

STRATEGIEBROSCHÜRE / DEUTSCHE ÜBERSETZUNG

Humanitäre Partnerschaften und strategisches Management

Iranian Patriotic Doctors
während der Löwen- und Sonnenbewegung

Eine narrative Analyse und praktische Strategie für Behandlung,
Zusammenarbeit und verantwortliche Unterstützung der Menschen in
Iran.

PESTEL / SWOT & TOWS / LEWIN

Mr Peyman Bakhshayesh

MD, PhD, MBA

Consultant für Unfallchirurgie und Orthopädie

12. Oktober 2026

Säkulare Demokratie und nationaler Zusammenhalt

Inhalt

Lesen Sie die Analyse und nutzen Sie anschließend die Arbeitsinstrumente, um Partner zu prüfen, klinische Entscheidungen zu schützen und die Leistungserbringung im Zeitverlauf zu überprüfen.

Zusammenfassung für Entscheidungsträger	3
1. Ziel, Methode und Grenzen der Belege	4
2. Die humanitäre Lage und der politische Kontext	5
3. Politische Identität und unparteiliche medizinische Versorgung	7
4. PESTEL - das operative Umfeld	8
5. SWOT und TOWS - eine umsetzbare Strategie wählen	10
6. Lewins Kraftfeldanalyse	11
7. Partnerinteressen verstehen und den eigenen Auftrag bewahren	12
8. Ein breites Partnerverzeichnis nach Aufgabenbereichen	14
9. Ein Algorithmus für Partnerauswahl und Gespräche	18
10. Behandlung rechtmäßig finanzieren und Zweckentfremdung verhindern	21
11. Klinische Glaubwürdigkeit, Rehabilitation und Datenschutz	23
12. Finanzierungsmodell und ein beispielhaftes Pilotbudget	25
13. Lobbyarbeit, Medien und Engagement der Diaspora	27
14. Der 90-Tage-Plan und die fortlaufende Überprüfung	28
15. Wiederverwendbare Arbeits-, Vereinbarungs- und Prüfhilfen	30
16. Die strategische Argumentation	32
Quellen und Hinweise zur Umsetzung	34

Deutsche Übersetzung der englischen Originalausgabe vom 12. Oktober 2026. Die rechtlichen Aussagen beziehen sich auf die im Original genannten Rechtsordnungen. Quellentitel bleiben zur Auffindbarkeit in ihrer Originalsprache. Politische Positionen sind dem Autor zugeschrieben; genannte Organisationen sind mögliche Gesprächspartner, keine bestätigten Förderer.

Zusammenfassung für Entscheidungsträger

Die praktische Frage für Iranian Patriotic Doctors lautet: Wie lässt sich internationale Anteilnahme in eine Behandlung übersetzen, die ein verletzter Mensch tatsächlich erhalten kann? Solidaritätsbekundungen, politische Kontakte und mediale Aufmerksamkeit können helfen. Einen humanitären Wert entfalten sie, wenn daraus eine sichere Überweisung, eine finanzierte Operation, ein Rehabilitationstermin oder die verlässliche Versorgung mit einem geeigneten Medikament entsteht. Eine Strategie muss diese Zwischenschritte mit den Ergebnissen für die Patienten verbinden.

Ich unterstütze einen säkularen, demokratischen Iran und die Führung durch Kronprinz Reza Pahlavi während des Übergangs. Die von mir beschriebene Koalition umfasst Republikaner und Anhänger einer konstitutionellen Monarchie, die das Recht des iranischen Volkes anerkennen, seine künftige Verfassungsordnung selbst zu wählen. Medizinische Hilfe muss sich nach dem Bedarf richten, unabhängig davon, ob ein Patient diese politische Position teilt. Das ist eine berufliche Verpflichtung und zugleich eine Grundlage glaubwürdiger Partnerschaften.

Diese Broschüre empfiehlt ein geschütztes humanitäres Programm mit eigenständigen klinischen Entscheidungen, einem zweckgebundenen Budget, Vereinbarungen mit Geldgebern und unabhängiger Aufsicht. Ein damit verbundenes zivilgesellschaftliches Programm kann den demokratischen Übergang innerhalb einer getrennten, rechtmäßigen Struktur unterstützen. Eine humanitäre Organisation kann für den Schutz von Patienten und medizinischem Personal eintreten; die Zwecke und Ausgaben einer registrierten gemeinnützigen Organisation müssen zugleich den in ihrer Rechtsordnung geltenden Vorschriften entsprechen. [5]

Vier frühe Prioritäten sollten die nächsten 90 Tage bestimmen: einen rechtmäßigen, von den beteiligten Banken akzeptierten Weg der Leistungserbringung schaffen; ungedeckten klinischen Bedarf durch ein sicheres Pilotprojekt dokumentieren; Zusagen ausgewählter Partner in verbindliche Beiträge mit Terminen überführen; und über Ausgaben und Ergebnisse berichten, ohne Überlebende oder behandelnde Ärzte offenzulegen. Das Vertrauen eines Arztes in einen Kollegen ist ein Ausgangspunkt für die Überprüfung, ersetzt sie aber nicht.

Sieben unmittelbar erforderliche Entscheidungen

1. Eine schriftliche Regel verabschieden, nach der Behandlung niemals von politischer Loyalität, Glauben, Konversion, Öffentlichkeitsarbeit oder einer Zeugenaussage abhängt.
2. Die rechtliche Identität des Programms, seine satzungsmäßigen Zwecke, die verantwortlichen Personen und die Befugnis zur Annahme zweckgebundener Spenden klären. Eine Registrierung als gemeinnützige Organisation oder steuerliche Vergünstigungen dürfen nur beworben werden, wenn sie tatsächlich bestehen.
3. Getrennte Verantwortliche für klinische Fragen, Finanzen und Compliance benennen, ergänzt durch eine kleine unabhängige Prüffunktion und einen geschützten Rückmeldeweg für Patienten.
4. Eine auf die konkrete Transaktion bezogene Beratung zur geplanten Zahlungs- und Lieferkette einholen und die Bereitschaft der Bank zur Abwicklung klären, bevor grenzüberschreitende Finanzierung zugesagt wird.
5. Mit einem klar umrissenen, finanzierbaren klinischen Pilotprojekt beginnen und Gelder ausschließlich für einen genehmigten Behandlungsplan über den freigegebenen Weg auszahlen.

6. Mögliche Partner vor Gesprächen prüfen; jedes nützliche Gespräch mit einer verantwortlichen Person, einem konkreten Ergebnis und einer Frist abschließen.
7. Eine kompakte Kennzahlenübersicht wöchentlich, das Partnerportfolio monatlich und die gesamte Strategie vierteljährlich oder nach einem wesentlichen Ereignis überprüfen.

Entscheidungsregel: Hilfe annehmen, wenn sie das Leben von Patienten über einen nachvollziehbaren und verantworteten Weg verbessert und die klinische Unabhängigkeit wahrt. Eine große Zusage darf niemals eine nicht erfüllte rechtliche Voraussetzung oder eine Schutzanforderung für Patienten aufwiegen.

1. Ziel, Methode und Grenzen der Belege

Dies ist eine narrative Analyse und ein Vorschlag für eine operative Strategie. Sie verbindet ausgewählte Untersuchungen zu Menschenrechtsverletzungen, amtliche Hinweise zu Sanktionen und gemeinnützigen Organisationen, institutionelle Beschreibungen humanitärer Mandate, Leitlinien zu medizinischen Spenden und die etablierte zivilgesellschaftliche Haltung des Autors. Die öffentlichen Quellen wurden für die Originalausgabe am 12. Oktober 2026 überprüft. Es handelt sich weder um eine systematische Übersichtsarbeit noch um einen geprüften Rechenschaftsbericht von Iranian Patriotic Doctors oder eine validierte Prognose der politischen Zukunft Irans.

Der Beitrag verwendet PESTEL zur Untersuchung des äußeren Umfelds, SWOT zur Unterscheidung interner Fähigkeiten von äußeren Chancen und Gefahren, TOWS zur Überführung dieser Bewertung in Handlungsentscheidungen und Kurt Lewins Kraftfeldanalyse zur Bestimmung fördernder und hemmender Kräfte. Gemeint ist Lewins Managementansatz, dessen Name gelegentlich als Levine missverstanden wird. Die Instrumente strukturieren die Urteilsbildung. Sie sagen keine Revolutionen voraus, begründen keine rechtlichen Genehmigungen und ersetzen keine klinische Beurteilung. Die ursprünglichen Managementbeiträge wurden bibliografisch überprüft; die inhaltliche Bewertung der Volltexte war bei fehlendem Zugang begrenzt. Diese unabhängig veröffentlichte Broschüre hat kein Peer-Review-Verfahren einer wissenschaftlichen Zeitschrift durchlaufen. [13, 14]

Die Darstellung eines sorgfältig beaufsichtigten Netzwerks vertrauenswürdiger Ärzte stammt vom Autor. Patientenakten, Bankunterlagen, Partnervereinbarungen, Registrierungsdokumente und unabhängige Prüfberichte standen für diese Analyse nicht zur Verfügung. Die Strategie schlägt daher Kontrollen vor, mit denen sich diese Darstellung belegen lässt; sie bestätigt weder die bestehenden Kontrollen noch garantiert sie, dass eine Zweckentfremdung ausgeschlossen ist.

Öffentliche Untersuchungen belegen die Schwere der Gewalt im Januar, doch die Dokumentation der Opfer bleibt unvollständig. Die im Verzeichnis genannten Organisationen kommen für eine geeignete Kontaktaufnahme infrage; sie sind keine bestätigten Geldgeber oder Partner. Aus ihren öffentlichen Mandaten folgt weder Unterstützung für Kronprinz Reza Pahlavi noch Zugang zu den Patienten des Programms oder Bereitschaft zu dessen Finanzierung. Einzelheiten der Förderfähigkeit und des örtlichen Zugangs müssen vor der Umsetzung unmittelbar geklärt werden.

Einordnung der Aussagen

Art der Aussage	Bedeutung in dieser Broschüre	Verwendung
Dokumentierter öffentlicher Befund	Eine benannte Organisation berichtet über Belege oder eine amtliche Stelle erläutert eine Regel.	Die datierte Quelle zitieren; einen Untersuchungsbefund von einem gerichtlichen Urteil unterscheiden.
Position oder Darstellung des Autors	Politische Haltung, fachliches Urteil oder eine vom Autor mitgeteilte Beschreibung.	Die Urheberschaft kenntlich machen; nicht als unabhängig geprüft oder allgemein geteilt darstellen.
Strategische Schlussfolgerung	Eine Deutung von Interessen, Hindernissen oder wahrscheinlichen Zielkonflikten.	Durch Fragen, kleine Pilotprojekte und Überprüfung testen.
Vorgeschlagene Arbeitsregel	Ein empfohlenes Verfahren, ein Schwellenwert, eine Rolle oder eine Frist.	Erst nach Prüfung durch die zuständige Leitung übernehmen; an Belege und Kapazitäten anpassen.
Beispielhafte Zahl	Ein Musterwert, ein Beispielbudget oder eine Zielgröße für das Management.	Zur Planung verwenden; es handelt sich nicht um ein gemessenes Ergebnis, eine klinische Regel oder ein Lieferantenangebot.

Die nachstehenden rechtlichen Hinweise benennen Fragestellungen und maßgebliche Quellen. Sie können eine bestimmte Überweisung nicht genehmigen. Der zuständige Rechtsberater, die Bank und gegebenenfalls die zuständige Behörde müssen den tatsächlichen Weg beurteilen. Namen, Kontostände, Schwellenwerte und Genehmigungen sind erneut zu prüfen, wenn sich das Recht oder die geplante Transaktion ändert.

2. Die humanitäre Lage und der politische Kontext

Die Islamische Republik regiert Iran seit 1979, zum Zeitpunkt dieser Ausgabe also seit ungefähr 47 Jahren. Die Sorge des Autors gilt der langjährigen Umwandlung religiöser Autorität in staatliche Zwangsmacht, verbunden mit wirtschaftlicher Not und Hindernissen beim Zugang zur Versorgung. Kritik an diesem Herrschaftssystem sollte präzise sein. Sie darf Muslimen als Bevölkerungsgruppe keine Schuld zuschreiben und Glauben nicht als Beweis politischer Mitverantwortung behandeln.

Iran Human Rights berichtete am 17. September 2026, mehr als 4.200 Todesfälle während der Proteste im Januar und mindestens 3.356 Todesfälle am 8. und 9. Januar dokumentiert zu haben. Die Organisation bezeichnete diese Zahlen als dokumentierte Mindestwerte und verwies auf den Einsatz militärischer Waffen und erhebliche Hindernisse bei der Verifizierung. Auch Amnesty International und Human Rights Watch dokumentierten Massentötungen und den umfassenden Einsatz tödlicher Gewalt. Diese Quellen begründen eine dringende humanitäre Reaktion; sie liefern weder eine endgültige nationale Opferzahl noch die Verifizierung jeder einzelnen Überweisung. [1, 2, 3]

Bis Oktober können Überlebende rekonstruktive Behandlung, Infektionsbehandlung, Rehabilitation, Schmerztherapie, psychologische Unterstützung und Hilfe bei der Rückkehr in den Alltag benötigen. Die fortbestehende Belastung umfasst verzögerte Folgen von Verletzungen ebenso wie akute Verletzungen bei erneuter Gewalt. Eine alte Fraktur oder

Behinderung kann sich verschlechtert haben, weil Behandlung unterbrochen wurde, Medikamente unbezahlbar geworden sind oder Mobilität verloren ging. Das Programm sollte den gegenwärtigen Bedarf und die vorgeschlagene Maßnahme prüfen, statt eine politisch verwertbare Verletzungsgeschichte zu verlangen.

Die Formulierung eines „bankrotten Landes“ drückt die Einschätzung des Autors zu Not und fehlgeleiteten Prioritäten aus. Dieser Beitrag stellt keine formale staatliche Zahlungsunfähigkeit fest und schätzt auch nicht die landesweite Armut. Für Programmentscheidungen sind die Unfähigkeit eines Patienten, eine bestimmte Leistung zu erhalten, die örtliche Verfügbarkeit dieser Leistung und ihre überprüften Kosten zu erfassen. Nationale Rhetorik ersetzt kein Behandlungsbudget.

Überschneidende geopolitische Interessen und humanitäre Unabhängigkeit

Die Vereinigten Staaten, Israel, europäische Regierungen und iranische Demokraten können gemeinsame Interessen an der Verringerung von Bedrohungen und am Schutz der Zivilbevölkerung haben. Ihre Prioritäten sind nicht identisch. Die Verbreitung von Kernwaffen, regionale Sicherheit, innenpolitische Interessen, diplomatische Stabilität und Menschenrechte können unterschiedlich gewichtet werden. Behauptungen über ein einziges Motiv einer Regierung benötigen Belege; diese Strategie behandelt solche Interessen als Gegenstand der Analyse. Sie behauptet nicht, dass Iran über eine Kernwaffe verfügt.

