



www.aerzte-ohne-grenzen.de

KRISE MIT VORSATZ

Die medizinischen Auswirkungen des
EU-Hotspot-Modells auf den griechischen Inseln

IMPRESSUM

Redaktion des Originalberichts:
Andrea Contenta, Emily May, Reem
Mussa und Elisavet Papadimitriou
Übersetzung: Helena Lüer, Marie
von Manteuffel, Lina von der Ahe,
Patricia Otuka-Karner
Schluss- und Bildredaktion sowie
Layout: Malte Mühle
Verantwortlich im Sinne des
Presserechts: Annette Dörrfuß

Redaktionsschluss: 16.06.2021

Titelfoto:
GRIECHENLAND: Im Lager Vathy
lebten im Februar 2020 mehr als
7.500 Menschen, obwohl es für
nur 648 ausgelegt war.
© Dora Vangi/MSF

Rückseitenfoto:
GRIECHENLAND: Am 9. September
2020 verwüstete ein Feuer das
Lager Moria auf Lesbos.
© Enri CANAJ/Magnum

**Die in diesem Bericht gezeigten
Fotos stimmen zum Schutz der
Geflüchteten nicht zwangsläufig
mit den zitierten Personen und
angegebenen Namen überein.**





INHALT

4 Einleitung

6 **Medizinische Folgen der restriktiven EU-Migrationspolitik**

8 Verschlechterung der psychischen Gesundheit bei Erwachsenen

9 Psychische Gesundheit gefährdeter Kinder

10 Körperliche Gesundheit und Wohlbefinden gefährdeter Kinder

11 Sexualisierte Gewalt und chronischer Mangel an Schutz

12 Systematische Lücken in der Gesundheitsversorgung

14 **Hotspots: Gefährliches System der Abschreckung**

15 **Ausblick: Die EU verstärkt ihren gefährlichen Ansatz**

16 **Aufruf zum Handeln**

17 **Unsere wichtigsten Forderungen**

17 An die Europäische Kommission

17 An die deutsche Bundesregierung



EINLEITUNG

In Griechenland harren Geflüchtete und Migrant*innen in unwürdigen Lagern aus. Während sie auf ein faires Asylverfahren hoffen, werden sie behandelt wie Häftlinge. ÄRZTE OHNE GRENZEN zeigt in diesem Bericht, wie das Hotspot-Modell der EU die körperliche und geistige Gesundheit der Menschen gefährdet.

In den vergangenen fünf Jahren hat sich auf den griechischen Inseln Lesbos, Samos, Chios, Leros und Kos eine völlig vermeidbare, vorhersehbare und von der Politik gesteuerte humanitäre Krise entwickelt, die verheerende Folgen für die dort festsitzenden Menschen hat.

Nachdem schutzsuchende Menschen aus ihrer Heimat geflohen sind und eine dramatische Reise nach Europa überlebt haben, werden sie durch die unbefristete Abriegelung der Inseln, die Ungewissheit und systematische Gewalt in Griechenland weiter traumatisiert. Fast 10.000 Menschen werden derzeit in fünf "Hotspots" auf den griechischen Inseln festgehalten, die auch als "Reception and Identification Centres" (RICs) bezeichnet werden.

Die Einrichtung dieser Hotspots ist als operative Unterstützung der Europäischen Union (EU) für Mitgliedsstaaten wie

Italien und Griechenland gedacht und soll die rasche Identifizierung, Registrierung und Abnahme von Fingerabdrücken der in Europa ankommenden Geflüchteten, Asylwerber*innen und Migrant*innen erleichtern. In Griechenland ist dieser Ansatz eng mit der Umsetzung des EU-Türkei-Deals verknüpft und hat sich für die betroffenen Menschen als Katastrophe erwiesen.

