sanitäter*innen, hinterher weiterzumachen und eine dauerhafte Gruppe zu gründen, nachdem sie gesehen haben, wie notwendig eine solche Versorgung ist. Manche von den Gründungsmitgliedern waren, so wurde mir berichtet, politisch relativ skeptisch den Demonstrationsteilnehmer*innen gegenüber und eigentlich sogar Pro-Atomkraft eingestellt. Ihre Motivation war erstmal, dass jeder Mensch eine medizinische Versorgung verdient hat. Es kam dann wohl bei diesem ersten Einsatz zu sehr vielen Verletzten. Sie haben Menschen erlebt, die rational mit vielen Argumenten ihre Haltung gegen die Atomkraft begründen konnten, und mussten dann erleben, wie die Polizei sie zusammengeprügelt hat.“⁴³⁸*

Die Sanitätsgruppe Süd-West trug nicht von Anfang an diesen Namen: Nach den Protesten zum dritten Castor-Transport mit den zahlreichen Verletzten wurde innerhalb des BBMN die Notwendigkeit eines Sanitätsdienstes für Versammlungen gesehen, sodass die Demosanitätsgruppe, zunächst mit dem Namen *„Demo-Sanitäter Ludwigsburg“*, gegründet wurde. Schnell professionalisierte sich die Gruppe: Die Ausrüstung wurde erweitert, der Rettungsrucksack wurde durch einen Sauerstoffrucksack ergänzt. Die Kennzeichnung aller Mitarbeitenden erfolgte durch die bekannten rettungsdiensttypischen Westen, der erste Gegensatz zu der *Autonomen Sanität*. Ein Büro im Demokratischen Zentrum Ludwigsburg, noch heute selbstverwaltet, wurde eröffnet, und die Gruppe änderte ihren Namen zu *„Demo-Sanitäter Demokratisches Zentrum Ludwigsburg“*.⁴³⁹ Der Anspruch, eine notfallmedizinische

⁴³⁶ Vgl. Paul, Ehmke.

⁴³⁷ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 2.

⁴³⁸ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁴³⁹ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 2.

Versorgung auf höchstem Niveau zu leisten, war früh aufgestellt. Es sollte nicht „nur“ Erste Hilfe geleistet werden. Peer Vlaten äußert sich wie folgt zum Thema Professionalisierung:

*„Wir haben allerdings erstmals einen professionellen Sanitätsdienst aufgebaut, wie man ihn auch in ähnlicher Form von anderen Bereichen kennt. Das betrifft das mitgeführte Material, die rettungsdiensttypische Einsatzkleidung, aber auch einsatztaktische wie medizinische Standards. Gerade die rettungsdiensttypische Kennzeichnung hat die Lage deutlich verbessert, da man so besser zu den Verletzten kam bzw. diese einen besser wahrgenommen haben. Vorher beschränkten sich Kennzeichnungen oft auf Armbinden oder Ähnliches. Damit einher ging auch eine klare Trennung zwischen den Funktionen Demosanitäter*in und Aktivist*in. Uns war es wichtig, von Anfang an professionell an der Verbesserung der Sanitätsstruktur zu arbeiten, aus Erfahrungen zu lernen und diese in die weitere Arbeit einfließen zu lassen. Es sollte nicht nur das Material vorhanden sein, welches man halt grade aus irgendwelchen Spenden hatte, sondern standardisiert alles, was man im Zweifel benötigt, um gut helfen zu können.“⁴⁴⁰*

Im weiteren Verlauf kam es zu einer Fusion mit dem Sanitätsdienst Rhein-Neckar und einer erneuten Namensänderung in „Sanitätsgruppe Rhein-Neckar/Ludwigsburg“. 2003 änderte die Gruppe erneut ihren Namen zu dem heutigen Namen, das Warum wird nicht erläutert. 2010 kam es zur kurzfristigen Auflösung der Gruppe und zur Neugründung. Die Gründe werden auch hier nicht genannt. 2013 beendete das Gründungsmitglied Christoph Hoffmann seine Arbeit. Es folgten weitere personelle Veränderungen. 2017 ließ sich der Verein als gemeinnützig registrieren und hieß fortan „Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V.“.⁴⁴¹

Die Gründung eines Vereins stellt einen weiteren wichtigen Unterschied zu Autonomen Demosanitätsgruppen dar. Als eingetragener Verein werden Mitgliederlisten geführt, diese Mitglieder wählen in regelmäßigen Abständen den Vorstand, dessen Namen öffentlich einsehbar ist, es gibt eine Satzung, die Gemeinnützigkeit wird regelmäßig geprüft, und Spenden sind steuerlich absetzbar u.v.m. Die Gründung eines Vereins und weitere einzuhaltende Regeln eines Vereins werden im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt.⁴⁴² Dies ist ein erheblicher Unterschied zu Autonomen Demosanitäter*innengruppe, die sich Vereinsstrukturen nicht unterstellen wollen.

⁴⁴⁰ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁴⁴¹ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 2.

⁴⁴² Vgl. BMJ 2016.

2018 wurde das Aufgabenfeld der psychosozialen Betreuung ergänzt.⁴⁴³ Die *Sanitätsgruppe Süd-West* sieht ihre Funktion darin, professionelle und solidarische notfallmedizinische Betreuung auf Versammlungen und nicht-kommerziellen Veranstaltungen durchzuführen.⁴⁴⁴ Psychosoziale Unterstützung für Aktivist*innen auf Demonstrationen sowie die Vermittlung von (medizinischem) Wissen für Mitarbeitende und Interessierte sind weitere Arbeitsbereiche. Unter anderem werden Workshops zu folgenden Themen angeboten: *Erste Hilfe auf Demonstration* (6h), *Einsätze auf Demonstrationen* (5h), *Geschichte des Demosanitätsdienstes* (2h), *Medizin im Nationalsozialismus* (3h).⁴⁴⁵

In ihrem Selbstverständnis hebt die *Sanitätsgruppe Süd-West* deutlich hervor, dass sie aus der linken Bewegung kommt und für diese Bewegung aktiv wird. In ihren Augen sei es wichtig, dass die anmeldenden Gruppen sie deshalb auch in die politischen Prozesse und die Organisation von Demonstrationen mit einbinden. Sie sehen sich nicht als Dienstleistungsunternehmen, sondern als solidarische Begleitung von Protestkultur; wichtig dabei ist, dass sie ihre eigene Meinung auf Demonstrationen nicht verbalisieren, d.h. sie halten keine Transparente hoch, sie „singen“ und „klatschen“ nicht mit.⁴⁴⁶ Die *Sanitätsgruppe Süd-West* ist davon überzeugt, dass alle Menschen ohne Unterschied ein Recht auf Demonstrations-, und auch auf Versammlungsfreiheit haben. Deshalb sei es so wichtig, sanitätsdienstliche Strukturen, unabhängig von der finanziellen Situation des Anmeldenden bzw. von (politischen) Gruppen zu ermöglichen. Im Gegensatz zu den öffentlichen Sanitätsdiensten, die kostenpflichtig sind, betont die *Sanitätsgruppe Süd-West* ihre Grundsätze, für die sie steht: Überparteilichkeit, Menschlichkeit, Uneigennützigkeit, Qualität, Anonymität und Solidarität. Diese Grundsätze finden sich seit jeher in ihrer aktiven Arbeit wieder und sollen deshalb im Folgenden näher erläutert werden.⁴⁴⁷

Überparteilichkeit und Menschlichkeit:

Die *Sanitätsgruppe Süd-West* behandelt ausdrücklich alle Menschen unabhängig von der Hautfarbe, der Konfession, der Herkunft, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung und den wirtschaftlichen Verhältnissen. Diskriminierung von Menschen lehnt sie ab. So wie grundsätzlich jedes medizinische Personal wollen die Mitglieder Leid mindern und sind für Hilfsbedürftige da.⁴⁴⁸ Diese Werte

⁴⁴³ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 2.

⁴⁴⁴ Vgl. Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V.

⁴⁴⁵ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 3.

⁴⁴⁶ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 4.

⁴⁴⁷ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 4.

⁴⁴⁸ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 4.

entsprechen dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland.⁴⁴⁹ Ihr Schwerpunkt liegt ausdrücklich bei der Behandlung von Menschen auf verschiedenen Veranstaltungen, Demonstrationen, Soli-Konzerten, (politischen) Festivals, wo auch immer sie sich als Demosanitätsgruppe zeigen bzw. angefordert werden. Dies bestätigt sich durch die Vielfalt unterschiedlicher Aktionen, Demonstrationen und Veranstaltungen wie zum Beispiel die Gegenproteste zum „*Tag der deutschen Einheit*“ in Dresden 2014, „*Unspoken Word Festival*“ in Nürnberg 2014, Jahrestag „*Schwarzer Donnerstag*“ 2014, Gegenproteste PEGIDA in Karlsruhe 2015, Gegenproteste AFD Bundesprogrammparteitag in Stuttgart 2016, Wohnraumdemonstration in Stuttgart 2019 oder „*Kicken gegen Rassismus*“ 2022.⁴⁵⁰ Konflikte zeigen sich möglicherweise in Situationen, in denen es gilt, sich um verletzte Polizeikräfte zu kümmern, oder in denen sich ein Demosani plötzlich mit einem „politischen Feind“, der zum Beispiel ein nationalsozialistisches, rassistisches oder faschistisches Gedankengut hat, konfrontiert sieht. Auch wenn der §323c StGB, die Verpflichtung, jedem Menschen unterschiedslos Erste Hilfe zu gewähren, selbstverständlich in einer solchen Situation greift, besteht ein politischer Konflikt, der in diesem Moment verstanden werden muss, gleichwohl sich Demosanitäter*innen stets für Demokratie und Menschenrechte einsetzen.⁴⁵¹ Diese inter- und intrapersonellen Konflikte spielen laut Peer Vlaten im Handeln der Gruppe keine Rolle. So wird ausdrücklich gesagt, dass die Gruppe in erster Linie dem Veranstalter verpflichtet ist, unabhängig davon behandle sie aber jede Person, die verletzt wird, egal ob Polizist*in, Demonstrant*in, Nazi oder Passant*in.⁴⁵² Des Weiteren war Peer Vlaten schockiert über die Aussage einer Demosanitätsgruppe, deren Name er nicht nannte, und berichtet:

*„Also zum Beispiel hat eine Gruppe vor einigen Jahren veröffentlicht, dass sie keine Polizist*innen und Nazis behandeln würden, und hat im Verlauf in diesem Zusammenhang von Schlechtmenschen gesprochen. Wir lehnen solche Aussagen kategorisch ab und haben uns damals relativ zeitnah davon distanziert. Für uns ist jeder Mensch erstmal ein Mensch. Wir prüfen keine Gesinnung ab, bevor wir jemanden behandeln. Es gehört sich nicht, aus einer privaten politischen Ansicht heraus zu entscheiden, wer medizinische Hilfe verdient und wer nicht. Meiner persönlichen Meinung nach*

⁴⁴⁹ Grundgesetz Artikel 3, Absatz 3.

⁴⁵⁰ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 5 + 6.

⁴⁵¹ „StGB §323c: 1) Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft. (2) Ebenso wird bestraft, wer in diesen Situationen eine Person behindert, die einem Dritten Hilfe leistet oder leisten will.“ zitiert nach: Weigend (2018).

⁴⁵² Vgl. Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

*widerspricht das auch einem linken Menschenbild. Aber grundsätzlich ist es als Sanitäter*in einfach völlig inakzeptabel, solche Aussagen zu treffen. Mich hat das damals echt schockiert.*⁴⁵³

Uneigennützigkeit:

Die Uneigennützigkeit, die alle Demosanitätsgruppen gemein haben, zeigt sich an dem ausnahmslosen ehrenamtlichen Engagement der Demosanitäter*innen, sie erhalten kein Honorar und keine Vergütung. Der *Sanitätsdienst Süd-West* arbeitet nicht gewinnorientiert.⁴⁵⁴ Jede Person und Organisation kann anfragen, ob der Demosanitätsdienst zur Verfügung steht. Eine Spende durch Einzelpersonen oder Organisationen verpflichtet nicht zur Zusammenarbeit. Gewünscht sind auch Material- und Gerätespenden nach Rücksprache. Größere Projekte, wie ein Sanitätsstationszelt, wurden mithilfe einer Crowdfunding-Aktion finanziert. Dazu berichtet Lena Schmidt, ebenfalls aktive Demosanitäterin des Vereins:

*„Wir möchten gerne ein Sanitätszelt kaufen, damit eine adäquate Stationsinfrastruktur aufgebaut werden kann. Das Zelt wird bei Protestcamps, Festivaleinsätzen und weiteren Aktionen eingesetzt. Da wir fast alle unsere Anschaffungen – sei es Verbrauchsmaterial, Rucksäcke oder Einsatzkleidung – aus eigener Tasche finanzieren, brauchen wir eure Unterstützung.“*⁴⁵⁵

Qualität:

Der Gruppe ist eine evidenzbasierte Medizin sowie eine „hochwertige Ausrüstung zur qualitativen Versorgung“⁴⁵⁶ von Menschen wichtig. Die Voraussetzungen für die Mitarbeit sind neben der Volljährigkeit mindestens eine Sanitätsgrundausbildung, welche ca. 5-10 Unterrichtstage à 8 Stunden und eine Abschlussprüfung beinhaltet und der Vertiefung eines Erste Hilfe-Kurses dient. Als Ausnahme ist eine Beteiligung ab 16 Jahren, mit Einverständnis der Eltern, möglich. Charakterzüge wie eine ruhige Persönlichkeit, Belastbarkeit, freundliches, aber bestimmtes Auftreten sollen vorhanden sein sowie die Bereitschaft zu strukturierten vorgegebenen Fort- und Ausbildungen innerhalb der Gruppe und der Zustimmung zu den Grundsätzen des Vereins.⁴⁵⁷ Allein die Voraussetzungen zeigen eine deutliche Abgrenzung zur Ersten-Hilfe, die jede*r erlernen muss, z.B. beim Absolvieren der Führerscheinerlaubnis, und unterscheidet sich auch von anderen Demosanitätsgruppen, wie z.B. der

⁴⁵³ Interview mit Peer Vlatten vom 21.1.20, o.S.

⁴⁵⁴ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 4.

⁴⁵⁵ Zitiert nach Sanitätsgruppe Süd-West 6, Pressemitteilung Nr.14, o.S.

⁴⁵⁶ Sanitätsgruppe Süd-West 4, o.S.

⁴⁵⁷ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 7.

Autonomen Sanität, die zwar sagen, dass Kenntnisse über eine notfallmedizinische Versorgung wichtig seien, aber weitere Voraussetzungen nicht nennen. Auch in der Vergangenheit wurde die Professionalisierung von Demosanitätsdiensten immer wieder diskutiert. Der vor allem in den 1980er-Jahren aktive Demosanitär Meyer-Thompson aus Hamburg erinnerte sich zu dem Thema:

„Die Gruppen haben sich, soweit ich das beurteilen kann, ganz bunt gemischt aus medizinischen Profis mit Ausbildung in der Pflege über Rettungsmedizin bis Medizinstudium und ärztliche Approbation. Und es gab einen großen Anteil beruflich nicht medizinisch Ausgebildeter, die aber natürlich über große Erste Hilfe-Kenntnisse verfügten. Das hat glaube ich den Charme ausgemacht, weil es möglich machte, aus dieser gemeinsamen Professionalisierung heraus und aus diesem unabhängigen linken Selbstverständnis wiederum in die verschiedenen Gruppen zu gehen mit den Themen Umweltschutz, Antifa, Hausbesetzung, weiß der Draht nicht alles und dort zu werben: Vertraut nicht auf Spezialisten, sondern vertraut auf euch.“

Er ergänzt:

*„Es gab immer so einen ironisch und halb-ernst geführten Streit um Professionalisierung, weil es natürlich hochspezialisierte Mitglieder unserer Gruppen gab, die als Rettungssanitäter*in oder notfallmedizinisch-chirurgisch in Kliniken gearbeitet haben, die im Hubschrauber geflogen sind, die uns wirklich allen weit, weit voraus waren und die versuchten, so ein bisschen ihren Standard durchzusetzen, die natürlich andere professionelle Erwartungen hatten. Und das ging immer ein bisschen hin und her. [...] Es ist natürlich gut, wenn du mit Menschen arbeitest, die sich in solchen Entwicklungen, in solchen Ausbildungen gut auskennen.“⁴⁵⁸*

Diese Voraussetzungen der Demosanitätsgruppe Süd-West können einerseits als Barriere zur Mitarbeit gesehen werden, wenn die Anforderungen nicht erfüllt werden können, die abgelehnte Person dennoch medizinische Versorgung als Notwendigkeit sieht und sich solidarisieren möchte. Andererseits kann aufgrund dieser Anforderungen die hohe Qualität bei bestehender Fachkompetenz der Gruppe gehalten werden. In diesem Zusammenhang ist nochmal das Engagement der Sanitätsgruppe Süd-West auf nicht kommerziellen Veranstaltungen zu erwähnen. Eine hohe Qualität ist in diesem Rahmen von großem Nutzen und großer Wichtigkeit.

Ein weiteres Merkmal der hohen Qualität ist die Auseinandersetzung mit Demonstrationen im Vorfeld und was es bedeuten könnte, auf dieser notfallmedizinisch tätig zu sein. So schreibt die Sanitätsgruppe Süd-West auf ihrer Internetseite, dass die Einsatzplanung im Vorfeld das A und O für die Begleitung

⁴⁵⁸ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

einer Demonstration sei. Trotz der mittlerweile bestehenden Routine kann es immer wieder zu Überraschungen kommen, auf die reagiert werden müsste: Sei es eine höhere Anzahl an Teilnehmer*innen als erwartet und/oder Auseinandersetzungen zwischen den einzelnen „Konflikt“-Parteien. So hat sich mit den Jahren ein vielseitiges Konzept etabliert. Die Sanitätsgruppe Süd-West fungiert als Ansprechpartner*in für Veranstalter bzw. Anmelder, ist das Bindeglied zwischen Rettungsdienst und Veranstaltung, sie sorgt für die Anmeldung der Veranstaltung in der Rettungsleitstelle. Alles zusammen trägt zu einer gut vorbereiteten Absicherung der Veranstaltung oder Demonstration bei.⁴⁵⁹ Autonome Demosanitäter*innen hingegen melden sich nicht in einer Rettungsleitstelle an.⁴⁶⁰ Ein weiterer wichtiger Unterschied.

Auch die Ausrüstung und Organisation des Demosanitätsdienstes ist auf eine Demonstration abgestimmt. Die Mitarbeitenden laufen überwiegend als Fußgruppe, i.d.R. zu dritt, mit der Demo mit, sodass sie zügig bei Verletzten sein oder Absperrungen überwinden können; selten wird auf Fahrräder oder ein Auto zurückgegriffen. Dies steht im deutlichen Gegensatz zu den öffentlichen Sanitätsdiensten, die i.d.R. mit Krankenwagen am Ort ihres Einsatzes sind und auch definitiv nicht im Geschehen mitlaufen, sondern sich, wenn überhaupt, außerhalb der Demonstration stationieren. Neben der persönlichen Schutzausrüstung (PSA), die eine Einsatzjacke mit Rückenschild „Demosanitäter“, eine Hose in der Farbe Rot mit Reflexstreifen und ein weißes T-Shirt oder einen Pullover enthält, werden bei Bedarf noch Helm mit Schutzvisier und Handschuhe mitgenommen. Jede Person trägt ein Handy und Funkgerät bei sich, um sich jederzeit austauschen zu können.

Um höchste Mobilität vor allem bei Demonstrationen und Protesten zu gewährleisten, ist das Tragen von Rucksäcken mit unterschiedlichem Inhalt je nach Ausbildungsstand unumgänglich. Die Rucksäcke unterscheiden sich wie folgt:⁴⁶¹

- **SAN-Rucksäcke:** die leichteste Variante, geeignet für alle Strecken, medizinische Grundausstattung mit nicht-invasiven Materialien, orientiert an DIN 13155⁴⁶², sowie demotypisches Material, wie zum Beispiel Augenspülflaschen
- **BLS-Rucksäcke:** zusätzlich zu den SAN-Rucksäcken ist ein Sauerstoffgerät und mehr Verbrauchsmaterial vorhanden, wiegt ca. 20kg

⁴⁵⁹ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 8.

⁴⁶⁰ Vgl. Gruppeninterview mit Paul und Kaya vom 15.5.2022.

⁴⁶¹ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 8.

⁴⁶² Ein Sanitätskoffer nach DIN 13155, wie ihn z.B. auch das DRK benutzt, enthält: Absaug- und Beatmungsgeräte wie Güdeltubus, Materialien zur Diagnostik wie Blutdruck- und Blutzuckergerät, Verbandsmaterialien, Gebrauchsmaterialien wie Schere und Rettungsdecke; vgl. Bayerisches Rotes Kreuz.

- **ALS-Rucksäcke:** zusätzlich sind invasive Materialien, wie z.B. venöse Zugänge, Infusionen und endotracheale Tuben, orientiert an DIN 13232 A+B, für medizinisch ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorhanden
- **XLS-Rucksäcke:** ein extra großer (XL) ALS-Rucksack mit zusätzlichem Versorgungsmaterial sowie Materialien für Kinder, wiegt etwa 30kg und kann bei Großeinsätzen mit entsprechendem hochqualifiziertem medizinischen Personal nachgefordert werden
- **ELS-Rucksäcke:** ein Ergänzungsrucksack zum ALS-Rucksack, wiegt ca. 17kg. Materialien eines SAN-Rucksackes plus Materialien für invasive medizinische Versorgung
- **PSNV-Rucksäcke:** die Rucksäcke für die psychosoziale Notfallversorgung mit speziellen Materialien, die nicht näher benannt werden, sowie Materialien für die allgemeine Erste Hilfe, wiegt ca. 7kg

Mit den Jahren entwickelte sich ein multimodales Sanitätskonzept, welches nicht nur die o.g. Qualitätsnachweise beinhaltet, sondern auch das Bereitstellen von Sanitätstaschen für den Veranstalter bzw. Demoteilnehmer*innen, sodass auch diese unterstützend Erste Hilfe leisten können. Nichtsdestotrotz weist die Sanitätsgruppe darauf hin, dass jede Person eigenes Material mitbringen sollte und sich im Rahmen der Ersten Hilfe regelmäßig weiterbilden bzw. Grundwissen auffrischen sollte, unter dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“.⁴⁶³

Auf mehrtägigen Versammlungen und Veranstaltungen hat der *Sanitätsdienst Süd-West* einen stationären Stützpunkt.⁴⁶⁴ Mittlerweile gibt es eine kleine Sanitätsstation zum Beispiel für Konzerte, mit einem kleinen Zelt und einer Liege, und eine große Sanitätsstation zum Beispiel für Protestcamps mit Hauptzelt plus Pavillon und ggf. Zelt-erweiterungen, um mehrere Patient*innen „stationär“ auf Liegen zu versorgen und für längere Zeit zu überwachen, aber auch ambulant zu versorgen. Diese Sanitätsstationen dienen des Weiteren als Koordinierungs- und Versammlungsraum, Rückzugs- und Privatraum, als Lager für Materialien und Rucksäcke, für ein Koffersystem zur Intensivbehandlung von verletzten Personen sowie für spezielle Materialien zur Versorgung von Kindern u.v.m.

Die *Sanitätsgruppe Süd-West* investierte schon früh viel Zeit in Qualität und Professionalität, um Menschen bei Protesten, auf Demonstrationen und (politischen) Veranstaltungen medizinisch zu versorgen. Sie orientiert sich in vielen Punkten an den öffentlichen Sanitätsdiensten, ausgenommen

⁴⁶³ Sanitätsgruppe Süd-West 8, o.S.

⁴⁶⁴ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 9.

z.B. der Entlohnung beispielsweise eine feste Anstellung mit Sozialversicherungsleistungen. Sie beginnt dort mit ihrer Arbeit, wo der öffentliche Sanitätsdienst keine Leistung mehr erbringen kann, da der Eigenschutz im Vordergrund steht, aber auch da, wo es Veranstalter bei alternativen linken kulturellen Veranstaltungen nicht möglich ist, einen Sanitätsdienst zu bezahlen, auch wenn dieser notwendig ist bzw. eine Auflage des Ordnungsamtes darstellt.⁴⁶⁵ Die evidenzbasierte sowie professionelle notfallmedizinische Versorgung ist stets im Vordergrund bei ihrem Handeln. Dazu erklärt Peer Vlaten:

*„So können wir zum Beispiel einen Gefahrenbereich ganz anders definieren. Beim Roten Kreuz ist oft das gesamte Demonstrationsgebiet ein riesiges Gefahrengbiet. Das ist auch verständlich, immerhin kommen da Sanitäter*innen, die vielleicht in ihrem Leben noch nie auf einer Demonstration waren und entsprechend nicht wissen, wie es dort abläuft und wo sie stehen können, ohne dass ihnen etwas passiert. Man muss sich etwas mit der Materie auskennen, um zu wissen, wann man mit welcher Schutzausrüstung irgendwo reingehen kann, um zum Beispiel Patient*innen aus einem Gefahrenbereich zu evakuieren. Das alles können wir letztendlich auch dadurch leisten, dass wir die Erfahrung mitbringen, die Einsatztaktik dafür kennen und letztlich auch die entsprechende Ausrüstung mitbringen – zum Beispiel auch Augenspülflaschen für Pfeffersprayverletzte.“⁴⁶⁶*

Durch ihre Mobilität können sie am Ort des Geschehens aktiv werden und behandeln im Gegensatz zum Rettungsdienst. Nichtsdestotrotz wird, wenn es notwendig sein sollte, immer der öffentliche Rettungsdienst dazu gerufen. Durch das professionelle Auftreten der Sanitätsgruppe ist in der Regel eine Akzeptanz aller beteiligten Personen gegeben, einschließlich zum Beispiel auch der Polizei. So sagt Peer Vlaten, dass normalerweise auch Polizeikräfte für die Rettung von Verletzten auf Demonstrationen abgestellt seien, sie würden aber dieser Aufgabe nur selten nachkommen.⁴⁶⁷ Da sie i.d.R. an den Auseinandersetzungen beteiligt seien oder Beweissicherung und Festnahme priorisierten, sei dies ein Nachteil hinsichtlich der medizinischen Versorgung.⁴⁶⁸ Peer Vlaten erinnert sich, dass ihm schon öfters durch die Polizei gedankt wurde, dass der Demosanitätsdienst da gewesen sei, denn im Notfall hätte er auch Polizeikräfte versorgt. Vlaten ergänzt, dass die Polizei selbst bei kleineren Veranstaltungen bzw. Demonstrationen nicht durch eigene Sanitätskräfte unterstützt werden.⁴⁶⁹

Es zeigt sich deutlich, wie wichtig diese Strukturen der *Sanigruppe Süd-West* sind und welche Wichtigkeit sie im Rahmen von Antirepressionsstrukturen haben, auch wenn sie sich in ihrem

⁴⁶⁵ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 9.

⁴⁶⁶ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁴⁶⁷ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 8.

⁴⁶⁸ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 8.

⁴⁶⁹ Vgl. Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

Auftreten von der *Autonomen Sanität*, sowie der Professionalität, mit der die verschiedenen Gruppen auftreten, unterscheidet. Dazu ergänzend steht folgendes in der Vereinsgeschichte: *„Bisherige Demosanitätsgruppen waren mit weniger Material und nur wenig Kennzeichnung direkt als Demonstrant*innen im Geschehen dabei. Oft wurden sie verhaftet, bevor sie Hilfe leisten konnten, wurden nicht zu den Patienten durchgelassen oder hatten einfach nicht das notwendige Material dabei, um effektiv zu helfen.“*⁴⁷⁰ Dem stehen die Aussagen einzelner Demosanitäter, die damals aktiv waren, gegenüber. Die Autonome Sanität war gekennzeichnet durch das „Rote Kreuz mit der geballten Faust“, es gab bei bestimmten Demonstrationen und Protesten feste Sanitätsstandorte wie die *Ernesto-„Che“-Guevara-Klinik* zeigt, Fort- und Weiterbildung erfolgte in Eigenregie, auch durch das Heft *Strassenmedizin* u.v.m. Von Festnahmen haben zumindestens die interviewten Personen nicht gesprochen bzw. wenn erfolgten diese außerhalb der Demonstrationen. Hans-Günther Meyer Thompson war 1981 aufgrund des Verdachts angeklagt, er habe Flaschen und einen Stein auf einer Anti-Strauß-Demo aus dem Sani-Bus geworfen. Der Sani-Bus sei am Ende der Demonstration von Polizeikräften zerstört worden.⁴⁷¹

Am Ende wurde Meyer-Thompson freigesprochen; er erinnert sich:

*„Komplett. 100 % ohne irgendeine Einschränkung. Es gab im Übrigen bundesweit drei oder vier weitere Verfahren gegen Demosanis mit konstruierten Vorwürfen. In allen Fällen haben wir Einstellungen der Verfahren oder Freisprüche erreicht, weil wir intensivste Ermittlungsarbeit geleistet und Solikampagnen organisiert haben.“*⁴⁷²

Im selben *Strassenmedizin*-Heft, in dem über den Prozess von Meyer-Thompson berichtet wurde, wurde von zwei weiteren Demosanitär*innen berichtet, die während der Erstversorgung festgenommen wurden. Ihnen wurde „versuchte Gefangenenbefreiung“ vorgeworfen. Der Prozess sollte zu dem Zeitpunkt demnächst beginnen.⁴⁷³ In einem folgenden Heften wird noch von einem Demosani berichtet, der dabei beobachtet wurde nach der Versorgung einer Patient*in ein Auto umgeworfen zu haben. Dieser Demosani wurde zu 4 Monaten Gefängnis auf Bewährung und einer Geldstrafe von 1500 DM verurteilt.⁴⁷⁴

⁴⁷⁰ Sanitätsgruppe Süd-West 2.

⁴⁷¹ Anonym 1981/2.

⁴⁷² Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

⁴⁷³ Sanitätergruppe Hamburg 1981.

⁴⁷⁴ Anonym 1981/3.