Auch die europäische Politik lässt sich nicht auf Appelle zur Zurückhaltung reduzieren. Die EU-Erklärung vom März 2026 forderte Deeskalation, Schutz der Zivilbevölkerung und ein Ende der Repression und unterstützte Untersuchungen. Nachfolgende Beschlüsse des Rates hielten Maßnahmen gegen Verantwortliche für schwere Menschenrechtsverletzungen aufrecht und erweiterten sie. Bei Gesprächen mit europäischen Stellen sollten diese Positionen anerkannt und zugleich konkrete nächste Maßnahmen für medizinischen Zugang und Rechenschaft eingefordert werden. [4, 15]

Ich sehe das Fehlen einer gesicherten demokratischen Ordnung und das anhaltende Leid als Gründe, die zivilgesellschaftliche Handlungsfähigkeit der Iraner zu stärken. Ein medizinisches Programm sollte Behandlung jedoch nicht vom Erfolg von Verhandlungen, militärischen Maßnahmen oder einem bevorzugten politischen Zeitplan abhängig machen. Es muss bei einem Waffenstillstand, erneuten Konflikten, fortdauernder Repression und während einer Übergangsphase nutzbar bleiben.

Unterstützung dafür, dass Menschen sicher in ihren Gemeinden bleiben können, kann sowohl humanitären als auch europäischen politischen Interessen entsprechen. Sie muss die Möglichkeit wahren, bei Bedarf Schutz zu suchen. Iraner als „Flüchtlingssturm“ zu beschreiben, birgt die Gefahr, Menschen auf ein Grenzproblem zu reduzieren. Tragfähiger ist die Begründung, dass bezahlbare Versorgung, Sicherheit und Lebensgrundlagen ihre tatsächlichen Wahlmöglichkeiten erweitern; dies darf nicht als Vorwand dienen, Asyl zu verweigern oder Menschen in Gefahr zurückzuschicken.

3. Politische Identität und unparteiliche medizinische Versorgung

Die veröffentlichte Erklärung von Iranian Patriotic Doctors verbindet den Gesundheitsauftrag mit territorialer Integrität, individueller Freiheit, gleicher Bürgerschaft, der Trennung von Religion und Staat sowie nationaler Zusammenarbeit im Zusammenhang mit Kronprinz Reza Pahlavi. Ein Bericht über ein Treffen im Juli 2026 behandelt Hilfe für Verletzte, Medienkooperation, gerechte Gesundheitsversorgung und Schulung zur Dokumentation. Dies sind die veröffentlichten Darstellungen der Organisation, keine unabhängige Bewertung der tatsächlich erbrachten Leistungen. [16, 17]

Nach der Darstellung des Autors können Republikaner und Royalisten bei Übergangsfragen und humanitären Aufgaben zusammenarbeiten und zugleich ihre verfassungspolitischen Präferenzen behalten. Diese Übereinkunft sollte in eine praktische Charta überführt werden: Keine Gruppierung darf die Triage beeinflussen, Zugang zu identifizierenden klinischen Daten verlangen oder die Geschichte eines Überlebenden für sich beanspruchen. Die künftige politische Ordnung liegt in den Händen der iranischen Bürger; die gegenwärtige klinische Beurteilung liegt bei qualifizierten Behandelnden und dem Patienten.

Eine Struktur zum Schutz des Auftrags

Funktion	Zweck und verantwortliche Stelle	Grenzen bei Finanzierung und Informationen
Humanitäres Programm	Klinische Leitung und unabhängige Aufsicht sorgen für bedarfsorientierte Beurteilung, Behandlungsunterstützung und Rehabilitation.	Zweckgebundene klinische Mittel; möglichst wenige Patientendaten; keine Zahlung für politische Loyalität oder politische Kampagnen.
Zivilgesellschaftliches Interessenvertretungsprogramm	Ein getrennt geführtes, rechtmäßiges Programm vertritt die demokratischen Ziele des Autors.	Eigenes Budget, eigene Einwilligungslisten und Entscheidungsunterlagen; keine Wiederverwendung klinischer Informationen zur Anwerbung politischer Unterstützer.
Gemeinsame unterstützende Dienste	Klar definierte Finanz-, Verwaltungs- oder Kommunikationsleistungen auf Grundlage schriftlicher Dienstleistungsvereinbarungen.	Kosten und Zuordnung dokumentieren; verdeckte Quersubventionierung und unklare Rollen untersagen.
Unabhängige Prüfung	Eine prüfende Stelle untersucht Entscheidungen, Beschwerden, Interessenkonflikte und finanzielle Abstimmungen.	Für die Prüfung notwendiger Zugang unter Vertraulichkeit; keine öffentliche Offenlegung sensibler Identitäten.

Eine interne Trennung kann einem informellen Zusammenschluss helfen, seine Arbeit zu organisieren. Politische Zwecke werden dadurch aber nicht gemeinnützig. Wird eine im Vereinigten Königreich registrierte Charity genutzt, müssen ihre Satzungszwecke, Ressourcen und Kampagnen dem anwendbaren Gemeinnützigkeitsrecht entsprechen. Die Charity Commission für England und Wales erlaubt Kampagnen zur Unterstützung gemeinnütziger Zwecke und verlangt Unabhängigkeit von Parteipolitik; ein politischer Zweck kann nicht selbst zu einem gemeinnützigen Zweck werden. Die geeignete Rechtsstruktur erfordert Beratung vor der Umsetzung. [5]

Eine unabhängige humanitäre Trägerorganisation kann zu Beginn sinnvoll sein, wenn sie passende Satzungszwecke, erforderliche rechtliche Genehmigungen, Akzeptanz bei den Banken und eine tatsächliche Fähigkeit zur Aufsicht über das Programm besitzt. Sie muss ihre eigenen Pflichten wahrnehmen und die Arbeit genehmigen. Sie darf nicht lediglich eine Registrierungsnummer oder ein Bankkonto an einen Zusammenschluss verleihen. Eine schriftliche Vereinbarung sollte die Kontrolle über Fördermittel, Berichterstattung, nicht ausgegebene Mittel, gemeinsame Kosten und die Beendigung regeln.

Humanitäre Partner wie MSF und das IKRK arbeiten auf Grundlage eigenständiger Mandate und Zugangsvereinbarungen. Anfragen sollten sich auf Patientenbedürfnisse, klinische Überweisungen oder Schutzfragen innerhalb ihres Aufgabenbereichs beziehen. Sie müssen politische Zugehörigkeit, gemeinsame Markenführung oder öffentliche Unterstützung ablehnen können. Die Zusammenarbeit mit ihnen ist mit den erklärten politischen Ansichten des Autors vereinbar, wenn sie ihre Unabhängigkeit schützt. [18, 19]

Dieser Ansatz macht nationale Solidarität konkret: Ein Arzt kann eine autoritäre Regierung ablehnen und dennoch einen Patienten behandeln, der andere Überzeugungen hat. Medizinischer Bedarf darf nicht zu einer Prüfung der Zugehörigkeit zur Bürgerschaft werden.

4. PESTEL - das operative Umfeld

PESTEL untersucht politische, wirtschaftliche, soziale, technologische, ökologische und rechtliche Einflussfaktoren. Für dieses Programm besteht der nützliche Ertrag in Entscheidungen mit zugehörigen Indikatoren. Die folgende Bewertung verbindet dokumentierte Beschränkungen und humanitäre Mandate mit dem strategischen Urteil des Autors. Sie ist ein fortlaufend anzupassendes Managementinstrument, kein quantifizierter Länderrisikoindex.

Faktor	Relevanter Einfluss	Managementantwort und Frühindikator
Politisch	Repression, umstrittene Legitimität, konkurrierende Diasporagruppen, ausländische Sicherheitsprioritäten und unsicherer Zugang zu Patienten.	Klinische Unabhängigkeit und iranische Selbstbestimmung schützen. Eingriffe in Überweisungen, Bedrohungen von Mitarbeitern und Versuche beobachten, Hilfe gegen politische Unterstützung einzutauschen.
Wirtschaftlich	Zahlungsunfähigkeit einzelner Patienten; instabile Kaufkraft; Zurückhaltung der Banken; begrenzte Spenden und verdeckte Nachsorgekosten.	Versorgungskosten vor Ort prüfen und den gesamten Behandlungspfad budgetieren. Verfügbare freigegebene Mittel, Kostenänderungen, unfinanzierte genehmigte Fälle und Bezahlbarkeit der Nachsorge verfolgen.
Sozial	Trauer, Misstrauen, Behinderung, Stigmatisierung, religiöse Verfolgung und Uneinigkeit über das künftige politische System.	Gleiche Zugangskriterien und verständliche Patientenkommunikation verwenden. Beschwerden, regionale Lücken, geschlechts- und behinderungsbezogene Barrieren sowie Druck zu Öffentlichkeitsarbeit beobachten.
Technologisch	Kommunikationsausfälle, unsichere Weitergabe von Unterlagen, schwache klinische Dokumentation und eingeschränkte Wartung von Geräten.	Daten minimieren; freigegebene sichere Systeme, rollenbezogene Zugänge und einen erprobten Kontinuitätsplan nutzen. Kontaktverluste, fehlende Unterlagen und Reparaturkapazität verfolgen.

Faktor	Relevanter Einfluss	Managementantwort und Frühindikator
Ökologisch und umweltbezogen	Vertreibung, beschädigte Dienste, Stromausfälle, klimatische Gefahren und Transportstörungen können die Genesung unterbrechen.	Alternative Versorgungswege und örtliche Versorgungskontinuität planen. Sichere Wege, Medikamentenlagerung, barrierefreie Einrichtungen und Abhängigkeit von einem einzigen Standort prüfen.
Rechtlich	Finanz- und Handelssanktionen; Regeln zur Terrorismusbekämpfung; gemeinnützige Zwecke; Datenschutz; Berufsrecht und örtliche Vorschriften.	Einen konkret geprüften Weg freigeben und erforderliche Unterlagen aufbewahren. Genehmigungsbedingungen, Veränderungen bei Prüfungen, Bankablehnungen und anstehende Rechtsprüfungen verfolgen.

Die rechtliche Dimension steht mit allen anderen Faktoren in Wechselwirkung. Eine Spende kann klinisch wertvoll und dennoch unbrauchbar sein, weil die Zahlungskette nicht freigegeben wurde. Ein Kommunikationssystem kann die Koordination verbessern und zugleich das Risiko der Überwachung erhöhen. Ein politisch einflussreicher Sponsor kann Türen öffnen und zugleich einen neutralen klinischen Anbieter von der Teilnahme abhalten. Das Management muss diese Wechselwirkungen berücksichtigen, bevor es einen einzelnen vermeintlichen Vorteil feiert.

Drei Planungsszenarien

Szenario	Wahrscheinliches Programmproblem	Vorbereitete Antwort
Anhaltende Repression mit zeitweise unterbrochener Kommunikation	Langfristige Verletzungsfolgen bleiben verborgen; sichere Nachsorge ist ungleich verfügbar.	Einen kleinen, geschützten Überweisungsdienst aufrechterhalten; Kontinuität und Rehabilitation priorisieren; nur zusammengefasste Belege veröffentlichen.
Erneute großflächige Gewalt oder Krieg	Der Notfallbedarf wächst, während Personal-, Transport- und Zahlungskapazität abnehmen.	Klinisch geleitete Notfallüberweisungen und ein bereits freigegebenes Notfallbudget aktivieren; mit leistungsfähigen Anbietern koordinieren; unsichere Wege aussetzen.
Verhandelte Öffnung oder demokratischer Übergang	Nachfrage, neue Institutionen und externe Angebote wachsen schneller als die Prüfungskapazität.	Stufenweise erweitern; gemeinsame Zugangskriterien bewahren; Lernerfahrungen in einen verantworteten Wiederaufbau des Gesundheitssystems übertragen.

Die Organisation muss sich nicht auf ein Szenario als Prognose festlegen. Sie sollte Maßnahmen identifizieren, die in allen drei Szenarien wertvoll sind: rechtmäßige Finanzierung, unabhängige klinische Entscheidungen, geschützte Unterlagen, glaubwürdige Partner und belastbare Nachsorge. Eine vierteljährliche PESTEL-Prüfung sollte fragen, was sich geändert hat, welche Annahme nicht mehr trägt und welche Entscheidung jetzt angepasst werden muss.

5. SWOT und TOWS - eine umsetzbare Strategie wählen

SWOT unterscheidet interne Stärken und Schwächen von äußeren Chancen und Gefahren. Für Iranian Patriotic Doctors sind die nachstehenden Punkte Hypothesen auf Grundlage der Darstellung des Autors. Die Leitung sollte sie anhand tatsächlicher Verfügbarkeit von Freiwilligen, Konten, Patientenergebnissen und Rückmeldungen von Partnern prüfen, bevor sie als nachgewiesene Fähigkeiten gelten.

Kategorie	Vorläufige Bewertung	Erforderliche Belege
Stärken	Fachärztliche Kenntnisse, Sprachkompetenz in der Diaspora, nationale Motivation und Beziehungen zu vertrauenswürdigen Ärzten.	Überprüfte Qualifikationen, verfügbare Arbeitsstunden, verlässliche Überweisungserfahrungen und dokumentierte Ergebnisse.
Schwächen	Mögliche Abhängigkeit von wenigen Freiwilligen, unsichere frei verfügbare Finanzierung, uneinheitliche Falldokumentation und vermischte politische und klinische Rollen.	Kapazitätsübersicht, Rechtsdokumente, Rückstände, abgestimmte Konten, Rollenbeschreibungen und Vertretung bei Abwesenheit.
Chancen	Berufliche Netzwerke, Behindertenorganisationen, Glaubensgemeinschaften, Diasporaspenden, humanitäre Programme und öffentliche Anteilnahme.	Ein konkretes geeignetes Angebot, eine benannte entscheidungsbefugte Person, das Ergebnis der Sorgfaltsprüfung, ein Leistungsweg und eine Frist.
Gefahren	Einschüchterung von Patienten, Zweckentfremdung von Mitteln, Sanktionsverstöße, politisierte Hilfe, Offenlegung von Daten, Betrug, Fehlinformationen und Erschöpfung des Personals.	Vorfallsprotokoll, Prüfergebnisse, Spendenbedingungen, Sicherheitsprüfung, Vollständigkeit der Berichterstattung und Arbeitsbelastung.