Nach der Einführung des Deals verwandelten sich die Hotspots schnell in Massenauffanglager, die eine schnelle Grenzabfertigung und Rückführung der Menschen in die Türkei bewirken sollen. Auf der Suche nach Schutz bleiben viele Menschen dort unter unwürdigen und unmenschlichen Bedingungen über Monate und teilweise Jahre hinweg eingesperrt. Der EU-Türkei-Deal bedeutete einen Wendepunkt in der europäischen Grenzpolitik und die Abschottung der europäischen Außengrenzen. Er verankert strukturelle Gewalt in der Migrationspolitik der EU.

Als humanitäre Organisation leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN seit 2016 auf den griechischen Inseln medizinische Nothilfe und behandelt seither die physischen und psychischen Verletzungen und Krankheiten, die diese Migrationspolitik den geflüchteten Menschen zugefügt hat. Im Oktober 2016 und Oktober 2017 veröffentlichte ÄRZTE OHNE GRENZEN Berichte, die die gesundheitlichen Folgen der Abschottung und die erheblichen psychischen Konsequenzen auf den Inseln aufzeigten. Fast vier Jahre später beabsichtigen die EU und ihre Mitgliedsstaaten, ihre Abschreckungsstrategie zu intensivieren und zu institutionalisieren, anstatt eine nachhaltige Lösung zu erarbeiten.

Im September 2020 entbrannte im berüchtigten Lager Moria ein Feuer. Das gesamte Lager wurde zerstört. Die Staats- und Regierungschefs der EU versprachen „keine weiteren Morias“, während sie ähnliche Einrichtungen auf Samos, Kos, Chios und Leros ignorierten. Unweit des Brandmals, das Moria in der Landschaft hinterlassen hat, ist das neue, temporäre Lager Mavrovouni entstanden, das viele der schlimmsten Eigenschaften des Moria-Hotspots nachbildet.

Das Lager Moria ist auch die Blaupause für die im Rahmen des EU-Migrations- und Asylpakts von der EU-Kommission vorgeschlagenen Screening- und Asylverfahrensregelungen, die am 23. September 2020 vorgestellt wurden sowie für die neuen EU-finanzierten sogenannten Multifunktions-Aufnahme- und Identifizierungszentren (MPRICs). Eines wurde bereits auf Samos gebaut und wird voraussichtlich bis Juni 2021 betriebsbereit sein. Die von den griechischen Behörden

gemeinhin als „geschlossene Zentren“ bezeichneten MPRICs sind restriktivere Versionen der derzeitigen Einrichtungen und verstärken die Tendenz, in Europa ankommende Menschen festzuhalten, einzuschließen und abzuschieben.

Im Bericht „Constructing crisis at Europe's borders: the EU plan to intensify its dangerous hotspots on the Greek islands“, den die belgische Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN am 10.06.2021 auf Englisch veröffentlichte, ziehen wir eine Bilanz von fünf Jahren medizinischer Versorgung auf den griechischen Inseln. Dies ist eine gekürzte Übersetzung dieses Berichts. Die Analyse basiert auf Dokumentationen und medizinischen Daten aus unseren Projekten auf Lesbos, Samos und Chios sowie auf Aussagen von Patient*innen sowie von Mitarbeiter*innen der medizinischen Hilfsorganisation. In dieser gekürzten deutschen Übersetzung haben wir die wichtigsten Ergebnisse des Berichts zusammengefasst.

Ärzte ohne Grenzen fordert die europäischen Staats- und Regierungschefs und die griechische Regierung erneut auf, Verantwortung für die Situation der geflüchteten Menschen auf den griechischen Inseln zu übernehmen, den verursachten Schaden anzuerkennen und ihr gesundheitsgefährdendes Vorgehen zu beenden.