Anonymität:

Viele Demoteilnehmer*innen bevorzugen die Versorgung von Demosanitätsdiensten aus ihren eigenen Reihen, um ihre Anonymität zu wahren. So berichtet der *Sanitätsdienst Süd-West* in der Pressemitteilung 25 aus dem Jahr 2018, dass eine verletzte Person mehrfach den Wunsch geäußerte habe, vom Demosanitätsdienst versorgt zu werden, die Polizei diesem Wunsch zunächst aber nicht nachgegangen sei. Neben der Anonymität benennt der o.g. Patient, der sich freiwillig aus der Behandlung des *Roten Kreuzes* entlassen hatte: Er habe kein Vertrauen zu den Sanitäter*innen des *Roten Kreuzes*, da diese sich über seine Verletzungen, in dem Fall waren es Bissverletzungen durch Polizeihunde, lustig gemacht hätten.⁴⁷⁵

In den Grundsätzen des *Sanitätsdienstes Süd-West* heißt es, dass keine personenbezogenen Daten erfasst werden, um die *„Patient*innen zu schützen und für ein universelles Recht auf medizinische Behandlung einzutreten“*⁴⁷⁶. Falls eine Weiterbehandlung durch den Rettungsdienst notwendig ist, werden auch hier die Daten nur anonymisiert weitergegeben. So wird dies auch von dem heute noch aktiven Peer Vlaten im Interview bekräftigt:

*„Unsere anonyme Behandlung schafft das Vertrauen, dass die medizinische Versorgung nicht zur Strafverfolgung beiträgt. Egal, was jemand gemacht hat oder nicht. Jeder Mensch hat ein Recht, sich ohne Nachteile dadurch medizinisch behandeln zu lassen.“*⁴⁷⁷

Der *Sanitätsdienst Süd-West* kennt also keine Dokumentationspflicht, im Gegensatz zum öffentlichen Rettungs- bzw. Sanitätsdienst; dies sei ein *„großer Pluspunkt“*, *„den uns die Demoteilnehmer*innen anrechnen. Anonymität, Schweigepflicht und Datenschutz stehen bei uns an ganz oberster Stelle. Damit gewährleistet ist, dass niemand, auch nicht Strafverfolgungsbehörden, von uns personenbezogene Daten bekommt, erheben wir die Daten in dieser Form erst gar nicht. Was wir nicht haben, können wir auch nicht rausgeben“*.⁴⁷⁸

Die Aussage von Peer Vlaten unterstreicht die Wichtigkeit der Anonymität für Demonstrationsteilnehmer*innen deutlich. Anonymität hat erst Recht eine noch größere Bedeutung in Ländern, wo es sehr restriktive Maßnahmen oder gar (Militär-) Diktaturen gibt wie zum Beispiel in Hongkong oder dem Iran.

⁴⁷⁵ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 6, Pressemitteilung 25.

⁴⁷⁶ Sanitätsgruppe Süd-West 4.

⁴⁷⁷ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁴⁷⁸ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

Die einzigen Daten, die erfasst werden, sind die Anzahl an Verletzungen sowie die Ursache, Art und Schwere der Verletzung.⁴⁷⁹ Die Einsatzstatistiken sind auf der Homepage der *Sanitätsgruppe Süd-West* einsehbar. So sind folgende Einsatzzahlen für die letzten Jahre sichtbar:

„2021: Einsätze: 48; Einsatztage: 57; Versorgung: 377.

2020: Einsätze: 41; Einsatztage: 43; Versorgung: 253.

2019: Einsätze: 39; Einsatztage: 43; Versorgung: 333.“⁴⁸⁰

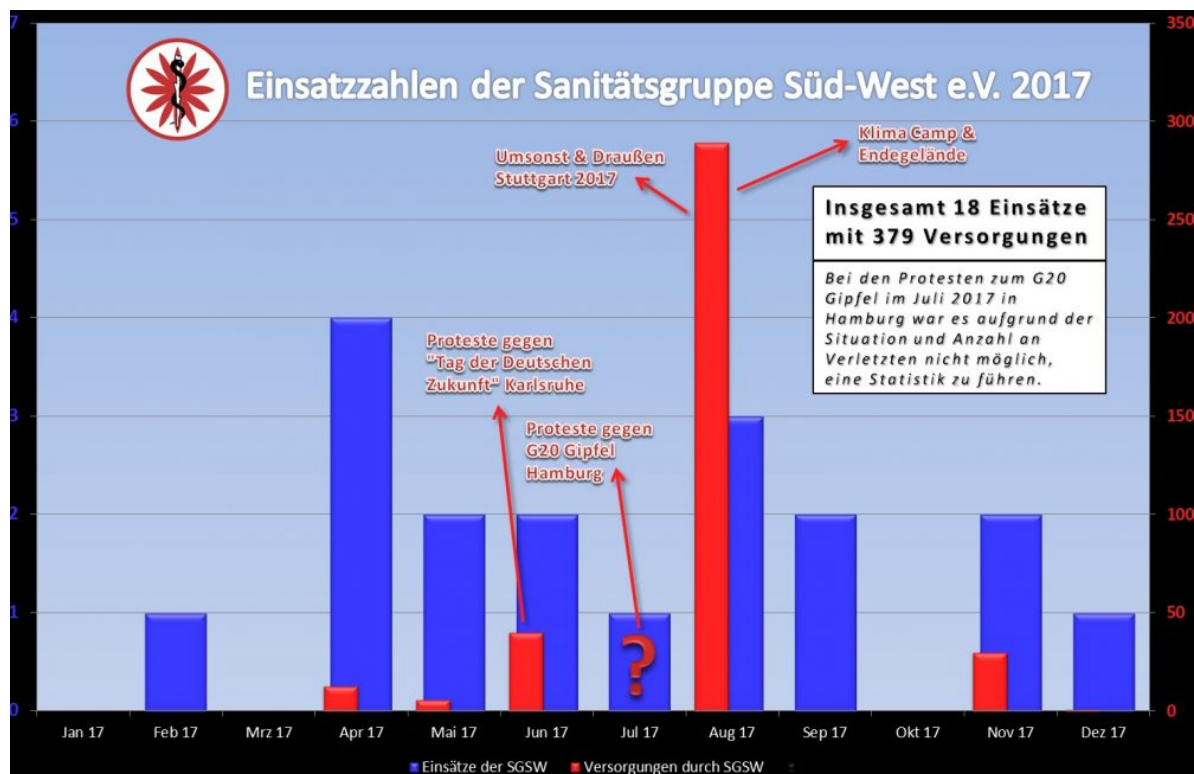


Bild 18: Einsatzzahlen der Sanitätsgruppe Süd-West e.V. 2017, blau: Einsätze, rot: Versorgung (Sanitätsgruppe Süd-West e.V.)

Solidarität:

Unter dem Motto „Gemeinsam sind wir alle stärker“⁴⁸¹ sieht die Sanitätsgruppe Süd-West Solidarität als Grundprinzip an. Zusammenhalt und gegenseitige Hilfsbereitschaft ohne Benachteiligung Einzelner oder bestimmter Bevölkerungsgruppen, welche werden nicht genannt, sind dafür unabdingbar.

⁴⁷⁹ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 4.

⁴⁸⁰ Sanitätsgruppe Süd-West 10, o.S.

⁴⁸¹ Sanitätsgruppe Süd-West 4, o.S.

Verdeutlicht wird die so gelebte praktische Solidarität mit Aktivist*innen, z.B. durch die Vorfälle während der sog. Blockupy-Proteste, die durch ein linkspolitisches, kapitalismuskritisches und globalisierungskritisches Netzwerk für den 23. November 2014 organisiert wurden, um gegen die Eurokrise und europäische Finanzpolitik in Frankfurt zu demonstrieren. Das Wort Blockupy lässt sich aus den Worten „Blockade“ und „Occupy“, die bankenkritische Protestbewegung von 2011, zusammenfügen.⁴⁸² Lena Schmidt, zu der Zeit Pressesprecherin der *Sanitätsgruppe Süd-West*, fasst dies wie folgt zusammen:

„Wir waren während des Umzugs mit einem Team vor Ort. An der Europäischen Zentralbank mussten von unserem Team nach Pfeffersprayeinsatz über 20 AktivistInnen behandelt werden. 5 weitere AktivistInnen hatten Handverletzungen und Prellungen beim Übersteigen des Zauns erlitten. Weitere Teams der Demosanitäter Frankfurt mussten ebenfalls DemonstrantInnen behandeln, sodass mindestens von der doppelten Anzahl an Verletzten ausgegangen werden muss. Genauere Zahlen wird der Ermittlungsausschuss Frankfurt demnächst bekannt geben.“⁴⁸³

Auch die Solidarität mit Menschen im alltäglichen Arbeitskontext scheint eine Rolle zu spielen. So zeigt sich die *Sanitätsgruppe Süd-West* in einer Pressemittlung mit einer Betriebsrätin der Kreiskliniken Ludwigsburg-Bietigheim solidarisch. Laut Solidaritätsbekundung hatte diese zuvor eine Kündigung erhalten, da sie Missstände im Krankenhaus aufgezeigt hatte.⁴⁸⁴ In der Pressemitteilung der *Sanitätsgruppe Süd-West* wird die allgemeine Kostenreduzierung und „Optimierung“ von Krankenhausprozessen auf Kosten der gesamten Belegschaft und der Patient*innen im Krankenhaus Ludwigsburg kritisiert. Damit bezieht die Gruppe kritisch Stellung hinsichtlich der Ökonomisierung des Gesundheitswesens und zeigt auch hier, wo sie sich politisch verorten lässt. Ihre Grundsätze werden bei jedem einzelnen Einsatz erneut gefestigt.



Bild 19: Logo Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V. (Sanitätsgruppe Süd-West e.V.)

Eine ähnliche Situation, wie es sie zwischen dem DRK und der *Autonomen Sanität* bzgl. ihres Symbols gab, gibt es beim *Sanitätsdienst Süd-West* auch. 2015 reichte der *Bundesverband eigenständiger Rettungsdienste und Katastrophenschutz e.V. (BKS)* eine

Unterlassungserklärung bzgl. des Tragens des Logos durch die *Sanitätsgruppe Süd-West* ein. Dieser

⁴⁸² Vgl. Kaul 2014.

⁴⁸³ Zitiert nach Sanitätsgruppe Süd-West 6, Pressemitteilung Nr.8, o.S.

⁴⁸⁴ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 6, Pressemitteilung Nr. 17.

Bundesverband repräsentiert und vertritt Unternehmer und sonstige Dienstleistungsanbieter in den Bereichen Rettungsdienst, qualifizierte Krankentransporte, notärztliche Versorgung und ähnliche Dienstleistungen.⁴⁸⁵ Auf ihrem Internetauftritt findet man folgendes Statement zum „Star of Life“:

„Auch wenn es für viele Rettungsdienstler nicht nachvollziehbar oder gar richtig erscheint, der BKS-Stern ist in Deutschland ein geschütztes Markenzeichen der ‚Privaten‘. Wir überwachen unsere Marke und gehen gegen jede widerrechtliche Nutzung juristisch vor. Daher empfehlen wir jedem, der das Zeichen in der Bundesrepublik Deutschland führen möchte, sich vorher ausführlich zu informieren. Auch wenn der ‚Stern‘ überwiegend in blau zu finden ist, so bedenken Sie bitte, dass er in allen Farben geschützt ist.“⁴⁸⁶

Nach dem vorangegangenen Austausch mit einem Anwalt und der vermuteten Möglichkeit, den Prozess zu gewinnen, entschied sich die *Sanitätsgruppe Süd-West* dennoch für eine außergerichtliche Einigung. Der Betrag, den sie zahlen mussten, ist nicht mehr bekannt.⁴⁸⁷ Peer Vlaten erzählt dazu:

„Unser erstes Logo, das wir sehr lange Zeit genutzt haben, ist letztendlich angelehnt an den ‚Star of Life‘, der in Deutschland durch den BKS geschützt ist. Das ist übrigens relativ widersinnig, da es in anderen Ländern der Welt eigentlich gerade ein frei verwendbares Symbol für Sanitäts- und Rettungsdienste ist, das eben gerade nicht geschützt sein soll. In Deutschland aber wurde er geschützt.“⁴⁸⁸

Er findet aber, dass das heutige Logo (Bild 12) viel schöner sei und die Blume für Vielfalt stehe. Es sei dennoch schade um das gezahlte Geld. An die Summe kann sich Peer Vlaten nicht erinnern.⁴⁸⁹

Die *Sanitätsgruppe Süd-West* ist ein wichtiger Teil der heutigen Antirepressionsstruktur vor allem in Raum Baden-Württemberg, aber sie unterstützen auch bei Protesten in ganz Deutschland, zum Beispiel in Hessen, Thüringen oder Bayern.⁴⁹⁰ Diese Sanitätsgruppe steht im deutlichen Gegensatz zu den *Autonomen Demosanitätsdiensten*, unterstützt aber gleichermaßen unterschiedslos alle Menschen in ihrem Protest.

⁴⁸⁵ Vgl. BKS 1.

⁴⁸⁶ BKS 2.

⁴⁸⁷ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁴⁸⁸ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁴⁸⁹ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁴⁹⁰ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 10.

6.3 Weitere nicht-autonome Demosanitätsgruppen

Weitere Gruppen orientieren sich mitunter an der *Sanitätsgruppe Süd-West*, z.B. der 2018 gegründete „*Demosanitätswachdienst Sanitätsgruppe Süd-Ost*“⁴⁹¹, der sich inzwischen *Demosanitätsdienst – Sanitätsgruppe Süd-Ost* nennt und sich schon im Jahr 2024 wieder aufgelöst hat. Auch in Hamburg gibt es seit Ende 2020 ein *Sanitätsnetzwerk Hamburg*, das auf seinem Facebook-Auftritt schreibt:

„Moin 😊 Wir sind das Sanitätsnetzwerk Hamburg. Wir sind ein Kollektiv aus verschiedenen Gruppen und Einzelpersonen und haben es uns zur Aufgabe gemacht Demos und linke Veranstaltungen abzusichern.“⁴⁹²

Hervorgegangen ist die Hamburger Gruppe aus den *Actionmedics Hamburg*, die sich auf ihrer Facebook-Seite im November 2020 verabschiedete und den Übergang ins *Sanitätsnetzwerk Hamburg* bekanntgab.⁴⁹³ Ihr Internetauftritt ist längst nicht so umfangreich wie der der *Sanitätsgruppe Süd-West*.⁴⁹⁴ Die *Actionmedics Hamburg* ähnelten in ihrem Auftreten der *Sanitätsgruppe Süd-West*, das heißt, sie waren mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA) sowie Materialrucksäcken unterwegs. Dies begründen sie wie folgt:

„Außerdem haben wir uns entschlossen, dass wir in unserer Form als Sanitäter nur in Dienstkleidung auftreten, dass [!] hat unter anderem den Grund, dass diese uns persönlich vor Repressionen seitens Behörden schützt. Weitere Vorteile bietet die Bekleidung in puncto Erkennbarkeit für Genossen_innen, die somit in brenzligen Situationen wissen, wo wir sind. Für den Extremfall sind wir hierdurch auch für andere Sanitätsgruppen und für Rettungskräfte erkennbar.“⁴⁹⁵

Ihr Anspruch, so heißt es im Selbstverständnis, war: Verletzte Aktivist*innen auf Demonstrationen zu versorgen, ihre Anonymität zu wahren, auch indem das mögliche Fotografieren von medizinischer Versorgung durch die Presse verhindert wird, i.d.R. keine Zusammenarbeit mit öffentlichen Stellen wie der Polizei und eine basisdemokratische Entscheidungsfindung außerhalb des Einsatzes. So heißt es, dass im Einsatz auf eine basisdemokratische Entscheidungsfindung verzichtet wird, da vor allem bei einer Vielzahl von Verletzten, die Person mit der meisten Erfahrung entscheiden müsse, wer wo

⁴⁹¹ Vgl. Julia, Interview vom 1.3.2022.

⁴⁹² Vgl. Sanitätsnetzwerk Hamburg.

⁴⁹³ Vgl. Action Medics Hamburg 1.

⁴⁹⁴ Vgl. Action Medics Hamburg 2.

⁴⁹⁵ Action Medics Hamburg 3, o.S.

und wie behandelt wird.⁴⁹⁶ Das jetzige *Sanitätsnetzwerk Hamburg* tritt ebenfalls mit PSA und Materialrucksäcken auf, was man an den Fotos auf der Facebookseite erkennen kann. Es gibt (noch) keine eigene Homepage, sodass insgesamt nur wenige Informationen über dieses Netzwerk zu finden sind.

Eine weitere Gruppe ist der „*Sanitätsdienst Berlin-Brandenburg e.V.*“⁴⁹⁷. In ihrem kurzen Internetauftritt wird geschrieben, dass sie aus den eigenen Strukturen kommen (welche, wird nicht näher erläutert), keine Daten sammeln und vor Ort sind, wenn es notwendig wird, auch in den „*Gefahrenzonen*“. Wer Fragen habe, könne sich unter der angegebenen E-Mail-Adresse melden, bei Bedarf auch mit verschlüsselten E-Mails. Wie die Gruppe auftritt, ob mit PSA, uniformiert oder nicht-uniformiert bleibt unklar.⁴⁹⁸

Die „*Sanitätsgruppe Emergency Action Medics (E.M.A.) – Demosanitätsdienst Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz*“⁴⁹⁹ ist eine weitere Sanitätsgruppe. Sie setzt sich für Notfallversorgung bei Demonstrationen ein, nicht nur für teilnehmende Personen, sondern auch für Passant*innen. Ein weiteres Aufgabenfeld ist für sie die Flüchtlingsarbeit unter gesundheitspolitischen und medizinischen Aspekten. Was das genau für sie bedeutet, bleibt unklar. Die Gründe des Bestehens dieser Sanitätsgruppe sind die gleichen, wie die anderer Demosanitätsgruppen: In der Vergangenheit sollen Daten von der Leitstelle der Rettungsdienste an die Polizeibehörde weitergegeben worden sein und der öffentliche Sanitätsdienst würde nur begrenzt helfen, da der „Eigenschutz“ der einzelnen Sanitäter*Innen auf Demonstrationen im Vordergrund stehe und dieser Eigenschutz dort nicht gewährleistet sei.⁵⁰⁰ Die *Sanitätsgruppe E.M.A.* stellt klar, dass sie die Aufgabe des öffentlichen Sanitätsdienstes an der Seite der Aktivist*innen übernehmen würde, womit sie sich klar politisch positioniert. Die Mitglieder würden dies freiwillig tun und seien medizinisch ausgebildet, unter anderem arbeiten bei ihnen Ärzt*innen, Pflegefachkräfte und examinierte Sanitäts- und Rettungsfachkräfte.⁵⁰¹ Inwieweit die Gruppe noch aktiv ist, bleibt unklar. Ihr letzter Facebook-Post stammt aus dem Jahr 2018, der Link zur „neuen“ Homepage funktioniert nicht.

Eine Verlinkung von vermutlich meist noch aktiven Demosanitätsdiensten findet sich auf der Internetseite der *Sanitätsgruppe Süd-West*, aber diese weist darauf hin, dass auch die Liste nicht vollständig ist bzw. immer wieder angepasst werde. Folgende Gruppen sind dort zu finden:

⁴⁹⁶ Vgl. Action Medics Hamburg 3.

⁴⁹⁷ Vgl. Streetmedic.

⁴⁹⁸ Vgl. Streetmedic.

⁴⁹⁹ Vgl. Sanitätsgruppe E.M.A.

⁵⁰⁰ Vgl. Sanitätsgruppe E.M.A.

⁵⁰¹ Vgl. Sanitätsgruppe E.M.A.

„Streetmedic – Sanitätsdienst Berlin-Brandenburg e.V., Riot Medics Berlin, Left-Wing Demonstration Medics, Allgemeine Sanitätsinitiative Dresden, Sanitätsnetzwerk Hamburg, Demosanitäter Düsseldorf, Autonome Demosanis Frankfurt, Demosanitätswachdienst – Sanitätsgruppe Süd-Ost, Demosanis Süd.“⁵⁰² Auch finden sich verschiedene Gruppen auf X, ehemals Twitter, und nutzen dieses Medium regelmäßig. Folgend ein Überblick:

- Vienna Street Medica @streetmedicsvie
- Sanitätskollektiv Berlin @RedSanis
- Riot Medic Berlin @RiotMedics
- Left.demo.medics @lefthdemomedics
- Iza Hofmann @izahoffmann
- EG Sani-Koordination @ - EG_Sanis
- Die DemosAnis Süd @Demosanis_Sued
- DemosAnis Nord @Demosanis_Nord
- Demosanitätsdienst - Sanitätsgruppe Süd-Ost @DemosanisSuedOst
- Demosanitäter Düsseldorf @demosanitaeter
- Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V. @demosanitaeter
- Demosanis Wuppertal @saniswpt
- Demosanis Muc @DemosanisMuc
- Demosani Leipzig @DemosanitaeterL
- Blauer.Rettungs-Stern e.V. @RettungsStern
- AutonomeDemosanis @A_DemosanisFFM

Es gibt ebenfalls Demosanitätsdienste mit unklarer politischer Orientierung. Einer davon ist in Hamburg seit 2020 die Sanitätsgruppe der „Blaue-Rettungs-Stern e.V.“ (BRS). Unter dem Motto „Für Dich. Für Uns. Für Alle“⁵⁰³ ist sie auf diversen Demonstrationen aktiv, aber auch ehrenamtlich in der Obdachlosen-Hilfe. So twitterten die Mitglieder nach ihrem einjährigen Bestehen, dass sie nicht nur auf Demonstrationen ihre Hilfe anbieten.⁵⁰⁴ Diese Aussage lässt sich so lesen, als ob die politische Orientierung der Demonstrierenden keine Rollen spielt. So folgte auch zeitnah Kritik von Antifaschist*innen aus dem Gesundheitswesen, da sich der BRS am 22. November 2020 als Sanitäter*innen auf der Querdenken-Demonstration einfand. Zuvor erfolgte keine Rücksprache der

⁵⁰² Zitiert nach Sanitätsgruppe Süd-West 11, o.S.

⁵⁰³ Blauer-Rettungs-Stern, o.S.

⁵⁰⁴ Vgl. Twittertweet von vor ~ 1 Jahr, liegt der Autorin vor.

Sanitätsgruppe BRS mit den Gegenprotestlern und auch Veranstalter*innen der Demonstration. So heißt es in dem Statement von kritischen Antifaschist*innen im Gesundheitswesen, dass die Gruppe damit eine „politische Haltung“⁵⁰⁵ signalisiere, die sie als Gegenprotestler*innen so nicht hinnehmen würden und eine sanitätsdienstliche Versorgung durch den BRS ablehnen. Es werden noch weitere Kritikpunkte aufgeführt, z.B. die Kommunikationsbereitschaft mit der Polizei, eine mögliche Weitergabe von Personendaten oder die unklare Qualifikation einzelner Personen.⁵⁰⁶ BRS reagierte schon einen Tag später und antwortete in einem Kommentar, dass er sich als offizieller Verein als politisch neutral verstehe und der Einsatz auf der Querdenken-Demonstration sehr missverständlich gewesen sei, da sie einerseits den Querdenkern zugeordnet worden seien und andererseits der Antifa, sie aber ausdrücklich das Ziel verfolgen, verletzten Veranstaltungsteilnehmer*innen helfen zu wollen, unabhängig von deren politischer Gesinnung.⁵⁰⁷ In den Kommentaren folgt eine weitere Auseinandersetzung mit der Gruppe. Dieser Konflikt signalisiert deutlich, wie wichtig es einem Teil der Aktivist*innen ist, dass der Demosanitätsdienst aus den eigenen Reihen gestellt wird, weil Vertrauen die wichtigste Rolle spielt. Inwiefern der BRS noch aktiv ist, bleibt unklar, die letzten Twittertweets wurden vor 12 Monaten im Zusammenhang mit der Hochwasserkatastrophe im Ahrtal abgesetzt.⁵⁰⁸

Der ehemals aktive Demosani Inti berichtete, wie bereits kurz angeführt, dass sich mittlerweile auch Sanitätsgruppen bei der AFD und den extrem Rechten organisierten Gruppen formiert haben, zum Beispiel der *Nordland Sanitätsdienst* oder der *Demo-Sanis-Kameradschaftsdienst*.⁵⁰⁹ Beide Gruppen präsentieren sich vor allem über ihren Facebook-Auftritt, wobei ihre letzten Aktivitäten schon drei bis vier Jahre zurück liegen. Der Nordland Sanitätsdienst stellt deutlich klar, dass er für nationale Demonstrationen, Konzerte und Kundgebungen zur Verfügung stünde. Sein vorheriges Emblem zeigt die Farben der Reichskriegsflagge – die Farben des Deutschen Kaiserreichs (schwarz, rot und weiß) – welche während des Nationalsozialismus, bis zur Einführung der Hakenkreuzfahne, ebenfalls genutzt wurde. Heute steht sie in Verbindung mit nationalen und rechtsextremen Gruppen.⁵¹⁰

⁵⁰⁵ Zitiert nach Indymedia, o.S.

⁵⁰⁶ Vgl. Indymedia.

⁵⁰⁷ Vgl. Indymedia: Ergänzungen.

⁵⁰⁸ Vgl. Twittertweet von vor 12 Monaten, liegt der Autorin vor.

⁵⁰⁹ Vgl. Interview mit Inti vom 21.4.2022; Nordland Sanitätsdienst; Demo-Sanis- Kameradschaftsdienst.

⁵¹⁰ Vgl. BLPB: Fahnenkult.

Veranstaltungen sind zum Beispiel die „Tage der nationalen Bewegung“ im thüringischen Themar vom 8. bis 9. Juni 2018, unterstützt von der Nationaldemokratischen Partei Deutschlands (NPD) sowie den Jungen Nationalisten (JN).⁵¹¹

Dass Demosanitätsdienste verschiedener politischer Strömungen in Zukunft eine Rolle spielen, bei den zunehmenden internationalen sowie nationalen Konflikten, Unruhen und Kriegen, ist gewiss. Inwiefern die Arbeit der rechten Demosanitätsdiensten aussehen wird, bleibt abzuwarten.

⁵¹¹ Vgl. Tage der nationalen Bewegung.

6.4 Die Vernetzung von Demosanitätsgruppen früher und heute

Dass Demosanitätsgruppen in der Vergangenheit, Gegenwart sowie auch in der Zukunft zusammengearbeitet haben und weiterhin zusammenarbeiten werden, ist unumgänglich, da besonders bei großen Protesten – wie die Proteste der Anti-AKW-Bewegung, der Startbahn-West, der Hausbesetzerjahre in Berlin oder auch die beim G20-Gipfel in Hamburg 2017 gezeigt haben – sich ein sehr hohes Polizeiaufkommen zeigt. Heute sind es zum Beispiel die zunehmenden Proteste der Klimabewegung *Fridays For Future* und *Ende Gelände*, die 2015 das erste Mal Klimaproteste mittels zivilen Ungehorsams für eine globale Klimagerechtigkeit organisierten. Einzelne Demosanitätsgruppen könnten diese Proteste nicht allein bewältigen, sodass eine aufeinander abgestimmte medizinische Versorgung naheliegt. So war es schon in den 1980er-Jahren so, dass sich die Gruppen untereinander vernetzten und austauschten, wie der damals aktive Demosani Christian aus dem Rhein-Main-Gebiet berichtete:

„Es gab bundesweite Sanitreffen, wo wir uns an wechselnden Orten, im größeren Kreise, zwischen 30, 40 bis 70, 80 Leute zum Austausch getroffen haben. In den 80er-Jahren zwischen '81 und '90 etwa 2x im Jahr, aber mindestens 1x im Jahr, also ich kenne kein Jahr zwischen '83 und '93, wo es nicht mindestens ein Treffen im Jahr gegeben hat. Dort wurde vieles nachbereitet, was in den einzelnen Städten passiert ist. Allgemein interessierende Fragen wurden besprochen, zum Beispiel gegen wen laufen Prozesse wegen Dingen, die bei der Demosanitätstätigkeit gesagt/ gemacht wurden, wie sind die Prozesse ausgegangen, was waren Folgen, welche Gruppen haben welchen Bedarf an Unterstützung, etc.“⁵¹²

Laut Protokoll der Sanitärtergruppe Chamisso-Laden fand schon ein Vernetzungstreffen von Sanitätsgruppen beim zweiten Anti-AKW-Bundeskongress in Göttingen 1979 statt.⁵¹³ So ergänzt der ebenfalls damals aktive Demosani Frank:

„Es gab einen Austausch mit anderen Gruppen, das war uns wichtig, von deren Erfahrung zu lernen, dass wir uns auf gemeinsame Standards einigen, dass wir quasi mit einer Stimme sprechen. [...] Aber es war uns immer wichtig, dass wir einen Minimalkonsens einhalten, zum Beispiel den, keine Gewaltanwendung der Polizei gegenüber. Dafür war es wichtig, miteinander zu sprechen, über einen

⁵¹² Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.20, o.S.

⁵¹³ Vgl. Sanitärtergruppe Chamisso-Laden 1977-1979: Protokoll 7.5.1979.