TOWS überführt diese Liste in strategische Kombinationen. Ihr Wert besteht darin, dass aus einer Schwäche ein Managementauftrag und aus einer Chance ein überprüfbarer Vorschlag wird. Die Matrix ist ein Planungsinstrument; sie beweist nicht, dass ein Partner zustimmen wird. [14]

Kombination	Strategische Entscheidung	Erste Maßnahme und Verantwortung
Stärken + Chancen	Klinische Expertise nutzen, um einen präzisen, mit Kosten versehenen Vorschlag für ein kleines Behandlungs- und Rehabilitationspilotprojekt vorzulegen.	Die klinische Leitung erstellt eine anonymisierte Bedarfsübersicht; die Partnerschaftsleitung sucht einen geeigneten Geldgeber und einen Durchführungspartner.
Stärken + Gefahren	Fachliche Prüfung und örtliches ärztliches Urteil nutzen, um falsche Angaben, ungeeignete Behandlung und unsichere Öffentlichkeitsarbeit zu verringern.	Die klinische Leitung richtet fachliche Zweitprüfung, Erklärungen zu Interessenkonflikten und Einwilligungskontrollen ein.

Kombination	Strategische Entscheidung	Erste Maßnahme und Verantwortung
Schwächen + Chancen	Finanz-, Compliance- und Verwaltungsunterstützung suchen, statt ausschließlich weitere Ärzte anzuwerben.	Die Governance-Verantwortlichen prüfen eine verantwortliche humanitäre Trägerorganisation oder eine klar definierte Unterstützungsvereinbarung.
Schwächen + Gefahren	Tätigkeiten auf den Umfang begrenzen, der sicher beaufsichtigt und finanziert werden kann; zivilgesellschaftliche Kampagnen von klinischen Ressourcen trennen.	Die Leitung beschließt eine Kapazitätsobergrenze, eine Rücklagenregelung und Regeln für das Aussetzen von Leistungswegen.

Ich würde eine Strategie wählen, die klein beginnt, überprüfbar ist und erweitert werden kann, statt sofort ein landesweites Versprechen abzugeben. Die erste Zusage sollte einen vollständigen Versorgungspfad für eine überschaubare Zahl von Menschen einschließlich Nachsorge umfassen. Eine Ausweitung hängt dann von nachgewiesener Leistungserbringung und der Fähigkeit ab, die Aufsicht bei wachsendem Umfang aufrechtzuerhalten.

Eine sinnvolle Stoppregel lautet, neue Zusagen abzulehnen, wenn ein rechtmäßiger Leistungsweg, ein glaubwürdiger Behandlungsanbieter, finanzierte Nachsorge oder eine verfügbare prüfende Person fehlen. Eine Warteliste sollte ihre Grenzen ehrlich benennen und, soweit möglich, alternative Überweisungswege aufzeigen. Ihre Länge ist kein Beleg für erfolgreiche Versorgung.

6. Lewins Kraftfeldanalyse

Lewins Feldperspektive lenkt den Blick auf die Kräfte, die eine Organisation in ihrem gegenwärtigen Muster festhalten. Die angestrebte Veränderung besteht hier darin, dringliche, aber zersplitterte Hilfsangebote in einen verlässlichen, verantworteten Behandlungspfad zu überführen. Stärkere Bemühungen um Spenden können wirkungslos bleiben, wenn die hemmenden Kräfte in Bankablehnungen, unklarem Rechtsstatus, mangelhaften Fallunterlagen oder Angst unter örtlichen Ärzten liegen. [13]

Beispielhafte Kräfte für die gemeinsame Prüfung im Team

Fördernde Kraft	Stärke zu Beginn*	Hemmende Kraft	Stärke zu Beginn*
Schwerer ungedeckter Patientenbedarf	5	Bedrohungen von Patienten und behandelnden Ärzten	5
Klinische Kenntnisse in der Diaspora	4	Unklarer rechtmäßiger oder von Banken akzeptierter Zahlungsweg	5
Solidarität von Geldgebern und Fachkreisen	4	Unvollständige Unterlagen und begrenzte Prüfungskapazität	4
Gemeinsame Sorge um Menschenrechte	4	Politische Außendarstellung passt nicht zum Mandat eines Partners	4
Möglichkeit örtlicher Behandlung und Rehabilitation	3	Überlastung von Freiwilligen und zersplitterte Koordination	4

*Die Werte von 1 bis 5 sind vom Autor vorgeschlagene Gesprächsimpulse für einen Workshop, keine gemessenen Daten. Die Summen dürfen nicht voneinander abgezogen werden, um die Machbarkeit vorherzusagen: Ein einziges ungeklärtes rechtliches Verbot oder ein ernstes Schutzrisiko kann eine Tätigkeit unabhängig vom scheinbaren Kräfteverhältnis verhindern.

Zuerst die stärkste Hemmung verringern

Beim Zahlungshindernis besteht die Maßnahme in einem klaren Rechts- und Bankdossier, einer benannten verantwortlichen Organisation und einer vollständig beschriebenen Zahlungskette. Der Prüfstein ist, ob ein regelkonformer Weg tatsächlich nutzbar wird. Ein weiteres Presseinterview löst dieses Problem nicht. Bei politischer Unvereinbarkeit besteht die Maßnahme in einem bedarfsorientierten Projekt mit getrennter klinischer Governance und transparenten Grenzen politischer Zugehörigkeit. Der Prüfstein ist, ob unabhängige Anbieter teilnehmen können, ohne die Bewegung zu unterstützen.

Bei Angst und schwachen Unterlagen sind die örtlichen Ärzte zu fragen, welche Mindestbelege sicher erhoben werden können und wer sie aufbewahren muss. Schutz vor unnötiger Offenlegung verbessert die Chance auf verlässliche Nachsorge. Er darf nicht dazu dienen, Zahlungsempfänger vor gesetzlich erforderlichen Prüfungen zu verbergen. Bei Überlastung sind Verwaltungsaufgaben zu delegieren, Gesprächszeiten zu begrenzen und ein Dienstplan mit Vertretung bei Abwesenheit aufrechtzuerhalten.

Lewins Veränderungslogik lässt sich als Zyklus anwenden: Zuerst die Gewohnheit infrage stellen, Erfolg an Kontakten und Zusagen zu messen; anschließend ein neues Überweisungs- und Finanzierungsverfahren erproben; schließlich die nützlichen Bestandteile durch Rollen, Unterlagen und Überprüfung stabilisieren. Stabilisierung sollte weiteres Lernen ermöglichen. Ein Notfallumfeld verlangt die Anpassung von Vereinbarungen bei veränderten Bedingungen, statt ein unsicheres Verfahren festzuschreiben.

In einem monatlichen Workshop sollte für jede der beiden wichtigsten Hemmungen eine verantwortliche Person benannt werden. Maßnahme, Frist und Belege für eine Verbesserung sind festzuhalten. Beim nächsten Workshop werden die Belege mit der ursprünglichen Annahme verglichen. Eine Kraftfeldanalyse ohne veränderte Entscheidung bleibt lediglich ein Schaubild.

7. Partnerinteressen verstehen und den eigenen Auftrag bewahren

Die Interessen eines Partners sollten unmittelbar erfragt und nicht aus seinem Namen, seinem Glauben oder seiner nationalen Herkunft abgeleitet werden. Humanitäre Organisationen können Zugang und unparteiliche Versorgung anstreben; Berufsorganisationen können medizinische Ethik und den Schutz von Kollegen priorisieren; religiöse Einrichtungen können Gewissensfreiheit und Dienst an der Gemeinschaft betonen; staatliche Stellen können regionale Stabilität und Vertreibung berücksichtigen. Dies sind mögliche Interessensfelder, keine Belege für verborgene Motive.

Die praktische Frage lautet, wo ihr Mandat eine Aufgabe berührt, die das Programm rechtmäßig erfüllen kann. Eine Menschenrechtsorganisation kann helfen, Angriffe auf medizinische Versorgung zu belegen, ohne Operationen finanzieren zu können. Eine Behindertenorganisation kann Schulung oder Geräteexpertise anbieten, ohne derzeit ein

Programm für Iran zu haben. Ein Geldgeber kann Geld anbieten, aber eine Governance verlangen, die der Zusammenschluss noch nicht aufgebaut hat. Jeder braucht einen anderen Vorschlag.

Partnergruppe	Mögliches berechtigtes Interesse	Zu prüfendes Angebot	Zu klärende Bedingungen
Unabhängige humanitäre Anbieter	Zugang, unparteiliche Versorgung und Schutz medizinischer Arbeit.	Klinische Überweisungen, fachliche Beratung oder ein geeigneter Leistungsweg.	Mandat, Kapazität und Unabhängigkeit des Partners; keine politische Unterstützung erwarten.
Christliche humanitäre Organisationen und Einrichtungen für Religionsfreiheit	Hilfe, Gewissensfreiheit, Schutz verfolgter Gemeinschaften und öffentliches Eintreten für ihre Anliegen.	Inklusive klinische Finanzierung, Interessenvertretung oder Vermittlung von Kontakten.	Keine an Konversion gebundene Hilfe, keine Auswahl nach Religion und keine Nutzung von Patienten als Beleg religiösen Erfolgs.
Baha'i-Einrichtungen [41, 57]	Gleichheit, Schutz vor Verfolgung und konstruktive gesellschaftliche Beteiligung.	Menschenrechtsarbeit, Dialog oder Vermittlung fachlicher Kontakte.	Ihre institutionellen Grenzen parteipolitischer Beteiligung respektieren; erlaubte Aktivitäten erfragen, statt eine politische Allianz vorauszusetzen.
Muslimische humanitäre Organisationen	Hilfe, Würde und Solidarität in der Gemeinschaft.	Inklusive Unterstützung innerhalb der rechtmäßigen Satzungszwecke des Geldgebers.	Einen gerechten klinischen Versorgungspfad und vereinbare Spendenbedingungen festlegen; keine kollektiven Beschuldigungen gegen Muslime.
Zivilgesellschaftliche und berufliche Diasporanetzwerke	Verbundenheit mit Iran, glaubwürdige Wirkung und Beteiligung.	Regelmäßige Spenden, fachliche Prüfung, Übersetzung und weitere Kompetenzen.	Interessenkonflikte, Bedingungen einzelner Gruppierungen und Spendenauflagen offenlegen; berufliche Leistungen von politischer Anwerbung trennen.
Europäische und andere staatliche Stellen	Zivilschutz, Rechenschaft, Sicherheit und Stabilität.	Maßnahmen für medizinischen Zugang, politischen Dialog oder geeignete Programmfinanzierung.	Schutzrechte bewahren; Migrationsbegrenzung darf das Wohlergehen von Patienten nicht ersetzen.
Medien und öffentliche Kommunikatoren	Überprüfbare Informationen von öffentlichem Interesse und verantwortliche Berichterstattung.	Zusammengefasste klinische Belege und sichere Interviews mit Einwilligung.	Redaktionelle Unabhängigkeit, Verifizierung und Prüfung des Patientenschutzes.

Gewissensfreiheit ist eine Voraussetzung guter Versorgung

Einige Iraner können nach Erfahrungen von Zwang im Namen der Religion ihren Glauben überdenken. Dieser Beitrag liefert weder eine Bevölkerungsschätzung noch eine Prognose einer umfassenden Konversion zum Christentum. Christen, Baha'i, Muslime, Juden, Zoroastrier und Menschen ohne religiösen Glauben sollten alle frei an einer demokratischen Zukunft teilhaben können.

Der aufrichtige Glaube einer christlichen Organisation ist mit humanitärer Zusammenarbeit vereinbar. Unzulässig ist die Bedingung, Versorgung von Konversion, Gottesdienstteilnahme, einem religiösen Bekenntnis oder dem Zugang zu einem verletzlichen Patienten zwecks Anwerbung abhängig zu machen. Dieselbe Regel gilt für jede Religion und für säkulare politische Organisationen. Patienten sollten geistliche oder politische Ansprache ablehnen können, ohne den Zugang zur vereinbarten Leistung zu verlieren.

Eine nützliche Gesprächsfrage lautet: „Würde dieses Angebot auch einem ebenso bedürftigen Patienten zur Verfügung stehen, der weder Ihren Glauben noch unsere politischen Ansichten teilt?“ Eine zweite lautet: „Was müssen Sie Ihren Mitgliedern oder Geldgebern berichten, und können wir diese Anforderung mit geschützten zusammengefassten Informationen erfüllen?“ Schriftliche Antworten klären die Vereinbarkeit, bevor finanzielle Abhängigkeit oder Abhängigkeit vom Ansehen des Partners entsteht.

8. Ein breites Partnerverzeichnis nach Aufgabenbereichen

Dieses Verzeichnis umfasst 31 externe Organisationen und Netzwerke sowie Iranian Patriotic Doctors selbst. Es ist bewusst breit angelegt, aber nicht vollständig. Ein öffentliches Mandat belegt den Zweck einer Organisation, bestätigt jedoch weder eine aktuelle Förderung noch einen Überweisungsdienst oder eine Partnerschaft. Die nachstehenden Anfragen sind Empfehlungen des Autors. Der Kontakt sollte über die verlinkte offizielle Quelle zur zuständigen Länder-, Programm-, Partnerschafts- oder Interessenvertretungsstelle erfolgen.

Status A bedeutet, dass öffentliche Unterlagen einschlägige Aktivitäten in Iran beschreiben. Status B bedeutet, dass ein passendes allgemeines Mandat verifiziert ist, ein für diese Patienten geeignetes Programm jedoch nicht festgestellt wurde. Status C bedeutet, dass Interessenvertretung, berufliche Zusammenarbeit oder Diasporakontakte am ehesten passen; direkte Behandlungsfinanzierung darf nicht vorausgesetzt werden. Kein Eintrag besagt, dass die Organisation die politische Position dieses Beitrags unterstützt.

Medizinische, humanitäre und multilaterale Organisationen

Organisation und Quelle	Beleg und Status	Empfohlene erste Anfrage; wichtigste Grenze
Medecins Sans Frontieres / Ärzte ohne Grenzen [18]	Medizinische Aktivitäten in Iran beschrieben. A	Erfragen, ob eine individuelle Bedarfsprüfung oder Überweisung in laufende Projekte fällt. MSF ist unabhängig; eine Förderung von IPD darf nicht vorausgesetzt werden.