Der englische Bericht „Constructing crisis at Europe's borders: the EU plan to intensify its dangerous hotspots on the Greek islands“, auf dem diese gekürzte Übersetzung basiert, kann online hier abgerufen werden: www.msf.de/M4

„Was wir in Moria vorfanden, war Unmenschlichkeit und Gewalt. Es war ein Freiluftgefängnis. Wir sind Überlebende von Folter. Aber in Moria wurden wir nicht einmal als menschliche Wesen behandelt. Uns wurde gesagt, dass unser Herkunftsland sicher sei und dass wir abgewiesen und zurückgeschickt würden. Uns wurde gesagt, dass es keine Rolle spiele, was wir durchgemacht haben. Wir haben keinen Schutz erhalten. Wir haben keine Unterstützung erhalten. Uns wurde nicht einmal gesagt, wie die Entscheidung über unseren Asylantrag ausfiel. Wir hatten keinen Zugang zu einem fairen Asylverfahren. Jetzt, da wir aus dieser Hölle befreit wurden und auf dem Festland sind, fordern wir Sie auf, die Menschen auf den griechischen Inseln nicht mehr wie Kriminelle zu behandeln. Wir wollen, dass sich die Menschen nicht mehr stundenlang für Essen anstellen müssen, dass es sichere Unterkünfte gibt und dass die Ungewissheit ein Ende hat. Wir, die wir entwürdigende und schreckliche Gewalt erlitten haben, haben es nicht verdient, so unmenschlich und demütigend behandelt zu werden. Jeder Mensch verdient es, mit Menschlichkeit behandelt zu werden, mit Respekt vor seiner Würde und Freiheit.“

Stellungnahme der Gruppe „Survivors“, einer Gruppe von Überlebenden von Folter, der grausamen und unmenschlichen Behandlung und der EU-Migrationspolitik. Alle Survivors-Mitglieder sind aktuell Patient*innen der Rehabilitationsklinik von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Athen oder waren es.



Dieses Baby einer syrischen Familie wurde auf Samos geboren. Wegen Komplikationen unter der Geburt blieben Mutter und Kind fünf Tage im Krankenhaus. Drei Wochen nach der Geburt lebt die Familie wieder in einem unbeheizten Zelt. © Dora Vangi/MSF

Der Preis der Abschottung

MEDIZINISCHE FOLGEN DER RESTRIKTIVEN EU-MIGRATIONSPOLITIK

ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet aktuell humanitäre medizinische Hilfe auf den Inseln Lesbos und Samos. Bis Dezember 2019 betrieben wir zudem ein Projekt auf Chios. Neben der medizinischen Versorgung stellte ÄRZTE OHNE GRENZEN von 2019 bis Mai 2021 mehr als 43 Millionen Liter sauberes Wasser für die Menschen im überfüllten Lager Vathy auf Samos bereit, wo das Wasser ansonsten nicht trinkbar ist.

ÄRZTE OHNE GRENZEN bietet eine ganzheitliche medizinische Versorgung an. Dazu zählen auch psychische Gesundheitsfürsorge, sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung, Impfungen sowie die soziale und rechtliche Unterstützung von Menschen, die in den Hotspots leben. Im Rahmen unserer Projekte auf Lesbos wird ein besonderer Fokus auf Kinder und Überlebende von Gewalt, einschließlich der Überlebenden von Folter und Misshandlung, gelegt. Zudem erhält ÄRZTE OHNE GRENZEN Überweisungen von medizinischen Organisationen, die in den Aufnahme- und Identifizierungs-

zentren (RICs) arbeiten und nur über begrenzte Kapazitäten verfügen, um für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen psychosoziale Betreuung und medizinische Hilfe zu ermöglichen.

Des Weiteren übernimmt ÄRZTE OHNE GRENZEN für die Patient*innen, die keinen offiziellen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, die Kosten für Termine bei privaten Fachärzt*innen und für Medikamente. Ab Juli 2019 verwehrt die griechische Regierung Asylsuchenden den Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung, sodass Tausende keinen regelmäßigen Zugang zu medizinischer Versorgung hatten. Dieser wurde im November 2019 durch die Einführung einer neuen „temporären Versicherungs- und Gesundheitsnummer für Ausländer“, auch bekannt als PAAYPA, formal teilweise wiederhergestellt. Allerdings wurden viele Asylsuchende aufgrund von administrativen Verzögerungen in diesem neuen System bisher nicht registriert.