*langen Zeitraum, regelmäßig. Ich kann das aber nur für Deutschland sagen. Ich persönlich habe an keinen Treffen im Ausland teilgenommen.*⁵¹⁴

Wie wichtig dieser Austausch für die einzelnen Personen gewesen ist und welche emotionale Stütze er bot, zeigen die Worte vom Demosanitärer Gregor:

*„Da habe ich auch viele Leute kennengelernt, die mir heute noch einiges bedeuten, also das war schon – das war gut. Man hat vor allem, wenn man aus München kommt, auch mal mitgekriegt, wie es in anderen Städten auch abgehen kann. Wir waren ja schon immer diejenigen, die eigentlich immer zusammengeprügelt wurden. In anderen Städten war das auch mal anders. Das war schon auch für uns mental immer ganz wichtig. Das war für mich tatsächlich sehr sehr wichtig, dieser Austausch.“*⁵¹⁵

In der Zeit ohne Handys und Internet war die Vorbereitung für größere Aktionen, Demonstrationen und Proteste außerordentlich wichtig und anspruchsvoll. Dazu sagte Christian:

*„Größere Demonstrationen oder Aktionen wurden ja nicht nur von einer Gruppe begleitet. Es gab auch keine Absprache, ‘ihr macht das, wir machen das’, sondern in der Regel war die regional am nächsten gelegene Gruppe zuständig. Die hat dann, je nach Größe der Veranstaltung, um Unterstützung angefragt, bei den ihnen bekannten Kontakten.“*⁵¹⁶

Der damals aktive Demosani Hans- Günter Meyer-Thompson nennt es „*Polittourismus*“⁵¹⁷, wenn mensch gemeinsam als Demosanitätsgruppe in ortsfremde Regionen gefahren wurde. Die Gruppen haben sich zum Teil selbst vorbereitet: Zum Beispiel schrieb die *Sanitärergruppe Chamisso-Laden* in einem Protokoll von einer im Vorfeld stattfindenden Begehung des Wendlandes, wo folgend die Proteste, an denen sie teilnehmen wollten, stattfanden.⁵¹⁸ Mit den Jahren und dem anhaltenden Widerstand vor allem im Wendland, an der Startbahn-West oder auch in Wackersdorf wurden die Orte bekannter, man besuchte sich gegenseitig; andererseits, so berichtete Inti, haben die BI zum Teil Karten von den Demonstrationsrouten o.ä. vorbereitet:

„Also die BI vor Ort, mit denen wir ja zusammengearbeitet haben, haben dementsprechend Kartenmaterial vorbereitet. Wendland war für mich nie ein Problem, [...], wenn ich den Landkreis

⁵¹⁴ Gruppeninterview mit Frank vom 18.1.20, o.S.

⁵¹⁵ Interview mit Gregor vom 18.12.2019, o.S.

⁵¹⁶ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.20, o.S.

⁵¹⁷ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

⁵¹⁸ Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1977-1979: Protokoll 16.7.79.

überschritten habe, hatte ich das Gefühl, ich komme nach Hause, in andere Situation, [...] musstest du dich schon durchfuchsen, wie gesagt, sehr viel Arbeit von den Leuten vor Ort.“⁵¹⁹



Bild 20: Democard Vorderseite (Privatarchiv C. Bachelier, anonymisiert)

In der 2000er-Jahren gab es größere Koordinierungsstellen, wie z.B. die Sanizentrale im Wendland während der Castor-Transporte. Dort erhielten alle Demosanitäter*innen einen Ausweis. Inti erzählte dazu:

„Aber der Sanidienst im Wendland war ja dann auch nochmal organisiert, man hat dann solche Ausweise gekriegt und verbunden mit dem Pass – ich bin seit ’79

Bürger der Freien Republik Wendland und dementsprechend haben wir das ganze Teil mit dem Pass zusammen verwendet. D.h. mit diesem Pass warst du auch registriert bei den Arztpraxen und bei der

Bl.“⁵²⁰

Elke, nach vielen Jahren Arbeit beim EA, übernahm die Koordinierung der Sanizentrale beim letzten Castor-Transport 2011. Sie berichtete:

*„Es gab immer erfahrene Leute und Neulinge. Wir hatten zum Teil Demosanigruppen, die sehr erfahren waren, geschlossene Gruppen, die sehr fit waren, die mit komplettem Equipment angereist waren. Andererseits kamen auch junge Medizinstudent*innen mit wenig Erfahrung, um uns zu unterstützen. Wir haben im Vorfeld versucht, alle auf einen Stand zu bringen, haben ein Anschreiben versendet, um alle zu informieren, auf welche uns bekannten Situationen sie sich einstellen müssen, was sie mitbringen sollen. [...] Wir haben versucht, die Gruppen so zusammensetzen, dass die Leute, die unerfahren sind, von Demosanis mit viel Erfahrung unter die Fittiche genommen wurden, denn gerade beim ersten Mal kann es schnell passieren, dass man sich oder Situationen falsch einschätzt und eine Gefährdung bzw. Traumatisierung entsteht. Außerdem sollte keine(r) alleine los. Die Solidarität und Sicherheit in der Gruppe ist aus meiner Sicht ein wesentlicher psychologischer Faktor. Wir organisierten im Vorfeld mehrere Treffen [...], damit sich nach dem o.g. Prinzip Kleingruppen bilden konnten. [...] Wir hatten eine gemeinsame Schlafunterkunft in Hitzacker organisiert, relativ*

⁵¹⁹ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

⁵²⁰ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

*zentral gelegen, mit einer Versorgungsküche, sodass sich die Demosanis dort austauschen konnten.*⁵²¹

Über die weitere Koordination der Sanizentrale berichtete Elke folgendes:

*„Wir hatten einen Versorgungswagen auf der Esso-Wiese, wo Leute mit Verletzungen direkt hingehen konnten, dies wurde eher selten genutzt, was v.a. daran lag, dass wir an den Orten der Demos sehr präsent waren. Eine Ärztin betreute den Wagen rund um die Uhr, schlief auch dort. Die Sanizentrale war v.a. ein Telefondienst rund um die Uhr und organisierte Demosanis zu den Verletzten. Sie befand sich in einem zentral gelegenen privaten Haus, wo viele von uns die ganze Zeit über waren, da wir oft sehr lange Schichten hatten und uns dort auch zum Schlafen ablegten. [...] Für die Koordination wurde ein vorläufiger Einsatzplan erstellt und per Mobiltelefon später angepasst, da im Vorfeld nicht klar war, wie lange die Einsätze dauern und welche dazukommen. Die Demosanis hielten sich in der Nähe ihrer geplanten Einsatzorte auf, z.B. in Camps, in den Sani-Sammelunterkünften, bei Privatleuten, und die Einsätze wurden telefonisch vereinbart.“*⁵²²

Die Arbeit der Sanizentrale setzte nicht erst mit Beginn des Castor-Transportes ein. Schon Monate zuvor gab es viel Arbeit u.a. Gespräche mit der Polizei, da es im Jahr 2010 zu verheerenden CS-Gas-Einsätzen mitten im Wald gekommen war, sodass sich die *BI Umweltschutz Lüchow-Dannenberg* ernsthaft Sorgen machte, dass es möglicherweise Tote geben könnte, wenn es zum erneuten CS-Gas-Einsatz kommen würde.⁵²³ Das Gedankenspiel war folgendes:

*„Im Jahr 2010 gab es einen CS-Gas-Einsatz von der Polizei mit Hunderten Verletzten. Das hatte uns für 2011 große Sorgen im Vorfeld bereitet, weil es lebensgefährlich ist, besonders wenn dort irgendjemand stürzt und dem Gas für längere Zeit ausgesetzt ist. Da CS-Gas schwerer ist als Luft und auf den Boden absinkt, hatten wir die Befürchtung, einen Verletzten womöglich nicht zu finden, der dann durch das herabgesunkene Gas keine Luft mehr bekommt und stirbt.“*⁵²⁴

So zeigt sich, dass Erfahrungen und Austausch unter den Gruppen enorm wichtig ist. Erfolgreich wurde zwar verhindert, dass kein CS-Gas entlang der Strecke eingesetzt wurde, dennoch wurde massiv Pfefferspray seitens der Polizei genutzt, was wiederum zu vielen Verletzten führte.⁵²⁵

⁵²¹ Interview mit Elke vom 7.2.2022, o.S.

⁵²² Interview mit Elke vom 7.2.2022, o.S.

⁵²³ Vgl. Interview mit Elke vom 7.2.2022.

⁵²⁴ Interview mit Elke vom 7.2.2022, o.S.

⁵²⁵ Vgl. Interview mit Elke vom 7.2.2022.

Ein weiteres Beispiel für eine Zusammenarbeit ist die schriftliche Stellungnahme der Demosanitäter*innen zum Polizeieinsatz am 01.Juni 2013 in Frankfurt am Main während einer Blockupy-Demonstration.⁵²⁶ Eine Presseerklärung wurde von einem Teil der vor Ort anwesenden Sanitätsgruppen veröffentlicht – *Streetmedics Rhein-Main-Neckar, Sanitätsgruppe Südwest, Sanitätsgruppe E.M.A., Demosanis Bonn – Rhein/Sieg, Demosanitäter der Bonner Jugendbewegung, Autonome Demosanis Freiburg, Demosanitäter*innen / Actionmedics Marburg*. In der gemeinsamen Stellungnahme wird der Einsatz der Polizei kritisiert, da dieser unverhältnismäßig gewesen sei. So wird berichtet, dass es zu einer Einkesselung der Demospitze kam, Polizeikräfte hätten Pressevertreter angegriffen und Demosanitäter*innen seien bei ihrer Arbeit gestört worden bzw. eine medizinische Versorgung sei zum Teil nicht möglich gewesen. Insgesamt seien mehr als 275 verletzte Personen behandelt worden.⁵²⁷ Im genauen Wortlaut heißt es:

„Insbesondere die gewaltsame Unterdrückung einer zeitnahen medizinischen Erstversorgung stellt auch in einer Krisensituation einen inhumanen und verachtenswürdigen Akt dar, der einer rechtsstaatlichen und demokratischen Gesellschaft unwürdig ist.“⁵²⁸

Dies ist nur ein Beispiel für den Zusammenhalt der Demosanitätsgruppen untereinander, denn unabhängig von Konflikten steht die medizinische Erstversorgung der verletzten Personen im Vordergrund. Um dies in Zukunft möglich zu machen, fordern die oben genannten Demosanitätsgruppen eine Klärung der organisatorischen sowie politischen Verantwortung in Notfallsituationen und verlangen Konsequenzen für die beteiligten polizeilichen Einsatzkräfte.⁵²⁹

Die Zusammenarbeit von Demosanitäter*innen zeigte sich auch auf dem G20-Gipfel im Juli 2017 in Hamburg. Beim G20-Gipfel treffen sich die Staats- und Regierungschefs der 20 führenden Industrie- und Schwellenländer und tauschen sich über internationale wirtschaftliche Zusammenarbeit aus. Es ist kein offizielles Forum und dennoch wird dort über finanz- und wirtschaftspolitische Maßnahmen, die die ganze Welt betreffen, abgestimmt.⁵³⁰ Die Politiker arbeiten zu Themen, wie z.B. Finanzmarktregulierung, Energie, Klima und Entwicklungspolitik. Hier beginnt die Kritik der zehntausenden Menschen, die an dem Wochenende zusammenkamen, um gegen die G20 zu demonstrieren. Die *Autonome Sani-Koordination G20*, veröffentlicht in diesem Zusammenhang einen Internetauftritt, welcher zur nationalen und internationalen Vernetzung und Koordination von

⁵²⁶ Vgl. Sanitätsgruppe E.M.A.: Blockupy Frankfurt 2013.

⁵²⁷ Vgl. Sanitätsgruppe E.M.A.: Blockupy Frankfurt 2013.

⁵²⁸ Zitiert nach Sanitätsgruppe E.M.A.: Blockupy Frankfurt 2013.

⁵²⁹ Vgl. Sanitätsgruppe E.M.A.: Blockupy Frankfurt 2013.

⁵³⁰ Vgl. Presse- und Informationsamt der Bundesregierung.

Sanitätsgruppen diente.⁵³¹ Auf der Startseite findet sich neben dem Aufruf Materialien, wie Verbände, Verbandsscheren, Augenspülflaschen und vieles mehr, zu spenden, auch ein Datum zum öffentlichen Vernetzungstreffen sowie Kontaktadressen. Zudem wurden frühzeitig stationäre Versorgungsstationen für verletzte Personen organisiert und dort veröffentlicht.

Da jede Demosanigruppe einen anderen Umgang mit Verletztetenzahlen und Statistiken hat, wurde im Voraus des G20-Gipfels der im Kapitel 5.1 Autonome Demosanitätsdienste erwähnte Aktionskonsens von der ASK verfasst, um möglichen Konflikten entgegenzutreten. Dieser Aktionskonsens war ebenfalls für internationale Gruppen in verschiedenen Sprachen verfasst worden.⁵³² Dies ist wichtig zu unterstreichen, da viele verschiedene Demosanigruppen, aus verschiedenen Ländern zum G20-Gipfel kamen und jede einzelne Gruppe normalerweise einen eigenen Aktionskonsens, während der Demosani-Arbeit lebt. Wie viele Sanitätsgruppen aktiv waren und aus welchen Ländern sie kamen, bleibt aber unklar.

STATIONÄRE DEMOSANIPUNKTE / STREETMEDIC STATIONS				
MITTWOCH/WEDNESDAY	DONNERSTAG/THURSDAY	FREITAG/FRIDAY	SAMSTAG/SATURDAY	SONNTAG/SUNDAY
GÄNGEVIERTEL 18-24H	16 - 24H	8 - 24 H	10 - 24 H	10 - 16 H
ROTE FLORA	16 - 24 H			
KNALLHART (UND)		10 - 23 H	10 - 23 H	
AHOI	16 - 24H	8 - 24 H	10 - 24 H	
GO'MOKRY		10 - 20 H		
FOOTBALL VS G20		12 -	OPEN END	
AM SONNTAG GIBT ES EINE NACHSORGE SPRECHSTUNDE MIT ARZT/ÄRZTIN IM GÄNGEVIERTEL. ON SUNDAY THERE WILL BE AN AFTER-CARE CONSULTATION HOUR WITH A DOCTOR AT THE GÄNGEVIERTEL.				

Bild 21: Stationäre Demosanipunkte beim G20-Treffen Hamburg 2017
(<https://g20sanis.blackblogs.org/2017/07/04/stationaere-sanipunkte-streetmedic-stations/>)

Zwei Wochen nach dem G20-Gipfel 2017 veröffentlichte die ASK eine weitere Stellungnahme.⁵³³ Es wurde nochmal darauf hingewiesen, dass keine Verletztetenzahlen veröffentlicht werden sollen. Wie auch schon in der Vergangenheit von der ASK erörtert, lassen sich die genauen Zahlen verletzter Personen nie ermitteln, da diese sich an unterschiedlichen Orten behandeln lassen. Obwohl Zahlen der verletzten Polizeikräfte veröffentlicht werden und durchaus der Wunsch bestehe, dem etwas entgegenzusetzen, sollte von einer Veröffentlichung abgesehen werden, solange es nicht der ausdrückliche Wille dieser verletzten Person ist.⁵³⁴ Paul hat dazu einen klaren Standpunkt:

⁵³¹ Vgl. Autonome Sani Koordination G20 2017.

⁵³² Vgl. Autonome Sani Koordination G20 1.

⁵³³ Vgl. Autonome Sani Koordination G20 2017.

⁵³⁴ Vgl. Autonome Sani Koordination G20 2017.

„Ich glaube, dass ist einerseits ein Profilierungsproblem und andererseits ein rein praktisches Problem, weil wir immer davon ausgehen, dass sich auch Leute selbst versorgen, d.h. irgendwelche Verletztenzahlen rauszugeben – wir würden halt immer sagen, jede Zahl, die dasteht, ist immer eine falsche Zahl.“⁵³⁵

Im Kontext des G20-Gipfels zeigte sich, dass bestehende Demosanitätsstrukturen miteinander arbeiten können und sich gegenseitig unterstützen. Außerdem wird deutlich, dass sie auch heute noch eine bestehende und notwendige Antirepressionsstruktur sind.

In der Vergangenheit zeigte sich zwischen verschiedenen Demosanitätsgruppen, dass auch teilweise notwendiges Vertrauen innerhalb von linken Strukturen fehlte. Im Internetauftritt *Strassenmedizin* der *Autonomen Sanität Hamburg* wurde folgender Brief von der Gruppe „*Witchkraft Enterprise*“ aus Marburg (weiteres über die Gruppe ist unbekannt) veröffentlicht. Dieser Brief wurde in der Region Wendland verbreitet sowie an verschiedene Infoläden verschickt, in welchem Jahr bleibt unklar, vermutlich in den 2000er-Jahren.

„Leider notwendige Anmerkung:

Betrifft: Autonome Sanität Berlin, Sanigruppe Göttingen, Sanigruppe München, Autonome Sanität Hamburg. Die genannten Gruppen verhalten sich seit geraumer Zeit und kontinuierlich massiv konterrevolutionär. Sie schädigen andere Gruppen und Zusammenhänge der neuen sozialen Bewegungen mit Propaganda/Mobbingattacken. Ein konstruktiver Dialog hierüber wurde wiederholt abgelehnt, im Vorfeld behindert oder entsprechende Angebote schlicht nicht angenommen. Der Schluß, daß hier ehemals verdiente Zusammenhänge von operativen Gruppen des Bundesamtes für Verfassungsschutz unterwandert oder sogar übernommen wurden liegt nicht nur nahe, sondern drängt sich massiv auf. Ob dies wirklich so ist, werden wir erst im nächsten System erfahren, wenn wir unsere Akten lesen... zur Zeit ist jedoch klar, daß mit diesen Gruppen nicht zu arbeiten ist. Es liegen aber auch Aussagen (und Erfahrungen) von ihnen vor, daß sie eh' nicht kooperationsbereit sind. (Dabei könnte mensch sie dann ja endgültig als Spitzel oder zumindest als inkompetent entlarven.)

Daher gilt: Angehörige dieser Gruppen und (sonstige) Mitarbeiter der Polizei und der Nachrichtendienste (auch informelle und privat) sind gem. § 6 (1) Versammlungsgesetz von diesem Treffen ausgeschlossen! Entsprechend gelten §§ 12 und 12a Versamml.G.

⁵³⁵ Gruppeninterview mit Paul vom 15.5.2022, o.S.

*Traurig, das (sic!) sowas nötig ist aber scho' schön, dt. Gesetze zur Abwechslung ma' für uns anwenden zu können.*⁵³⁶

Hintergründe für das offensichtlich fehlende Vertrauen der unterschiedlichen Sanitätsgruppen untereinander ließ sich nicht ermitteln. Möglicherweise agierte innerhalb der genannten Gruppen der Verfassungsschutz. Der bundesdeutsche Verfassungsschutz hat die Möglichkeit, Vertrauensleute (V-Leute) in verschiedene Gruppen einzuschleusen, um Informationen von extremistischen Bewegungen zu erhalten. Die V-Leute sind nicht beim Verfassungsschutz angestellt, werden aber von diesem für Informationen entlohnt.⁵³⁷ Die Hypothese der Unterwanderung wird seitens der *Autonomen Sanität Hamburg* kommentiert, indem sie die Urheber*innen dazu aufforderte, den Vorwurf zu widerrufen. Explizit wurde neben der Gruppe *Witchkraft Enterprise* die *Demosanitätergruppe im Demokratischen Zentrum Ludwigsburg*, heute *Sanitätsgruppe Süd-West*, genannt, die das Schreiben lt. der Autonomen Sanität ebenfalls auf ihrer Internetseite veröffentlicht hatte, welches heute dort nicht mehr zu finden ist. Seitens dieser Gruppen würde es keine Erklärung sowie keinen Beleg für diesen Vorwurf geben, so die *Autonome Sanität Hamburg*. Ergänzt wird, solange dieser Vorwurf nicht zurückgerufen würde, würde auch keine Zusammenarbeit innerhalb der radikalen Linken erfolgen.⁵³⁸ Inwiefern diese Konflikte heute noch bestehen, bleibt unklar.

Mögliche V-Leute waren und sind noch heute Thema in linken Gruppierungen. Christian aus dem Rhein-Main-Gebiet sagt zu der Thematik, dass während seiner aktiven Zeit, *„es [...] nie ein Problem mit einem Spitzel [...] in den Gruppen, jedenfalls nicht so lange ich dabei war, bis '93“* gegeben habe.⁵³⁹

Ein weiteres Konfliktpotential stellt der Diskurs über die Kennzeichnung mittels Uniform resp. die Nicht-Kennzeichnung dar. Paul erklärt in diesem Zusammenhang seine ablehnende Haltung:

*„Es gibt einfach Demosanistrukturen, die halt eher so ein uniformiertes Konzept fahren und in klassischen Rettungsdienstuniformen Demos begleiten und nicht irgendwie mit einem T-Shirt, sondern schon Klamotten, die auch der Rettungsdienst nutzt. Ich glaube, da gibt es auch coolere Gruppen drinnen, die durchaus auch glaubhaft einen politischen Konsens haben und da drin eher eine taktische Entscheidung fällen für sich und auch sagen, die machen das immer so. Und gleichzeitig gibt es da auch Gruppen, die sehr, sehr rettungsdienstnah organisiert sind, im Sinne von, woher ziehen sie ihre Leute, wie hierarchisch sie miteinander arbeiten.“*⁵⁴⁰

⁵³⁶ Zitiert nach Autonome Sanität Hamburg 1, o.S.

⁵³⁷ Vgl. Bundesamt für Verfassungsschutz.

⁵³⁸ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 1.

⁵³⁹ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.20, o.S.

⁵⁴⁰ Gruppeninterview mit Paul vom 15.5.2022, o.S.

In diesem Zusammenhang muss erneut festgehalten werden, dass es durchaus Autonome Demosanigruppe in der Vergangenheit gab, die sich bewusst gekennzeichnet haben z.B. mit Motorradhelm, welcher mit vier Symbolaufklebern gekennzeichnet war, Lätzchen für Rücken und Brust sowie einer Armbinden und sich sogar bei der Polizeidienststelle angemeldet haben, aber im Gegensatz zu den heute uniformierten Gruppen nicht mit rettungsdiensttypischer Kleidung auftreten.⁵⁴¹

Peer, der aktiv bei der *Demosanitätsgruppe Süd-West* arbeitet, äußert seinen Standpunkt dazu wie folgt:

*„Gerade die rettungsdiensttypische Kennzeichnung hat die Lage deutlich verbessert, da man so besser zu den Verletzten kam bzw. diese einen besser wahrgenommen haben. Vorher beschränkten sich Kennzeichnungen oft auf Armbinden oder Ähnliches. Damit einher ging auch eine klare Trennung zwischen den Funktionen Demosanitäter*in und Aktivist*in. Uns war es wichtig von Anfang an professionell an der Verbesserung der Sanitätsstruktur zu arbeiten, aus Erfahrungen zu lernen und diese in die weitere Arbeit einfließen zu lassen.“*⁵⁴²

Peers und Pauls Argumente für und gegen Kennzeichnung von Demosanitätsdiensten sind nachvollziehbar. So können die Örtlichkeit und auch Länge eines Proteste eine Rolle spielen zum Beispiel Demonstration oder Waldbesetzung, Protestcamps oder Demonstration, ob sich für oder gegen eine Kennzeichnung entschieden wird.⁵⁴³ Die eine Gruppe bleibt dennoch vor allem aus politischer Überzeugung überwiegend nicht-gekennzeichnet, die andere Gruppe führt vor allem die medizinischen Notfall-Aspekte bzgl. der Notwendigkeit ihrer Kennzeichnung auf. Als weiteren Punkt spielt auch das politischen Zeitgeschehen, in dem sich der Protest einordnen lässt, eine Rolle – wo in Deutschland gekennzeichnete Demosanitätskräfte auf Demonstrationen überwiegend einen gewissen Schutz erfahren werden, werden sie bei demokratiefeindlichen Staatsregimen durchaus ebenso Repressionen erfahren wie Protestler*innen. Aufgrund dessen sind durchaus beide Ansätze – der uniformierte und nicht-uniformierte – notwendig.

Die Zusammenarbeit der verschiedenen Gruppen beim G20-Gipfel haben gezeigt, dass Diskrepanzen innerhalb einer solidarischen Linken überwunden werden bzw. in den Hintergrund treten können. Peer Vlaten vom Demosanitätsdienst Süd-West bestätigt dies:

⁵⁴¹ Vgl. Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20 und mit Inti vom 21.4.2022.

⁵⁴² Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁵⁴³ Vgl. Gruppeninterview mit Kaya und Paul vom 15.5.2022.

„In der Summe läuft es ziemlich gut mit diesen anderen Gruppen. Dann gibt es einige weitere Gruppen, die eher autonom organisiert sind bzw. ihre Strukturen eher aktivistisch aufbauen. Bei denen ist der Kontakt meistens etwas schmaler. Einige sind auch nicht so gut zu erreichen und haben eben [...] eine andere Ausrichtung, sodass man natürlich auch weniger eng zusammenarbeiten kann. [...] Letztlich habe ich den Eindruck, dass sich trotz vieler Streitereien in der Vergangenheit das Verhältnis zwischen den Gruppen in den letzten Jahren verbessert hat. [...] Wenn man miteinander spricht, kann man auch mehr Verständnis für die Positionen des Gegenüber entwickeln.“⁵⁴⁴

Nicht nur beim G20-Gipfel hat sich auch eine internationale Zusammenarbeit bzw. Solidarität gezeigt: In der *Strassenmedizin* wurde 1982 beispielsweise ein Spendenaufruf für den Libanon zum Aufbau eines neuen Gesundheitssystems veröffentlicht.⁵⁴⁵ Ein Demosani aus West-Berlin war damals selbst vor Ort und veröffentlichte eine Statistik mit Zahlen von Verletzten und der Art von Verletzungen, die er zwischen dem 4. Juni und dem 15. August 1982 während des Libanonfeldzuges miterlebt hatte. Es gibt eine von den aktiven Demosanitätsgruppen von damals gemeinsam formulierte Erklärung gegen die Nato und ihre Bündnispartner und die damit einhergehenden Kriege, die in dem Heft selbst jedoch nicht abgedruckt ist.⁵⁴⁶

Inti berichtet dazu:

„Wir hatten dann 1982 eine Anfrage nach medizinischem Personal für den Roten Halbmond durch den Krieg im Libanon, weil in den palästinensischen Flüchtlingslagern die medizinische Versorgung nicht gegeben war, in dem Umfang wie notwendig. Es sind dann zumindestens von den Berliner Autonomen Sanitätern insgesamt drei Gruppen in den Libanon gegangen.“⁵⁴⁷

Ein weiteres Beispiel für die internationale Zusammenarbeit und Vernetzung ist das Friedenscamp in Comiso/Sizilien, das im Rahmen der Verhinderung der Stationierung von Mittelstreckenraketen der Nato auf Sizilien geplant worden war.⁵⁴⁸ Neben dem Aufruf, Materialien und Geld zu spenden, um ein medizinisches Versorgungssystem aufzubauen, wurden aktiv Menschen aufgerufen, Kurse über Erste Hilfe, Massage, Akupunktur, Kräuterkunde oder auch Bioenergetik zu halten. Inwiefern Menschen diesem Aufruf gefolgt sind, bleibt unklar.

⁵⁴⁴ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁵⁴⁵ Vgl. Sanitätergruppe Hamburg 1982. Von 1975-1990 herrschte im Libanon ein Bürgerkrieg mit unterschiedlichsten Konfliktparteien, 1982 führten israelische Streitkräfte einen Libanonfeldzug durch; vgl. Bank 2016.

⁵⁴⁶ Vgl. Sanitätergruppe Hamburg 1982.

⁵⁴⁷ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

⁵⁴⁸ Vgl. Sanitätergruppe Hamburg 1984.

Aktuell sind mehrere Demosanitätsgruppen bei den Protesten von *Ende Gelände* vernetzt und agieren gemeinsam. So gibt es auch hier einen gemeinsamen Aktionskonsens. In dem heißt es, dass man „als Demosani [...] solidarisch mit den Inhalten der jeweiligen Aktion“ ist und dass man entweder gekennzeichnet, d.h. „aktions-passiv“ oder nicht gekennzeichnet, d.h. „aktivistisch“ als Bezugsgruppen-Sani die Proteste begleitet.⁵⁴⁹ Eine Bezugsgruppe besteht aus drei bis fünf Personen und hat i.d.R. einen Namen, der laut gerufen wird, wenn man sich verliert. Die einzelnen Personen sollten wichtige Informationen voneinander wissen, wie z.B. den Klarnamen, Geburtsnamen, die Adresse, Vorerkrankungen sowie Medikamenteneinnahme, damit sie bei eventueller Ingewahrsamnahme dem EA gemeldet werden könnten. Außerdem sollte ein gemeinsamer Aktionskonsens abgesprochen und auch eingehalten werden. Auch in diesem Rahmen gehören das Einhalten der Anonymität und das Nicht-Veröffentlichen von Verletztenzahlen genauso zum Konsens wie die Vermeidung bzw. Ablehnung der Zusammenarbeit mit öffentlichen Rettungsdiensten und/oder der Polizei, um mögliche Repressionen für die verletzte Person zu vermeiden.⁵⁵⁰ Aktivist*innen werden außerdem dazu ermutigt, selbst am Bezugsgruppen-Sani-Workshop teilzunehmen und sich am Tag der Aktion Verbandsmaterialien einzustecken. Wie ein Aktionstag bei *Ende Gelände* für eine*n Demosanitär*in aussehen kann, berichtete Julia von der *Sanitätsgruppe Süd-Ost*:

„2020 haben wir das Sanitätsfahrzeug gestellt, welches in der ganzen Region zur Verfügung stand und in der letzten Nacht noch eine Sanitätsstation in Aachen improvisiert, weil dort kein Personal mehr vor Ort war. ’21 haben wir dann zusammen mit Süd-West die Sanitätsstation in Brunsbüttel gestellt, 2 Fahrzeuge, einmal geplant ein Sanitätsfahrzeug, [...], Patienten einsammelte und mit Material sowie Personal unterstützt. Es gab ja damals diesen blauen Finger, Aktivisten hatten diesen Kanal blockiert, da waren keine Sanitätskräfte mit vor Ort, also hatten wir das Sanitätsfahrzeug entsandt, um vor Ort eine Sicherstellung der sanitätsdienstlichen Versorgung zu gewährleisten. Es kam dann im Laufe des Einsatzes ein weiteres Fahrzeug hinzu, welches nur für uns als Stationsfahrzeug geplant war, aber aufgrund der Patientenzahlen und der Situation, dass das Sanitätsfahrzeug über Stunden abwesend war, hatten wir noch das Stationsfahrzeug benötigt, was nun auch Patienten einer klinischen und fachärztlichen Versorgung zuführen konnte.“⁵⁵¹

⁵⁴⁹ Zitiert nach Ende Gelände 1, o.S.

⁵⁵⁰ Vgl. Ende Gelände 1.

⁵⁵¹ Interview mit Julia vom 1.3.2022, o.S.

Die aktuelle Klimabewegung mit den Aktionen von *Ende Gelände* und der internationalen *Fridays For Future*-Bewegung sind die langjährigen Proteste des 21. Jahrhunderts, die neue Demosanitätsstrukturen entstehen lassen haben und werden, von denen die Demosanitätsgeneration der 1970er- bis 1990er-Jahre in den Interviews sprach.