Organisation und Quelle	Beleg und Status	Empfohlene erste Anfrage; wichtigste Grenze
Internationales Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) [19]	Gesundheitsversorgung, Rehabilitation und Hilfe in Iran beschrieben. A	Einen geeigneten Schutz- oder Rehabilitationsweg besprechen. Bestehende Partnerschaften und Vertraulichkeitsregeln bestimmen den Zugang.
Internationale Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften (IFRC) [20]	Nothilfeaufruf für Iran und umfassenderes humanitäres Netzwerk. A	Nach einem passenden Hilfskanal oder fachlicher Unterstützung fragen. Die Arbeit erfolgt über nationale Gesellschaften und genehmigte Vereinbarungen.
Weltgesundheitsorganisation (WHO) [21]	Gesundheits- und Notfallarbeit in Iran beschrieben. A	Fachliche Koordination, Standards oder Kontakt zu einem passenden Gesundheitsteam anfragen. Kein unmittelbarer Fonds für persönliche Behandlung.
UNICEF [22]	Programm für Kindergesundheit und Kinderschutz in Iran. A	Geeignete Versorgungspfade für Kinder und Schutzmaßnahmen prüfen. Mandat und bestehende Ländervereinbarungen gelten.
UNHCR [23]	Flüchtlingsschutz und Leistungen in Iran. A	Förderfähigkeit oder Überweisung für Vertriebene innerhalb des Mandats erfragen. Kein allgemeiner Fonds für sämtliche iranischen Staatsangehörigen.
Welternährungsprogramm (WFP) [24]	Unterstützung für Flüchtlinge und konfliktbetroffene Bevölkerung in Iran. A	Prüfen, ob geeignete Ernährungs- oder Haushaltsunterstützung die Genesung ergänzt. Sie ersetzt keine Finanzierung orthopädischer Behandlung.
Internationale Organisation für Migration (IOM) [25]	Migrationsbezogene Gesundheitsaktivitäten in Iran öffentlich dokumentiert. A	Nach passender Koordination der Migrantengesundheit oder Überweisung fragen. Zugangsvoraussetzungen und Programmumfang müssen bestätigt werden.
UN-Amt für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (OCHA) [26]	Humanitäre Information und Koordination. B	Einen passenden Koordinations- oder Informationskanal suchen. Keine übliche Quelle individueller klinischer Zuschüsse.
Europäische Kommission, Generaldirektion ECHO [27]	Regionale Finanzierungsunterlagen schließen Iran ein. A	Eine Partnerschaft über eine förderfähige Durchführungsorganisation prüfen. Formale Kriterien und aktuelle Ausschreibungen bestimmen die Finanzierung.

Rehabilitation, fachliche Expertise und Menschenrechte

Organisation und Quelle	Beleg und Status	Empfohlene erste Anfrage; wichtigste Grenze
Humanity & Inclusion [28]	Expertise zu Rehabilitation und Inklusion von Menschen mit Behinderungen. B	Fachliche Beratung, Inklusion oder einen geeigneten Durchführungspartner erfragen; ein Zugang zu Iran ist hier nicht bestätigt.

Organisation und Quelle	Beleg und Status	Empfohlene erste Anfrage; wichtigste Grenze
CBM UK [29]	Aufgabenbereich Behinderteninklusion und Entwicklung. B	Barrierefreie Programmgestaltung und fachliche Kontakte prüfen; geeignete Förderung für Iran ist nicht bestätigt.
Physicians for Human Rights [30]	Medizinische Belege und Dokumentation von Menschenrechtsverletzungen. C	Ethische Dokumentationsschulung oder Zusammenarbeit bei politischen Sachfragen anfragen; keine Finanzierung von Operationen voraussetzen.
British Medical Association [31]	Berufliche Vertretung und Interessenvertretung im Vereinigten Königreich. C	Mit einer knappen, belegten Darstellung ein Engagement für medizinische Neutralität und Kollegenschutz anfragen.
World Medical Association / Weltärztebund [32]	Internationale medizinische Ethik und Berufspolitik. C	Über Mitgliedsstrukturen passenden politischen Dialog suchen; kein Dienst für dringende Geldüberweisungen.
British Orthopaedic Association [33]	Orthopädisches Berufsnetzwerk. C	Fachliche Freiwillige, Ausbildungsberatung oder eine sorgfältig umrissene klinische Zusammenarbeit prüfen.
Royal College of Surgeons of England [34]	Chirurgischer Berufs- und Ausbildungsauftrag. C	Schulung, Governance-Beratung oder berufliche Kontakte prüfen; Zustimmung und Kapazität der Organisation sind erforderlich.
Amnesty International [2]	Untersuchungen zu Iran und Menschenrechtsarbeit. C	Geschützte Belege für Versorgungsbarrieren oder Misshandlung anbieten; Behandlungsfinanzierung ist nicht die Hauptaufgabe.
Human Rights Watch [3]	Untersuchungen zu Iran und internationale Interessenvertretung. C	Beweissicherung und öffentliche politische Aufmerksamkeit prüfen; Unabhängigkeit und Regeln zum Quellenschutz wahren.
Iran Human Rights [1]	Dokumentation zu Iran und Einsatz für Rechenschaft. C	Sichere Belege und passende internationale Interessenvertretung besprechen; kein klinisches Förderprogramm voraussetzen.
Center for Human Rights in Iran [35]	Menschenrechtsarbeit zu Iran, auch zu Gesundheit und Behinderung. C	Beleggestützte Kommunikation und Kontakte prüfen; Interessenvertretung von klinischer Leistungserbringung unterscheiden.

Glaubensbasierte Organisationen und Diasporanetzwerke

Organisation und Quelle	Beleg und Status	Empfohlene erste Anfrage; wichtigste Grenze
Caritas Internationalis [36]	Katholischer humanitärer Verbund. B	Erfragen, welches Mitglied gegebenenfalls einen geeigneten Weg für inklusive medizinische Hilfe besitzt. Kein aktuell passender Weg für Iran bestätigt.
Christian Aid [37]	Internationaler Auftrag zur Armutsbekämpfung und Gerechtigkeit. B	Einen passenden Durchführungspartner oder fachlichen Kontakt prüfen; Förderfähigkeit und Kapazität müssen bestätigt werden.

Organisation und Quelle	Beleg und Status	Empfohlene erste Anfrage; wichtigste Grenze
Ökumenischer Rat der Kirchen [38]	Ökumenisches Netzwerk mit Gesundheits- und öffentlichem Engagement. C	Dialog, berufliche Kontakte oder öffentliche Interessenvertretung prüfen, ohne Unterstützung der Übergangsführung zu unterstellen.
CSW [39]	Auf Iran bezogene Arbeit für Religions- und Weltanschauungsfreiheit. C	Inklusive Menschenrechtsarbeit oder politische Kontakte anfragen; kein allgemeiner Behandlungsfonds.
Article18 [40]	Arbeit zur Religionsfreiheit in Iran. C	Schutzbezogene Belege und Kommunikation prüfen; klinischer Bedarf muss unabhängig von religiöser Identität bleiben.
Baha'i International Community [41]	Arbeit zu Verfolgung in Iran, Gleichheit und internationaler Interessenvertretung. C	Menschenrechtsdialog über Vertretungsbüros prüfen; institutionelle Grenzen politischer Beteiligung respektieren.
Islamic Relief Worldwide [42]	Glaubensinspirierte internationale humanitäre Arbeit. B	Fragen, ob Satzungszwecke und aktuelle Vereinbarungen ein inklusives klinisches Projekt erlauben. Ein Zugang zu Iran ist hier nicht bestätigt.
Muslim Aid [43]	Humanitäre Hilfe und Entwicklungsarbeit. B	Einen geeigneten Vorschlag für Medizin oder Rehabilitation mit transparenten Bedingungen prüfen. Kein passender Weg für Iran bestätigt.
Public Affairs Alliance of Iranian Americans [44]	Netzwerk für öffentliches Engagement von Amerikanern iranischer Herkunft. C	Geeignete zivilgesellschaftliche oder politische Kontakte erfragen; keine Zustimmung zur verfassungspolitischen Präferenz des Autors voraussetzen.
United for Iran [45]	Zivilgesellschaftliche und menschenrechtliche Arbeit zu Iran. C	Ergänzende Menschenrechtsexpertise oder Diasporaarbeit prüfen; unabhängige Prioritäten können abweichen.
Iranian Patriotic Doctors [16, 17]	Koordinierende Organisation des Autors und veröffentlichter Gesundheits- und Übergangsauftrag. C	Qualifizierte klinische Freiwillige und ein verantwortetes humanitäres Programm organisieren. Rechtsstatus und unabhängig geprüfte Kapazität müssen geklärt werden.

Verwendung des Verzeichnisses

Zunächst ein kleines Portfolio wählen, statt sämtliche Einträge zu kontaktieren. Gesucht werden ein geeigneter Durchführungspartner, ein Finanz- oder Governance-Partner, ein Rehabilitationsberater und ein glaubwürdiger Kontakt für Interessenvertretung. Die benannte juristische Person, ihr Auftrag, aktueller Zugang, zuständige Person, Bedingungen und offizieller Kontaktweg sind zu prüfen. Vor der Annahme von Mitteln oder der Unterzeichnung einer Vereinbarung ist die Prüfung zu aktualisieren.

Organisationen innerhalb Irans können mit öffentlichen Einrichtungen oder dem Iranischen Roten Halbmond zusammenarbeiten. Daraus allein folgt keine Kontrolle durch die Revolutionsgarden (IRGC); ebenso begründet ein internationales Logo allein keinen sicheren Weg für dieses Programm. Zu untersuchen sind die tatsächliche Leistung, die Beteiligten, Eigentumsverhältnisse und die Zahlungskette. Öffentliche Quellen dürfen nicht für unbelegte Anschuldigungen gegen namentlich genannte Organisationen genutzt werden.

Wenn die Website oder Programminformationen eines möglichen Partners in dieser Analyse nicht zugänglich waren, wurde er nicht als bestätigter Durchführungspartner eingeordnet. Weitere Diasporaorganisationen, örtliche Glaubensgemeinschaften und Netzwerke für assistive Technologien können nach denselben Prüfungen ergänzt werden. Eine breite Einbeziehung ist hilfreich, wenn sie die Kapazität erweitert und zugleich die Rechenschaftspflicht wahrt.

9. Ein Algorithmus für Partnerauswahl und Gespräche

Zeit ist eine knappe klinische Ressource. Eine Vorprüfung sollte klären, ob ein Gespräch einen nützlichen Beitrag hervorbringen kann, bevor daraus eine Folge zeremonieller Treffen wird. Der nachstehende Algorithmus ist ein vorgeschlagenes Managementinstrument. Er bewertet Angebote von Organisationen; den Anspruch von Patienten auf Versorgung darf er niemals bewerten.

Stufe 1: Den Bedarf vor der Kontaktaufnahme definieren

Eine einseitige Problembeschreibung verfassen: Wer benötigt welche Leistung, wie wird der Bedarf beurteilt, welcher Leistungsweg steht zur Verfügung, welche Kostenannahmen gelten und welcher Beitrag wird gesucht? Für den Erstkontakt zusammengefasste oder fiktive Beispiele verwenden. Festlegen, ob die Anfrage eine humanitäre Leistung, fachliche Unterstützung, Medienarbeit oder zivilgesellschaftliche Interessenvertretung betrifft. Ein einzelnes Gespräch sollte diese vier Bereiche nicht stillschweigend vermischen.

Stufe 2: Sechs unverzichtbare Voraussetzungen prüfen

Voraussetzung	Bedingung für Erfüllung	Nicht erfüllte oder ungeklärte Bedingung
Identität und Befugnis	Rechtliche Identität und bevollmächtigte Vertretung sind überprüft.	Den Vorschlag bis zur Klärung zurückstellen; keine Mittel oder Daten freigeben.
Rechtmäßige Tätigkeit und Durchführung	Maßgebliche Sanktions-, Bank-, Liefer- und Rechtsanforderungen können erfüllt werden.	Beratung abwarten oder einen rechtswidrigen Weg ablehnen; Dringlichkeit setzt Recht nicht außer Kraft.
Klinische Unabhängigkeit	Versorgung folgt Bedarf und fachlichem Urteil.	Bedingungen ablehnen, die politische Loyalität, Konversion oder ungeeignete Behandlung verlangen.
Schutz von Patienten und Personal	Sichere Einwilligung, minimale Daten und realistische Risikokontrollen sind vereinbart.	Unsichere Offenlegung zurückstellen oder eine Zwangsbedingung ablehnen.
Rechenschaft und Interessenkonflikte	Bedingungen, Zuständigkeit für Mittel, Konflikte und Berichtspflichten sind klar.	Unklare Geldquellen, verborgene Verpflichtungen oder nicht überprüfbare Vermittler klären oder ablehnen.
Praktische Kapazität	Ein passendes Ergebnis, eine entscheidungsbefugte Person und ein machbarer Leistungsweg bestehen.	Ein engeres Angebot suchen oder ein rein symbolisches Gespräch zurückstellen.

Eine nicht erfüllte Voraussetzung kann nicht durch einen hohen gewichteten Punktwert ausgeglichen werden. „Ungeklärt“ bedeutet, dass noch keine Entscheidung möglich ist; es ist keine Erlaubnis. Das Team kann andere nützliche Arbeiten fortsetzen, während der zuständige Fachkundige die Frage klärt.

Stufe 3: Das Angebot anhand der definierten Aufgabe bewerten

Kriterium	Gewicht	Frage für eine Bewertung von 0 bis 5
Finanzierung oder gleichwertige nutzbare Ressourcen	25	Kann der Partner einen freigegebenen Zuschuss leisten, eine genehmigte Leistung bezahlen oder reale Kosten beseitigen?
Relevanz für die Leistungserbringung	20	Passt das Angebot zur erforderlichen Behandlung, Rehabilitation oder Unterstützungsaufgabe?
Rechtzeitigkeit	15	Können Entscheidung und Leistung im klinisch relevanten Zeitfenster erfolgen?
Rechte und klinische Unabhängigkeit	15	Wie gut schützen die Bedingungen Gleichheit, Einwilligung und fachliche Entscheidungen?
Governance und Verlässlichkeit	15	Sind Befugnis, bisherige Leistungen, Berichterstattung und Verantwortung für die Durchführung glaubwürdig?
Nützliche Netzwerke und Kommunikation	10	Kann der Partner einen überprüften Kontakt vermitteln oder verlässliche Belege sicher kommunizieren?

Punktwert = Summe aus dem jeweiligen Gewicht multipliziert mit der zugehörigen Bewertung, geteilt durch 5; höchstens 100 Punkte. Belege und Sicherheit jeder Bewertung dokumentieren. Null bedeutet keinen nützlichen Beitrag zu diesem Kriterium, nicht fehlenden moralischen Wert der Organisation. Fehlende Belege werden ausdrücklich als „unbekannt“ bezeichnet; der Vorschlag bleibt vorläufig.

Vorgeschlagene Schwellenwerte: Ab 75 Punkten ist ein klar umrissenes Pilotprojekt angezeigt; 60-74 Punkte rechtfertigen eine gezielte Klärung oder eine begrenzte Aufgabe; unter 60 Punkten gehört das Angebot normalerweise in das Portfolio mit geringem Zeitaufwand. Ein spezialisiertes Angebot zur Interessenvertretung sollte stattdessen anhand einer entsprechenden Aufgabe mit offen angepassten Gewichten bewertet werden. Eine medizinethische Organisation darf nicht wegen fehlender Operationsfinanzierung abgewertet und dadurch ihr nützlicher politischer Beitrag verworfen werden.