ABBILDUNG 1: ANZAHL DER VON ÄRZTE OHNE GRENZEN WEGEN PSYCHISCHER PROBLEME BEHANDELTEN PATIENT*INNEN IN DEN PROJEKTEN IN GRIECHENLAND (2019-2020)

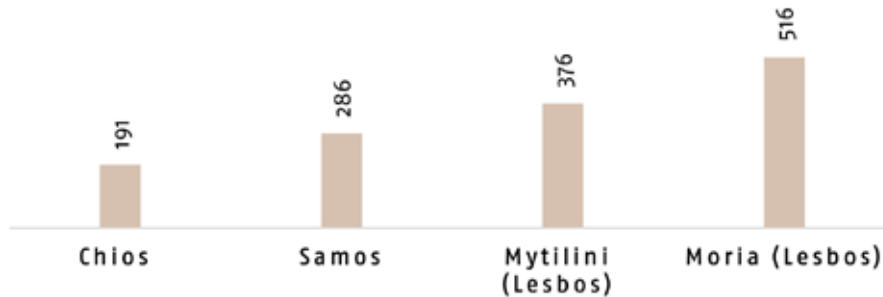
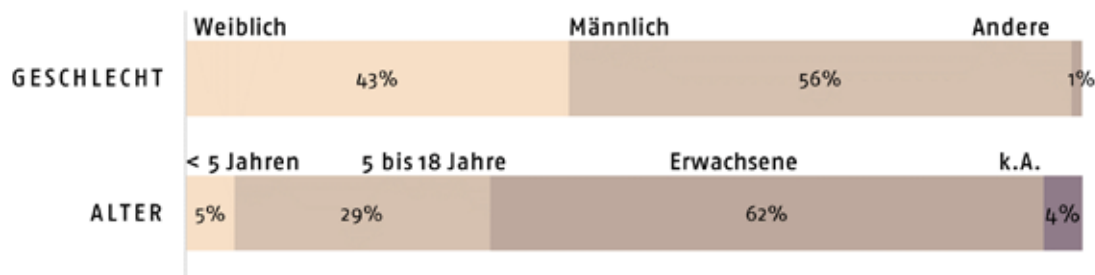


ABBILDUNG 2: AUFGLIEDERUNG NACH GESCHLECHT UND ALTER (2019-2020)



Die Teams von Ärzten ohne Grenzen auf den griechischen Inseln reagieren auf eine Vielzahl psychischer Krankheitsbilder, die durch das Festhalten in den Insellagern und die alltägliche strukturelle Gewalt im Hotspot zusätzlich verstärkt werden.

In den Jahren 2019 und 2020 behandelten unsere Teams in den auf psychische Gesundheit fokussierten Projekten auf Chios, Lesbos und Samos 1.369 Patient*innen, von denen ein Drittel Kinder waren (465). Fünf Prozent der Patient*innen waren jünger als fünf Jahre. Der jüngste Patient war erst ein Jahr alt. Mehr als 40 Prozent der Patient*innen waren weiblich. Die meisten Patient*innen, die bei ÄRZTE OHNE GRENZEN psychosoziale Hilfe in Anspruch nahmen, kamen aus Afghanistan, der Demokratischen Republik Kongo (D. R. Kongo), Kamerun und Syrien.