„Wenn keine verletzten oder beeinträchtigten Personen anfallen, dann braucht man auch keine Sanitätsgruppe, also das heißt, es orientiert sich der Bedarf immer an der jeweiligen Protestkultur.

Wie der Fritz gesagt hat, wenn Bedarf ist, dann werden auch Gruppen da sein.“⁵⁵²

„Es ist wichtig,“ so fasste Hans-Günther Meyer-Thompson zusammen, „medizinische Hilfe zu organisieren, wenn du dich mit der Staatsmacht anlegst. Es ist gut zu wissen, da sind Menschen, die DU kennst, die aus DEINEM Zusammenhang kommen, die sich um dich kümmern, wenn es brutal wird. Dann bist du bereit, ein größeres Risiko einzugehen. Das verringert die Angst. Aber je nachdem wie demokratisch Gesellschaften beschaffen sind, kommt es eben dazu, dass diese Strukturen mehr oder weniger gezielt angegriffen werden.“⁵⁵³

Wie eingangs erwähnt, sind Gesundheitsarbeiter*innen zum Beispiel im Iran international ein Beispiel dafür, dass Sanitätsstrukturen immer auch von Repressionen betroffen sind, wenn Regimekritiker*innen und Demonstrant*innen medizinisch versorgt werden.

⁵⁵² Gruppeninterview mit Frank vom 18.1.20, o.S.

⁵⁵³ Hans-Günther Meyer-Thompson, Interview vom 20.12.2019, o.S.

6.5 Verletzungsbilder, medizinische und psychische Erstversorgung

Die Verletzungsbilder und die damit im Zusammenhang stehende „Demomedizin“, mit denen Demosanitätsdienste konfrontiert sind und sich auskennen müssen, sind vielseitig. Die Verletzungsbilder stehen einerseits im Kontext zu den Teilnehmenden auf einer Demonstration, seien es junge oder ältere Menschen, mit chronischen Vorerkrankungen oder ohne – ein weitestgehend unbekannter Faktor – und andererseits abhängig von der Art der Demonstration, sei es ein Gegenprotest oder eine Menschenkette, abhängig von der Dauer eines Protestes, wenige Stunden bis hin zu wochenlangen Protestcamps. Auch der Einsatz unterschiedlicher Polizeiausrüstung (Einsatzstöcke, Wasserwerfer, Pfefferspray oder Pferde) und die Einsatztaktik der Polizei spielen eine erhebliche Rolle.

So berichtet die Rhein-Main-Gruppe, aktiv in den 1980er-Jahren, dass sie überwiegend *„blutende Verletzungen, also Kopfplatzwunden, Schnittwunden aller Couleur und Ausmaßes, leichtere Verbrennungen und Brüche“*⁵⁵⁴ versorgte. Ein Mitglied berichtet von den Zusammenhängen zwischen Polizeiausrüstung und den Verletzungen, sodass *„z.B. bei Tränengas-Einsatz, in Form von chemischer Keule oder Tränengas in Gasgranaten, wo [...] eine ganz große Masse die Augen gespült haben wollten. Das waren wohl Tausende von Augenspülungen über die vielen Jahre hinweg [...]. Insbesondere Kopfplatzwunden nach Schlagstockeinsatz, zum Schluss auch der Verdacht auf ein stumpfes Bauchtrauma nach Einsatz von Tonfas (japanische Kampfstöcke). Ansonsten auch Verbrennungen, mit dem Fuß umgeknickt, etc.“*⁵⁵⁵

Das Bewusstsein für psychische Auswirkungen bei den verletzten Personen spielte mit den Jahren ebenfalls eine immer größer werdende Rolle, es wurde zunehmend wichtiger Gespräche zu führen, als Verbände zu legen. Ob die psychische Belastung insgesamt mehr geworden ist, darauf wollte sich Frank aus der Rhein-Main-Gruppe nicht festlegen.⁵⁵⁶ Christian ergänzte, dass es dennoch *„eine Schwäche der damaligen Strukturen war, dass es keine adäquate Struktur gab, um mit den psychischen Folgen der Polizeieinsätze umzugehen.“*⁵⁵⁷ Gregor, der erst Ende der 1980er-Jahre aktiv war, sagte deutlich, inwiefern sich das Bewusstsein für psychische Belastung veränderte, auch im Hinblick auf mögliche Repressionen, wovor verletzte Personen geschützt werden sollten:

⁵⁵⁴ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.20, o.S.

⁵⁵⁵ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.20, o.S.

⁵⁵⁶ Vgl. Gruppeninterview vom 18.1.20, o.S.

⁵⁵⁷ Gruppeninterview mit Christian vom 18.1.20, o.S.

„Es gab letztlich drei große Gruppen von Verletzungen: psychische Dekompensation durch Bullenstress, Tränengas- und CS-Gaseinsätze (zu der Zeit nicht gebräuchlich war Pfefferspray) und Kopfplatzwunden mit Gehirnerschütterung. Selten kam es zu Unterarmbrüchen wegen Knüppelinsatz oder anderen Verletzungen. Grenzsituationen waren am häufigsten, wenn Menschen psychisch mit der Situation nicht zurechtkamen: hier mussten nicht nur diese Menschen beruhigt werden, sondern es musste auch verhindert werden, dass die Umstehenden austicken oder die Bullen die Situation ausnutzen und angreifen. Das waren auch für uns die schwierigsten Momente. Interessanterweise ist Blut oft hilfreich gewesen: da haben sogar die Bullen Respekt gehabt.“⁵⁵⁸

Vom Umgang mit psychischer Belastung berichteten im Interview auch Kaya und Paul. So bestätigt Kaya, dass die psychische Begleitung durchaus wichtiger sei als die medizinische Behandlung:

„Also hier arbeiten wir bei größeren Sachen mit Out Of Action zusammen. [...] aber ich glaube, [...] dass wir auch unheimlich viel psychische Betreuung machen, dass das fast wichtiger ist, als ein Pflaster draufzukleben, denn den Leuten geht es dann ja irgendwie immer kacke, wenn die irgendwas abbekommen haben.“⁵⁵⁹

Paul ergänzte einen für ihn wesentlichen Aspekt:

*„[...] wir sehen auch die Leute, die wir behandeln, nicht als Patient*innen, sondern in erster Linie als Genoss*innen, und ich glaube, das gibt dir auch nochmal einen anderen Blick darauf, dass es nicht nur um medizinische Betreuung in dem Sinne geht, [...] sondern gibt es da auch auf psychisch-sozialer Ebene ein Problem.“⁵⁶⁰*

In den Interviews werden die zwei wichtigen Behandlungsstränge, die in der Versorgung von Demonstrierenden eine Rolle spielen, benannt. So nimmt einerseits die reine medizinische Versorgung einen großen Umfang ein, doch spielt eine wesentlich größere Rolle die psychosoziale Betreuung, die mittlerweile sichtbarer geworden ist.

Das Wissen über Demomedizin findet sich zum Beispiel auf der Internetseite der

Autonomen Sanität Hamburg. Diese schreibt auf ihrer Internetseite, dass das Wissen über notfallmedizinische Versorgung wichtig sei, vor allem das Wissen über häufige demospezifische Verletzungen durch Hundebisse, Tränengas und Pfefferspray, Einsatzstöcke sowie Unterkühlungen und Prellungen durch Wasserwerfer. Dieses Wissen wird ihrerseits auf der Internetseite bereitgestellt.

⁵⁵⁸ Interview mit Gregor vom 18.12.2019, o.S.

⁵⁵⁹ Gruppeninterview mit Kaya vom 15.5.2022, o.S.

⁵⁶⁰ Gruppeninterview mit Paul vom 15.5.2022, o.S.

Die Infos sollten alle Aktivist*innen lesen, da jede*r in die Situation kommen könnte, Erste Hilfe leisten zu müssen. Es werden kurz die wichtigsten Verletzungen wie *„Brandverletzungen, Hitzeschäden, Schädel-Hirn-Verletzungen, Schienung mit Sam-Splint und starke Blutungen“*⁵⁶¹ und die jeweils notwendige Behandlung beschrieben. Zum Beispiel finden sich zum Thema *„Starke Blutungen“* folgende Informationen und Erklärungen: Der Mensch hat ca. 6l Blut im Körper, ein größerer Blutverlust könnte zu einem Volumenmangelschock führen. Allgemeine Symptome des Schocks sind Tachykardie, Blässe und eine zunehmenden Benommenheit durch Sauerstoffmangel.⁵⁶² Weiter wird ausdrücklich angemerkt, dass jegliche Schocksymptomatik einen Rettungsdienst erforderlich macht. Maßnahmen bei händelbaren Blutungen sind erstens das Abdrücken der venösen und arteriellen Gefäße und ggf. das Hochhalten der betroffenen Extremität, sodann das Anlegen eines Druckverbandes, wenn arterielle Gefäße betroffen sind. Es zeigt sich, dass medizinische Fachkenntnisse vorhanden sind, dennoch die Möglichkeiten der Versorgung auf Demonstrationen begrenzt sind und eventuell ein Rettungsdienst gerufen werden muss.

Viele dieser Themen finden sich ebenfalls im Heft *„Ruhig Blut!“*, welches von aktiven autonomen Demosanitätsdiensten als gemeinsames Projekt herausgegeben wurde, seit 2004 aber nicht mehr vertrieben werden darf, aufgrund des schon erwähnten Rechtsstreit mit dem DRK.⁵⁶³ Aktuell ist es dennoch einsehbar auf der Internetseite der *Autonomen Sanität Hamburg*.⁵⁶⁴ Das Heft *Ruhig Blut!* wurde zum ersten Mal Ende der 1970er-Jahre von Berliner und Hamburger Sanitäter*innen herausgebracht. Der damals aktive Demosanitär Hans-Günter Meyer-Thompson aus Hamburg berichtet dazu:

*„[...] wir haben das im Kollektiv bearbeitet, anfangs noch mit Tippex, noch mal abgeschrieben, kopiert und hin und hergeschickt und so. Das wurde dann wirklich zu so einem kollektiven Redaktionsprodukt. Es waren ja auch kollektiv gemachte Erfahrungen.“*⁵⁶⁵

In der Version von 2003 wird zu Beginn geschrieben, dass jede Person selbst Verbandszeug und eine Augenspülflasche mitnehmen sollte, um selbst Erste Hilfe leisten zu können, denn je mehr Menschen aktiv werden können, umso mehr Personen kann geholfen werden, Repressionen können so besser vermieden und das solidarische Miteinander gestärkt werden. Die Grundsätze einer hilfeleistenden Person sollten sein: Sich selbst nicht überschätzen, im Notfall nach Demosanis oder den Rettungsdienst

⁵⁶¹ Autonome Sanität Hamburg 5.

⁵⁶² Vgl. Autonome Demosanis 5.

⁵⁶³ Vgl. Krause 2006.

⁵⁶⁴ Autonome Sanität Hamburg 6.

⁵⁶⁵ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

mit der 112 (an)rufen und abschätzen, ob sich die betroffene Person in Lebensgefahr befindet, d.h. Atmung, Bewusstsein und Kreislauf (ABC-Regel) überprüfen, bei Bewusstseinsstörungen soll die stabile Seitenlage angewendet werden. Dieser Vorgang wird auf den ersten Seiten des Heftes beschrieben und mit Fotos dargestellt. Beim Atemstillstand wird eine sofortige Reanimation notwendig, was ebenfalls mit Worten und Fotos erklärt wird.

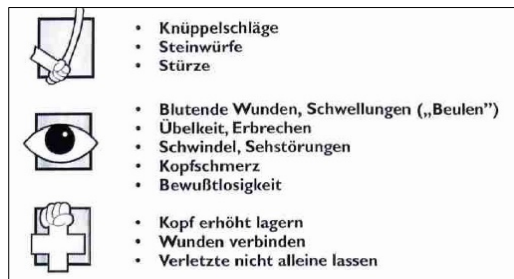


Bild 22: Zusammenfassung Kopfverletzungen aus Ruhig Blut!

Es folgen weitere Tipps, dass zum Beispiel kleinere Wunden mit Pflaster versorgt werden und sich bei Kopfplatzwunden Schlauchverbände gut eignen würden. Am Ende einer jeden Verletzungsart steht eine Zusammenfassung (Bild 24). Über Kopfverletzungen wird noch geschrieben, dass betroffene Personen nicht allein gelassen werden sollen, da im Verlauf Kopfschmerzen, Übelkeit und Sehstörungen auftreten

können; sollten diese Symptome auftauchen, wäre das der Zeitpunkt professionelle Weiterbehandlung anzufordern, vor allem um schwerwiegende Verletzungen, wie zum Beispiel ein Schädel-Hirn-Trauma, auszuschließen.

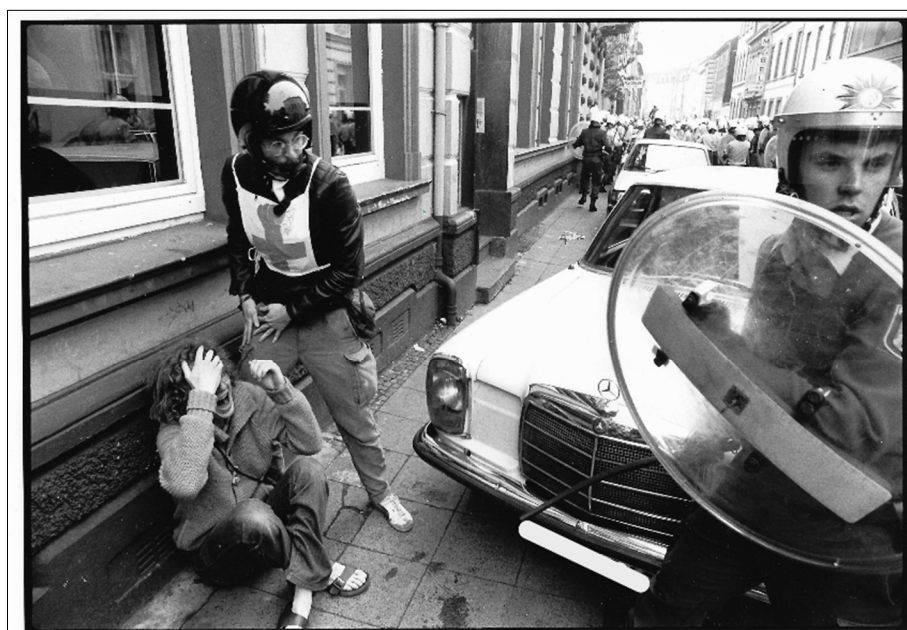


Bild 23: verletzter Demonstrant, Krefeld (Foto: D. Eisermann, o.J.)



Bild 24: med. Versorgung des verletzten Demonstranten, Krefeld (Foto: D. Eisermann, o.J.)

Folgend wird der Umgang mit Hundebissen sowie möglichen Schnitt- und Reisswunden durch NATO-Draht⁵⁶⁶ erklärt. Wichtig sei hierbei, die Wunde auf Fremdkörper zu untersuchen und zeitnah eine Tetanus-Impfung durchzuführen.

Es folgen Schuss- und Stichverletzungen sowie Gesichtsverletzungen, insbesondere Augenverletzungen und Atemwegsverlegung durch CN-/CS-Gas. Atemwegsbeschwerden können mit einem Kratzen im Hals beginnen, zu massiver Atemnot führen und sich bis zu einem fulminanten Lungenödem, einer Wasseransammlung im Lungengewebe, entwickeln. Es wird darauf hingewiesen, dass kein Asthma-Spray bei CN-/CS-Gas genutzt werden sollte, da sich die Atemwege erweitern würden und das CN-/CS-Gas sich noch tiefer in den Atemwegen ausbreiten würde. In der Vergangenheit wurde durchaus Asthma-Spray verabreicht u.a. von Dr. Angebrand der vor allem am Bauzaun in Wackersdorf aktiv war und so überregional an Bekanntheit gewann. In diesem Zusammenhang wird seitens der Autor*innen des Hefts *Ruhig Blut!* nochmals verdeutlicht: „*Unsere Grenze liegt bei jedem Anzeichen, das über eine Nacht andauert. Hier ist dringend die Ärztin gefordert.*“⁵⁶⁷

Anschließend wird auf Knochenverletzungen und die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten eingegangen. Bei Unterarmfrakturen, welche zum Beispiel bei der Abwehr von Einsatzstöcken entstehen kann, sei eine kurzfristige Maßnahme die Schienung der Fraktur. „Offene“ Frakturen und Oberschenkelfrakturen sollten immer fachärztlich untersucht werden.⁵⁶⁸ Um langfristige Einschränkungen zu vermeiden und um Schwellungen und Schmerzen bestmöglich zu therapieren, sollte zeitnah jede Fraktur fachärztlich untersucht werden, ein Röntgen eingeleitet und eine evidenzbasierte Therapie begonnen werden. Neben Knochenverletzungen können auch Brust- und Bauchverletzungen durch Einsatzstöcke entstehen. Die Gefahr dabei ist die Verletzung von inneren Organen wie Leber, Milz und Niere im Bauchraum sowie der Lunge und dem Herzen im Brustkorb. Diese Verletzungen können erst Stunden später symptomatisch werden. Bei blutigem Husten, Blut im Urin, Übelkeit und Erbrechen oder zunehmender Verhärtung der Bauchdecke sollte ein*e Ärzt*in aufgesucht werden. Eine mögliche Maßnahme bei Schmerzen ist zum Beispiel das Entlasten der Bauchdecke durch eine Knierolle. Bei Rippenprellungen wird das Sitzen empfohlen, da das die Atmung erleichtert. Auch hier wird erneut darauf hingewiesen, dass die Personen nicht alleine gelassen werden sollen.⁵⁶⁹

Wirbelsäulenverletzungen sind ebenfalls möglich. Sobald verletzte Personen von Taubheitsgefühlen sprechen oder sich nicht mehr bewegen können, sollten sie nicht mehr passiv bewegt werden. Ein Notarztwagen sollte sofort gerufen werden, die Person sollte nicht allein gelassen und bei Bedarf

⁵⁶⁶ NATO-Draht ist eine besondere Art von Stacheldraht, der vom NATO-Verbündeten USA in Deutschland eingeführt und lange Zeit nur im Militärbereich benutzt wurde vgl. EDG-Köln: NATO-Draht.

⁵⁶⁷ Autonome Sanität Hamburg 2003, S.26.

⁵⁶⁸ Anmerkung der Autorin: ebenfalls gelenksnahe Frakturen.

⁵⁶⁹ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 2003.

zugedeckt werden, um nicht auszukühlen. Auch hier sei eine regelmäßige ABC-Kontrolle wichtig. Eine bewusstlose verletzte Person, bei der von einer Wirbelsäulenverletzung ausgegangen werden muss, sollte mit mehreren Personen vorsichtig und gleichmäßig in stabile Seitenlage gebracht werden.⁵⁷⁰

Auch Verbrennungen können in Rahmen von Protesten oder Hausbesetzungen durch Feuer, Sonne und Kampfgase entstehen. Es wird empfohlen neben der Kühlung mit kalten Flüssigkeiten, am besten klarem Wasser, das Löschen von Kleidungsstücken. Hier sollte lt. Leitlinie ergänzt werden, dass eine Hypothermie vermieden werden sollte und die initial durchgeführte Laienkühlung durch medizinisches Personal beendet werden sollte.⁵⁷¹ Danach sollte die Wunde mit einem sterilen Wundverband versorgt werden. Schwere Verbrennungen z.B. mit einem Ausmaß von mehr als 9% der Körperoberfläche, dies entspricht ca. neun Handinnenflächen einschließlich der Fingerglieder, müssen sofort notärztlich versorgt werden.⁵⁷² Aktuelle Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin empfehlen eine interdisziplinäre Behandlung aller Verbrennungen, großflächige Verbrennungen sollten in einem Verbrennungszentrum therapiert werden, denn die Folgen von Verbrennungen können zu einer Verbrennungskrankheit führen, einhergehend mit Kreislaufproblemen bis hin zum Schock, entzündlichen Reaktionen bis hin zur Sepsis, und weiteren Symptomen.⁵⁷³ Die *Neuner-Regel nach Wallace* wird bis heute zur orientierenden Erfassung der Körperoberfläche herangezogen: „Die Oberen Extremitäten und der Kopf mit Hals umfassen jeweils 9 %, der komplette Rumpf bildet 36 %, die unteren Extremitäten jeweils 18 % und das Genital 1% der Körperoberfläche.“⁵⁷⁴ Zur weiteren Orientierung dient die Handflächenregelung, wo die Handfläche der verletzten Person, einschließlich der Finger, 1% der Körperoberfläche entspricht.⁵⁷⁵ Somit erklärt sich auch die Empfehlung im Heft *Ruhig Blut!*, dass größere Verbrennungen (größer als acht Handinnenflächen) sofort fachärztlich versorgt werden müssen.

Allgemeine Tipps zum Verhalten während der medizinischen Versorgung werden ebenfalls bereitgestellt: So wird empfohlen, zum Eigenschutz Handschuhe zu tragen sowie sterile Kompressen zu nutzen.⁵⁷⁶

In den allgemeinen Demohinweisen wird darauf hingewiesen, dass Drogen, insbesondere auch Alkohol, nichts auf Demonstrationen zu suchen haben und auch im Vorhinein nicht konsumiert werden

⁵⁷⁰ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 2003.

⁵⁷¹ Rennekampff 2021, S. 17.

⁵⁷² Autonome Sanität Hamburg 2003, S.34.

⁵⁷³ Vgl. Rennekampff 2021.

⁵⁷⁴ Rennekampff 2021, S.8.

⁵⁷⁵ Vgl. Rennekampff 2021.

⁵⁷⁶ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 2003.

sollten. Da sich nicht jede Person an diesen Hinweis hält, können auch Überdosierungen zum Thema der medizinischen Versorgung werden. Die betroffene Person würde nicht nur sich gefährden, sondern auch andere Demonstrationsteilnehmer*innen. Die Person sollte in jedem Fall vom Ort des Geschehens weggebracht werden, und ggf. sollte die Person beim „Ausnüchtern“ begleitet werden. Wie bei allen Arten von Bewusstlosigkeit sollte der Notdienst gerufen werden.⁵⁷⁷

Zuletzt werden weitere Erkrankungen aufgeführt, welche nicht demospezifisch sind. In kurzen Texten werden Themen wie Asthma bronchiale und Atemnot, Ohnmacht, Blutzuckerstörungen, Herzinfarkt, Angina Pectoris-Beschwerden, Schlaganfall und Krampfanfälle aufgeführt. Bei allen diesen Notfallsituationen sollte professionelle Hilfe geholt werden.⁵⁷⁸

Nach der Darstellung der möglichen Verletzungen, folgen wichtige Rechtshilfetipps und Verhaltensweisen bei Festnahme und auf der Polizeiwache. Im Kapitel „Das kleine Horrorkabinett“⁵⁷⁹ werden die einzelne Ausrüstungsgegenstände der Polizei dargestellt und beschrieben. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Heft *Ruhig Blut!* dem Laien einen sehr guten Überblick gewährt, um sich mit Demomedizin auseinanderzusetzen, und die Informationen an medizinischen Leitlinien orientiert sind nun aber nicht mehr ganz aktuell sind.

Kaya und Paul berichten zum Thema Ausbildungsstand und Fortbildung, dass sie grundsätzlich gut ausgebildet sind, da sie alle aus medizinischen Berufen kommen, sie sich nur zu speziellen Themen fortbilden, die relevant werden können. Im Rahmen der zunehmenden Wald- und Brückenbesetzungen bildeten sie sich zum Beispiel zum Thema „Hängetrauma“ fort.⁵⁸⁰

Auch schon in den ersten Heften der *Strassenmedizin* aus den 1980er-Jahren werden interessierte Personen über unterschiedliche demospezifische Verletzungen aufgeklärt. Im Rahmen des zweiten bundesweiten Treffens der Demosanitätsdienste 1982 in Mörfelden wurde eine Arbeitsgemeinschaft zum Thema *Demomedizin* gegründet. Sie setzte sich mit medizinischen Themen auseinander und wollte an Demonstrationen teilnehmende Personen informieren.⁵⁸¹ In einem von der AG erstellten Informationsblatt werden einzelne Demoverletzungen beschrieben und Maßnahmen und Verhaltensregeln genannt.⁵⁸² Passend zu der häufig und noch heute ausgesprochenen Empfehlung, selbst Augenspülflaschen mitzunehmen, wird die Augenspülung mit klarem Wasser bei Reizung der

⁵⁷⁷ Anonym 2017.

⁵⁷⁸ Vgl. Autonome Sanität Hamburg 2003.

⁵⁷⁹ Autonome Sanität Hamburg 2003, S.44ff.

⁵⁸⁰ Gruppeninterview mit Kaya und Paul vom 15.5.2022, o.S.

⁵⁸¹ Vgl. Sanitätergruppe Hamburg 1982.

⁵⁸² Sanitätergruppe Hamburg 1982, S.5b.

Augen mit CN-Gas und CS-Gas beschrieben und dargestellt; der Kopf der betroffenen Person sollte zur Seite geneigt werden, um das Auge von innen nach außen zu spülen. Es wird darauf hingewiesen, keine Zitronen und keine Seife zu nutzen. Der Hinweis bzgl. der Nicht-Nutzung von Zitronen zum Augenausspülen wiederholt sich mehrfach in den Heften der *Strassenmedizin*. Wo und wann die frühere bestehende Empfehlung entstanden ist, Zitrone zu nutzen, bleibt unklar:

„War irgendwann so [...]: Viele haben sie sich aufs Halstuch gemacht, dadurch hattest du die Atemwege freier. In dem Moment, wo die Leute angefangen haben, sich das in die Augen zu schmieren, hattest du die Dramatik; fast schon Tränengas-Effekt, d.h. deshalb hatten wir auch immer diese Spülflaschen dabei fürs Augenspülen nach Tränengaseinsatz und haben dann den Leuten abgeraten, sich Zitronensäure in die Augen zu reiben, weil es denselben Effekt hat.“⁵⁸³

In einem weiteren Heft der *Strassenmedizin* von 1983 wird die gleichen Information wiederholt und vermutlich als Flugblatt auf Demonstrationen verbreitet.⁵⁸⁴ Auch damals waren nicht nur demospezifische Verletzungen wie Kopfplatzwunden relevant, sondern es wurde auch über allgemeine Krankheitsbilder wie Herzbeschwerden (Angina Pectoris = AP) im Heft *Strassenmedizin* informiert. Wochen zuvor war eine Frau in Wackersdorf aufgrund eines Herzstillstands gestorben, kurze Zeit später hatte ein Mann einen Herzinfarkt auf dem Weg zu den Startbahnprotesten. Es heißt, dass Menschen wohl häufiger AP-Beschwerden auf Demonstrationen gehabt hätten, sodass die häufigsten Herz-Erkrankungen mit den entsprechenden Erste Hilfe-Maßnahmen als Überblick im Heft dargestellt wurden.⁵⁸⁵ Dort steht kurz beschrieben: AP-Beschwerden entstehen aufgrund einer Verengung der Herzkranzgefäße, z.B. bei Anstrengung und Aufregung. Ein akuter Sauerstoff-Mangel des Herzmuskels führt zu Symptomen wie plötzlich auftretende Schmerzen im Brustbereich mit Ausstrahlung in den linken Arm, Unruhe, Angst, (selten) Übelkeit und Erbrechen. Herzerkrankten Personen sind in der Regel diese Beschwerden bekannt, die normalerweise nach 10 Minuten bei körperlicher Schonung aufhören können. Maßnahmen auf Demonstrationen sind, die betroffene Person vom Ort des Geschehens mit „Hauerei und Gas“⁵⁸⁶ wegbringen, sie zum tiefen Durchatmen auffordern, den Oberkörper hochlagern und abschirmen sowie ggf. die Gabe von Notfallmedikation, wenn die betroffene Person diese bei sich führt. Wenn keine Besserung nach 10 Minuten auftritt, sollte der Notruf gewählt werden. Vergleicht man diese kurze Zusammenfassung für Laien mit der aktuellen Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung zu AP-Beschwerden, zeigt sich, dass die beschriebenen

⁵⁸³ Interview mit Inti vom 21.4.2022, o.S.

⁵⁸⁴ Vgl. Sanitärergruppe Hamburg 1983.

⁵⁸⁵ Vgl. Sanitärergruppe Hamburg 1986/2.

⁵⁸⁶ Sanitärergruppe Hamburg 1986, S.19-20.

Symptome sowie wie die Notfallbehandlung korrekt sind.⁵⁸⁷ Diese Leitlinie ist für ärztliches Fachpersonal geschrieben und ist daher ausführlicher in ihrer Definition, Diagnostik sowie Behandlung.

Des Weiteren wird der Herzinfarkt beschrieben. Die Symptome sind teils die Gleichen, doch so kann dieser mit Todesangst sowie Vernichtungsschmerz, Blutdruckabfall, arrhythmischem Puls und fahler, kaltschweißiger Haut einhergehen. Ein Herzinfarkt kann jederzeit zum Herz-Kreislaufstillstand führen, vor allem sind die ersten Minuten entscheidend. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass mensch das Reanimieren erlernen sollte.⁵⁸⁸ Die Erste Hilfe-Maßnahmen sind ähnlich denen bei AP-Beschwerden, wobei ergänzt wird, dass mensch sofort ärztliche Hilfe rufen soll und falls Material und das Können vorhanden sind, solle ein venöser Zugang gelegt und der Person eine Elektrolyt-Infusion gegeben werden. Diese Maßnahmen sollten unter ständiger ABC-Kontrolle durchgeführt werden. Auch hier sind die genannten Symptome sowie die Maßnahmen fachlich richtig.

Zuletzt wird auf den Herz-Kreislaufstillstand eingegangen, der mit Pulslosigkeit, Atemstillstand und Bewusstlosigkeit einhergeht. In solch einer Situation sollten die Atemwege freigeräumt und der Kopf überstreckt werden. Die Anzahl der Beatmungen und der Thoraxkompressionen hat sich inzwischen im Vergleich zur Vergangenheit geändert. Heute sind es 30 Thoraxkompressionen und ggf. zwei (Mund-zu-Mund- oder Mund-zu-Nase-) Beatmungen. Ebenfalls wird heute auf das Tasten des Pulses verzichtet lt. den aktuellen Leitlinien.⁵⁸⁹

In einer weiteren Ausgabe der *Strassenmedizin* sind 11 Seiten zum Thema Schädel-Hirn-Trauma abgedruckt.⁵⁹⁰ Dieser Artikel stammt aus einer Fachzeitschrift und dient der Fortbildung von interessierten Personen und Demosanitäter*innen. Das Abdrucken von Fachartikeln zeigt nochmals die Qualität der Zeitschrift *Strassenmedizin* und auch der Demosanitätsdienste.