Rechenbeispiele - fiktiv, keine Bewertung benannter Organisationen

Angebot	Bewertungen in Reihenfolge der Kriterien	Punkte	Entscheidung nach Erfüllung aller Voraussetzungen
Behandlungssponsor mit nutzbarem Finanzierungsweg	4, 4, 4, 5, 4, 2	79	Ein definiertes Leistungspaket erproben; Belege und Bedingungen zuvor bestätigen.

Angebot	Bewertungen in Reihenfolge der Kriterien	Punkte	Entscheidung nach Erfüllung aller Voraussetzungen
Geräteangebot mit schwachen Liefer- und Wartungsvereinbarungen	2, 3, 2, 5, 3, 2	56	Klären, ob örtlicher Kauf und Anpassung ein besseres Angebot ermöglichen.
Öffentlichkeitsforum mit wenig klinischen Ressourcen	0, 1, 2, 4, 2, 5	38	Zeit des klinischen Teams begrenzen; bei einer tatsächlichen Interessenvertretungsaufgabe gesondert bewerten.

Stufe 4: Ein 30-minütiges Erstgespräch führen

Minuten	Tagesordnung	Erforderliches Ergebnis
0-5	Rollen, Mandat und gemeinsamen Patientenbedarf bestätigen.	Klarer Umfang und zuständige entscheidungsbefugte Person.
5-12	Definierten Vorschlag und geschützte Belege vorstellen.	Einigkeit über Problem und Art des Beitrags.
12-20	Geld, Leistungen, Kontakte oder Medienunterstützung prüfen.	Konkretes Angebot, Bedingungen, Zeitplan und Genehmigungsweg.
20-26	Rechtliche, klinische, datenbezogene und Berichtsgrenzen prüfen.	Bekannte Hindernisse und für jede Klärung verantwortliche Person.
26-30	Nächsten Schritt vereinbaren.	Ein Ergebnis, eine verantwortliche Person und eine Frist oder eine Entscheidung zum Abschluss.

Direkt fragen: „Können Sie dieses definierte Paket finanzieren oder uns mit jemandem verbinden, der es prüfen darf?“ „Können Sie passende Leistungen oder Geräte einschließlich Lieferung und Nachsorge bereitstellen?“ „Können Sie uns persönlich einer zuständigen politischen Stelle vorstellen?“ „Können Sie eine zutreffende Erklärung veröffentlichen oder eine geschützte Medienunterstützung unterstützen?“ „Was erwarten Sie im Gegenzug?“ „Wer entscheidet, bis wann und auf Grundlage welcher Belege?“

Stufe 5: Nachverfolgung und Opportunitätskosten steuern

Über den üblichen autorisierten Prozess der Organisation eine knappe Gesprächsnotiz übermitteln oder vereinbaren: Ergebnis, verantwortliche Person, Frist, Bedingungen und Vertraulichkeit. Als Managementziele werden eine Notiz innerhalb von zwei Arbeitstagen, ein Entscheidungsdatum innerhalb von zehn Arbeitstagen, soweit realistisch, und Abschluss oder Neueinstufung nach 30 Tagen ohne substanzielle Antwort vorgeschlagen. Dies sind empfohlene Leistungsstandards, keine Zusagen über das Verhalten externer Stellen.

Bis Belege einen höheren Zeitaufwand rechtfertigen, sollten reguläre externe Gespräche der klinischen Leitung auf zwei Termine von je 30 Minuten pro Woche begrenzt werden. Vorprüfung und Verwaltung delegieren. Eine sinnvolle anfängliche Aufteilung der nichtklinischen Koordinationszeit lautet: 50% Leistungserbringung und Nachsorge, 20% Governance und Finanzen, 20% gezielte Partnerschaften und 10% öffentliche Kommunikation.

In Notlagen umverteilen. Dies ist eine Managemententscheidung, keine Regel für die Zeit eines Arztes mit Patienten.

Politische Sichtbarkeit darf nicht in einen erfundenen Geldwert umgerechnet werden. Für Finanzierungs- und Durchführungsaufgaben sind die realistische Wahrscheinlichkeit eines freigegebenen Beitrags, die nutzbare Summe oder Leistungskapazität, die Zeit bis zur Umsetzung und die erforderlichen Arbeitsstunden zu vergleichen. Für Interessenvertretung ist ein beobachtbares Ergebnis zu definieren, etwa ein passendes Gespräch, eine eingereichte Belegübersicht oder eine politische Antwort. Ein Foto mit einer prominenten Person ist weder eine abgeschlossene Behandlung noch eine verabschiedete Politik.

10. Behandlung rechtmäßig finanzieren und Zweckentfremdung verhindern

Die Aussage, Wohltätigkeit unter dem Namen Iran sei vollständig verboten, ist als allgemeine Behauptung falsch. Die britischen Hinweise enthalten humanitäre und medizinische Genehmigungsgründe; die US-Hinweise erkennen einschlägige Ausnahmen und Erlaubnisse an; einige internationale Organisationen arbeiten weiterhin in Iran. Diese Regelungen haben Bedingungen und erlauben nicht jede Überweisung, jeden Lieferanten, jede Bank, jede Leistung oder jeden Empfänger. [6, 7, 8, 9]

Finanzielle Beschränkungen, Handelskontrollen, Recht zur Terrorismusbekämpfung, Vorschriften des Spenderlandes und örtliche Anforderungen können sich überschneiden. Eine britische Erlaubnis löst nicht automatisch eine amerikanische oder europäische Beschränkung und umgekehrt. Ein humanitärer Zweck allein beweist nicht die Rechtmäßigkeit einer Transaktion. Die Akzeptanz der Bank bleibt eine eigenständige praktische Voraussetzung, auch wenn ein Berater eine Rechtsgrundlage feststellt.

Ein Dossier für den konkreten Rechts- und Bankweg

Frage	Zusammenzustellende Informationen	Zuständige Entscheidung
Wer handelt?	Juristische Personen, Verantwortliche, Registrierung, Satzungszwecke und Rechtsordnungen.	Governance-Verantwortliche und Rechtsberater bestätigen die Befugnis.
Was ist die Tätigkeit?	Konkrete Beurteilung, Behandlung, Arznei, Gerät oder fachliche Leistung.	Die klinische Leitung definiert den Bedarf; der Berater ordnet die Beschränkungen ein.
Wer profitiert und wer liefert?	Zugangsvoraussetzungen des Patienten, Identität des Anbieters, relevante Eigentums- und Kontrollverhältnisse, Lieferanten und Vermittler.	Compliance-Prüfung mit verhältnismäßigem Schutz sensibler Unterlagen.
Wie wird Geld bewegt?	Geldgeber, Empfänger, Banken, Vermittler, Währung, Gebühren und erforderliche Berichterstattung.	Rechtsgrundlage und Abwicklungsbereitschaft der Bank für die tatsächliche Kette prüfen.

Frage	Zusammenzustellende Informationen	Zuständige Entscheidung
Welche Erlaubnis gilt?	Einschlägige Ausnahme, allgemeine oder Einzelgenehmigung, Umfang, Ablaufdatum und Bedingungen.	Schriftliche Feststellung; erforderliche Genehmigungen vor der sonst verbotenen Tätigkeit einholen.
Womit wird die Leistung belegt?	Genehmigtes Budget, Rechnungen, Leistungsbestätigung, Abstimmung und unabhängige Kontrollen.	Finanzleitung und Prüfer vereinbaren Belege und Zeitpunkte.

Sowohl das britische Iran-Sanktionsregime als auch das Regime zu nuklearbezogenen Sanktionen müssen berücksichtigt werden. Die amtlichen Hinweise zum nuklearbezogenen Regime enthalten Beschränkungen für Überweisungen und Dienstleistungen; aktuelle Vorschriften sind zu prüfen, statt einen nicht gelisteten Arzt oder ein gewöhnliches Medizinprodukt als ausreichende Freigabe anzusehen. OFSI ist für Finanzsanktionen zuständig; Handels- und andere Erlaubnisse haben eigene zuständige Behörden. [6, 7, 8]

Britische Änderungen mit Wirkung vom 29. September 2026 führten weitere Finanz-, Handels- und Transportbeschränkungen ein. Aktuelle Treasury-Hinweise beschreiben zudem eine grundsätzlich vorgesehene Ablehnung von Anträgen bestimmter sanktionierter iranischer Banken. Diese Mitteilung nennt den 22. Oktober 2026 als Ablaufdatum einer bestimmten allgemeinen Bankgenehmigung; daraus folgen weder Umfang noch Ablauf einer Erlaubnis für das geplante medizinische Projekt. Der Berater muss den tatsächlichen Vorschlag anhand aktueller Regeln, anwendbarer Erlaubnisse und ihrer Bedingungen beurteilen. [55, 56]

OFAC General License E und einschlägige Iran-Hinweise können relevant sein, wenn ein Bezug zu den USA besteht. Förderfähigkeit, Grenzen, Ausschlüsse und Berichterstattung sind anhand des aktuellen Textes zu prüfen. Es handelt sich nicht um eine allgemeingültige internationale Erlaubnis; sie darf nicht so in eine Fördervereinbarung übernommen werden, als ob sie jede Bank oder jeden Beteiligten freigäbe. [9]

Ein Arbeitsablauf vom Patienten bis zur Zahlung

1. Die Überweisung mit sicherem Kontaktweg und einer minimalen klinischen Zusammenfassung annehmen; klar benennen, was das Programm leisten kann und was nicht.
2. Einen qualifizierten örtlichen Arzt bitten, den gegenwärtigen Bedarf zu beurteilen und dringliche örtliche Versorgung zu bestimmen. Notfälle dürfen nicht auf ein Geldgebergespräch oder die Prüfung politischer Hintergründe warten.
3. Einen dokumentierten Behandlungsplan mit Alternativen, geschätzten Kosten, Rehabilitation und Nachsorge erstellen. Einen berichteten Verletzungsmechanismus von untersuchten Befunden trennen.
4. Bei angemessenem Anlass aufgrund von Komplexität, Kosten oder Unsicherheit eine unabhängige klinische Prüfung einholen. Finanzielle und persönliche Interessenkonflikte offenlegen.
5. Anbieter, Lieferant, relevante Eigentumsverhältnisse und Zahlungsweg anhand erforderlicher Sanktions- und anderer Prüfungen verifizieren. Identifizierende Informationen auf autorisierte Personen mit tatsächlichem Bedarf beschränken.

6. Klinische Zusage und Finanzierung durch getrennte verantwortliche Rollen genehmigen. Rechtsgrundlage und Bedingungen vor der Überweisung dokumentieren.
7. Nach Möglichkeit eine genehmigte Leistung oder einen Lieferanten über den freigegebenen Weg bezahlen; angemessene Meilensteine und ein im Voraus festgelegtes Notfallgenehmigungsverfahren nutzen.
8. Empfang und Leistungserbringung bestätigen, Rechnungen abstimmen, eine angemessene Stichprobe unabhängig prüfen und klinische Nachsorge organisieren.
9. Auffälligkeiten untersuchen, den Patienten nach Möglichkeit vor dem Verlust wesentlicher Versorgungskontinuität schützen, unsichere Wege aussetzen und gesetzlich erforderliche Meldungen abgeben.

Vertrauen entsteht durch die Übereinstimmung von genehmigtem Bedarf, Zahlung und erbrachter Leistung. Nützliche Kontrollen sind eine geprüfte Rechnung, die Bestätigung durch den behandelnden Anbieter, eine sichere Bestätigung des Patienten und die Prüfung auffälliger Kosten oder Ergebnisse. Ein Patient sollte keine drastischen Fotos, identifizierenden Beiträge in sozialen Medien oder Aussagen zur Repression vorlegen müssen, um eine gewöhnliche Behandlung zu bestätigen.

Die Hinweise von Charity Commission und OFSI unterstützen angemessene Sorgfaltsprüfung und Kontrolle der Mittelverwendung. Das hier vorgeschlagene Kontrollsystem ergänzt unabhängige Genehmigungen und dokumentierte Abstimmung für das Programm. Es verringert Risiken; es kann nicht bestätigen, dass Mittel niemals zweckentfremdet werden. [8, 10]

Eine iranische Transaktion niemals anders etikettieren, zur Umgehung einer gesetzlichen Schwelle aufteilen, den tatsächlichen Empfänger verschleiern oder undurchsichtige Vermittler einsetzen. Bargeld oder Kryptowährungen lösen Sanktionsfragen nicht automatisch. Sensible Patientendaten können geschützt werden, während Beteiligte gegenüber Banken, Beratern und Behörden offengelegt werden, soweit erforderlich. Wenn kein rechtmäßiger, praktikabler Weg besteht, ist Versorgung über einen leistungsfähigen bestehenden humanitären Anbieter zu verfolgen oder die Finanzierungszusage ehrlich zurückzustellen.

11. Klinische Glaubwürdigkeit, Rehabilitation und Datenschutz

Der klinische Zweck des Programms sollte anhand beurteilter Probleme und Ergebnisse beschrieben werden. Mögliche Überweisungen betreffen schussbedingte Frakturen, verbliebene Geschossfragmente, Infektionen, Nervenverletzungen, eingeschränkte Mobilität, psychische Belastung und die Verschlechterung früherer Erkrankungen oder Verletzungen. Keine dieser Beschreibungen begründet eine Behandlungsempfehlung für einen bestimmten Menschen. Geeignete Bildgebung, Untersuchung, örtliche Expertise und die Wünsche des Patienten bestimmen die Versorgung.

Klinische Triage und administrative Prüfung haben unterschiedliche Aufgaben

Klinische Situation	Maßnahme des Programms	Administrative Grenze
Mögliche Gefahr für Leben oder Gliedmaßen, schwere Infektion oder anderer Notfall	Ein qualifizierter örtlicher Arzt veranlasst unmittelbar eine geeignete Beurteilung und Versorgung.	Nicht auf Partnerbewertung oder den Nachweis einer Protestteilnahme warten. Ein festgelegtes Notfallfinanzierungsverfahren nutzen, wenn rechtmäßig und verfügbar.
Zeitkritisches Problem mit möglicher Verschlechterung	Zügige örtliche Beurteilung und einen realistischen, geprüften Versorgungspfad organisieren.	Freigabe und Finanzierung parallel priorisieren; Verzögerungen und Kapazitätsgrenzen dokumentieren.
Chronische Rekonstruktionsaufgabe, Rehabilitation oder anhaltende Schmerzen	Funktion, angemessene Optionen und Kontinuität beurteilen; Ressourcen über die Zeit planen.	Nachsorgekosten einbeziehen und Bedarf überprüfen, statt mediale Sichtbarkeit zu priorisieren.
Unklarer Mechanismus oder Verschlechterung einer früheren Verletzung	Gegenwärtige Befunde und Bedürfnisse beurteilen und Unsicherheit dokumentieren.	Keine Zuschreibung erfinden und klinisch begründete Hilfe nicht allein wegen einer unbewiesenen politischen Erzählung ausschließen.