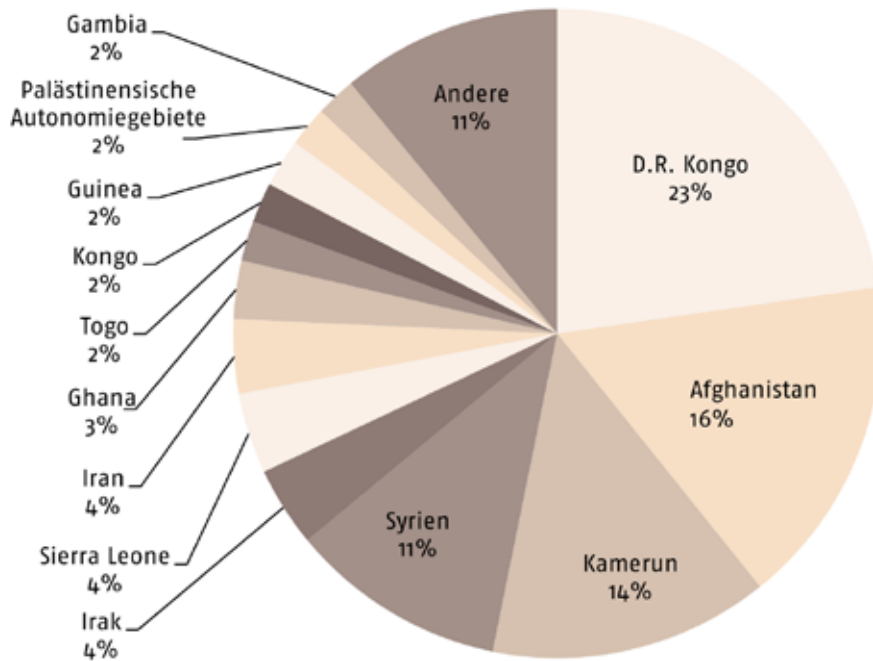
Unter den Patient*innen von ÄRZTE OHNE GRENZEN befinden sich Überlebende von Folter und schwerer Gewalt. Mehrere von ihnen stammen aus Ländern wie Ghana, Togo, Senegal und Gambia. Seit 2020 stehen diese Länder auf einer Liste von insgesamt zwölf Ländern, die von der griechischen Regierung als „Liste der sicheren Herkunftsstaaten“ bezeichnet wird. Nach den jüngsten Reformen des Gesetzes zum Internationalen Schutz sollen alle Antragsteller*innen, die aus einem sicheren Drittstaat oder einem sicheren Herkunftsland kommen, an

der Grenze Asylverfahren im Schnelldurchlauf bekommen, das ihnen deutlich weniger Sicherheiten und Schutz bietet.

Menschen, die an den Küsten Europas ankommen, um Schutz zu suchen, haben bereits Gewalt erlebt. Die meisten Menschen, die wir behandeln, berichten von einem oder mehreren traumatischen Ereignissen in ihrem Herkunftsland oder entlang ihrer Fluchtroute. Viele Patient*innen in unseren Projekten im Bereich der psychischen Gesundheit berichteten, dass sie Folter, Gewalt und Misshandlung erlebt haben, einschließlich Formen psychischer Gewalt wie Drohungen, Schikanen und Demütigungen, aber auch Bombardierungen und Beschuss, Inhaftierung, Schiffbrüche und gewaltsame Zurückdrängung sowie Verfolgung aufgrund ihrer Herkunft, ethnischen Zugehörigkeit, Sexualität und ihres Geschlechts.

Die Hotspots sind keine sicheren Orte für Menschen, die Asyl suchen. Die Patient*innen berichteten, dass sie in Griechenland mit herausfordernden Situationen konfrontiert wurden, die ihre Vulnerabilität und ihre psychische Gesundheit noch verschlimmerten. Dazu gehörten sexualisierte Gewalt, Inhaftierung, körperliche Gewalt und Misshandlung durch Anwohner*innen und staatliche Behörden sowie Rassismus. Ein wiederkehrendes Thema, das sich in den Beratungen zur psychischen Gesundheit herauskristallisierte, war das Gefühl der Hoffnungslosigkeit.

**ABBILDUNG 3: HERKUNFT DER PATIENT*INNEN IN DEN PROJEKTEN VON
ÄRZTE OHNE GRENZEN ZU PSYCHISCHER GESUNDHEIT (2019–2020)**