Es zeigt sich, dass die Behandlungen von demospezifischen Verletzungen den Erkenntnissen der Schulmedizin entsprechen und dementsprechend angepasst werden, da vor allem Gesundheitsarbeiter*innen in den Gruppen aktiv waren und sind, wie z.B. in der Gruppe von Kaja und Paul. Heutzutage wird das Wissen über Demomedizin überwiegend in Workshops geteilt. Es sollte sich jeder Demoteilnehmende bewusst mit diesem Thema auseinandersetzen, um sich und andere Menschen vor Repressionen zu schützen. Vor allem vor größeren Demonstrationen und Protesten werden diese Workshops von den lokalen Gruppen organisiert, aber auch während Protest-camps wird

⁵⁸⁷ Vgl. Meyer et al. 1998.

⁵⁸⁸ Sanitätergruppe Hamburg 1986, S.19-20.

⁵⁸⁹ Vgl. Arntz, Klein, Trappe 2011.

⁵⁹⁰ Vgl. Strosing, Schlack 1989.

im Vorhinein und während des Camps versucht, Workshops anzubieten, um möglichst viele Aktivist*innen zu erreichen. Des Weiteren werden auch Veranstaltungswochen, wie zum Beispiel die Einführungswochen der Universitäten genutzt, um sich als Demosanitätsdienst in links-politischen Kreisen vorzustellen. Hierzu folgen nun einige wenige Veranstaltungen der letzten Jahre von verschiedenen Gruppen: zum Beispiel lud die *Basisgruppe Medizin* aus Göttingen am 14. November 2019 zu einem Demo-Sani-Workshop ein, vor dem Hintergrund der Erfahrungen des G20-Gipfels 2017 in Hamburg und Protesten, zum Beispiel bei einem AFD-Parteitag.⁵⁹¹ So schreibt die *Basisgruppe Medizin* in ihrem Einladungstext: „[...], wo mit staatlicher Gewalt gerechnet werden muss, muss auch Selbstschutz groß geschrieben werden [...]!“⁵⁹². Noch aktueller lud am 5. Juni 2022 der *Demosanitätsdienst - Sanitätsgruppe Süd-Ost* im Rahmen der linken Einführungswoche der Universität zur Vorstellung der Ortsgruppe Augsburg sowie einem Erste Hilfe-Workshop ein.⁵⁹³ So finden auch jährlich Workshops bei Protest-Camps statt. So berichtet Ella von der Sanizentrale Wendland:

*„Die Fortbildungen liefen intern, da wir Ärztinnen mit jahrelanger Rettungsdiensterfahrung im Team hatten, über Infomaterial im Vorfeld und Schulungen vor Ort nach Eintreffen der Sanis.“*⁵⁹⁴

Auch schreibt das Ende Gelände-Bündnis in seinem Internetauftritt im Kapitel *Demosanitäter*innen*, dass während des Protestcamps versucht wurde, einen Erste Hilfe-Workshop anzubieten und dass es sich grundsätzlich empfehle, im Vorfeld einen Sani-Workshop zu besuchen.⁵⁹⁵ So berichtete Kaya und Paul aus der Autonomen Gruppe, dass sie aus folgenden Gründen regelmäßig Workshops geben:

*Kaya: „Wir machen auch Workshops für Bezugsgruppen. Vor einigen Jahren während der ‚Pegida‘-Proteste und da ging es immer so: Pfefferspray, Pfefferspray, Pfefferspray und da haben wir einige Workshops gemacht und da war es irgendwann gar nicht mehr nötig Augen auszuspülen, weil die Leute das dann selbst gemacht haben und dann Augen-Spülflaschen bekommen und das einfach selbst organisiert haben. Was für uns eine Riesenentlastung ist.“*⁵⁹⁶

Paul: „Unser Anspruch ist es schon ein bisschen, Skills weiterzugeben, d.h. Leute an den Punkt zu bringen, dass gewisse Situationen, die häufiger auf Demos entstehen, in der Bezugsgruppe oder sowas aufgelöst werden können. Einfach aus dem Punkt, dass man nicht überall sein kann und es

⁵⁹¹ Vgl. BG Medizin 2019.

⁵⁹² BG Medizin 2019.

⁵⁹³ Screenshot Twitter, liegt der Autorin vor.

⁵⁹⁴ Interview mit Elke vom 7.2.2022, o.S.

⁵⁹⁵ Ende Gelände 2019.

⁵⁹⁶ Gruppeninterview mit Kaya vom 15.5.2022, o.S.

auch cool ist, wenn Leute das können und natürlich auch gravierende Sachen aufgrund von Kapazitäten einfacher zu handeln sind.“⁵⁹⁷

Wie wichtig auch die psychische Betreuung von Aktivist*innen mit den Jahren wurde, zeigt sich einerseits an der Gründung von *Out Of Action* und auch an der Gründung von Untergruppen in einigen Demosanitätsgruppen, z.B. der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) der *Sanitätsgruppe Süd-West*. Auch Julia von der *Sanitätsgruppe Süd-Ost* äußert den Wunsch im Interview solch eine Gruppe zu gründen.⁵⁹⁸

Die PSNV der *Sanitätsgruppe Süd-West* ist ein spezialisiertes Team aus Einsatzkräften mit Ausbildungen im sozialen oder psychischen Bereich und wurde 2018 etabliert. Es stellt eine Ergänzung zum Demosanitätsdienst dar und kann explizit bei psychischer Überlastung von Aktivist*innen Hilfe leisten, sodass die Demosanitäter*innen wieder Kapazitäten für die Versorgung von körperlichen Verletzungen haben. Ergänzend zu der psychosozialen Notfallversorgung begleiten die Teammitglieder der PSNV auch die Demosanitäter*innen während der Nachbesprechung von Einsätzen und ggf. traumatisierenden Erlebnissen.⁵⁹⁹ So erzählt Peer Vlaten von der *Sanitätsgruppe Süd-West* von zwei Erlebnissen als Beispiel für die Notwendigkeit eines PSNV-Teams:

„Ein Beispiel für einen solchen Notfall geschah bei einer heftigen Auseinandersetzung von einem Pegida-Ableger. Dort ist eine Patientin dazwischengeraten, die eigentlich nur in der Stadt rumlief und nichts mit den Demonstrationen zu tun hatte. Sie war Flüchtling und die Auseinandersetzung in dem Moment hat sie so arg an ein Kriegstrauma erinnert, dass sie völlig psychisch zusammengebrochen ist.

Ein anderes Beispiel war bei Blockupy-Protesten ein junges Mädchen, ca. 15 Jahre, das zwischen die Fronten geraten ist – auf der einen Seite schwarzer Block auf der anderen Seite Polizei, Pfeffersprayeinsatz, Rangeleien. Sie hatte damit nicht gerechnet, war mit ihrer Familie da gewesen und eigentlich weiter hinten gelaufen. Sie ist wohl vorne schauen gewesen und da reingeraten. Die Folge war ein ausgeprägter Stupor. Sie lag nur noch flach da, konnte sich gar nicht mehr bewegen, hat gar nichts mehr gemacht und es hat sehr lange gedauert, sie davon wieder runterzubringen. [...] In vielen anderen Städten gibt es andere Strukturen, die sich dem Thema annehmen. Diese sind oft von den Demosanitätsgruppen unabhängig und nennen sich Out Of Action-Gruppen. Hier gibt es sicherlich auch einen anderen Ansatz als bei uns. Wir vertreten eher einen professionellen

⁵⁹⁷ Gruppeninterview mit Paul vom 15.5.2022, o.S.

⁵⁹⁸ Vgl. Interview mit Julia vom 1.3.2022, o.S.

⁵⁹⁹ Vgl. Sanitätsgruppe Süd-West 12.

*Standpunkt. Unsere Leute sollen entsprechend ausgebildet sein, z.B. als Sozialpädagog*innen oder Psychotherapeut*innen. Zusätzlich sollen sie dann eine PSNV-Ausbildung machen.*⁶⁰⁰

Die einjährige PSNV-Ausbildung z.B. an der Deutschen Psychologen Akademie beinhaltet 138 Unterrichtseinheiten.⁶⁰¹ Dass solche ergänzenden Ausbildungen wichtig sein können, steht außer Frage, dass aber ein solidarisches Miteinander und hilfreiche Tipps für eine Bezugsgruppe und den Freund*innenkreis eine Notwendigkeit ist, zeigt sich in den Darstellungen von *Out Of Action*. Wie in der Einführung zu Kapitel 5 beschrieben, kommen bei *Out Of Action* politische Aktivist*innen zusammen, die über psychische Folgen von Gewalt insbesondere im Kontext linken politischen Widerstands informieren und praktische Unterstützung anbieten. Wann und wo die ersten Gruppen gegründet worden sind bleibt genauso unklar wie ihr Ausbildungsstand. So gibt es in vielen Städten und Regionen Deutschlands Gruppen von *Out Of Action*, die ebenfalls aktiv werden, sobald sie es für notwendig erachten. So beteiligen sie sich ebenfalls an Protest-Camps und bieten Workshops an.⁶⁰² Auch sie haben einen kleinen Ratgeber zur *Emotional First Aid* geschrieben, der auf der Homepage zu finden ist, aber auch in gedruckter Version bei entsprechenden Veranstaltungen ausgeteilt wird. Darin ist zu lesen, was (Polizei-)Gewalt auslösen kann; dazu gehören „Angst, Perspektivlosigkeit, Stress und Zerrissenheit“, aber auch seelische Wunden, die längere Nachwirkungen haben können als sichtbare körperliche Wunden.⁶⁰³ Des Weiteren werden mögliche Symptome wie Flashbacks, Vermeidungs- und Verdrängungsverhalten, Übererregbarkeit, Panikattacken oder auch Freudlosigkeit dargestellt.⁶⁰⁴ Empfohlen wird, bereits vor, aber auch nach einer Aktion oder einem Protest in der Gruppe über Emotionen zu sprechen.

Dieser kleine *Out Of Action*-Ratgeber gibt Tipps an die Hand, die nicht nur für den politischen Widerstand gelten können. Elke aus dem Wendland, heute selbst Traumatherapeutin, erinnerte sich im Interview an ihre Zeit als Aktivistin, dass „eine Aktionsform, die Aktivist*innen und Helfende an ihre Grenzen brachte, [...] die Ankettaktionen“⁶⁰⁵ gewesen seien und dass die Ankettaktionen teilweise über 16 Stunden in der Novembekälte dauerten, bei unbequemer Position und verbaler Angriffe der Polizeikräfte. Es durfte immer nur ein*e Ärzt*in vor Ort sein und die angekettete Person medizinisch begleiten, das sollte möglichst nicht der Polizeiarzt oder die die Polizeiärztin sein. Elke berichtete weiter, dass die Polizei der angeketteten Person immer wieder schlimmste Behauptungen an den Kopf

⁶⁰⁰ Interview mit Peer Vlaten vom 21.1.20, o.S.

⁶⁰¹ Vgl. Deutsche Psychologen Akademie.

⁶⁰² Vgl. *Out Of Action* 1.

⁶⁰³ *Out Of Action*, S.2.

⁶⁰⁴ Vgl. *Out Of Action*.

⁶⁰⁵ Zitiert Elke, Interview vom 7.2.2022, o.S.

warf, um sie psychisch unter Druck zu setzen. So war es naheliegend, dass nur die erfahrensten Ärzt*innen zu einer Ankettaktion geschickt wurden bzw. diese im Vorhinein sogar extra geschult wurden:

„Bei einer Ankettaktion im Vorjahr war ein Polizeiarzt leider schneller vor Ort. Er machte die Angeketteten fertig, prognostizierte ständig, der Arm müsse amputiert werden, wenn sie nicht bald selbst die Ketten lösen würden. Es war bestimmt ein großer psychischer Kraftakt, einem Polizeiarzt ausgeliefert zu sein, der terrorisiert und dann Hilfe wie Ohrenschützer, Schutzmaske, Schutzkleidung, Rettungsdecken und so weiter unterlässt oder erst ganz spät bringt und du weißt, sie wollen dich quälen, um die Blockaden möglichst vorzeitig aufzulösen zu können, bevor der Betonblock auseinander geflext war.“⁶⁰⁶

Dieser Erfahrungsbericht verdeutlicht die repressive Situation, in die Menschen physisch und psychisch geraten können, wenn sie solche Gewalterfahrungen selbst erleben, die wiederum zu Traumafolge-Erkrankungen führen können. Um dem entgegenzuwirken, würde Elke heute Demosanitäter*innen in Trauma-Entkopplungs-Übungen schulen. Sie geht davon aus, dass viele Aktivist*innen nicht wissen, dass sie traumatisiert sind.⁶⁰⁷ *Out Of Action* war ebenfalls mit einem festen Standort bei den Castor-Blockaden aktiv, bei denen Aktivist*innen auch Unterstützung bekommen konnten.⁶⁰⁸

Erfahrungen auf Demonstrationen können Menschen auch positiv bestärken, wie Elke berichtete:

„Eine riesige psychische Auswirkung war das Erleben, dass so viele Menschen gemeinsam für die gleiche Sache kämpften. Das gab ein unglaublich gutes Gefühl von Getragenheit und Zugehörigkeit.“⁶⁰⁹

Auch Hans-Günter Meyer-Thompson beleuchtet die psychischen Belastungen auf zwei Ebenen:

„Es war ja auch Abenteuer, Sport und Spaß – also das darf man auch nicht vergessen. Natürlich hatte das auch was mit ‘Wir gegen die – die gegen uns’ zu tun, [...], dann ist der Adrenalinspiegel hoch und du bemerkst die Belastung dann vielleicht irgendwann später, aber wir haben auch ganz schön viel Spaß gehabt.“⁶¹⁰

⁶⁰⁶ Interview mit Elke vom 7.2.2022, o.S.

⁶⁰⁷ Vgl. Elke, Interview vom 7.2.2022.

⁶⁰⁸ Vgl. Elke, Interview vom 7.2.2022.

⁶⁰⁹ Interview mit Elke vom 7.2.2022, o.S.

⁶¹⁰ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

Und schon damals war das Darüber-Reden und Füreinander-Dasein ein wichtiger Bestandteil der politischen Arbeit:

„Ja, wir haben drüber gesprochen, wir haben sogar ausführlich darüber gesprochen – und wir hatten auch eine ziemlich ausgeprägte Feierkultur. Politisch orientierte Straßenmedizin mit Freundinnen und Freunden, das ist das, was wir gerne gemacht haben.“⁶¹¹

Auch die Gruppe aus dem Rhein-Main-Gebiet berichtet, dass sie medizinisch sowie psychisch nicht an ihre Grenzen gekommen waren. Hilfreich bei der Versorgung war der berufliche medizinischen Hintergrund, die internen Fortbildungen, aber auch die Sanitätskurse bei offiziellen Rettungsdiensten und das Glück, nur selten in komplizierte und gefährliche Situationen hineingeraten zu sein. Der Tod Günter Sares, über den im Kapitel 4.2 Wasserwerfer berichtet wird, sensibilisierte die Gruppe in Hinblick auf Notfallsituationen. Anschließend wurde eine Professionalisierung mittels interner Fortbildungen sowie eine ausreichende Material-Beschaffung, z.B. Beatmungsbeutel, Sauerstoff und Intubationsmaterial, forciert. Diese Professionalisierung wurde jedoch nicht nach außen hin sichtbar, da sie nicht als „*alternatives Rotes Kreuz*“⁶¹² dastehen wollten, eine Einschätzung, die nicht alle in der Gruppe trugen.⁶¹³

Insgesamt zeigt sich, dass sich die verschiedenen Gruppen in der Vergangenheit und auch in der Gegenwart ausgiebig mit den verschiedenen Verletzungen und Gefahren auseinandergesetzt haben, um darauf angemessen reagieren zu können. Auch der Aspekt der psychosozialen Begleitung wurde zunehmend wichtig.

⁶¹¹ Interview mit Hans-Günter Meyer-Thompson vom 20.12.2019, o.S.

⁶¹² Gruppeninterview vom 18.1.2020, o.S.

⁶¹³ Vgl. Gruppeninterview vom 18.1.2020.

6.6 Medienpräsenz und der Nutzen „neuer“ Medien

Dass die Darstellung aktiver politischer Gruppen nach außen schon immer enorm wichtig war, versteht sich von selbst; dass diese sich mit den Jahren verändert hat, ist bekannt. Früher gestaltete sich die Darstellung von Demosanitätsdiensten nach außen noch mit dem Heft *Strassenmedizin* oder ähnlichen weiteren Broschüren und Heften sowie Flyern, welche in Eigenregie produziert, vervielfältigt und verteilt wurden. Heute haben einzelne Gruppen eine Homepage und auch die Vernetzung findet über das Internet statt (siehe Kapitel 5.4), dennoch bleiben die Treffen in Präsenz weiterhin ein wichtiger Bestandteil.

Neben einer Präsentation im Internet kommunizieren einzelne Gruppen zunehmend über Dienste wie X, ehemals Twitter, v.a. an Tagen der Demonstrationen, um die Demoteilnehmenden z.B. über wichtige Telefonnummern zu informieren. Dies bestätigt auch Paul im Interview:

*„Twitter ist für uns nicht das Medium, wo wir [...] für unsere Positionen eine größere Reichweite generieren, sondern eher ein Service-Support-Angebot für Leute, die auf Demos sind. [...] man kann sich als Sani, der nicht im 'Black Block' mitläuft, neben einen Cop stellen, die gerade ein bisschen rumfunken, oder sich mal eben besser mit Journalist*innen unterhalten, die man vielleicht kennt, und darüber dann auch wieder Infos generieren, die man weitergeben kann.“⁶¹⁴*

Twitter – bzw. nunmehr X - wird auch genutzt, um über den „erfolgreichen Einsatz“ zu informieren oder von Workshops zu berichten. Dies zeigt sich zum Beispiel an den Posts der *Demosanitätsgruppe Süd-West* oder auch an Soliparty-Aufrufen, um die Spendenkassen der Demosanitätsdienste zu füllen.

⁶¹⁴ Gruppeninterview mit Paul vom 15.5.2022, o.S.

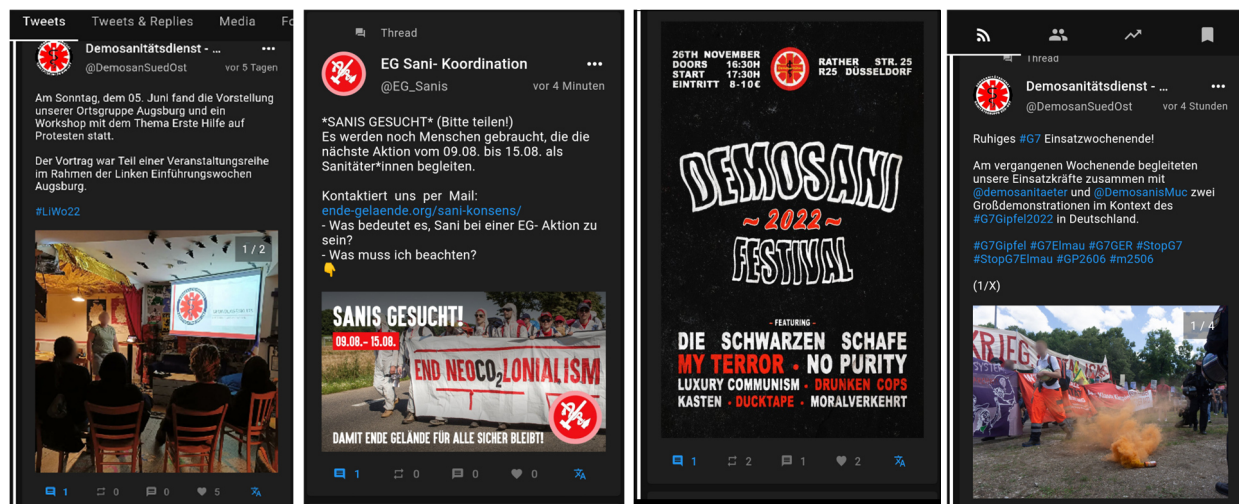


Bild 25: verschiedene Twitter-Tweets (Privatarchiv C. Bachelier)

Twitter oder andere Kurznachrichtendienste oder auch Instagram gehören heutzutage für den Großteil der Gesellschaft zu den alltäglichen Medien und dienen einerseits der Selbstdarstellung nach außen, andererseits treten die Gruppen über diesen Weg in das Bewusstsein von noch jungen Aktivist*innen, aber auch von Medien, der Politik und der „Mitte der Gesellschaft“. Es ist eher eine Seltenheit, dass Demosanitär*innen in Pressekonferenzen zu Wort kommen. Das änderte sich im Januar 2023 rund um die Räumung von Lützerath – ein Dorf in NRW, welches aufgrund des Braunkohleabbaus zunächst von den Ortsbewohnern verlassen wurde, dann durch Aktivist*innen besetzt wurde und schlussendlich durch die Polizei, aufgrund der Rechtsprechung und politischen Verhandlungen, gänzlich geräumt werden musste. Die Demosanitärin und Aktivistin Iza Hoffmann wurde zu dem Zeitpunkt besonders bekannt. Sie selbst schrieb während der Räumung von Lützerath unzählige Twitter-Tweets über die aktuelle Situation und informierte über die Arbeit von Demosanitätsdiensten. Das hatte zur Folge, dass vermehrt und ausführlicher über Demosanitätsdienste berichtet wurde. Verschieden Artikel über Iza Hoffmann und die Demosanitätsdienste fanden sich kurze Zeit später in der *Süddeutschen Zeitung*, in der *TAZ* und in weiteren Online-Medien.⁶¹⁵ Dieses Zusammenspiel von sehr aktiven Verteidiger*innen dieses Dorfes in Verbindung mit der Nutzung neuer Medien haben demnach dazu geführt, auch die Demosanitätsdienste in Teilen der Gesellschaft bekannter zu machen. Hinzu kommt, dass ein Kurznachrichtendienst wie X tausendfach genutzt wird, um Informationen zu verbreiten oder Informationen zu bekommen. Eine solche Social-Media-Kommunikation dient über „Mini-Konversationen“ und Interaktionen einer neuen Kompetenz, bestimmte eigene Interessen zu verbreiten, sich zu vernetzen, zu informieren und zu verständigen.⁶¹⁶ Demosani Paul bestätigte im

⁶¹⁵ Anonym 2023/1, Anonym 2023/2.

⁶¹⁶ Demuth, Schulz 2010, S.38.

Interview, dass Twitter „*einfach eins der Hauptmedien ist, wie auf Demos kommuniziert wird oder Infos weitergegeben werden. Genauso wie wir versuchen, Infos weiterzugeben, generieren wir uns da Infos*“.⁶¹⁷

Auch setzt sich die Politik- und Sozialwissenschaftlerin Christiane Leidinger mit der Öffentlichkeitsarbeit der Polizei im Hinblick auf politische Aktionen und Demonstrationen auseinander. U.a. zitiert sie das Komitee für Grundrechte und Demokratie e.V., welches schreibt, dass die Polizei mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit als „*durch und durch politische Akteure*“ fungieren, indem sie polizeiliche Falschmeldungen verbreiten und Informationen über die Zahl und das Ausmaß der verletzten Polizeikräfte herausgeben.⁶¹⁸ In dem Zusammenhang wird von einer früheren Falschaussage berichtet, in der gesagt wurde, dass Demonstrant*innen beim G20-Treffen in Heiligendamm, die sich als Clowns verkleidet haben, das Wasser in Spielzeugpistolen mit Säure vermischt hätten. Anschließend wurde die Falschaussage seitens bürgerrechtlicher und aktivistischer Seite aufgeklärt.⁶¹⁹ Explizit geht Leidinger im Verlauf auf den Nachrichtendienst X ein. Hier stellt sie sich die versammlungsrechtliche Frage, ob „*Tweets der Polizei in das Demonstrationsgeschehen ebenso eingreifen wie eine polizeiliche Durchsage, für die besondere Regeln gelten*“.⁶²⁰ Eine Antwort findet sie nicht, doch ist sie überzeugt, dass es eine „*verwischte Grenze*“⁶²¹ zwischen Öffentlichkeitsarbeit und PR-Arbeit der Polizei sei, was u.a. auch das Komitee für Grundrechte und Demokratie e.V. kritisiert.⁶²²

Der Nutzen „neuer“ Medien spielt eine wichtige Rolle, vor allem auch auf internationaler Ebene, wo regelmäßig berichtet wird, dass Internetverbindungen und folglich X und Facebook im Rahmen von Protesten staatlicherseits unterbrochen werden und nicht genutzt werden können oder nur unter erschwerten Bedingungen eine Verbindung zum Internet möglich ist.⁶²³

Ein weiteres Beispiel ist die Instagram-Seite „*Medical Alliance for Health Services*“ (MAHSA), die im Rahmen der Proteste im Iran Anfang November 2022 von Ärzt*innen öffentlich gemacht wurde.⁶²⁴ So heißt es, dass „*die Abkürzung MAHSA [...] offenbar an die Mitte September 2022 in Polizeigewahrsam gestorbene Mahsa Amini erinnern*“ soll.⁶²⁵ Des Weiteren bietet „*MAHSA [...] Videotutorials, wie etwa Verletzungen aufgrund von Schlägen auf Mund und Zähne versorgt werden können. Die Ärztinnen und*

⁶¹⁷ Gruppeninterview mit Paul vom 15.5.2022, o.S.

⁶¹⁸ Zitiert nach Leidinger 2015, S.25.

⁶¹⁹ Leidinger, Christiane 2015, S.25.

⁶²⁰ Leidinger 2015, S.25.

⁶²¹ Leidinger 2015, S.25.

⁶²² Leidinger 2015, S.25.

⁶²³ Vgl. Tagesschau 2023.

⁶²⁴ Vgl. Kurz 2023.

⁶²⁵ Kurz 2023, S.465-468.

*Ärzte informieren in persischer Sprache zudem über die Selbstversorgung von Wunden oder Krämpfen sowie den richtigen Gebrauch von Medikamenten und Schmerzmitteln. Auch das Thema psychische Gesundheit, insbesondere im Kontext nach erlebter Gewalt, wird behandelt.*⁶²⁶ Ein weiterer Aspekt für die Wichtigkeit neuer Medien im Zusammenhang mit Protesten.

Es gibt auch einzelne Filme über Demonstrationen und Proteste, wo die Arbeit von Demosanitäter*innen als Teil der politischen Auseinandersetzung gezeigt wird. Hier aufzuführen ist der Film „Dear Future Children“ aus dem Jahr 2021 von Franz Böhm. In dem Film werden Aktivist*innen aus Chile, Hongkong und Uganda begleitet. Vor allem in den Filmszenen aus Hongkong und Chile werden Demosanitäter*innen bei der Erstversorgung dargestellt. Kurz umrissen werden die Demovorbereitungen und die Probleme bei medizinischen Notfällen. Filme und auch diverse Dokumentationen sind eine gute Ergänzung, um sich mit den Themen Protest, Polizeigewalt und medizinische Versorgung auf Demonstrationen auseinanderzusetzen.

⁶²⁶ Kurz 2023, S.465-468.

7 Zusammenfassung

Versammlungen und Demonstrationen sind in Deutschland Teil des Grundgesetzes, gehören also zu den Grundrechten der Bevölkerung und gelten weithin als notwendiger Bestandteil für eine lebendige Demokratie. Die damit verbundene Meinungs-, Versammlungs- und Vereinigungsfreiheit soll der Gesellschaft ermöglichen, Demokratie vielfältig mitzugestalten.⁶²⁷ Das war nicht immer so. Im 19. Jahrhundert entwickelten sich durch die Arbeiterbewegung mit ihren Forderungen nach besseren Arbeitsbedingungen oder durch die Frauenbewegung mit ihrer Forderung eines Frauenwahlrechts öffentliche, politische Proteste respektive Demonstrationen, die so manches Mal auch mit Zerstörung und Gewalt verbunden waren. Dabei kam es zu Verletzungen, zumal diese neue Aktionsfreiheit vor allem von den Polizeikräften nicht geduldet wurde. Die aufgebrachte und zunehmend organisierte Menschenmenge brauchte bei ihren Demonstrationen dringend eine medizinische Erste Hilfe, die zu organisieren sie bald in Angriff nahm, denn das bereits existierende DRK kannte noch keine zivile medizinische Versorgung, sondern agierte ausschließlich im Kriegsfall. Der ASB gehört seit seiner Gründung im Jahr 1909 zu den ersten Verbänden in Deutschland, die eine medizinische Hilfe für Proteste und Demonstrationen organisiert haben. Eine solche selbstorganisierte medizinische Hilfe bedeutete eine solidarische Selbsthilfe, wurde aber innerhalb der (gewaltsamen) Unterdrückung von Kritik auch als eine Anti-Repressionsarbeit angesehen.

Bei Protest- oder Demonstrations-Teilnehmenden lässt sich zwischen denjenigen unterscheiden, die aktiv demonstrieren, und solchen, die sich primär nicht als Demonstrierende betrachten, also „nicht-demonstrantische Akteur*innen“ sind.⁶²⁸ Zu ihnen werden Bürgerrechtsorganisationen oder auch aktivistische Medien gezählt. Zu ihnen können auch sogenannte uniformierte Demosanitätsdienste gezählt werden, die primär Erste Hilfe leisten, sich als politisch neutral bezeichnen oder sich lediglich mit den Protesten solidarisieren. Eine andere Gruppe von Demosanitätsdiensten hingegen bezeichnet sich bewusst als Demonstrierende: nicht-uniformierte Demosanitätsdienste. Ob uniformiert oder nicht-uniformiert, alle Demosanitätsdienste können als Personengruppen definiert werden, die sich zusammenfinden, um die erste medizinische Versorgung von Demonstrierenden, aber auch weiteren Personen wie Polizeikräften, sicherzustellen.