Ein Beurteilungsfonds kann eine sorgfältige Untersuchung unterstützen, bevor über teure Behandlung entschieden wird. Er sollte eine definierte fachliche Aufgabe mit dokumentiertem Ergebnis finanzieren. Ein Finanzierungsantrag muss klinische Notwendigkeit, finanzielle Zugangsvoraussetzungen und Belege zum historischen Ereignis unterscheiden. Diese Fragen hängen zusammen, benötigen jedoch unterschiedliche Nachweise.

Rehabilitation sollte von Anfang an Teil des Plans sein. Ein Rollstuhl oder eine Gehhilfe ist nützlich, wenn das Hilfsmittel zur Person passt, sicher angepasst und erklärt werden kann und Wartung sowie Nachbetreuung unterstützt werden. Die WHO-Leitlinien zur Rollstuhlversorgung und zu Gerätespenden bieten eine Grundlage geeigneter Bereitstellung. Arzneien und Geräte sollten den Bedarf der Empfänger und geltende Standards erfüllen; ungeeignete Warenlieferungen erzeugen Arbeit, ohne die Versorgung zu verbessern. [11, 12, 46]

Eine minimale, geschützte Falldokumentation

Zu dokumentieren sind eine Programmfallnummer; sichere Kontaktpräferenzen; eine minimale demografische und klinische Zusammenfassung; finanzielle Bedürftigkeit; relevante Untersuchungs- oder Bildgebungsbefunde; Plan und Alternativen; Einwilligung; verantwortlicher Arzt; Genehmigungen; Kosten und Zahlungsreferenz sowie Ergebnisse der Nachsorge. Der Schlüssel zu den Identitäten und Angaben für die finanzielle Sorgfaltsprüfung sind nur autorisierten Rollen zugänglich zu machen. Pseudonymisierte Unterlagen bleiben personenbezogene Daten, wenn eine erneute Identifizierung möglich ist.

Für ein im Vereinigten Königreich ansässiges Programm erfordern Gesundheitsdaten eine geeignete Rechtsgrundlage nach Artikel 6 und eine Bedingung nach Artikel 9. Verantwortliche Stelle, Zwecke, Aufbewahrung, Zugangsrechte und Anforderungen an internationale Übermittlungen dokumentieren. Gewöhnliche Einwilligung, eine Nachrichten-App oder Verschlüsselung allein erfüllen nicht automatisch sämtliche Pflichten. Wo europäische Regeln gelten, sind auch diese zu prüfen. [47, 48]

Einwilligungen für Behandlung, Programmverwaltung, Weitergabe von Unterlagen, rechtliche Beweismittel und Öffentlichkeitsarbeit sollten getrennt sein. Die Ablehnung eines Interviews oder Fotos darf die klinischen Zugangsvoraussetzungen nicht verschlechtern. Vor öffentlicher Verwendung prüfen, ob Einzelheiten, Orte oder ungewöhnliche Verletzungen eine Person trotz Entfernung ihres Namens identifizierbar machen. Kein Verzeichnis behandelnder Ärzte in Iran und keine laufenden Überweisungswege veröffentlichen.

Belege für Folter oder Misshandlung erfordern einen gesonderten fachlichen und rechtlichen Weg. Das Istanbul-Protokoll bietet einen einschlägigen internationalen Rahmen. Die Mitwirkung muss sicher, informiert und freiwillig sein und darf nicht zur Bedingung für Behandlung werden. Routinemäßige klinische Unterlagen dürfen nicht umgeschrieben werden, um eine politische Argumentation zu stärken. [49]

Das Beschwerdeverfahren sollte einem Patienten erlauben, Zuteilung, Anbieter oder Geldgeberbedingungen ohne Vergeltung infrage zu stellen. Ein unabhängiger Prüfer muss dies sicher untersuchen können. Auch das Personal schützen: Belastungsgrenzen, Eskalationswege, Vertretung bei Abwesenheit und, soweit verfügbar, psychologische Unterstützung einrichten. Die Tragfähigkeit des Dienstes ist selbst eine Frage der Patientensicherheit.

12. Finanzierungsmodell und ein beispielhaftes Pilotbudget

Der stärkste Finanzierungsantrag besteht in einem definierten Versorgungspfad mit glaubwürdiger Aufsicht. Mittel für Beurteilung, Behandlung, Rehabilitation, klinisch notwendigen Transport, Verwaltung und Verifizierung beantragen. Die Verschleierung von Rechenschaftskosten kann eine ansprechende Spendenkampagne und ein untragbares Programm hervorbringen. Geldgeber sollten das tatsächliche Verhältnis zwischen Durchführung und unterstützenden Kosten sehen.

Nicht versprechen, dass jedes Pfund für Operationen eingesetzt wird, wenn auch Finanzverwaltung, Sprachmittlung, rechtmäßige Überweisungen und Nachsorge Finanzierung brauchen. Klarstellen, welche Spende an Patientenversorgung gebunden ist, welche die unterstützende Arbeit des klinischen Programms trägt und welche zu einem getrennten zivilgesellschaftlichen Programm gehört. Spendenaufgaben wahren und im Voraus festlegen, was mit nicht ausgegebenen Mitteln bei ausfallendem Zugang oder verändertem Fall geschieht.

Planungsbeispiel: ein anfänglicher Fonds von 50.000 GBP

Dies ist eine beispielhafte Aufteilung, kein bereits eingeworbenes Geld, keine Marktpreisstudie und kein Versprechen, eine feste Anzahl von Patienten zu behandeln. Vorausgesetzt wird, dass ein rechtmäßiger Leistungsweg und eine verantwortliche Organisation geschaffen werden können. Tatsächliche Kosten erfordern Angebote und klinische Beurteilung; komplexe Rekonstruktion kann über der durchschnittlichen Zuteilung liegen.

Budgetposten	GBP	Anteil	Vorgesehene Verwendung
Überprüfte klinische Beurteilungen und Diagnostik	5.000	10%	Definierte Konsultationen, notwendige Untersuchungen und geprüfte Pläne.

Budgetposten	GBP	Anteil	Vorgesehene Verwendung
Genehmigte Behandlungsunterstützung	25.000	50%	Ein kalkulierter Mix geeigneter Behandlungsepisoden; keine garantierte Fallzahl.
Rehabilitation und geeignete Hilfsmittel	8.000	16%	Anpassung, Schulung, Therapie, Reparaturen und erforderliche Nachbetreuung.
Notwendige Zugangskosten und Patientenunterstützung	2.000	4%	Genehmigter Transport, Sprachmittlung oder andere begründete Zugangskosten.
Recht, Finanzen, Daten und unabhängige Verifizierung	5.000	10%	Angemessene Programmaufsicht und dokumentierte rechtmäßige Umsetzung.
Reserve für Unvorhergesehenes und Kontinuität	5.000	10%	Kostenänderungen, Komplikationen oder Kontinuitätspflichten nach genehmigter Regelung.
Gesamt	50.000	100%	Jede Verpflichtung und Ausgabe mit ihrer Zweckbindung abstimmen.

Das Finanzierungsinstrument dem Beitrag zuordnen

Beitrag	Inhalt der Vereinbarung	Geeignetes berichtbares Ergebnis
Zweckgebundener Zuschuss	Zweck, zulässige Kosten, rechtmäßiger Weg, Teilzahlungen, Aufsicht, Bedingungen und Regeln für nicht ausgegebene Mittel.	Freigegebene Mittel, verifizierte Ausgaben und geschützte klinische Ergebnisse.
Sachleistungen	Bedarf des Empfängers, Produktstandard, Lieferung, Zoll, Anpassung, Wartung und Entsorgung.	Gelieferte und nutzbare geeignete Produkte mit Nachbetreuung.
Fachliche Leistungen	Qualifikationen, definierter Umfang, Zeitbindung, Haftpflichtschutz und Interessenkonflikte.	Abgeschlossene Prüfungen, Schulungen oder fachliche Unterstützung.
Kontaktvermittlung oder Interessenvertretung	Zuständige Zielstelle, präzises Anliegen, Einwilligung zur Vertretung des Programms und Frist.	Tatsächliche Kontaktvermittlung, Gespräch, Eingabe oder substanzielle Antwort.

Unterstützung durch Menschen in der Diaspora kann über kleine regelmäßige Beiträge und fachliche Arbeitszeit wertvoll sein und die Abhängigkeit von einem einzelnen Sponsor verringern. Finanzverantwortliche sollten dennoch, soweit erforderlich, die Geldgeber kennen, ungewöhnliche Bedingungen prüfen und eine angemessene Prüfung der Mittelherkunft durchführen. Das Angebot eines ausländischen Staates verdient dieselbe Prüfung, einschließlich der Folgen für Ansehen und klinischen Zugang.

Eine Rücklagenregelung sollte bestehende Verpflichtungen absichern und nicht bloße Ansammlung belohnen. Frei verfügbare Liquidität, zweckgebundene Mittel, Verpflichtungen und erwartete Einnahmen getrennt prüfen. Ein großer zweckgebundener Kontostand kann mit unzureichenden Mitteln für den nächsten Nachsorgetermin einhergehen. Zusagen für

Patienten nur entsprechend tatsächlich freigegebenen und verfügbaren Ressourcen erweitern, nicht auf Grundlage mündlicher Versprechen.

13. Lobbyarbeit, Medien und Engagement der Diaspora

Politischer Zugang kann humanitäre Leistungserbringung stärken, wenn er ein Hindernis beseitigt, Ärzte schützt oder eine verantwortliche öffentliche Reaktion auslöst. Die Organisation sollte wissen, welches Problem ein Lobbyist oder Kontaktvermittler lösen soll. Zugang ohne klares Anliegen kann klinische Zeit beanspruchen und Abhängigkeit von Persönlichkeiten fördern.

Für ein humanitäres Programm können passende politische Anliegen transparente medizinische Kanäle, Umsetzung bestehender Ausnahmen, Schutz medizinischer Mitarbeiter, Zugang für unabhängige Anbieter und glaubwürdige Untersuchung von Angriffen auf Patienten betreffen. Politische Kampagnen für einen demokratischen Übergang gehören, soweit rechtmäßig, in das getrennt geführte zivilgesellschaftliche Programm. Ein Partner darf niemals gebeten werden, die von ihm unterstützte Rolle zu verschleiern.

Vier praktische Anliegen an die öffentliche Politik

1. Die zuständigen Behörden um klare, nutzbare Hinweise zu humanitären medizinischen Zahlungen und Lieferungen bitten, mit einer verantwortlichen Kontaktstelle für Fragen zum konkreten Weg.
2. Berufs- und öffentliche Organisationen um Unterstützung beim Schutz von Patienten, Vertraulichkeit und medizinischen Mitarbeitern vor Einschüchterung oder Eingriffen bitten.
3. Leistungsfähige humanitäre Anbieter und öffentliche Geldgeber bitten, Rehabilitation, Behinderung und fortdauernden Versorgungsbedarf innerhalb ihrer Mandate zu prüfen.
4. Zuständige Menschenrechtsmechanismen bitten, geschützte und ordnungsgemäß eingewilligte Belege entgegenzunehmen und Rechenschaft weiterhin einzufordern.

Im Vereinigten Königreich ist der zuständige Wahlkreisabgeordnete ein legitimer Einstieg, gefolgt von passenden parlamentarischen Stellen, Ausschüssen oder parteiübergreifenden Gruppen entsprechend ihrem tatsächlichen Auftrag. EU-Delegationen, zuständige Behörden und UN-Menschenrechtsmechanismen bieten weitere Kanäle. Das offizielle Abgeordnetenverzeichnis und Informationen zur Delegation des Europäischen Parlaments sollten zur Verifizierung aktueller Stellen genutzt werden, statt auf erinnerte Namen zurückzugreifen. Ein öffentlicher Brief sollte eine konkrete Maßnahme verlangen, Unterzeichner korrekt benennen und keine Patientendaten ohne Einwilligung enthalten. [50, 51]

Vor der Beauftragung eines Lobbyisten dessen Organisation, einschlägige Erfahrung, Interessenkonflikte, Honorare, Finanzierungsquelle, Aufgabenbereich und anwendbare Registrierungs- oder Offenlegungspflichten prüfen. Einen schriftlichen Auftrag und beobachtbare Ergebnisse verlangen. Keine Geschenke, verborgenen Zahlungen oder Versprechen politischer Vorteile einsetzen, um Zugang zu erhalten. Geldgebern niemals Einfluss auf klinische Prioritäten, Amtsträger oder künftige iranische Institutionen versprechen.

Ein wiederverwendbares Kommunikationspaket

Eine zweiseitige Unterrichtung vorbereiten: datierte Belege des Leids, zusammengefasstes Bedarfsprofil, Leitungsregeln des klinischen Programms, gesuchter oder genutzter rechtmäßiger Weg und präzises Anliegen. Einen ausführlicheren Quellenanhang bereithalten. Für Programmfakten einen einzigen autorisierten Sprecher einsetzen und ein Korrekturverfahren bei Änderungen von Zahlen oder Aussagen vorsehen.

Persischsprachige und internationale Medien, darunter Radio Farda und Iran International, können über ihre offiziellen redaktionellen Wege angesprochen werden. Öffentlichkeitsarbeit sollte redaktionelle Unabhängigkeit und Faktenprüfung respektieren. Eine klinische Unterrichtung sollte die eigenen Bezugszahlen des Programms nennen: eingegangene Überweisungen, abgeschlossene Beurteilungen, genehmigte Pläne, erbrachte Behandlung und verfügbare Nachsorge. Diese Fälle dürfen nicht auf eine nationale Verletzungsrate hochgerechnet werden. [58, 59]

Diasporaengagement sollte klar umrissene Rollen anbieten: regelmäßiger Geldgeber, qualifizierter Prüfer, Verwalter, Sprachmittler, Rehabilitationsberater oder politischer Kontaktvermittler. Mitgliedschaft in einem politischen Kreis belegt weder klinische Kompetenz noch Befugnis zum Umgang mit Unterlagen. Qualifikationen und Interessenkonflikte für die jeweilige Rolle prüfen und eine Einführung zu Vertraulichkeit und Grenzen anbieten.