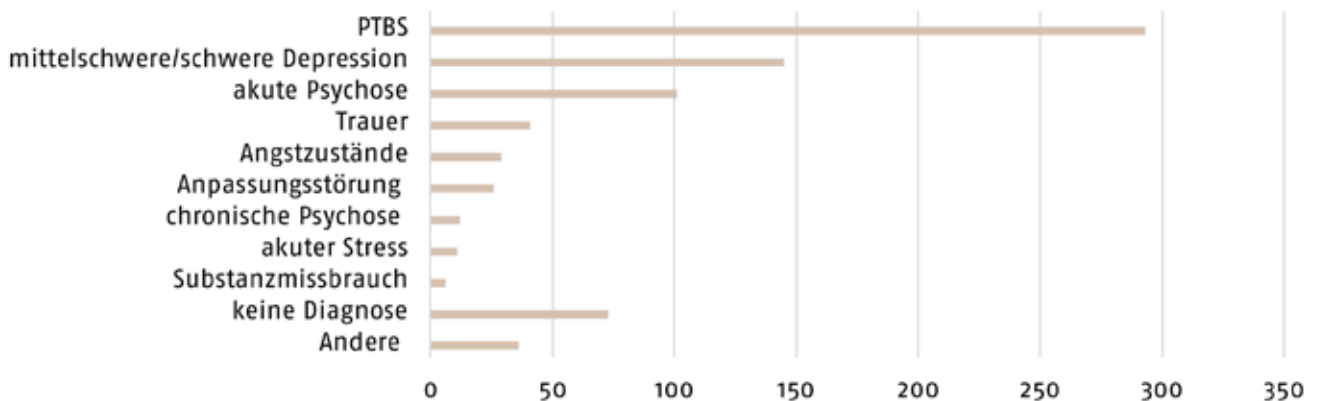


**VERSCHLECHTERUNG DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT
BEI ERWACHSENEN**

Von den 845 volljährigen Patient*innen, die in den Kliniken von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** für psychische Gesundheit auf Chios, Lesbos und Samos behandelt wurden, erhielten mehr als 35 Prozent die Diagnose posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Darunter wird eine psychische Reaktion verstanden, die durch das Erleben oder Miterleben eines hochgradig traumatischen Ereignisses ausgelöst wird, wie zum Beispiel schwere Gewalt oder Gewaltandrohung, Krieg, eine Naturkatastrophe oder eine schwere Verletzung. Zu den Symptomen einer PTBS gehören häufig Flashbacks, Alpträume, Reizbarkeit und gesteigerte Wachsamkeit (Hyper-

vigilanz). Die zweithäufigste Diagnose war eine mittelschwere bis schwere Depression (17 Prozent), gefolgt von einer akuten Psychose (12 Prozent) und Angstzuständen (3 Prozent). Die häufigsten Symptome waren wiederkehrende Alpträume und Schlafstörungen, Panikattacken, schwere depressive Symptome und psychotische Symptome (etwa Halluzinationen, Wahnvorstellungen) sowie Zurückgezogenheit und psychisch bedingte Stummheit (Mutismus). Die Patient*innen zeigten auch körperliche Symptome, darunter chronische Kopfschmerzen, Verdauungsprobleme und chronische Schmerzen, insbesondere im Rücken. Bei allen von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelten psychischen Erkrankungen handelt es sich um schwerwiegende Zustände, die langfristige, spezialisierte Be-

**ABBILDUNG 4: ANZAHL PSYCHISCHER ERKRANKUNGEN BEI ERWACHSENEN PATIENT*INNEN
IN DEN KLINIKEN AUF LESBOS, SAMOS UND CHIOS (2019–2020)**



handlungen erfordern können. Eine solche Behandlung ist jedoch für die auf den griechischen Inseln festgehaltenen Menschen nicht zugänglich.

Die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelten mehr als 60 Erwachsene, die während ihres Aufenthalts auf den griechischen Inseln einen Suizidversuch begangen hatten. Bei den meisten Betroffenen wurde eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) diagnostiziert, mehr als zwei Drittel von ihnen zeigten dahingehende Symptome. Studien haben gezeigt, dass PTBS und Depressionen mit erhöhten Raten von Suizidgedanken und Suizidversuchen einhergehen, insbesondere bei Asylbewerber*innen und Geflüchteten. Die Isolation in den Hotspots schädigt die psychische Gesundheit der ohnehin vulnerablen Menschen auf den griechischen Inseln oft zusätzlich. Forschungen zu kontinuierlichem traumatischem Stress (CTS), also die psychologischen Auswirkungen realistischer Bedrohungen durch gegenwärtige und zukünftige Gefahren, deuten darauf hin, dass eine anhaltende Belastung durch Traumata den Schweregrad von psychischen Störungen erhöhen kann, insbesondere langfristig.