Eine historisch-politologische Forschungsarbeit über die Demosanitätsdienste war bislang ein Desiderat der Forschung. Diese Forschungslücke schließt die vorliegende Dissertation

⁶²⁷ Vgl. Teune 2020

⁶²⁸ Leidinger, Christiane (2015), S.24.

„Selbstorganisierte medizinische Hilfe in Deutschland am Beispiel von Demosanitätsdiensten“. Konkret geht es um zwei Gruppen von Demosanitätsdiensten:

1. Demosanitätsdienste, die als Vereine organisiert sind, wie zum Beispiel die *Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V.* und *Demosanitätsdienst–Sanitätsgruppe Süd-Ost*.
2. autonome Gruppen, die sich aus schon bestehenden alternativen politischen Strukturen organisiert haben, wie zum Beispiel die *Autonome Sanität Hamburg* und *Autonome Demosanis Frankfurt*.

Diese politisch linken und links-radikalen Demosanitätsdienste wurden von ihrer Gründung bis in die Gegenwart untersucht, es wurden ihre Gemeinsamkeiten und Unterschiede (wie z.B. Auftreten und Arbeitsweise) seit Ende der 1960er-Jahre bis heute herausgearbeitet. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Anti-AKW-Bewegung zwischen 1970 und 2010 gelegt. Aber auch während der Startbahn West-Proteste ab Mitte der 1980er Jahre, sowie in den Hausbesetzer-Jahren in West-Berlin – die erste Welle begann Ende der 1960er Jahre – entstanden Demosanitätsdienste, die teilweise noch heute existieren. All diese Proteste und Demonstrationen entwickelten sich schnell zu einer Art sozialen Bewegung bzw. Umweltbewegung, an der sich Hunderttausende von Menschen beteiligten. Es konnte nicht ausbleiben, dass es in dieser aufgeheizten politischen Situation zu gewaltvollen Auseinandersetzungen zwischen Protestierenden und Polizeikräften kam. Verletzungen und auch traumatische Erlebnisse bedurften einer sofortigen Ersten Hilfe, die – jenseits von DRK oder ASB - die Demosanitätsdienste vor allem für politisch Gleichgesinnte übernahmen.

Die Quellen für die vorliegende Dissertation waren neben Literatur zur Protest- und Bewegungsforschung und Dokumente aus Archiven (v.a. das Privatarhiv von Hans-Günther Meyer-Thompson sowie dem Archiv der sozialen Bewegungen Hamburg e.V.) auch Zeitungsartikel und Eigendarstellungen von Demosanitätsgruppen im Internet. Im Gorleben Archiv e.V., in dem tausende Schriftstücke, Fotos und Plakate zur Geschichte des wendländischen Widerstandes gesammelt und beherbergt werden, ließen sich wider Erwarten nur wenige Informationen über Demosanitätsdienste finden. Deshalb waren die Einzel- und Gruppeninterviews mit ehemaligen und noch aktiven Demosanis von besonderer Bedeutung und haben die historisch-politologische Darstellung ergänzt; viele Fakten, die durch Akten erforscht werden konnten, wurden durch die Interviewten bestätigt. Die Erarbeitung der Dissertation mit überwiegend Archivalien und grauer Literatur zeigt, dass es bis heute kaum Forschungsliteratur gibt und Informationen über Demosanitätsdienste nur schwer zugänglich waren. Das hat auch damit zu tun, dass das Bewahren der Anonymität der Behandelten und die Sicherheit

einer medizinischen Versorgung auf Demonstrationen oder Aktionen auch für diejenigen, die mit dem deutschen Rechtsstaat nicht in jeder Hinsicht übereinstimm(t)en bzw. eventuell mit den Rechtshütern in Konflikt geraten könnten, für Demosanitätsdienste nach wie vor von zentraler Bedeutung ist. Es handelt sich um eine Form der solidarischen Selbsthilfe politisch linker und auch links-radikaler Strukturen; Demosanitätsgruppen unterstütz(t)en sich bundesweit untereinander. Zwar gibt es auch in rechten und rechts-radikalen Strukturen organisierte Demosanitätsgruppen; die werden in dieser Dissertation jedoch nicht weiter thematisiert.

Der sichtbarste Unterschied zwischen den untersuchten Gruppen ist ihr Auftreten in der Öffentlichkeit: rettungsdiensttypische Uniform vs. nicht-uniformiert. Uniformierte Sanitätsdienste schützen sich vor Repressionen durch eine deutliche Kennzeichnung, während autonom organisierte Sanitätsdienste eher den Schutz des Kollektivs nutzen. Passend zur rettungsdiensttypischen Einsatzkleidung sprechen Demosanis der Gruppe *Sanitätsdienst Süd-West* auch von „Patient*innen“ und von „Einsätzen“, was eine gewisse Distanz zu den Demonstrierenden zeigt und den professionellen Ansatz der Gruppe unterstreicht. Vertreter*innen der *Autonomen Sanität hingegen* berichteten im Interview von „Genoss*innen“ und „Demonstrationen“, was die Zugehörigkeit zu den linken Strukturen betont.

Die medizinische Arbeit der Demosanitätsdienste entwickelte sich seit Ende der 1960er-Jahre analog zur Aufrüstung und Ausrüstung der Polizei. Dies führte zunehmend zu Aggressionen und körperlichen Auseinandersetzungen, so dass physische, aber auch psychische Folgen nicht ausbleiben konnten. Demosanitätsdienste professionalisierten sich von Jahr zu Jahr: Sie sammelten Erkenntnisse über die Aufrüstung und Ausrüstung der Polizei, organisierten (medizinische) Fortbildungen, sammelten und verteilten Informationen in Print-Zeitschriften – heute auf Onlineplattformen. Eine weitere Professionalisierung zeigte sich in der 1980 gegründeten „Freien Republik Wendland“, wo das freie unabhängige wendländische Klinikum aufgebaut wurde. Während der Startbahn-West Proteste entstand ein weiteres Klinikum, die *Ernesto-„Che“-Guevara-Klinik*. Auch stationäre Sanistrukturen wie Behandlungszelte oder Krankenliegen bei mehrtägigen Protestcamps gehören zur Professionalisierung der Demosanitätsdienste.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Demosanitätsdienste früher und heute einen wichtigen Teil der Anti-Repressionsarbeit übernehmen und ihre medizinische Erste Hilfe durchaus auch dazu beitrug bzw. beiträgt, Proteste aufrecht zu erhalten, weil medizinisch versorgte Verletzte ihr demokratisches Recht auf Meinungs-, Versammlungs- und Vereinigungsfreiheit fortführen konnten bzw. können. Der Soziologe Dieter Rucht ist überzeugt, dass es ohne Proteste keine Demokratie gebe und dass die repräsentativ-parlamentarische Demokratie und der Protest in einem wechselseitigen Bedingungs-

und auch Spannungsverhältnis stünden, demnach also von einer „Politik von ,unten“⁶²⁹ die Rede sein kann. In dem Sinne können auch die Demosanitätsdienste als eine „Medizin von unten“ bezeichnet werden, ohne deren Erste Hilfe viele Demonstrierende – vor allem bei den aggressiven Demos der Anti-AKW-Bewegung, der Startbahn-West-Bewegung sowie der Hausbesetzerbewegung seit den 1960er Jahren – ihr demokratisches Grundrecht nicht hätten fortführen können.

⁶²⁹ Zitiert Rucht nach Langebach (2021), S.12.

8 Summary⁶³⁰

In Germany, assemblies and demonstrations are part of the constitution, i.e. they are fundamental rights of the population and are widely regarded as a necessary component of a living democracy. The associated freedom of expression, assembly and association should enable society to help shape democracy in a variety of ways. This was not always the case. In the 19th century, the labor movement with its demands for better working conditions and the women's movement with its demand for women's suffrage led to public political protests and demonstrations, which sometimes resulted in destruction and violence. This led to injuries, especially as this new freedom of action was not tolerated by the police in particular. The angry and increasingly organized crowds urgently needed medical first aid during their demonstrations, which they soon set about organizing, as the existing German Red Cross was not yet familiar with civilian medical care, but operated exclusively in the event of war. Since its foundation in 1909, ASB was one of the first associations in Germany to organize medical aid for protests and demonstrations. This kind of self-organized medical aid meant self-help in solidarity, but was also seen as anti-repression work within the (violent) suppression of criticism.

In the case of protest or demonstration participants, a distinction can be made between those who actively demonstrate and those who do not primarily see themselves as demonstrators, i.e. who are “non-demonstrators”. These include civil rights organizations and activist media. They can also include so-called uniformed demo paramedics who primarily provide first aid, describe themselves as politically neutral or merely show solidarity with the protests. Another group of demo paramedics, on the other hand, consciously describe themselves as demonstrators: non-uniformed demo paramedics. Whether uniformed or non-uniformed, all demo paramedics can be defined as groups of people who come together to provide initial medical care to demonstrators, but also to other people such as police officers.

Historical-political research on the demosanitary services has so far been a desideratum of research. This dissertation “Self-organized medical aid in Germany using the example of demosanitary services” closes this research gap. Specifically, it deals with two groups of demosanitary services:

1. demo paramedics who are organized as associations, such as the *Demosanitäter - Sanitätsgruppe Süd-West e.V.* and *Demosanitätsdienst–Sanitätsgruppe Süd-Ost*.

⁶³⁰ Übersetzung mit Hilfe von Deeple.

2. autonomous groups that have organized themselves from existing alternative political structures, such as the *Autonome Sanität Hamburg* and *Autonome Demosanis Frankfurt*.

These politically left-wing and radical left-wing demosanitary services were examined from their foundation to the present day, and their similarities and differences (e.g. appearance and working methods) from the end of the 1960s to the present day were identified. Particular attention was paid to the anti-nuclear movement between 1970 and 2010. But also during the Runway West protests from the mid-1980s and during the squatter years in West Berlin - the first wave began at the end of the 1960s - demosanitary services emerged, some of which still exist today. All these protests and demonstrations quickly developed into a kind of social movement or environmental movement in which hundreds of thousands of people took part. It was inevitable that this heated political situation would lead to violent clashes between protesters and police forces. Injuries and traumatic experiences required immediate first aid, which - beyond the German Red Cross or ASB - was provided by the demo paramedics, especially for politically like-minded people.

The sources for this dissertation were literature on protest and movement research and documents from archives (above all the private archive of Hans-Günther Meyer-Thompsen and the Archive of Social Movements Hamburg e.V.) as well as newspaper articles and self-portrayals of demosanitary groups on the Internet. Contrary to expectations, the Gorleben Archiv e.V., where thousands of documents, photos and posters on the history of resistance in Wendland are collected and stored, contained little information on demosanitary services. For this reason, the individual and group interviews with former and still active demosanis were of particular importance and complemented the historical-political account; many facts that could be researched through files were confirmed by the interviewees. The development of the dissertation with mainly archival materials and gray literature shows that there is hardly any research literature to date and that information on demosanitary services was difficult to access. This also has to do with the fact that preserving the anonymity of those treated and the security of medical care at demonstrations or actions, even for those who do not agree with the German constitutional state in every respect or who could possibly come into conflict with the guardians of the law, is still of central importance for demosanitary services. It is a form of solidarity-based self-help among politically left-wing and radical left-wing structures; demosanitary groups support each other nationwide. Although there are also demosanitary groups organized in right-wing and radical right-wing structures, these are not discussed further in this dissertation.

The most visible difference between the groups studied is their appearance in public: typical ambulance service uniform vs. non-uniformed. Uniformed ambulance services protect themselves from repression through clear identification, while autonomously organized ambulance services tend to use the protection of the collective. In keeping with the typical ambulance service uniform, demosanis from the Sanitätsdienst Süd-West group also speak of “patients” and “missions”, which shows a certain distance to the demonstrators and underlines the group's professional approach. Representatives of the Autonomous Ambulance Service, on the other hand, referred to “comrades” and “demonstrations” in the interview, which emphasizes their affiliation to left-wing structures.

Since the end of the 1960s, the medical work of the demo paramedics has developed in line with the armament and equipment of the police. This increasingly led to aggression and physical confrontations, resulting in both physical and psychological consequences. Demonstration medical services became more professional from year to year: they gathered information about the armament and equipment of the police, organized (medical) training courses, collected and distributed information in print magazines - today on online platforms. Further professionalization was evident in the “Free Republic of Wendland”, founded in 1980, where the free independent Wendland clinic was established. Another clinic, the Ernesto “Che” Guevara Clinic, was established during the Runway West protests. Inpatient medical structures such as treatment tents or hospital beds for protest camps lasting several days are also part of the professionalization of the demo medical services.

In summary, it can be said that in the past and today, demo paramedics play an important part in anti-repression work and that their medical first aid has also contributed or continues to contribute to maintaining protests, because injured people who have received medical care have been able to continue their democratic right to freedom of expression, assembly and association. The sociologist Dieter Rucht is convinced that there is no democracy without protests and that representative parliamentary democracy and protest are in a mutually dependent and also tense relationship, meaning that we can speak of a “politics from ‘below’”. In this sense, the demonstration medical services can also be described as a “medicine from below”, without whose first aid many demonstrators - especially during the aggressive demonstrations of the anti-nuclear movement, the Runway West movement and the squatter movement since the 1960s - would not have been able to continue their basic democratic right.

9 Literaturverzeichnis

- ABC-Innsbruck 1999: „Wien: Anarchist Black Cross“, online verfügbar unter <https://www.nadir.org/nadir/aktuell/1999/12/01/416.html>, geprüft am 12.2.2024.
- Ajayi, Camufingo 2021: Laut und Leise – „Black Lives Matter!“ in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021, S. 386ff.
- Aktionsbündnis gegen Stuttgart 21 2020. Online verfügbar unter <http://www.kopfbahnhof-21.de/>, geprüft am 29.01.2020.
- Anders, Freia 2021: 14. November 1981: Volksbegehren „Keine Startbahn West“ abgedruckt in „Protest 1949-2020“, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021, S.254-257.
- Andresen, Knud 2021: „Solidarität mit der Hafenstraße“ in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021, S.280 + 281.
- Aust, Stefan und Rosenblatt, Sabine 1981: Hausbesetzer – wofür sie kämpfen, wie sie leben und wie sie leben wollen, Hamburg 1981, Hg. Hoffmann und Campe.
- Anonym 1981/1: Brokdorf – Erfahrungen der Sanitätsgruppen in: Dr. Mabuse 2/81, S.34, abgedruckt in: Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppen, Hg. von Sanitätergruppe Hamburg 1981, Nr.1, S.4.
- Anonym 1981/2: Popo contra Demosani – 1. Prozesstag in: Strassenmedizin - Mitteilungen und Materialien der Sanigruppen, Hg. von Sanitätergruppe Hamburg 1981, Nr.2, 09/81, S.2.
- Anonym 1981/3: Saniprozesse: Das erste Urteil! in: Strassenmedizin - Mitteilungen und Materialien der Sanigruppen, Hg. von Sanitätergruppe Hamburg 1981, Nr.3/81, S.1.
- Anonym FAZ 1981: „Ein neues Polizei-Einsatzmittel und was die Polizei dazu meint“ abgedruckt in: Sanitätergruppe Hamburg 1981: Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe, Nr.2, S.10.
- Anonym 1982: Gesundheit am Morgen! abgedruckt in: Sanitätergruppe Hamburg 1982: Strassenmedizin - Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe Nr.4+5, S.4+5.
- Anonym 1982 +1983: Vorwärts im Sinne des zweiten Parteitags abgedruckt/ zitiert in/ nach: Sanitätergruppe Hamburg 1982 + 1983: Strassenmedizin - VEB Volksmedizin - Zeitungskombinat Wasserkante - jetzt mit Plansollüberfüllung, Nr.6 + Nr.1, S.3.
- Anonym 1983: Gummigeschosse vom Tisch? Finale mit Getöse in: Strassenmedizin – Mitteilungsblatt der Sanitätergruppen, Nr.5+6, S.46, Hg. von Sanitätergruppe Hamburg 1983.
- Anonym 1983/1: Entwicklung und Technik von Gummigeschossen: „Schlagstock mit größerer Reichweite“ in: Gummigeschosse - Erprobt in Irland u. in d. Schweiz, geplant für d. BRD, Hg.

von Alternative Liste für Demokratie und Umweltschutz; Die Grünen, Landesverband Baden-Württemberg; Grüne-Alternative Liste, FG Demokratie und Recht 1983, S.9-13.

- Anonym 1983/2: Die körperliche Folgen von Gummischroten: „Das Lebenssymbol auslöschen“ in: Gummigeschosse - Erprobt in Irland u. in d. Schweiz, geplant für d. BRD, Hg. von Alternative Liste für Demokratie und Umweltschutz; Die Grünen, Landesverband Baden-Württemberg; Grüne-Alternative Liste, FG Demokratie und Recht 1983, S.21-22.
- Anonym 1984: kein Titel in: Moin – illustrierte Heidezeitung, 4.Jahrgang, Nr.6, Juni 1984, abgedruckt in: Strassenmedizin - Fachblatt der Counterschweinchen mit dem Helfersyndrom, Hg. von Sanitärgruppe Hamburg (1984 +1985), Nr.4 + Nr.1, S.3.
- Anonym 1986/1: Tanzender Derwisch in: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, Hg. von Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der Grün Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitärgruppe 1986, S.29-30.
- Anonym 1986/2: Wasser marsch! in: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, Hg. von Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der grünen Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitärgruppe 1986, S.9-10.
- Anonym 1986/3: Eine kalte Dusche reicht nicht in: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, Hg. von Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der Grün Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitärgruppe 1986, S.11-12.

- Anonym 1986/4: Geisterfahrt? Ermittlungen in Sachen Günter Sare voller Merkwürdigkeiten in: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, Hg. von Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der Grün Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitätergruppe 1986, S.12 -13.
- Anonym 1986/5: Schwer kalkulierbar – Gummigeschoßtechnik: ein internationaler Überblick in: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, Hg. von Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der Grün Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitätergruppe 1986, S.40-43.
- Anonym 1986/6: Schuß in den Ofen – Distanzwaffenforschung ein Fiasko in: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, Hg. von Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der Grün Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitätergruppe 1986, S.7.
- Anonym 1986/7: Die „Lücke“ ist geschlossen in: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, Hg. von Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der Grün Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitätergruppe 1986, S.2-6.

- Anonym 2 1986: „Wer CS einsetzt, nimmt den Tod in Kauf“, in: Der Spiegel Nr. 51/1986, Artikel 33/94. Online verfügbar unter <https://www.spiegel.de/spiegel/print/d-13521387.html>, geprüft am 12.2.2024.
- Anonym 2015: Genfer Protokoll zum Verbot chemischer und biologischer Waffen. Online verfügbar unter <https://www.bpb.de/politik/hintergrund-aktuell/208302/1925-genfer-protokoll>, geprüft am 12.2.2024.
- Anonym 2 2015: Vom Wasserwerfer überrollt: Gedenken an Günter Sare in: Neues Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.neues-deutschland.de/artikel/985867.vom-wasserwerfer-ueberrollt-gedenken-an-guenter-sare.html>, geprüft am 12.2.2024.
- Anonym 2017: Was tun, wenn's brennt? Rechtshilfetipps auf Demonstrationen, bei Übergriffen, bei Festnahme, auf der Wache, Hg. Rote Hilfe e.V.
- Anonym 2019: Massenproteste in Hongkong, in: Bundeszentrale für politische Bildung, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/kurz-knapp/hintergrund-aktuell/296970/massenproteste-in-hongkong/>, geprüft am 12.2.2024.
- Anonym 2021: Vor 150 Jahren: Proklamation des deutschen Kaiserreichs, in: Bundeszentrale für politische Bildung, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/kurz-knapp/hintergrund-aktuell/325614/vor-150-jahren-proklamation-des-deutschen-kaiserreichs/>, geprüft am 12.2.2024.
- Anonym 2023/1: Polizei meldet Ende der Räumung, erschienen in der TAZ am 15.01.2023, online verfügbar unter <https://taz.de/Klimaprotest-in-Luetzerath/!5908742/>, geprüft am 04.09.2024.
- Anonym 2023/2: Sanitäre auf Aktivistenseite: Ersteinschätzung Lebensgefahr, erschienen in der Süddeutschen Zeitung am 18.01.2024, online verfügbar unter <https://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/demonstrationen-sanitaere-auf-aktivistenseite-ersteinschaetzung-lebensgefahr-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-230118-99-265150>, geprüft am 04.09.2024.
- ARR: Antirepressionsgruppe Rheinisches Revier - Selbstverständnis. online verfügbar unter <https://antirrr.nirgendwo.info/selbstverstaendnis/>, geprüft am 12.2.2024.
- Arntz, Klein, Trappe, H. J.; d. Andresen 2011: Pocket-Leitlinie. Kardiopulmonale Reanimation, Bd. 5, Hg. Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz und Kreislaufforschung e.V.
- ASB-Geschichte: Die ASB-Geschichte o.J. Online verfügbar unter <https://www.asb.de/ueber-uns/geschichte>, geprüft am: 12.2.2024.

- ASB-Leitbild: Das ASB-Leitbild o.J. Online verfügbar unter <https://www.asb.de/ueberuns/leitbild>, geprüft am: 12.2.2024.
- Asmuss 2011: „Der Lüttwitz-Kapp-Putsch 1920“, online verfügbar unter <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/weimarer-republik/innenpolitik/luettwitz-kapp-putsch-1920.html>, geprüft am 12.2.2024.
- Au Homepage, online verfügbar unter <http://au-frankfurt.org/frame.html>, geprüft am 12.02.2024.
- Aust, Stefan 1981: „Hausbesetzer: Wofür sie kämpfen, wie sie leben und wie sie leben wollen“, Hoffmann und Campe, Hamburg 1981.
- Autonome Sanität Hamburg 2003: Ruhig Blut! : Selbstschutz und Erste Hilfe bei Demonstrationen und Aktionen : mit Rechtshilfetips, Hg. Autonome Sanität Hamburg.
- Autonome Sanitärergruppen 1983: Offener Brief an Rettungsorganisationen, Bls und andere Demonstranten, abgedruckt in: Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppen, Hg. von Sanitärergruppe Hamburg, 1983, Nr.3 + Nr.4, S.10.
- Autonome Sanität, Hamburg 1986: Herzerkrankungen auf Demonstrationen! zitiert nach Sanitärergruppe Hamburg 1986: Strassenmedizin - Mitteilungsblatt der intergalaktischen Sanitärergruppen, Nr. 1, S. 19-20.
- Autonome Sanitärer West-Berlin 1982: „Offener Brief“ zitiert nach Sanitärergruppe Hamburg und EA Hamburg 1984: Strassenmedizin & Fasträcht - Mitteilungen der Sanitärergruppen u.d. EA-Hamburg, Nr.1+2/84, 5.III.84, S.15.
- Bachner, Frank 2017: „Protest in Frankfurt vor 30 Jahren: Die Toten von der Startbahn West“, online verfügbar unter <https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/die-toten-von-der-startbahn-west-3890314.html>, geprüft am 12.2.2024.
- Bank, André 2016: „Regionales System und Machtbalance“, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/izpb/naher-osten-331/238926/regionales-system-und-machtbalance/>, geprüft am 12.2.2024.
- Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Erlangen-Höchststadt: Liste: Inhalt Sanitätskoffer DIN 13155 (Virtuelle San-Arena Erlangen). Online verfügbar unter <http://www.san-erlangen.de/VirtuelleSanArena-Erlangen-Html4/html/Topic83d957de8af94bbf854592aa1bffc69.html>, geprüft am: 12.2.2024.
- Bayern SPD Landtagsfraktion 2014: Der erste Schritt zum Atomausstieg – 25 Jahre Baustopp WAA Wackersdorf in der Schriftenreihe: Der FREISTAAT. Online verfügbar unter <https://bayernspd-landtag.de/downloads/>, geprüft am: 12.2.2024.

- Beschlussempfehlung und Bericht des 1. Untersuchungsausschusses nach Artikel 44 des Grundgesetzes an den Deutschen Bundestag 16. Mai 2013, online verfügbar unter https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2010/29157978_kw12_de_gorleben_untersuchungsausschuss-201452 geprüft am 12.2.2024.
- BG Medizin 2019: Demo-Sani-Workshop. Online verfügbar unter <https://bb-goettingen.de/demo-sani-workshop.html>, geprüft am 12.2.2024.
- BI: Bürgerinitiative Umweltschutz Lüchow-Dannenberg 2003 zitiert nach Gorleben Archiv: 2003.
- BKS 1: Bundesverband – eigenständiger Rettungsdienste und Katastrophenschutz e.V., Profil – Historie, online verfügbar unter <https://www.bks-rettungsdienst.de/historie>, geprüft am: 03.09.2024.
- BKS 2: Bundesverband – eigenständiger Rettungsdienste und Katastrophenschutz e. V., Der BKS-Stern, online verfügbar unter <https://www.bks-rettungsdienst.de/bks-stern/>, geprüft am: 03.09.2024.
- BLPB: Fahnenkult, online verfügbar unter <https://www.politische-bildung-brandenburg.de/themen/die-extreme-rechte/symbole-und-kennzeichen/fahnenkult>, aktualisiert Juni 2021, geprüft am 12.2.2024.
- BMJ 2016: Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz: Leitfaden zum Vereinsrecht, Hg. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz Referat Öffentlichkeitsarbeit; Digitale Kommunikation, Berlin 2016, online verfügbar unter https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Leitfaden_Vereinsrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=5, geprüft am 13.2.2024.
- BPB: Anti-Antifa, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/themen/rechtsextremismus/dossier-rechtsextremismus/500760/anti-antifa/>, geprüft am 13.02.2024.
- BPB: kurz&knapp, Hintergrund aktuell: Kalter Krieg, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/kurz-knapp/hintergrund-aktuell/338861/vor-30-jahren.gorbatschow-tritt-als-generalsekretaer-der-kpsu-zurueck/>, geprüft am 13.02.2024.
- Bogerts, Teune 2021: „Wie wird protestiert?“ abgedruckt in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021, S.64ff.
- Bundesamt für die Sicherheit der nuklearen Entsorgung 2021: Rücknahme und Rücktransport radioaktiver Abfälle aus der Wiederaufarbeitung, online verfügbar unter

<https://www.base.bund.de/DE/themen/ne/abfaelle/rueckfuehrung/rueckfuehrung.html>,
aktualisiert am 25.07.2023, geprüft am 13.02.2024.

- Bundesamt für Verfassungsschutz: V-Leute. Online verfügbar unter <https://www.verfassungsschutz.de/de/service/glossar/v-leute>, geprüft am 13.2.2024.
- Bundesverfassungsgericht 1985: Brokdorf-Beschluss, BVerfGE 69, 315 – Brokdorf, Absatz 1 + 4, online verfügbar unter https://www.uni-trier.de/fileadmin/fb5/prof/OEF003/Alexandra_Seuser/BVerfGE_69__315ff._Brokdorf-Beschluss.pdf, geprüft am 13.2.2024.
- Bundesverfassungsgericht 1998: BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 07. Dezember 1998 - 1 BvR 831/89 -, Rn. 1-41. Online verfügbar unter https://www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rk19981207_1bvr083189.html, geprüft am 13.2.2024.
- Bza/lov/dpa 2019: Hongkong nach der Straßenschlacht in: Spiegel 31.08.2019. Online verfügbar unter <https://www.spiegel.de/politik/ausland/proteste-in-hongkong-polizei-setzt-traenengas-und-wasserwerfer-ein-a-1284650.html>, geprüft am 13.2.2024.
- Buccini 2010: „Street Medicine“ veröffentlicht in Bostonia - Boston University's alumni magazine, S. 46-51, Fall 2010. Online verfügbar unter <https://www.bu.edu/articles/2010/street-medicine/>, geprüft am 13.2.2024.
- Campact: www.campact.de.
- Decker 2020: Etappen der Parteigeschichte der SPD. Online verfügbar unter <https://www.bpb.de/politik/grundfragen/parteien-in-deutschland/spd/42082/geschichte>, geprüft am 13.2.2024.
- Demo-Sanis–Kameradschaftsdienst. Online verfügbar unter https://www.facebook.com/pg/kameradschaftsdienst/posts/?ref=page_internal, geprüft am 13.2.2024.
- Demuth, Schulz: Wie wird auf Twitter kommuniziert? Eine textlinguistische Untersuchung, in: Networx. Nr. 56, 2010, digital unter: <http://www.mediensprache.net/networx/networx-56.pdf> (Download 20.08.2024)
- Deutsche Psychologen Akademie: PSNV-Ausbildung. Online verfügbar unter <https://www.psychologenakademie.de/weiterbildung/psnv-ausbildung/>, geprüft am 13.2.2024.

- Die Bonner: „DRK: Wende oder Überschlag“ abgedruckt in Strassenmedizin & Fausträcht - Mitteilungen der Sanitätergruppen u.d. EA-Hamburg (1+2/1984), Hg. Sanitätergruppe Hamburg und EA Hamburg, S.13 +14.
- Doctors For Choice 2022: „Pressemitteilung: Aufhebung Roe v. Wade durch den Supreme Court“ & „Pressemitteilung zur Abschaffung des §219a“ online verfügbar unter <https://doctorsforchoice.de/aktuelles/>, geprüft am 13.2.2024.
- Dpa/cm 2013: „Das Dorf und der Schnelle Brüter“, online verfügbar unter <https://www.welt.de/regionales/duesseldorf/article115398403/Das-Dorf-und-der-Schnelle-Brueter.html>, geprüft am 13.2.2024.
- DRK 1983: „Erläuterungen- und Maßnahmenkatalog zum Merkblatt „Verhalten von Einsätzen und Helfern des Deutschen Roten Kreuzes bei Einsätzen anlässlich von Demonstrationen“ abgedruckt in Strassenmedizin & Fausträcht - Mitteilungen der Sanitätergruppen u.d. EA-Hamburg (1+2/1984), Hg. Sanitätergruppe Hamburg und EA Hamburg, S.10-12.
- DRK 2022: „DRK fordert Einhaltung des humanitären Völkerrechts“ (9.3.2022) online verfügbar unter <https://www.drk.de/presse/pressemitteilungen/meldung/drk-fordert-einhaltung-des-humanitaeren-voelkerrechts/>, geprüft am 13.2.2024.
- EA: Ermittlungsausschuss.eu, online verfügbar unter <https://www.nadir.org/nadir/initiativ/ermittlungsausschuss/>, geprüft am 30.08.2024.
- EDG-Köln: NATO-Draht. Online verfügbar unter <https://www.edg-koeln.de/widerhakensperrdraht.html>, geprüft am 14.2.2024.
- Elbe-Jeetzel-Zeitung: „Ärzte warnen“, vom 17./18.05.1980 archiviert vom Gorleben Archiv e.V.
- EnBW: Kernkraftwerk Obrigheim, online verfügbar unter <https://www.enbw.com/unternehmen/konzern/energieerzeugung/kernenergie/standorte/standort-obrigheim.html>, geprüft am 12.2.2024.
- Ende Gelände 1: Sani-Konsens. Online verfügbar unter <https://www.ende-gelaende.org/sani-konsens/>, geprüft am 12.2.2024.
- Ende Gelände 2019: Demosanitäter*innen. Online verfügbar unter <https://www.ende-gelaende.org/demosanitaeterinnen/>, geprüft am 12.2.2024.
- Euratom-Vertrag. Online verfügbar unter <https://www.europarl.europa.eu/about-parliament/de/in-the-past/the-parliament-and-the-treaties/euratom-treaty>, geprüft am 13.2.2024.