Meine früheren Beiträge zu strategischer Autonomie und nationaler Verantwortung vertreten Zusammenarbeit unter Wahrung iranischer Selbstbestimmung und gleicher Bürgerschaft. Diese Prinzipien gelten auch hier: Unterstützung annehmen, die den Menschen dient; die Fähigkeit bewahren, schädliche Bedingungen abzulehnen; und die Wirkung der Zusammenarbeit statt der Symbolik der Zugehörigkeit beurteilen. Dies setzt die eigene Haltung des Autors fort und ist kein Beleg für die Absichten einer externen Organisation. [52, 53]

14. Der 90-Tage-Plan und die fortlaufende Überprüfung

Der nachstehende Zeitplan ist ein Vorschlag und beginnt mit der Annahme der Strategie durch die Leitung. Er geht von einem kleinen Koordinationsteam aus und verspricht nicht, dass eine Genehmigung, Förderung oder externe Vereinbarung innerhalb einer festen Zeit erreicht werden kann. Solange eine Bedingung ungeklärt bleibt, sind unabhängige Vorbereitungsarbeiten fortzusetzen und die betroffene Zusage zurückzustellen.

Zeitraum	Ergebnisse	Verantwortung	Voraussetzung für Durchführung
Tage 1-14	Charta; Prüfung der rechtlichen Identität; Rollen und Konflikte; Bedarfsbeschreibung; Patientendatenplan; Dossier zur geplanten Zahlungskette.	Governance-, klinische und Compliance-Leitung.	Verantwortliche Organisation und Grenzen sind definiert; keine grenzüberschreitenden Mittel ohne geklärten Weg zusagen.

Zeitraum	Ergebnisse	Verantwortung	Voraussetzung für Durchführung
Tage 15-30	Prüfung des Bank- und Rechtswegs; erste Partnerprüfung; genehmigte Fallvorlage; geschütztes Überweisungs- und Beschwerdeverfahren.	Finanz- und Partnererschäftsleitung mit klinischem Prüfer.	Erforderliche Erlaubnisse und praktischer Zugang sind für jede Tätigkeit geschaffen.
Tage 31-60	Bei Freigabe ein finanzierbares Pilotprojekt starten; erste Partnerzusagen abschließen; jede Leistung abstimmen; sichere Nachsorge prüfen.	Klinische und Finanzleitung.	Keine ungeklärte Voraussetzung mit hohem Risiko; Ressourcen und Prüferkapazität decken Verpflichtungen.
Tage 61-90	Kosten und Ergebnisse prüfen; unabhängige Stichproben einholen; zusammengefasste Ergebnisse berichten; Ausweitung, Anpassung oder Pause entscheiden.	Aufsichtsgremium und unabhängiger Prüfer.	Leistungsbelege, fortbestehende Kapazität und ein glaubwürdiges Kontinuitätsbudget tragen die Entscheidung.

Eine kompakte Managementübersicht

Kennzahl	Definition	Überprüfung und Verwendung
Zeit von Überweisung bis Beurteilung	Zeit vom Eingang bis zur geeigneten klinischen Beurteilung; Notfälle und andere Fälle getrennt berichten.	Wöchentlich; vermeidbare Verzögerungen prüfen, ohne eine allgemeingültige klinische Frist zu erfinden.
Finanzierte Versorgungspfade	Anzahl geprüfter Behandlungspläne mit freigegebenen Mitteln für vereinbarte Behandlung und Nachsorge.	Wöchentlich; genehmigte, finanzierte und tatsächlich erbrachte Versorgung unterscheiden.
Leistungserbringung und Abstimmung	Bestätigte Leistungen und Zahlungen mit Übereinstimmung zu Budgets und Rechnungen.	Wöchentlich; fehlende Belege und Auffälligkeiten untersuchen.
Funktionelle Nachsorgeergebnisse	Verfügbare patientenberichtete Funktion, Mobilität oder Schmerzen anhand geeigneter örtlicher Messinstrumente.	In klinisch passenden Abständen; fehlende Nachsorge benennen und unbelegte Kausalbehauptungen vermeiden.
Gerechtigkeit und Zugang	Soweit sicher erhebbar, Lücken nach Region, Alter, Geschlecht, Behinderung oder Zugangshindernis.	Monatlich; Bedarf und Sicherheit beachten, keine religiösen oder politischen Profile erstellen.
Umsetzung von Partnerkontakten	Geprüfte Kontakte, aus denen ein definierter, abgeschlossener nützlicher Beitrag entsteht.	Monatlich; Zusage von freigegebenem Geld und Kontaktvermittlung von politischem Ergebnis unterscheiden.
Liquidität und Verpflichtungen	Freigegebene Ressourcen, zweckgebundene Bestände, Verpflichtungen, Reserven und Kostenerwartungen.	Wöchentlich; Überverpflichtung verhindern.
Schutz und Beschwerden	Vorfälle, Patientenbedenken, Zwangsbedingungen und sichere Lösung.	Bei Bedarf sofort eskalieren; monatliche Lernüberprüfung.

Kennzahl	Definition	Überprüfung und Verwendung
Personalkapazität	Tatsächliche Verfügbarkeit für Prüfung, Koordination und klinische Arbeit mit Vertretung.	Wöchentlich; Zusagen bei unzureichender Kapazität begrenzen.

Als anfängliche Prozessziele werden vorgeschlagen: keine Auszahlung ohne dokumentierte Befugnis und rechtmäßigen Weg; keine Verwendung identifizierbarer Materialien für Öffentlichkeitsarbeit ohne geeignete Schutz- und Einwilligungsprüfung; und keine neue Zusage ohne benannten verantwortlichen Arzt und realistischen Nachsorgeplan. Diese Ziele sollten angemessen überprüft und angepasst werden, falls sie vermeidbare Hindernisse für notwendige Versorgung erzeugen.

Am Tag 90 sind drei Fragen zu stellen: Hat überprüfte Versorgung die Patienten erreicht? Hat die Organisation Rechte und klinische Unabhängigkeit bewahrt? Kann dieselbe Qualität in größerem Umfang aufrechterhalten werden? Mehr Geld allein rechtfertigt keine Ausweitung. Die Entscheidung sollte Arbeitslast der Prüfer, Verlässlichkeit örtlicher Dienste und den Umgang mit unerwarteten Fallverläufen einschließen.

Über sechs bis zwölf Monate sind belastbarere Governance, breitere fachliche Vertretung, Rehabilitationspartnerschaften und ein wiederholbarer Berichtszyklus aufzubauen. Beginnt ein politischer Übergang, sollten die Erfahrungen in einen gerechten Wiederaufbau der öffentlichen Gesundheitsversorgung einfließen. Das offizielle Iran Prosperity Project bietet einen umfassenderen Bezug zum Wiederaufbau; diese Broschüre behauptet nicht, dass ihr vorgeschlagenes Programm von diesem Projekt oder Kronprinz Reza Pahlavi formell übernommen wurde. [54]

15. Wiederverwendbare Arbeits-, Vereinbarungs- und Prüfhilfen

Diese Vorlagen sind Managementhilfen, keine abgeschlossenen rechtlichen Vereinbarungen oder genehmigten klinischen Protokolle. Sensible identifizierende Angaben gehören in ein autorisiertes privates System. Öffentliche Kopien sollten keine Identifikatoren von Patienten, Ärzten, Banken oder laufenden Leistungswegen enthalten.

Partneraufnahme - einseitige Dokumentation

Feld	Zu dokumentierende Angaben
Organisation und Vertretung	Überprüfter rechtlicher Name, Rechtsordnung, offizieller Kontaktweg, Mandat und Befugnis zur Abgabe des Angebots.
Definierte Aufgabe	Die zu prüfende Aufgabe in Patientenversorgung, fachlicher Arbeit, Kommunikation oder zivilgesellschaftlichem Engagement.
Konkreter Beitrag	Summe und Zweckbindung, geeignete Waren, definierte Arbeitsstunden, persönliche Kontaktvermittlung oder öffentliche Maßnahme.

Feld	Zu dokumentierende Angaben
Interesse des Gegenübers	Gewünschtes Ziel und erwartete Gegenleistung. Aussagen festhalten, keine angenommenen Motive.
Voraussetzungen und Belege	Für jede Voraussetzung erfüllt, nicht erfüllt oder ungeklärt; Quelle und verantwortlicher Prüfer.
Punktwert und Unsicherheit	Bewertungen, Gewichte, Sicherheit, Beleglücken und die Frage, ob eine andere Aufgabe andere Gewichte braucht.
Entscheidung und nächster Schritt	Erproben, klären, zurückstellen oder ablehnen; Ergebnis, verantwortliche Person und Datum.
Überprüfung	Tatsächlich erbrachter Beitrag; fortbestehende Vereinbarkeit; Entscheidung über Pause oder Verlängerung.

Mindestbestandteile einer vorgeschlagenen Zusammenarbeit

1. Zweck, Umfang, juristische Personen und autorisierte Vertreter.
2. Bedarfsorientierte Zugangskriterien, klinische Unabhängigkeit und Nichtdiskriminierung einschließlich der Freiheit, religiöse oder politische Beteiligung abzulehnen.
3. Genauer Beitrag, Zweckbindungen, Durchführungsverantwortung und realistische Meilensteine.
4. Anwendbare Erlaubnisse, erforderliche Prüfungen und die Pflicht zur Meldung wesentlicher Änderungen.
5. Finanzkontrollen, zulässige Kosten, Abstimmung, unabhängige Verifizierung und Regeln für nicht ausgegebene Mittel.
6. Datenschutzverantwortung, minimale Weitergabe, Sicherheit, Aufbewahrung, internationale Übermittlungen und getrennte Einwilligung in Öffentlichkeitsarbeit.
7. Interessenkonflikte, Schutzmaßnahmen, Beschwerden, Eskalation von Vorfällen und angemessener Prüfzugang.
8. Ehrliche Zuschreibung: keine ungenehmigten Logos, Unterstützungsbehauptungen oder Darstellungen politischer Übereinstimmung.
9. Rechte auf Aussetzung und Beendigung, Umgang mit Streitfällen und Kontinuität für bereits behandelte Patienten.

Wöchentliche 20-minütige Koordinationsbesprechung

Minuten	Thema	Entscheidung
0-5	Dringliche klinische und Schutzfragen.	Verantwortliche Person und unmittelbare Maßnahme im Rahmen bestehender Befugnis.
5-10	Finanzierte Pläne, ungeklärte Freigaben und finanzielle Verpflichtungen.	Jede betroffene Zusage durchführen, klären oder zurückstellen.

Minuten	Thema	Entscheidung
10-15	Partnerergebnisse und Personalkapazität.	Einen nächsten Schritt abschließen, delegieren oder einen unproduktiven Kontakt beenden.
15-20	Nachsorge, Abstimmung, Beschwerden und Lernen.	Korrektur, Verantwortung, Frist und Änderungen der Arbeitsregel festhalten.

Fragen für die monatliche Partnerschaftsprüfung

Welcher Beitrag hat die vorgesehene Leistung tatsächlich erreicht? Was kostete er an Geld und Arbeitszeit? Welche Bedingung änderte sich? Wahrte die Zusammenarbeit klinische Unabhängigkeit und Patientenschutz? Bewegt sich das Gegenüber weiterhin im vereinbarten Aufgabenbereich? Bietet eine andere Organisation einen praktikableren Weg? Soll die Beziehung fortgesetzt, eingegrenzt, pausiert oder beendet werden?

Endet eine Beziehung, sind Verpflichtungen, zweckgebundene Mittel, Datenaufbewahrung und Patientenkontinuität zu dokumentieren. Die Weigerung eines neutralen Anbieters, eine Bewegung zu unterstützen, sollte nicht als Feindseligkeit gegenüber Iranern verstanden werden. Gerade seine Grenzen können ihn zu einem glaubwürdigen humanitären Partner machen.

16. Die strategische Argumentation

Iranische Menschen sollten nicht auf geopolitische Übereinkunft warten müssen, bevor ihr Leid anerkannt wird. Ebenso wenig sollten sie Gewissen, Privatsphäre oder politische Freiheit gegen medizinische Hilfe eintauschen müssen. Ein patriotisches klinisches Netzwerk erlangt Autorität, indem es zeigt, dass es diese Prinzipien bei knappen Ressourcen und starken Emotionen schützen kann.

Für mich bedeutet säkulare Demokratie, dass Bürgerschaft nicht von religiösem Gehorsam abhängt und die Regierung den Menschen Rechenschaft schuldet. Unterstützung für die Übergangsführung von Kronprinz Reza Pahlavi kann mit Beteiligung von Republikanern und der späteren freien Verfassungsentscheidung der Öffentlichkeit bestehen. Die humanitäre Umsetzung dieser Position liegt in gleicher Behandlung: Das Programm sollte gegenüber einem Patienten vertretbar bleiben, der mir widerspricht.

Internationale Partnerschaften können dieses Bemühen durch Geld, fachliche Arbeitszeit, geeignete Produkte, politischen Zugang und glaubwürdige Kommunikation stärken. Ihr Wert hängt davon ab, was die Menschen erreicht, welche Bedingungen daran geknüpft sind und ob die Organisation ihre Fähigkeit zur Ablehnung bewahrt. Gemeinsame Interessen können ein Projekt tragen, ohne eine gemeinsame politische Identität vorauszusetzen.

Die nützlichste strategische Reihenfolge lautet: Bedarf definieren, Befugnis und rechtmäßigen Weg schaffen, die klinische Entscheidung schützen, einen vereinbarten Beitrag wählen, eine vollständige Behandlungsepisode erbringen und aus dem Ergebnis lernen. PESTEL hilft, Einflüsse vorauszusehen; SWOT und TOWS helfen bei der Wahl der Antwort; Lewins Analyse bestimmt die zu verändernde Hemmung; und ein diszipliniertes Partnerschaftsverfahren schützt knappe Zeit.

Was Iranian Patriotic Doctors stärken sollte, geht daher über Geld und prominente Verbündete hinaus. Es ist eine verlässliche Institution: fähig, Solidarität in dokumentierte Versorgung zu überführen, Fehler zu korrigieren, Menschen zu schützen und unter Unsicherheit verantwortlich zu bleiben. Das ist unmittelbarer humanitärer Dienst und ein praktischer Beitrag zur zivilgesellschaftlichen Kultur eines künftigen freien Iran.

Quellen und Hinweise zur Umsetzung

Die nummerierten Quellen stützen die zugehörigen Tatsachenaussagen und Beschreibungen institutioneller Mandate. Vorgeschlagene Verfahren, Punktwerte, Budgets und Zeitaufteilungen sind Empfehlungen des Autors. Ständige Internetseiten wurden, sofern nicht anders angegeben, für die Originalausgabe am 12. Oktober 2026 geprüft. Ein Eintrag begründet weder Förderfähigkeit noch politische Unterstützung oder eine bestätigte Partnerschaft. Aktuelle Rechtstexte und zuständige Behörden müssen vor der Umsetzung erneut konsultiert werden.