- Farin, Klaus 2010: Hausbesetzer II, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/themen/zeit-kulturgeschichte/jugendkulturen-in-deutschland/36244/hausbesetzer-ii/>, geprüft am 13.2.2024.
- Feststellungsbescheid BKA 2008. Online verfügbar unter <https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/UnsereAufgaben/Aufgabenbereiche/Waffen/Feststellungsbescheide/SonstigeWaffe/081107FbZ50RSGReizstoffspruehgeraet.html>, geprüft am 13.2.2024.
- Blank 2017: „40 Jahre Bürgerinitiative Umweltschutz Lüchow-Dannenberg.“, online verfügbar unter <https://wendland-net.de/post/40-jahre-buergerinitiative-umweltschutz-luechow-dannenberg-42876>, geprüft am 28.8.2024.
- Erklärung der Staat- und Regierungschefs 2017. Online verfügbar unter https://www.g20germany.de/Content/DE/_Anlagen/G7_G20/G20-Abschlusserklaerung.html, geprüft am 13.2.2024.
- Gallus, Alexander 2018: „Die deutsche Revolution 1918/19“, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/themen/erster-weltkrieg-weimar/weimarer-republik/275865/die-deutsche-revolution-1918-19/>, geprüft am 13.2.2024.
- Gaumer, Janina 2021: „Ein Verbot mit Folgen“ abgedruckt in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021, S.246ff
- GdP 2012: GdP NRW: Einsatz von Gummigeschossen ist unverantwortlich vom 05.06.2012. Online verfügbar unter https://web.archive.org/web/20160404143142/http://www.gdp.de/gdp/gdp.nsf/id/DE_GdP-NRW-Einsatz-von-Gummigeschossen-ist-unverantwortlich-?open&Highlight=gummi, geprüft am 13.2.2024.
- Gerstenberg 2006: Zweites Arbeiter-Turn- und Sportfest, Nürnberg, 18.-21. Juli 1929 in: Historisches Lexikon Bayerns. Online verfügbar unter https://www.historisches-lexikon-bayerns.de/Lexikon/Zweites_Arbeiter-Turn-_und_Sportfest,_N%C3%BCrnberg,_18.-21._Juli_1929, geprüft am 13.2.2024.
- Geuther 2017: „Die Demo, die die politische Kultur veränderte“ o.S. Online verfügbar unter <https://www.deutschlandfunkkultur.de/polizei-und-protest-in-brokdorf-die-demo-die-die-politische-100.html>, geprüft am 16.2.2022.
- Gössner 2010: „Gefährliche Polizeiwaffe - Stählerner Teleskopschlagstock mit durchschlagender Wirkung“ in Grundrechte-Report 2010, S. 69, Hg. T. Müller – Heidelberg, U. Finckh, E. Steven, K. Schubert, M. Pelzer, A. Würdinger, M. Kutscha, Gössner, R, und Engelfried,

U. Fischer Taschenbuch Verlag Mai/2010, online verfügbar unter <https://www.humanistische-union.de/publikationen/grundrechte-report/2010/publikation/gefaehrliche-polizeiwaffe-staehlerner-teleskopschlagstock-mit-durchschlagender-wirkung/>, geprüft am 13.2.2024.

- Grauwacke 2020: Autonome in Bewegung – aus den ersten 23 Jahren. Hg. Assoziation A, 5. Auflage 2020, erweiterte Neuauflage, Berlin und Hamburg.
- Grundgesetz: Artikel 8. Online verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/gg/art_8.html?msckid=4902f730b18f11ecaebad2f092e3834e, geprüft am 13.2.2024.
- Haunss 2021: Protestthemen im Wandel der Zeit, in Protest – Deutschland 1949-2020, hg. von Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn, S.86-87.
- Hawerkamp 2012: Beiträge zur Geschichte des Arbeiter-Samariter-Bundes von seiner Gründung (1888) bis zu seinem Verbot (1933), Wissenschaftliche Schriften der WWU Münster Reihe V Band 4.
- Hawickhorst 2018: Presseerklärung Riot Medics Berlin „Demo-Sanitäter in Berlin freigesprochen“, veröffentlicht am 15.9.2018 von Amnesty International.
- Henkel 1981: Keine Skrupel in Die Zeit 17.7.1981, Ausgabe 30 abgedruckt in: Sanitätergruppe Hamburg 1981: Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe, Nr.2, S.12.
- Kurz, Charlotte 2023: „Wegen Berufsausübung verhaftet.“ abgedruckt in Deutsches Ärzteblatt, Jg. 120, Heft 11, 7. März 2023, S.465-468, online verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/sw/Iran?s=&p=1&n=1&aid=230331>, geprüft am 13.02.2024.
- Landesärztekammer Ba-Wü 2022: Die dramatischen Folgen des Klimawandels (31.1.22), Referat Hirschhausen (2022) auf dem Landeskongress Gesundheit Ba-Wü 2022, online verfügbar unter <https://www.aerztekammer-bw.de/landeskongress-gesundheit-nimmt-den-klimawandel-in-den-fokus-0000000002047e2a>, geprüft am 13.2.2024.
- Horsmann, Thomas 2013: „Lebensretter der Arbeit“, online verfügbar unter <https://vorwaerts.de/artikel/lebensretter-arbeit>, geprüft am 13.2.2024.
- Indymedia 24.11.20: „Eine Auseinandersetzung mit dem blauen Rettungstern e.V.“, online verfügbar unter <https://de.indymedia.org/node/119569>, geprüft am 19.1.2024.
- Innenministerium BaWü 2008: Stellungnahme des Innenministerium zum Antrag der Abg. Hagen Kluck u.a. FDP/DVP vom 22.4.2008 zum Thema Reiterstaffel, online verfügbar unter <https://www.landtag->

bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP14/Drucksachen/2000/14_2262_D.pdf, geprüft am 13.2.2024.

- Kaul, Martin 2014: FAQ Blockupy. Online verfügbar unter <https://taz.de/Was-es-ist-was-es-soll-was-es-kann/!5027985/>, geprüft am 14.2.2024.
- Kleiser, Paul B. 1988: Vorwort zur deutschen Erstausgabe von Flora Tristan: Arbeiterunion. Sozialismus und Feminismus im 19. Jahrhundert, Frankfurt/Main, S.7-26. Online unter <https://archive.org/details/flora.tristan.arbeiterunion> (28.02.2024).
- Kopietz 2017: „WaWe 10000. Der G20-Wasserwerfer hat auch ein Getränkekühlfach“ in Berliner Kurier am 05.07.2017.
- Krause 2006: Verwendung des Faust-Symbols als Kennzeichen für Demo-SanitäterInnen weiterhin verboten, Hg. Bundesvorstand der Roten Hilfe e.V. Online verfügbar unter <https://rote-hilfe.de/meldungen/verwendung-des-faust-symbols-als-kennzeichen-fuer-demo-sanitaeterinnen-weiterhin-verboten>, geprüft am 02.09.2024.
- Kraushaar, Wolfgang 2020: „Protest im ersten Jahrzehnt der Bundesrepublik“ in „Polizei und Protest in der Bundesrepublik Deutschland“ in der Reihe Geschichte und Ethik der Polizei und öffentlichen Verwaltung, Hg. von Mecking, Sabine 2020, FB Geschichte und Kulturwissenschaften, Philipps-Universität Marburg, Marburg, Deutschland und Trappe, Tobias, Abtl. Duisburg, Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung NRW, Duisburg, Deutschland.
- Kreis, Reinhild 2017: „Heimwerken als Protest – Instandbesetzer und Wohnungsbaupolitik in West-Berlin während der 1980er-Jahre, Aufsatz Universität Mannheim, Historisches Institut, veröffentlicht in Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History 14 2017, S. 41-67, © Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2017.
- Langebach 2021a: „Einleitung“ abgedruckt in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021.
- Langebach 2021b: „Ausgewählte Protestereignisse und Protestbiografien 1949 bis 2020“ abgedruckt in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021.
- Leidinger, Christiane 2015: „Zur Theorie politischer Aktionen“, Publikation, 1. Auflage 2015, Münster.
- Löser 2002, 2005 und 2011: „Die Badisch-Elsässischen Bürgerinitiativen“, Manuskript ergänzte und aktualisierte Langfassung des Beitrags von Georg Löser zum wissenschaftlichen Kolloquium: „Deutsche und Franzosen im zusammenwachsenden Europa 1945-2000“ Freiburg

im Breisgau, hg. von Kurt Hochstuhl und der Landesarchivdirektion Ba-Wü, erschienen beim W. Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2003, abgedruckt in „Lieber heute aktiv als morgen radioaktiv I, Die AKW-Protest-Bewegung von Wyhl bis Brokdorf, in der Reihe „Bibliothek des Widerstands“, Bd. 18 herausgegeben von Willi Baer und Karl-Heinz Dellwo, Laika Verlag, S. 30, 41+42.

- M.L. 2022: Deutschland. Vielfalt an Möglichkeiten, in Öffentliche Sicherheit 3-4/22, S.107, online verfügbar unter https://bmi.gv.at/magazin/2022_03_04/Deutschland.aspx, geprüft am 12.2.2024.
- Mackert, Eva 1981: „Jugendunruhen: Wo blieben die Samariter? – Vertrag zwischen Autonome Sanitätsgruppen und Rotem Kreuz, Tagesanzeiger, 10. Januar 1981 abgedruckt in Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe (1/1981), Hg. Sanitätergruppe Hamburg, S.9.
- Malteser: Sanitätsdienst: wirksame Hilfe im Notfall, online verfügbar unter <https://www.malteser.de/sanitaetsdienst.html>, geprüft am 13.2.2024.
- Mecking, Sabine 2020: „Mehr als Knüppel und Knöllchen: Polizeigeschichte als Gesellschaftsgeschichte“ in „Polizei und Protest in der Bundesrepublik Deutschland“ in der Reihe Geschichte und Ethik der Polizei und öffentlichen Verwaltung, Hg. von Mecking, Sabine 2020, FB Geschichte und Kulturwissenschaften, Philipps-Universität Marburg, Marburg, Deutschland und Trappe, Tobias, Abtl. Duisburg, Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung NRW, Duisburg, Deutschland.
- Metk 2005, zitiert nach Gorleben Archiv: 2005, online verfügbar unter <http://gorleben-archiv.de/wordpress/chronik/2005-2/>, geprüft am 13.2.2024.
- Meyer et al 1998: Leitlinie: Koronare Herzkrankheit/ Angina pectoris, Hg. Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz und Kreislaufforschung.
- Möller 2015: „Franz Josef Strauß – Herrscher und Rebell“, Hg. Piper Verlag München; Berlin; Zürich.
- Moreira, Paul 2020: Im Namen der Sicherheit – Die neuen Waffen, Doku und Reportage, Arte verfügbar vom 3.04.2023- 29.07.2023.
- Moschke 1975: Die sozial- und gesundheitspolitische Aktivität der Leipziger Kolonne des Arbeiter-Samariter-Bundes von 1904 - 1933 und ihr Kampf als Sanitätseinheit der Arbeiterklasse gegen die Folgen der imperialistischen Ausbeutung und Unterdrückung, Dissertation Karl-Marx-Universität Leipzig, Sektion Geschichte.

- Moschke 1977: Der Arbeiter-Samariter-Bund Deutschlands (1909-1933). In: Historische Arbeitsgruppe beim Präsidium des Deutschen Roten Kreuzes der DDR (Hrsg.), Beiträge zur Geschichte des Deutschen Roten Kreuzes (1863-1945), des Arbeiter-Samariter-Bundes Deutschlands (1909-1933) und des Proletarischen Gesundheitsdienstes (1921-1926).
- Nextorch 2021: Polizei Niedersachsen bekommt Einsatzstöcke aus NRW. Online verfügbar unter <https://www.pressebox.de/inaktiv/nexlight-gmbh/Polizei-Niedersachsen-bekommt-Einsatzstoecke-aus-NRW/boxid/1060551>, geprüft am 13.2.2024.
- Nowak 2006: Streit um rufschädigende Faust, Rotes Kreuz sieht Namensrechte durch linke Demosantäter verletzt in: Neues Deutschland, 08.03.2006. Online verfügbar unter: <https://www.neues-deutschland.de/artikel/86857.streit-um-rufschaedigende-faust.html?sstr=nowak>, geprüft am: 14.2.2024.
- Out Of Action 1, online verfügbar unter <https://outofaction.blackblogs.org/?msclkid=06ae50ecaf3811eca61eea45b197bf16>, geprüft am 14.2.2024.
- Out Of Action: Emotional First Aid, Ratgeber. Online verfügbar unter https://outofaction.blackblogs.org/?page_id=112, geprüft am 14.2.2024.
- Palauch, Andrea 2021: „Danke, Marianne Fritzen.“, online verfügbar unter <https://taz.de/Das-zeozwei-Portraet/!161948/>, geprüft am 14.2.2024.
- Parra 2021: „Proteste in Chile erinnern an zweiten Jahrestag des sozialen Aufstands“, erschienen in Amerika 21 – Nachrichten und Analysen aus Lateinamerika, 28.10.2021, online verfügbar unter <https://amerika21.de/2021/10/255209/proteste-chile-jahrestag-aufstand>, geprüft am 14.2.2024.
- Paul 1997: „... und auch nicht anderswo.- Die Geschichte der Anti-AKW-Bewegung.“, Hg. Redaktion des AtomExpress (Reimar Paul), erschienen im Werkstattverlag Göttingen, abgedruckt in „Lieber heute aktiv als morgen radioaktiv I, Die AKW-Protest-Bewegung von Wyhl bis Brokdorf, in der Reihe „Bibliothek des Widerstands“, Bd. 18 herausgegeben von Willi Baer und Karl-Heinz Dellwo, Laika Verlag, Hamburg.
- Paul, Ehmke: Chronologie einer Bewegung, abgedruckt in „Lieber heute aktiv als morgen radioaktiv II – Chronologie einer Bewegung, in der Reihe „Bibliothek des Widerstands“, Bd. 19 hg. von Willi Baer und Karl-Heinz Dellwo (2012), Laika Verlag, Hamburg.
- PDV 122 1984 abgedruckt in: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, Hg. von Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen

Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der Grün Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitätergruppe 1986, S.14.

- Phal-Traugbar 2014: „Die Autonomen zwischen Anarchie und Bewegung, Gewaltfixiertheit und Lebensgefühl -Zu den Besonderheiten einer Linksextremistischen Subkultur“, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/themen/linksextremismus/dossier-linksextremismus/33632/die-autonomen-zwischen-anarchie-und-bewegung-gewaltfixiertheit-und-lebensgefuehl/>, geprüft am 14.2.2024.
- Polizeiabkürzungen: EKA. Online verfügbar unter <https://www.polizeiabkuerzungen.de/eka/#:~:text=Einsatzstock%2C%20kurz%2C%20ausziehbar.%20Der%20EKA%20ist%20ein%20Teleskopschlagstock,einiger%20Bundesl%C3%A4nder%20zur%20Standardausr%C3%BCstung%20geh%C3%B6rt.%20%E2%86%90%20Weitere%20Polizeiabk%C3%BCrzen.,> geprüft am 14.2.2024.
- Polizeidirektion Osnabrück: Schutzhunde. Online verfügbar unter https://www.pd-os.polizei-nds.de/startseite/wir_ueber_uns/besondere_aufgaben/diensthunde---wichtige-partner-der-polizei-1108.html, geprüft am 14.2.2024.
- Polizeitechnisches Institut 2006: Technische Richtlinie (TR), Einsatzstöcke, kurz und lang, Hg. Polizeitechnisches Institut der Polizeiführungsakademie, online verfügbar unter https://www.dhpol.de/microsite/pti/medien/downloads/richtlinien/technische-richtlinien/einsatzstock/TR-Einsatzstock_04-2006.pdf, geprüft am 14.2.2024.
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2019: Die G20. Online verfügbar unter <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/g7-g20/die-g20-387324>, geprüft am 14.2.2024.
- Radkau, Joachim 2011: „Eine kurze Geschichte der deutschen Antiatomkraftbewegung“. Online verfügbar unter <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/59680/eine-kurze-geschichte-der-deutschen-antiatomkraftbewegung/>, geprüft am 14.2.2024.
- Redaktion Strassenmedizin 1983: „Berliner Ärzte veröffentlichen Fallsammlung über Polizeigewalt“ abgedruckt in Strassenmedizin - Mitteilungsblatt der Sanitätergruppen, Hg. Sanitätergruppe Hamburg, Nr. 5 +6, S.13.
- Rennekampff et al. 2021: S2k Leitlinie Behandlung thermischer Verletzungen des Erwachsenen 2021. Publiziert in AWMF online – das Portal der wissenschaftlichen Medizin. Stand: 2021.

Online verfügbar unter <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/044-001.html>, geprüft am: 14.2.2024.

- Renner 2011: „Die Bunderepublik im Ausnahmezustand“ in „Lieber heute aktiv als morgen radioaktiv I, Die AKW-Protest-Bewegung von Wyhl bis Brokdorf“, in der Reihe „Bibliothek des Widerstands“, Bd. 18 herausgegeben von Willi Baer und Karl-Heinz Dellwo, 2011, Laika Verlag, S.131-149.
- Red/dpa 2016: „Wasserwerfer-Opfer nehmen Entschädigung an“ in: Stuttgarter Zeitung 27.12.2016. Online verfügbar <https://www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.stuttgart-21-wasserwerfer-opfer-nehmen-entschaedigung-an.570cd5e4-cdfa-459d-925f-2da488d19048.html>, geprüft am 14.2.2024.
- Rinderspacher 2014: Wir bleiben dran, Rede vom 30.5.2014 anlässlich der Gedenkveranstaltung „25 Jahre Baustopp WAA“ in Schwandorf , S.11 in: Bayern SPD Landtagsfraktion 2014: Der erste Schritt zum Atomausstieg – 25 Jahre Baustopp WAA Wackersdorf in der Schriftenreihe: Der FREISTAAT. Online verfügbar unter <https://bayernspd-landtag.de/downloads/>, geprüft am: 12.2.2024.
- Rocke, Laurence 1983: Injuries Caused By Plastic Bullets Compared With Those Caused By Rubber Bullets in: The Lancet, April 23, 1983, S.919-920.
- Rote Hilfe 2: Berliner Urteil. Online verfügbar unter <https://rote-hilfe.de/news/bundesvorstand/851-berliner-urteil-ausstattung-von-demosanitaeter-innen-gilt-als-passive-bewaffnung>, geprüft am 14.2.2024.
- Rote Hilfe 1: Rote Hilfe e.V. – Über Uns. Online verfügbar unter <https://www.rote-hilfe.de/ueber-uns>, geprüft am 14.2.2024.
- Rote Hilfe Pressemitteilung: Rote Hilfe e.V. – Pressemitteilung 15 vom 8.7.2017. Online verfügbar unter <https://www.rote-hilfe.de/news/bundesvorstand/819-in-hamburg-sagt-man-tschuess-zum-rechtsstaat-3>, geprüft am 14.2.2024.
- Rüffer 2009: Wasserwerfer von Rosenbauer. Online verfügbar unter <https://www.feuerwehrmagazin.de/wissen/rosenbauer-wasserwerfer-fur-die-polizei-3733>, geprüft am 14.2.2024.
- Rucht 2021: „Protest und Demokratie“ abgedruckt in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021, S.22.
- Rucht, Hocke, Ohlenmacher 1992: Dokumentation und Analyse von Protestereignissen in der Bunderepublik Deutschland (Produt) Codebuch. Veröffentlichungsreihe der Abteilung Öffentlichkeit und soziale Bewegungen des Forschungsschwerpunktes Sozialer Wandel,

Institutionen und Vermittlungsprozesse des Wissenschaftszentrums Berlin für Sozialforschung, Berlin online verfügbar unter <https://bibliothek.wzb.eu/pdf/1992/iii92-103.pdf>, geprüft am 14.2.2024.

- Salinas, online verfügbar unter <https://www.bio-im-wendland.de/salinas-salz/>, geprüft am 14.2.2024.
- Sommer, Steinhilper, Zajak 2021: „Wer protestiert? Das Profil von Protestierenden in Deutschland im Wandel“ abgedruckt in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021, S.44.
- Steinbeck 1998: Leitlinie: Koronare Herzkrankheit / Angina pectoris, Hg. Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz und Kreislaufforschung.
- Sanigruppe Münster 1982: Sani-Münster in: Grünes Blatt, Münster, 7-8/82 abgedruckt in: Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe, Hg. von Sanitärgruppe Hamburg (1982), Nr. 4+5, S.16.
- Sanigruppe Hamburg 1980: Klinikum „Freies Wendland“ aus 1004 -Geschichten der Besatzung, BUU-HH 1980 abgedruckt in Strassenmedizin - Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe, Hg. Sanitärgruppe Hamburg, Nr. 1/1981, S.17.
- Sanitärgruppe Hamburg 1981: Liebe Freunde! abgedruckt in: Strassenmedizin - Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe Nr.2/81, S.1-3.
- Sanitärgruppe Hamburg 1982: Strassenmedizin - Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe Nr.4+5, S. 1 Libanon-Hilfe jetzt, S.4 + 5 Gesundheit! am Morgen, S.5a + 5b Göttinger Vorlage.
- Sanitärgruppe Hamburg 1982 + 1983: Strassenmedizin - VEB Volksmedizin - Zeitungskombinat Wasserkante - jetzt mit Plansollüberfüllung, Nr.6 + Nr.1.
- Sanitärgruppe Hamburg 1983: Strassenmedizin - Mitteilungen + Materialien der Sanigruppe, Nr.3 + 4, S.10 Aufruf zur Unterstützung des Friedenscamps Comiso/ Sizilien, S.11 + 12 Hilf Dir Selbst – dann wird dir geholfen.
- Sanitärgruppe Hamburg 1986: Betroffene geraten in Atemnot abgedruckt in Sanitärgruppe Hamburg 1986: Strassenmedizin - Mitteilungsblatt der intergalaktischen Sanitärgruppen, Nr.1, S.10 + 11.
- Sanitärgruppe Hamburg 1986: Strassenmedizin - Mitteilungsblatt der intergalaktischen Sanitärgruppen, Nr.1, S.19-20 Herzerkrankungen auf Demonstrationen! S.19 Angina Pectoris.

- Sanitärergruppen u.d. EA-Hamburg 1984: „Neues vom Hilfsmulti“, S.9-12 abgedruckt in Strassenmedizin und Fausträcht – Mitteilungen der Sanitärergruppen u.d. EA Hamburg, Nr.1-2/84, 5.III.84.
- Schindler 2014: Aus der Wut wurde aber nicht Ohnmacht, sondern Kampf, Rede vom 30.05.2014 anlässlich der Gedenkveranstaltung „25 Jahre Baustopp WAA“ in Schwandorf , S.23-25 in: Bayern SPD Landtagsfraktion (2014): Der erste Schritt zum Atomausstieg – 25 Jahre Baustopp WAA Wackersdorf in der Schriftenreihe: Der FREISTAAT. Online verfügbar unter <https://bayernspd-landtag.de/downloads/>, geprüft am: 12.02.2024.
- Schneider 2017: Schriftliche Kleine Anfrage der Abgeordneten Christiane Schneider (DIE LINKE) vom 07.08.2017 und Antwort des Senats.
- Scholzen, Reinhard 2020: „Gummigeschosse für die deutsche Polizei? Ein Ländervergleich“ in VEKO online, Ausgabe 03/2020, online verfügbar unter <https://www.veko-online.de/archiv-ausgabe-03-2020/polizei-gummigeschosse-fuer-die-deutsche-polizei.html>, geprüft am 14.2.2024.
- Schrepf 1978: Chemical Mace – Wie gefährlich ist Chloracetophenon? In: Chemie in unserer Zeit 12. Jahrg. 1978/ Nr.5.
- Schwarz 2005: Pariser Verträge – Besiegelung deutscher Zweistaatlichkeit. Online verfügbar unter <https://www.bpb.de/apuz/29086/pariser-vertraege-besiegelung-deutscher-zweistaatlichkeit?p=0>, geprüft am 14.2.2024.
- Schweizerische Eidgenossenschaft 2020 – Publikationsplattform des Bundesrecht (Schweiz): Online verfügbar unter https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/48/375_387_405/de, geprüft am 14.2.2024.
- Sewering 1983 : „Zur Kenntnis genommen“ abgedruckt in Bayerisches Ärzteblatt, 08/83, S.521.
- Sichtermann, Barbara 2021: „Das ist unser Haus!“ erschienen in Protest – Deutschland 1949-2020, Hg. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2021, S.192 +193.
- Siegler, Bernd 1988: CS-Gas vor WAA endgültig „rechts“ erschienen in der TAZ vom 25.10.1988, online verfügbar unter <https://taz.de/!1833725/>, geprüft am 14.2.2024.
- Siegler, Bernd 1989: „Mir san die Chaoten“ - Der Widerstand in Wackersdorf erschienen in der TAZ vom 31.5.1989, online verfügbar unter <https://taz.de/!1810558/>, geprüft am 14.2.2024.
- Sontheimer, Michael 2020: „Das ist unser Haus“ erschienen in Spiegel Geschichte online verfügbar unter <https://www.spiegel.de/geschichte/erste-hausbesetzung-der-brd-beginn->

des-frankfurter-haeuserkampfes-1970-a-28225cce-2e47-4089-bac0-9af8570dbde1, geprüft am 14.2.2024.

- Speit, Andreas 2014: „Rechtsextreme planen „Braune Hilfe“ erschienen in der TAZ vom 3.2.2014, online verfügbar unter <https://taz.de/Bei-der-Linken-abgekupfert/I5049446/>, geprüft am 14.2.2024.
- Standortauswahlgesetz 2017, online verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/standag_2017/BJNR107410017.html, geprüft am 14.2.2024.
- Stavrakis 2015: Polizeieinsatz war rechtswidrig in: Stuttgarter Nachrichten 18.11.2015. Online verfügbar unter <https://www.stuttgarter-nachrichten.de/inhalt.stuttgart-21-wasserwerfer-polizeieinsatz-war-rechtswidrig.984b8ebe-0360-40b4-a17c-84c79735fce3.html>, geprüft am 14.2.2024.
- Stiller 1981: Dachauer KZ-Opfer schockiert über Tandler Vorführung in: SZ 14.07.1981 abgedruckt in: Sanitätergruppe Hamburg (1981): Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe, Nr.2, S.10.
- Strosing, Schlack 1989: Das Schädel-Hirn-Trauma im Rettungsdienst in: Rettungsdienst-Journal III/89, abgedruckt in: Strassenmedizin – Zentralorgan des Chaotengenesungswerks 1990, Hg. Sanitätergruppe Hamburg, Nr.3-5, S. 4-14.
- Sturm 2011: Kampf um die Republik 1919-1923, Absatz: Kommunistische Umsturzversuche und Separatistenbewegung, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/themen/erster-weltkrieg-weimar/weimarer-republik/275837/kampf-um-die-republik-1919-1923/>, geprüft am 14.2.2024.
- Tagesschau 2023: „Offenbar neue Proteste gegen Regierung“, online verfügbar unter <https://www.tagesschau.de/ausland/iran-proteste-237.html>, geprüft am 14.2.2024.
- Teune, Simon 2020: „Widerstand und Protest“, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/themen/politisches-system/abdelkratie/312542/widerstand-und-protest/>, geprüft am 14.2.2024.
- Tomerius 2019: „Chancen und Risiken des Einsatzes von Elektroimpulsgeräten (TASER) durch die Polizei“ veröffentlicht in Humanistische Union: Vorgänge Nr.227: Polizei und Technik, 11/2019, S.107-121, online verfügbar unter <https://www.humanistische-union.de/publikationen/vorgaenge/227/publikation/chancen-und-risiken-des-einsatzes-von-elektroimpulsgeraeten-taser-durch-die-polizei-1/>, geprüft am 14.2.2024.
- VDE Ausschuss Geschichte der Elektrotechnik 2020: „Versuchatomkraftwerk Kahl GmbH“, online verfügbar unter

<https://www.vde.com/de/geschichte/karte/bayern/versuchsatomkraftwerk-kahl>, geprüft am 14.2.2024.

- Versammlungsgesetz. Online verfügbar <https://www.gesetze-im-internet.de/versammlg/BJNR006840953.html?msckid=cc502376b18f11ec981c56d2ff2e1bab>, geprüft am 14.2.2024.
- Vilmar 1982: „Ärztliche Schweigepflicht – ein Recht des Patienten“, 85. Ärztetag, 1982 in Münster, Deutsches Ärzteblatt, Heft 25 vom 25. Juni 1982, S.71, online verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/139820/Aerztliche-Schweigepflicht-ein-Recht-des-Patienten>, geprüft am 14.2.2024.
- Voigts 2015: Erinnerung an Günter Sare in: FR (24.09.15). Online verfügbar unter <https://www.fr.de/frankfurt/cdu-org26591/erinnerung-guenter-sare-11161665.html>, geprüft am 14.2.2024.
- Von Appen 2015: „Pferdehufe im Einsatz“, TAZ vom 6.5.15, online verfügbar unter <https://taz.de/Demonstrant-in-Hamburg-verletzt!/5009268/>, geprüft am 14.2.2024.
- Wassermann 19.10.1982: Leserbrief an die Kieler Nachrichten zitiert nach: Anti-WAA-Büro; Arbeiterkampf, Zeitung des Kommunistisches Bundes; AG Polizei der Alternative Liste; Bremer BI gegen Atomenergieanlagen; Bürger Kontrollieren die Polizei; BI gegen Flughafenerweiterung; BI Umweltschutz Unterelbe; Dr. med. Mabuse, Zeitschrift des Gesundheitswesens; Fachgruppe Demokratie und Recht der Grün Alternativen Liste - Die Grünen; Info-Büro Freies Wackerland; RadiAktiv, Bayerisches Anti Atom Magazin; Straßenmedizin, Mitteilungsblatt der Sanitätergruppe 1986: Gummigeschosse, Wasserwerfer, CS - Schnellabschaltung der Bürgerrechte ; die neuen Waffen der Polizei, S.17.
- Warneken, Bernd Jürgen et al 1986: „Als die Deutschen demonstrieren lernten – Das Kulturmuster „friedlicher Straßendemonstration“ im preußischen Wahlrechtskampf 1908-1910“, Begleitband zur Ausstellung im Haspelturm des Tübinger Schlosses vom 24. Januar bis 9. März 1986, Projektgruppe und der Leitung von Warneken, Ludwig-Uhland-Institut für empirische Kulturwissenschaft der Universität Tübingen, Kapitel „die Roten Rotkreuzler“, S.137.
- Weichler 2019: Chile: Parlament macht Weg frei für verfassungsgebende Versammlung, Äztnatron in Wasserwerfern der Polizei in: Amerika21 20.12.2019. Online verfügbar unter <https://amerika21.de/2019/12/235680/verfassungsgebende-versammlung-wasserwer>, geprüft am 14.2.2024.

- Weigend, Thomas 2018: Strafgesetzbuch. Mit Einführungsgesetz, Völkerstrafgesetzbuch, Wehrstrafgesetz, Wirtschaftsstrafgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Versammlungsgesetz, Auszügen aus dem Jugendgerichtsgesetz und dem Ordnungswidrigkeitengesetz sowie anderen Vorschriften des Nebenstrafrechts.
- Werner 2022: „Gerüchte: Mainzer Polizei dementiert Einsatz von Tasern“ veröffentlicht im Merkurist am 19.7.2022, online verfügbar https://merkurist.de/mainz/demonstration-geruechte-mainzer-polizei-dementiert-einsatz-von-tasern_TYS, geprüft am 14.2.2024.
- Wild, Anne: Tage der nationalen Bewegung, online verfügbar unter <https://www.annewild.de/tage-der-nationalen-bewegung-themar-8-und-9-juni-2018/>, geprüft am 14.2.2024.
- Wilk, Michael 1985, o.S., online verfügbar unter <https://michael-wilk.info/gesellschaft/interview-ak-zum-tode-guenther-sares-1985-der-anlasslich-einer-anti-mpd-demonstration-von-einem-wasserwerfer-ueberfahren-wurde/>, geprüft am 14.2.2024.
- Wulf 2016: „Das Menschenrecht auf Gesundheit“, online verfügbar unter <https://www.bpb.de/themen/recht-justiz/dossier-menschenrechte/231964/das-menschenrecht-auf-gesundheit/>, geprüft am 14.2.2024.

10 (Privat-)archive

- Privataarchiv Christiane Bachelier:
 - Anonym, Jahr unbekannt, Hamburg: „VERHALTEN gegenüber der POLIZEI“, Einseitig.
 - Hartig 1981: „Dokumentation der Hüttendorfklinik im Flörsheimer Wald“, 6 Einzelseiten.
 - M.R., O.D. 1978/79, Westberlin: „Vorstellung Sanitärergruppe“, Einseitig.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1977-1979, Westberlin: Protokolle
 - 3.10.1977, 1 Seite; 9.10.1978, 1 Seite; 11.12.1978, 1 Seite; 15.01.1979, 2 Seiten; 5.2.1979, 3 Seiten; 5.3.1979 2 Seiten; 7.5.1979 2 Seiten; 28.5.1979, 1 Seite; 16.7.1979, 1 Seite
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1, 1979, Westberlin: „Stellungnahme der Sanitärer-Gruppe im Chamissoladen“, 4 Einzelseiten.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden 2, 1979, Westberlin: „ Offener Brief an den Polizeipräsidenten Hübner“, 2 Einzelseiten.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden, 2 Jahr n. Gründung, Westberlin: „Anfangsartikel für eine Diskussion in der `Radikal´, 2 Einzelseiten.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden, Jahr unbekannt, Westberlin: „Notwendige Demo-Vorbereitung“, Einseitig.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden 1, Jahr unbekannt, Westberlin: „KONZEPT FÜR DEN SANI-SCHNELLKURS“, Einseitig.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden 2, Jahr unbekannt, Westberlin: „Diskussions-Grundlage“, 3 Einzelseiten.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden, Jahr unbekannt, Westberlin: „SANI-SCHNELLKURS“, 6 Einzelseiten.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden, Jahr unbekannt, Westberlin: VORSCHLAG FÜR NEUE SANI-KURSE, Einseitig.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden, Jahr unbekannt, Westberlin: „check-liste für material einer sani-tasche“, 2 Einzelseiten.
 - Sanitärergruppe Chamisso-Laden, Jahr unbekannt, Westberlin: „Sani-Kurs 1. Tag“, 2 Einzelseiten.
 - Andreas (Sanitärergruppe Chamisso-Laden), Jahr unbekannt, Berlin: „SANI – ANTI-AKW – WARUM NICHT BEIDES ?“, Einseitig.
 - Michael (Sanitärergruppe Chamisso-Laden), Jahr unbekannt, Berlin: „Etwas Theoretisches vorab!“, 3 Einzelseiten.

- Otto (Sanitätergruppe Chamisso-Laden), Jahr unbekannt, Berlin: „Warum die Sani-Gruppe ihre Arbeit im Anti-AKW-Bereich nicht einstellen/beginnen sollte“
- Jutta, Helmut, Heide, Mini, Otto (Sanitätergruppe Chamisso-Laden), Jahr der Anti-Schah-Demo 1967, Westberlin: „Diskussionsvorschlag zur Nachbereitung der Anti-Schah-Demo“, 2 Einzelseiten.
- H-D Kilian (Arzt, Mitglied der autonomen Sanitäter-Gruppe Berlin), 1981, Westberlin: „Offener Brief an den Polizeipräsidenten Hübner“, 2 Einzelseiten.
- Sanitätergruppe gegen AKW's (Treffpunkt Chamisso-Laden), 1978, Westberlin: „Presseerklärung“, Einzelseite.
- Sanitätergruppe Hamburg, Jahr unbekannt, Hamburg: Selbstschutz und Erste Hilfe bei CN und CS, Doppelseite.
- Abbildungen/ Bilder:
Rezeptblock Dr. W. Iderstand, Symbol Demosani, Autonome Sanität Visitenkarte, Infoblatt der Demosanitäterinnen Berlin, Democard, Bilder von Dirk Eisermann, A. Juhnke, Hinrich Schultze
- *Hans-Litten-Archiv - Verein zur Errichtung und Förderung eines Archivs der Solidaritätsorganisationen der Arbeiter*innenbewegung und der sozialen Bewegungen:*
 - Anwaltsschreiben 2006 an das Landgericht Hamburg in dem Rechtsstreit Deutsches Rotes Kreuz e.V./Rote Hilfe e.V. 3150794/05, Kopie, Abschrift für den Mandant vom 28.2.2006, 3 Doppelseiten.
- *Archiv der Sozialen Bewegungen“ in der Roten Flora:*
 - Sanitätergruppe Hamburg 1984 + 1985: Strassenmedizin – Fachblatt der Counterschweinchen mit dem Helfersyndrom, Nr. 4/84 + Nr.1/85.
 - Sanitätergruppe Hamburg 1990: Strassenmedizin – Zentralorgan des Chaotengenesungswerk Nr. 3-5, März 1990.
 - Sanitätergruppe Hamburg 1984: Strassenmedizin & Fausträcht. Mitteilung der Sanitätergruppe u. d. EA-Hamburg, Nr. 1 + 2, März/84.
- *Archiv Soziale Bewegungen e.V.:*
 - Sanitätergruppe Hamburg 1981: Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe Nr. 1, Juli '81.
- *Gorleben Archiv e.V.:*
 - Flyer Demosanigruppe Republik Freies Wendland, 2 Seiten.
 - Flyer 2 Demosanigruppe, 2 Seiten.
 - Bild Ingrid Gierlowski

- Bilder Günter Zint
- Gorleben Archiv e.V.: Gorleben Chronik. Online verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/themen/?chroniktag=republik1980>, geprüft am 13.2.2024.
 - Gorleben Archiv 1: „... und davor“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/und-davor/>.
 - Gorleben Archiv 2: „Das Jahr 1977“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1977-2/>.
 - Gorleben Archiv 3: „Das Jahr 1976“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1976-2/>.
 - Gorleben Archiv 4: „Das Jahr 1998“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1998-2/>.
 - Gorleben Archiv 5: „Das Jahr 1978“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1978-2/>.
 - Gorleben Archiv 6: „Das Jahr 1979“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1979-2/>.
 - Gorleben Archiv 7: „Das Jahr 1980“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1980-2/>.
 - Gorleben Archiv 8: „Das Jahr 1982“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1982-2/>.
 - Gorleben Archiv 9: „Das Jahr 1984“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1984-2/>.
 - Gorleben Archiv 10: „Das Jahr 1985“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1985-2/>.
 - Gorleben Archiv 11: „Das Jahr 1989“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1989-2/>.
 - Gorleben Archiv 12: „Das Jahr 1990“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1990-2/>.
 - Gorleben Archiv 13: „Das Jahr 1993“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1993-2/>.
 - Gorleben Archiv 14: „Das Jahr 1994“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1994-2/>.
 - Gorleben Archiv 15: „Das Jahr 1995“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1995-2/>.

- Gorleben Archiv 16: „Das Jahr 1997“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1997-2/>.
- Gorleben Archiv 17: „Das Jahr 1998“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1998-2/>.
- Gorleben Archiv 18: „Das Jahr 1999“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/1999-2/>.
- Gorleben Archiv 19: „Das Jahr 2000“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2000-2/>.
- Gorleben Archiv 20: „Das Jahr 2001“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2001-2/>.
- Gorleben Archiv 21: „Das Jahr 2002“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2002-2/>.
- Gorleben Archiv 22: „Das Jahr 2003“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2003-2/>.
- Gorleben Archiv 23: „Das Jahr 2004“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2004-2/>.
- Gorleben Archiv 24: „Das Jahr 2005“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2005-2/>.
- Gorleben Archiv 25: „Das Jahr 2006“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2006-2/>.
- Gorleben Archiv 26: „Das Jahr 2007“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2007-2/>.
- Gorleben Archiv 27: „Das Jahr 2008“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2008-2/>.
- Gorleben Archiv 28: „Das Jahr 2010“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2010-2/>.
- Gorleben Archiv 29: „Das Jahr 2011“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2011-2/>.
- Gorleben Archiv 30: „Das Jahr 2012“ verfügbar unter <https://www.gorleben-archiv.de/chronik/2012-2/>.
- Privataarchiv von Hans-Günter Meyer-Thompsen:
 - Sanitärergruppe Hamburg 1981: Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe Nr. 2, Sept. '81.

- Sanitätergruppen Hamburg 1981: Strassenmedizin – Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe Nr. 3/81.
- Sanitätergruppe Hamburg 1982: Strassenmedizin - Mitteilungen und Materialien der Sanigruppe Nr.4+5, S. 1 Libanon-Hilfe jetzt, S.4 + 5 Gesundheit! am Morgen, S.5a + 5b Göttinger Vorlage.
- Sanitätergruppe Hamburg 1982 + 1983: Strassenmedizin - VEB Volksmedizin - Zeitungskombinat Wasserkante - jetzt mit Plansollüberfüllung, Nr.6 + Nr.1.
- Sanitätergruppe Hamburg 1983: Strassenmedizin - Mitteilungen + Materialien der Sanigruppe, Nr.3 + 4, S.10 Aufruf zur Unterstützung des Friedenscamps Comiso/ Sizilien, S.11 + 12 Hilf Dir Selbst – dann wird dir geholfen.
- Sanitätergruppe Hamburg 1986/1: Betroffene geraten in Atemnot abgedruckt in Sanitätergruppe Hamburg 1986: Strassenmedizin - Mitteilungsblatt der intergalaktischen Sanitätergruppen, Nr.1, S.10 + 11.
- Sanitätergruppe Hamburg 1986/2: Strassenmedizin - Mitteilungsblatt der intergalaktischen Sanitätergruppen, Nr.1, S.19-20 Herzerkrankungen auf Demonstrationen! S.19 Angina Pectoris.

11 Internetseiten der Demosanitätsdienste:

- Action Medics Hamburg. Online verfügbar unter <https://actionmedicshh.wordpress.com/startseite>, geprüft am 17.5.2024.
 - Action Medics Hamburg 1: <https://www.facebook.com/ActionmedicsHamburg/>.
 - Action Medics Hamburg 2: <https://actionmedicshh.wordpress.com/about/>.
 - Action Medics Hamburg 3: <https://actionmedicshh.wordpress.com/selbstverstaendnis/>.
- Allgemeine Sanitätsinitiative Dresden. Online verfügbar unter <https://www.facebook.com/AlSanInitDD>, geprüft am 03.09.2024.
- Autonome Demosanis Frankfurt. Online verfügbar unter <https://solikom.de/ea-frankfurt/autonome-demosanis-frankfurt/>, geprüft am 17.5.2024
- ASK: Autonome Sani Koordination. Online verfügbar unter <https://sani.blackblogs.org/>, geprüft am 17.5.24.
 - ASK 1: <https://sani.blackblogs.org/fuer-eine-repolitisierung-der-medizinischen-selbsthilfe/>
- Autonome Sani Koordination G20 2017. Online verfügbar unter <https://g20sanis.blackblogs.org/>, geprüft am 17.05.2024.
 - Autonome Sani Koordination G20 1: <https://g20sanis.blackblogs.org/fuer-sanis/>.
 - Autonome Sani Koordination G20 2:
- Autonome Sanität Hamburg: Strassenmedizin – das Onlineinfo der Autonomen Demosanis. Online verfügbar unter <https://www.nadir.org/nadir/initiativ/sanis/>, geprüft am 17.05.2024.
 - Autonome Sanität Hamburg 1: <https://www.nadir.org/nadir/initiativ/sanis/sanis/sanis.htm>.
 - Autonome Sanität Hamburg 2: <https://www.nadir.org/nadir/initiativ/sanis/sanis/index.htm>.
 - Autonome Sanität Hamburg 3: <https://www.nadir.org/nadir/initiativ/sanis/sanis/gruppe.htm>.
 - Autonome Sanität Hamburg 4: <https://www.nadir.org/nadir/initiativ/sanis/tipps/check.htm>.
 - Autonome Sanität Hamburg 5: <https://www.nadir.org/nadir/initiativ/sanis/hilfe/medizin/index.htm>

- Autonome Sanität Hamburg 6:
<https://www.nadir.org/nadir/initiativ/sanis/hilfe/online/index.htm>.
- Blauer-Rettungs-Stern: Blauer-Rettungs-Stern e.V. – Für Dich. Für Uns. Für Alle. Online verfügbar unter <https://blauer-rettungs-stern.de/#>, geprüft am 17.5.2024.
- Demosanitäter Düsseldorf. Online verfügbar unter <https://www.facebook.com/DemosanitaeterDuesseldorf>, geprüft am 03.09.2024.
- Demosanitätsdienst–Sanitätsgruppe Süd-Ost. Online verfügbar unter <https://www.facebook.com/DemoSanSuedOst>, geprüft am 03.09.2024.
- Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V. Online verfügbar unter <https://demosanitaeter.com/>, geprüft am 04.05.2024.
 - Sanitätsgruppe Süd-West 1: <https://demosanitaeter.com/pfefferspray-oleoresin-capsicum/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 2: <https://demosanitaeter.com/unsere-geschichte/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 3: <https://demosanitaeter.com/aus-fortbildung/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 4: <https://demosanitaeter.com/unsere-grundsaeetze/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 5: <https://demosanitaeter.com/category/aktuelles/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 6: <https://demosanitaeter.com/category/pressemitteilungen/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 7: <https://demosanitaeter.com/mitarbeit/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 8: <https://demosanitaeter.com/demosanitaetsdienste/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 9: <https://demosanitaeter.com/stationaere-sanitaetsdienste/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 10: <https://demosanitaeter.com/einsatzstatistik/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 11: <https://demosanitaeter.com/verlinkungen/>
 - Sanitätsgruppe Süd-West 12: <https://demosanitaeter.com/psnv/>
- Left-Wing Demonstration Medics. Online verfügbar unter <https://left-wing-demonstation-medics.jimdosite.com/>, geprüft am 03.09.2024.
- Sanitätsgruppe E.M.A.: Sanitätsgruppe EMA - Emergency Medical Action. Online verfügbar unter <https://ema-sanitaetsdienst.de/tl/>, geprüft am 17.05.2024.
- Sanitätsnetzwerk Hamburg. Online verfügbar unter <https://www.facebook.com/Sanit%C3%A4tsnetzwerk-Hamburg-107231771212114>, geprüft am 17.5.2024
- Streetmedic – Sanitätsdienst Berlin-Brandenburg e.V. abrufbar unter <http://streetmedic.org/>, geprüft am 17.5.2024.

- Demo-Sanis-Kameradschaftsdienst. Online verfügbar unter
<https://www.facebook.com/kameradschaftsdienst/>, geprüft am 03.09.2024.
- Nordland Sanitätsdienst. Online verfügbar unter
https://www.facebook.com/pg/NordlandSanitaetsdienst/posts/?ref=page_internal, geprüft
am 13.2.2024.

12 Abkürzungsverzeichnis

ADGB	Allgemeiner Deutscher Gewerkschaftsbund
AKW	Atomkraftwerk
ASB	Arbeiter Samariter Bund
ASK	Autonome Sani-Koordination
ASZ	Autonome Sanität Zürich
BBMN	<i>Bund der Bürgerinitiativen Mittlerer Neckar</i>
BI	Bürgerinitiative
BPB	Bundeszentrale für politische Bildung
BRD	Bundesrepublik Deutschland
BRS	Blauer Rettungsstern
CN-Gas	Chloracetophenon
CS-Gas	O-(Chlorbenzyl-iden)malodinitril
DDR	Deutsche Demokratische Republik
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EA	Ermittlungsausschuss
FAZ	Frankfurter Allgemeine Zeitung
FLINTA*	Frauen-, Lesben-, Intergeschlechtliche, Non-Binär-, Trans- und Agender-Personen
GdP	Gewerkschaft der Polizei
KPD	Kommunistische Partei Deutschlands
MSPD	Mehrheitssozialdemokraten
NEZ	Nukleares Entsorgungszentrum
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei
PGD	proletarischer Gesundheitsdienst
RH	Rote Hilfe e.V.
SRK	Schweizer Rotes Kreuz
USPD	unabhängige Sozialdemokratische Partei.
VKPD	Vereinigte Kommunistische Partei
V-Leute	Vertrauensleute
WAA	Wiederaufbereitungsanlage

13 Abbildungsverzeichnis

Bild 1: 1976 Demosanis in Brokdorf (Foto: Hinrich Schultze)	33
Bild 2: 1977 Traumatisierte Demonstrierende in Malville (Foto: Hinrich Schultze)	34
Bild 3: 1977 Bergung eines schwer verletzten Teilnehmenden der internationalen Anti-AKW Demonstration in Malville/Frankreich. (Foto: Hinrich Schultze)	35
Bild 4: 1980 freies unabhängiges wendländisches Klinikum (Foto: Ingrid Gierlowski / Gorleben Archiv e.V.)	37
Bild 5: Flyerausschnitt - Demosanigruppe Republik Freies Wendland Nov. 1995 (Gorleben Archiv e.V.)	42
Bild 6: Ausschnitt Castor-Reader 2010, Seite 8 (E.Draht)	47
Bild 7: Ausschnitt Castor-Reader 2010, Seite 9 (E.Draht)	51
Bild 8: Rezeptblock (Privatarchiv C. Bachelier).	55
Bild 9: li. Polizeikräfte mit Knüppeln, re. Demosanitäter und Demonstrant*innen (Foto: Hinrich Schultze, o.J.)	62
Bild 10: laufende Polizeikräfte, Demosanitätsdienst mit Gas-Maske (Foto: Hinrich Schultze, o.J.)	68
Bild 11: Demosanigruppe aus Strassenmedizin 1/82, Nr.2.....	89
Bild 12: Symbol Demosani (Privatarchiv C. Bachelier).	90
Bild 13: gekennzeichnete Demosanis mit Helm (Foto: A. Juhnke, o.J.)	91
Bild 14: Symbol Anarchist Black Cross (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Anarchist_black_cross_logo.svg).....	102
Bild 16: Autonome Sanität Visitenkarte – Vorderseite (Privatarchiv C. Bachelier)	104
Bild 15: Autonome Sanität Visitenkarte – Rückseite (Privatarchiv C. Bachelier)	105
Bild 17: Sanitäts-Bus (Foto: A. Juhnke, o.J.).....	106
Bild 19: Einsatzzahlen der Sanitätsgruppe Süd-West e.V. 2017, blau: Einsätze, rot: Versorgung (Sanitätsgruppe Süd-West e.V.)	125
Bild 20: Logo Demosanitäter – Sanitätsgruppe Süd-West e.V. (Sanitätsgruppe Süd-West e.V.).....	126
Bild 21: Democard Vorderseite (Privatarchiv C. Bachelier, anonymisiert).....	135
Bild 23: Stationäre Demosanipunkte beim G20-Treffen Hamburg 2017 (https://g20sanis.blackblogs.org/2017/07/04/stationaere-sanipunkte-streetmedic-stations/)	138
Bild 24: Zusammenfassung Kopfverletzungen aus Ruhig Blut!.....	148
Bild 25: verletzter Demonstrant, Krefeld (Foto: D. Eisermann, o.J.).....	148
Bild 26: med. Versorgung des verletzten Demonstranten, Krefeld (Foto: D. Eisermann, o.J.)	149
Bild 27: verschiedene Twitter-Tweets (Privatarchiv C. Bachelier)	161

14 Interviewfragebogen

Hallo, danke dass sie sich/ du dich/ ihr euch bereit erklärt habt an dem Interview teilzunehmen.

1. Könntet ihr euch kurz vorstellen (Name, Alter, Beruf), wenn sie/ du/ ihr damit einverstanden seid.
2. In welchen Jahren sind sie/ bist du/ seid ihr als Demosanitär*in aktiv gewesen bzw. sind sie/ du/ ihr noch heute aktiv? An welchen Schauplätzen sind sie/ du/ ihr aktiv gewesen?
3. Was waren ihre/ deine/ eure Beweggründe aktiv zu werden?
4. Haben/ Hast/ Habt sie sich/ du dich/ ihr euch als politische Demoteilnehmer*innen gesehen oder neutrale Demosanitär*innen?
5. Welche Verletzungen haben sie/ hast du/ habt ihr behandelt, gab es Situationen in denen sie/ du/ ihr an eure medizinisch/ psychische Grenzen gekommen seid?
6. Wie haben die potenziellen Patient*innen eure Arbeit wahrgenommen? Wie seid ihr mit ihrer psychischen Belastung umgegangen bzw. hat es damals eine Rolle gespielt?
7. Gab es eine Zusammenarbeit mit öffentlichen/privaten Sanitätsdiensten/ Rettungsdiensten und wenn ja wie war diese geprägt?
8. Wie war die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzt*innen und Krankenhäusern an Protesttagen?
9. Wie war ihr/ dein/ euer Verhältnis im Rahmen der Aktivität als Demosanitär*in zur Polizei? Gab es Probleme?
10. Wie war ihre/ deine/ eure Arbeit mit weiteren Demosanitätsgruppen organisiert? Gab es internationale Zusammenarbeit?
11. Wie haben sie sich/ hast du dich/ habt ihr euch als Demosanitätsdienst finanziert? Wie war eure Arbeit außerhalb von Demonstrationen und Aktionen organisiert? Hatte eure Gruppe einen Namen? Wie haben sie sich/ du dich/ ihr euch fortgebildet?
12. Welche beruflichen Professionen waren in ihren/ deinen/ euren Reihen vertreten?
13. Seid ihr öffentlich in Erscheinung getreten mit einem Symbol? Wie steht ihr zu Demosanitätsdiensten, die in Einsatzkleidung auftreten?
14. Kennt ihr ähnliche Strukturen in der Vergangenheit? Zum Beispiel aus den 20er oder 60er Jahren bzw. inwiefern wurden sie/ wurdest du/ wurdet ihr durch diese inspiriert? Kennt ihr Strukturen im Ausland zum Beispiel in den USA, die sich während der Bürgerrechtsbewegung aufgebaut haben?
15. Wie hat sie/ dich/ euch die Arbeit als Demosanitär*in geprägt?
16. Wie wichtig und notwendig sind Demosanitätsstrukturen?

15 Interviewverzeichnis

Draht, Elke (Klarname): Sanizentrale Wendland 2011, Interview vom 7.2.2022.

Frischeisen, Julia (Klarname): Sanitätsdienst Süd-Ost, Interview vom 1.3.2022.

Gregor (Klarname): Autonomer Demosani München, Interview vom 18.12.2019, Nachtrag 2020.

Inti (Pseudonym): Autonomer Demosani Berlin, Interview vom 21.4.2022, Nachtrag 2022.

Meyer-Thompson, Hans-Günter (Klarname): Sanitätergruppe Hamburg, Interview vom 20.12.2019.

Vlatten, Peer (Klarname): Demosanitäter in der *Sanitätergruppe Süd-West*, Interview vom 21.1.2020.

Gruppeninterview Fritz, Frank und Christian (Pseudonym und Klarnamen), Rhein-Main-Gebiet, Interview vom 18.1.2020.

Gruppeninterview Paul und Kaya (Pseudonym): Autonome Demosanis, Gruppeninterview vom 15.5.2022, Nachtrag Juni 2022.

16 Erklärung des Eigenanteils

Die Dissertation ist eine Eigenleistung, die ich unter Betreuung meiner Doktormutter alleine geschrieben habe.

17 Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere ausdrücklich, dass ich die Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe, insbesondere ohne entgeltliche Hilfe von Vermittlungs- und Beratungsdiensten, verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die aus den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen einzeln nach Ausgabe (Auflage und Jahr des Erscheinens), Band und Seite des benutzten Werkes kenntlich gemacht habe. Das gilt insbesondere auch für alle Informationen aus Internetquellen.

Soweit beim Verfassen der Dissertation KI-basierte Tools („Chatbots“) verwendet wurden, versichere ich ausdrücklich, den daraus generierten Anteil deutlich kenntlich gemacht zu haben. Die „Stellungnahme des Präsidiums der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) zum Einfluss generativer Modelle für die Text- und Bilderstellung auf die Wissenschaften und das Förderhandeln der DFG“ aus September 2023 wurde dabei beachtet.

Ferner versichere ich, dass ich die Dissertation bisher nicht einem Fachvertreter an einer anderen Hochschule zur Überprüfung vorgelegt oder mich anderweitig um Zulassung zur Promotion beworben habe.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Dissertation vom Dekanat der Medizinischen Fakultät mit einer gängigen Software zur Erkennung von Plagiaten überprüft werden kann.

Datum

Unterschrift

18 Danksagung

Hiermit möchte ich mich in erster Linie bei Privatdozentin Dr. Rebecca Schwoch bedanken, die mich während der letzten Jahre sehr akribisch betreut hat und mir hin und wieder Mut zusprechen musste. Sechs Jahre sind seitdem vergangen – währenddessen habe ich das PJ absolviert, meine Approbation erfolgreich bestanden, bin Mutter geworden und ich habe mit der Weiterbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin begonnen. Während der Arbeit an meiner Dissertation durfte ich weitere tolle Persönlichkeiten kennenlernen. Vor allem wird mir Hans-Günther Meyer-Thompson immer in Erinnerung bleiben. Er hat mir viele Materialien zur Verfügung gestellt, mich weiteren ehemaligen Demosanis vorgestellt und mich medizinisch, politisch und vor allem menschlich sehr beeindruckt. In diesem Zuge möchte ich mich ebenfalls bei allen Interviewpartner*innen bedanken, die sich Zeit genommen haben, zu denen ich nach Hause kommen durfte und die mir Einblick in ihr politisches und persönliches Leben gegeben haben. Ich möchte mich auch bei allen Personen bedanken, die mich unterstützt haben bei der Materialsuche in den einzelnen Archiven, die meine Emails beantworteten und mir ihre Fotos zur Verfügung stellten.

Danke an die Hans-Böckler-Stiftung, die mir ein Promotionssemester finanzierte. Danke an meine Eltern für die jahrelange finanzielle Aufstockung trotz Lohnarbeit. Es hat sich gelohnt.

Und zuletzt bedanke ich mich bei Sonja, Nadja, Lari, Stefan und Marc, die mir mit Rat und Tat zur Seite standen, wenn ich mich mal wieder nicht auszudrücken wusste. Danke an alle, die an mich geglaubt haben, insbesondere Karen, und bis heute auf diese Arbeit warten und regelmäßig nachfragen, wann sie nun endlich fertig ist. Jetzt ist sie fertig! Diese Arbeit widme ich allen Menschen, die täglich für Demokratie auf die Straße gehen, sich weiterhin trauen rechten Narrativen zu widersprechen und mutig bleiben, auch wenn die Welt zerbricht. Ich widme sie allen Menschen, die „Medizin von unten“ leisten, egal ob während Demonstrationen, innerhalb der Seenotrettung, bei der Obdachlosenhilfe oder medizinischen Versorgung von Geflüchteten. Solidarität ist und bleibt unsere Waffe und das zu wissen, gibt mir Kraft für die kommenden Jahre.