[1] Iran Human Rights. New IHRNGO Report: List of More Than 4,200 People Killed in January 2026 Protests Published. 17. September 2026.

Befunde der untersuchenden Organisation; dokumentierte Mindestzahlen, keine endgültige Opferzahl.

Quelle / iranhr.net

[2] Amnesty International. What happened at the protests in Iran? 26. Januar 2026.

Primäre Untersuchung und Erläuterung der Organisation.

Quelle / www.amnesty.org

[3] Human Rights Watch. Iran: Growing Evidence of Countrywide Massacres. 16. Januar 2026.

Primäre Untersuchung der Organisation.

Quelle / www.hrw.org

[4] European External Action Service. HRC61 - EU Statement - Urgent Debate called by Iran, China and Cuba. 27. März 2026.

Offizielle EU-Erklärung zu Zurückhaltung, Schutz und Repression.

Quelle / www.eeas.europa.eu

[5] Charity Commission for England and Wales. Campaigning and political activity guidance for charities (CC9). Ständige Leitlinie.

Gemeinnützige Zwecke, Unabhängigkeit, Kampagnen und verbundene Organisationen.

Quelle / www.gov.uk

[6] UK Government. Iran sanctions: statutory guidance. Aktuelle Fassung für die Originalausgabe am 12. Oktober 2026 konsultiert.

Finanz-, Handels- und andere Beschränkungen sowie Genehmigungsgründe.

Quelle / www.gov.uk

[7] UK Government. Iran nuclear sanctions: statutory guidance. Aktuelle Fassung für die Originalausgabe am 12. Oktober 2026 konsultiert.

Eigenständiges nuklearbezogenes Regime; aktuelle Regeln und Bedingungen erfordern eine Prüfung der konkreten Transaktion.

Quelle / www.gov.uk

[8] Office of Financial Sanctions Implementation. Financial sanctions guidance for charities and non-governmental organisations (NGOs). Aktuelle Leitlinie.

Amtliche Hinweise zu Compliance und Sorgfaltsprüfung.

Quelle / www.gov.uk

[9] Office of Foreign Assets Control. Iran Sanctions; General License E and related humanitarian guidance. Aktueller Programmindex und verlinkte Genehmigung für die Originalausgabe am 12. Oktober 2026 konsultiert.

Offizieller US-Programmindex; verlinkter Genehmigungstext, Ausschlüsse und Bedingungen sind bei jedem US-Bezug zu prüfen.

Quelle / ofac.treasury.gov

[10] Charity Commission. Chapter 2: Due diligence, monitoring and verifying the end use of charitable funds. Offizielles Compliance-Handbuch.

Angemessene Partnerprüfungen und Kontrolle der Mittelverwendung.

Quelle / assets.publishing.service.gov.uk

[11] World Health Organization. Wheelchair provision guidelines. 2023.

Geeignete Rollstuhlversorgung; ISBN 9789240074521.

Quelle / www.who.int

[12] World Health Organization. Medical device donations: considerations for solicitation and provision. Second edition. 2024.

Geeignete Gerätespenden; ISBN 9789240093621.

Quelle / www.who.int

[13] Lewin K. Frontiers in Group Dynamics: Concept, Method and Reality in Social Science; Social Equilibria and Social Change. Human Relations. 1947;1(1):5-41. 1947.

Ursprüngliche Quelle zu Feldtheorie und Veränderung; bibliografische Verifizierung bei begrenztem Volltextzugang.

Quelle / doi.org

[14] Weihrich H. The TOWS matrix - A tool for situational analysis. Long Range Planning. 1982;15(2):54-66. 1982.

Ursprüngliche Quelle zur strategischen Matrix; bibliografische Verifizierung bei begrenztem Volltextzugang.

Quelle / doi.org

[15] Council of the European Union. EU sanctions against Iran. Aktuelle politische Übersicht.

Amtlicher Überblick mit Menschenrechtsmaßnahmen und aktueller Chronologie.

Quelle / www.consilium.europa.eu

[16] Iranian Patriotic Doctors. Published founding statement and organisational website. Aktuelle Website.

Eigene Darstellung der Prinzipien und des Gesundheitsauftrags der Organisation.

Quelle / patriotic-doctors.org

[17] Iranian Patriotic Doctors. Protocol of the meeting with Crown Prince Reza Pahlavi in Paris.

Treffen vom 20. Juli 2026.

Persischer Organisationsbericht zu Hilfe, Medien, gerechter Versorgung und Gesprächen über Dokumentation.

Quelle / patriotic-doctors.org

[18] Medecins Sans Frontieres. Iran: medical and humanitarian activities. Aktuelle Länderseite.

Öffentlich beschriebene medizinische Aktivitäten; Projektumfang und Überweisungskriterien müssen bestätigt werden.

Quelle / www.msf.org

[19] International Committee of the Red Cross. Iran. Aktuelle Länderseite mit Aktivitäten von Januar bis Juni 2026.

Präsenz im Land, Gesundheitsversorgung, Rehabilitation und bestehende Partnerschaften.

Quelle / www.icrc.org

[20] International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. IFRC and Iran emergency information. Aktuelle offizielle Netzwerk- und Notfallseiten.

Offizieller Einstieg; Notfallinformationen zu Iran auch unter <https://go.ifrc.org/emergencies/7739/overview>.

Quelle / www.ifrc.org

[21] World Health Organization. Islamic Republic of Iran. Aktuelle offizielle Länderseite.

Institutionelle Informationen zum Land und zu Gesundheitsnotfällen.

Quelle / www.who.int

[22] UNICEF Iran. What we do. Länderprogramm 2023-2027.
 Auftrag zu Kindergesundheit, Schutz und humanitärer Versorgung.
 Quelle / www.unicef.org

[23] UNHCR. Islamic Republic of Iran. Aktuelle offizielle Länderseite.
 Flüchtlingsschutz und Zugang zu Leistungen; individuelle Voraussetzungen sind zu prüfen.
 Quelle / www.unhcr.org

[24] World Food Programme. European Union strengthens support to WFP assistance for vulnerable refugees and conflict-affected people in Iran. 2026.
 Offizielle Programmmitteilung zu relevanten Bevölkerungsgruppen und Ernährungshilfe.
 Quelle / www.wfp.org

[25] United Nations in the Islamic Republic of Iran. Country office updates, including IOM migrant-health activity. Aktuelle Website; IOM-Mitteilung vom 29. Juli 2026.
 Offizielle UN-Länderinformationen; keine Bestätigung eines Überweisungsdienstes für bestimmte Patienten.
 Quelle / iran.un.org

[26] UN OCHA. Types of Humanitarian Responses - Information Management Toolbox. 18. Oktober 2024.
 Offizielle Beschreibung des Koordinations- und Informationsmanagementmandats.
 Quelle / knowledge.base.unocha.org

[27] European Commission DG ECHO. Financing decisions (Humanitarian Implementation Plans).
 Unterlagen für 2026, einschließlich Afghanistan, Pakistan und Iran.
 Offizielle Finanzierungsunterlagen; Förderfähigkeit und Bedingungen für Durchführungspartner gelten.
 Quelle / civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu

[28] Humanity & Inclusion. Official organisational and rehabilitation information. Aktuelle Website.
 Relevante Expertise; ein geeignetes Iran-Programm ist in dieser Analyse nicht bestätigt.
 Quelle / www.hi.org

[29] CBM UK. Official organisational information. Aktuelle Website.
 Auftrag zur Behinderteninklusion; ein geeignetes Iran-Programm ist nicht bestätigt.
 Quelle / www.cbmun.org.uk

[30] Physicians for Human Rights. Official organisational information. Aktuelle Website.
 Medizinische Belege, Dokumentation und Menschenrechtsarbeit.
 Quelle / phr.org

[31] British Medical Association. Official organisational information. Aktuelle Website.
 Berufliche Vertretung und politische Sacharbeit für Ärzte im Vereinigten Königreich.
 Quelle / www.bma.org.uk

[32] World Medical Association. Official organisational information. Aktuelle Website.
 Internationaler medizinischer Berufs- und Ethikauftrag.
 Quelle / www.wma.net

[33] British Orthopaedic Association. Official organisational information. Aktuelle Website.
 Orthopädisches Berufsnetzwerk; keine Förderzusage unterstellt.
 Quelle / www.boa.ac.uk

[34] Royal College of Surgeons of England. Official organisational information. Aktuelle Website.
 Chirurgischer Berufs- und Ausbildungsauftrag.
 Quelle / www.rcseng.ac.uk

[35] Center for Human Rights in Iran. Official organisational information. Aktuelle Website.
 Menschenrechtsarbeit zu Iran einschließlich Gesundheits- und Behinderungsfragen.
 Quelle / iranhumanrights.org

[36] Caritas Internationalis. Commitments to strengthen localisation. Institutionelle Selbstverpflichtungen von 2019; offiziell bereitgestellte Fassung konsultiert. Offizielle Darstellung des katholischen humanitären Verbunds; kein aktueller Leistungsweg für Iran verifiziert. Quelle / www.caritas.org

[37] Christian Aid. Official organisational information. Aktuelle Website. Internationaler Auftrag zur Armutsbekämpfung; kein aktuell geeignetes Iran-Programm verifiziert. Quelle / www.christianaid.org.uk

[38] World Council of Churches. Official organisational information. Aktuelle Website. Ökumenisches Engagement und gesundheitsbezogene Aktivitäten; keine politische Unterstützung unterstellt. Quelle / www.oikoumene.org

[39] CSW. General Briefing: Iran. 10. September 2026. Auf Iran bezogene Interessenvertretung für Religions- und Weltanschauungsfreiheit. Quelle / www.csw.org.uk

[40] Article18. Official organisational information. Aktuelle Website. Arbeit zur Religionsfreiheit in Iran; Interessenvertretung von Behandlungsfinanzierung unterscheiden. Quelle / articleeighteen.com

[41] Baha'i International Community. Representative offices and focus areas. Aktuelle Website. Gleichheit, Menschenrechte und die Lage der Baha'i in Iran. Quelle / www.bic.org

[42] Islamic Relief Worldwide. Official organisational information. Aktuelle Website. Glaubensinspirierter internationaler humanitärer Auftrag; passender Weg für Iran nicht bestätigt. Quelle / islamic-relief.org

[43] Muslim Aid. Official organisational information. Aktuelle Website. Humanitäre Hilfe und Entwicklung; passender Weg für Iran nicht bestätigt. Quelle / www.muslimaid.org

[44] Public Affairs Alliance of Iranian Americans. Official organisational information. Aktuelle Website. Zivilgesellschaftliches und öffentliches Diasporaengagement; keine Zustimmung zur politischen Position des Autors unterstellt. Quelle / www.paaia.org

[45] United for Iran. Official organisational information. Aktuelle Website. Zivilgesellschaftliche und menschenrechtliche Arbeit zu Iran; unabhängige Prioritäten. Quelle / united4iran.org

[46] World Health Organization. Guidelines for medicine donations, revised 2010. Third edition. Veröffentlichung von 2011. Grundsätze für Arzneimittelspenden; anwendbares Recht und aktuelle Produkthanforderungen sind ebenfalls zu prüfen. Quelle / www.who.int

[47] Information Commissioner's Office. Special category data. Aktuelle britische Leitlinie. Rechtsgrundlage nach Artikel 6 und Bedingung nach Artikel 9 für Gesundheitsdaten. Quelle / ico.org.uk

[48] Information Commissioner's Office. International transfers. Aktuelle britische Leitlinie. Übermittlungsregeln und Schutzmaßnahmen erfordern die Prüfung des tatsächlichen Datenflusses. Quelle / ico.org.uk

[49] Office of the UN High Commissioner for Human Rights. Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. Revised edition. 2022; HR/P/PT/8/Rev.2.

Fachlicher Dokumentationsrahmen; Behandlung und Beteiligung an der Beweiserhebung bleiben getrennt.

Quelle / www.ohchr.org

[50] UK Parliament. Find your MP. Aktuelles offizielles Verzeichnis.

Die aktuelle Wahlkreisvertretung vor der Kontaktaufnahme prüfen.

Quelle / members.parliament.uk

[51] European Parliament. Delegation for relations with Iran (D-IR). Aktueller offizieller Zugang zur Delegation.

Aktuelle Stellen, Mandat und Kontaktwege prüfen.

Quelle / www.europarl.europa.eu

[52] Bakhshayesh P. Strategic Autonomy, Secular Democracy, and Regional Peace. Politischer Beitrag des Autors vom 19. Mai 2026; aktuelle Website-Ausgabe.

Fortführung der Haltung des Autors; kein unabhängiger Beleg für Motive externer Akteure.

Quelle / seculardemocraticiran.world

[53] Bakhshayesh P. Iran Is Our Temple. 9. Oktober 2026.

Zivilgesellschaftliche Ethik und Gewissensfreiheit in der Haltung des Autors; aktuelle Website-Ausgabe.

Quelle / seculardemocraticiran.world

[54] Iran Prosperity Project. Official project website: A Blueprint for Rebuilding Iran. Aktuelle Website für die Originalausgabe am 12. Oktober 2026 konsultiert.

Umfassenderer Bezug zum Wiederaufbau; die Broschüre gibt keine bestimmte Planfassung wieder und beansprucht keine formelle Übernahme.

Quelle / www.iranprosperityproject.com

[55] UK Government. NTE 2026/18: Iran sanctions amendments effective from 29 September 2026. September 2026.

Amtliche Mitteilung zu jüngsten Änderungen bei Finanzen, Handel und Transport.

Quelle / www.gov.uk

[56] HM Treasury. Presumption of Denial of Licence Applications for Designated Iranian banks.

Aktuelle Mitteilung für die Originalausgabe am 12. Oktober 2026 konsultiert.

Gilt für Anträge gelisteter Banken; nennt den 22. Oktober 2026 als Ablauf einer bestimmten allgemeinen Genehmigung.

Quelle / www.gov.uk

[57] Baha'i International Community. Gender equality comes into sharp focus at world's largest interfaith gathering. Institutionelle Erklärung zu Beratung und parteipolitisch unabhängiger Beteiligung.

Relevante Darstellung der Grenzen parteipolitischer Beteiligung.

Quelle / www.bic.org

[58] Radio Farda. Official editorial website. Aktuelle Website.

Öffentlicher redaktioneller Zugang; der Eintrag begründet weder Medienpartnerschaft noch politische Unterstützung.

Quelle / www.radiofarda.com

[59] Iran International. Official editorial website. Aktuelle Website.

Öffentlicher redaktioneller Zugang; der Eintrag begründet weder Medienpartnerschaft noch politische Unterstützung.

Quelle / www.iranintl.com