Unsere Patient*innen berichteten uns, dass die täglichen Belastungen und ständigen Ängste die Hauptfaktoren seien, die ihr Wohlbefinden und ihre psychische Gesundheit beeinträchtigen. Dazu gehörten die Bewältigung des täglichen Lebens unter den schlechten Bedingungen in den RICs, die komplizierten administrativen Abläufe, Gewalt und Unsicherheit ausgesetzt zu sein, die Trennung von der Familie, unbehandelte medizinische Probleme sowie die Angst vor Abschiebung. Dieser Dauerstress hindert die Menschen daran, Bewältigungsmechanismen zu entwickeln oder Resilienz aufzubauen.

PSYCHISCHE GESUNDHEIT GEFÄHRDETER KINDER

In den pädiatrischen Projekten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** auf Lesbos betreuten wir eine alarmierende Anzahl von Kindern

mit sich verschlechternder psychischer Gesundheit. In den Jahren 2019 und 2020 behandelte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** auf Lesbos 456 Kinder wegen psychischer Erkrankungen, darunter 32 unbegleitete Minderjährige.

Diese Kinder zeigten trauma- und angstbedingte Symptome, oft ausgelöst durch ihr Leben im Hotspot. Zu den Hauptsymptomen gehörten Schlafstörungen und Alpträume (18 Prozent), generalisierte Angst (11 Prozent), Verhaltensregression und Entwicklungsverzögerungen (11 Prozent), Hilflosigkeit und Distanziertheit (12 Prozent) sowie psychosomatische Beschwerden wie Kopf- und Bauchschmerzen und Schwindel (5 Prozent). Dies führte bei den Kindern häufig zu einer Beeinträchtigung der Konzentration, des Lernens, der Interaktion und des Spielens, zu mangelnder Verbalisierung oder unfallträchtigem Verhalten, zu Bettnässen und zur Unfähigkeit, negative Emotionen zu kontrollieren.

Alarmierend häufig traten Selbstverletzungen und suizidale Handlungen unter den Kindern auf. Von den 213 Patient*innen, die sich selbst verletzten, Suizidgedanken hatten oder einen Suizidversuch unternommen hatten, waren mehr als zwei Drittel Kinder. Das jüngste betroffene Kind war sechs Jahre alt. Von den 32 unbegleiteten Kindern, die in der Kinderklinik behandelt wurden, zeigten 20 Prozent selbstverletzendes Verhalten, 15 Prozent hatten Suizidgedanken. Unsere Mitarbeiter*innen stufen die signifikante Häufung von Selbstverletzungen, Selbstmordgedanken und Selbstmordversuchen als Folge der unsicheren Umgebung, der langen Ungewissheit und der Hoffnungslosigkeit ein. Projekte von **Ärzte ohne Grenzen** in anderen Haft- und Internierungseinrichtungen, wie zum Beispiel auf der Insel Nauru im pazifischen Ozean, haben ähnlich besorgniserregende Muster von Selbstmordversuchen und Selbstverletzungen festgestellt. (Médecins Sans Frontières [2018], „Nauru: Indefinite Despair“)

Griechenland schränkt die Anerkennung schutzbedürftiger Personen ein:

DER AUSSCHLUSS VON PTBS IM „GESETZ ÜBER INTERNATIONALEN SCHUTZ“

Das „Gesetz über Internationalen Schutz“, das die griechische Regierung 2019 verabschiedete, schränkte die Kriterien für Schutzbedürftigkeit weiter ein, um die Anzahl der Personen zu verringern, für die die Regierung während ihres Asylverfahrens zusätzlichen Schutz und Unterstützung bieten muss. Mit dem neuen Gesetz wurden PTBS und das Überleben von Schiffsunfällen als Kriterien für die Bestimmung besonderer Schutzbedürftigkeit gestrichen (Art. 58).¹ Diese Gesetzesänderung ist die Folge von mehrjährigen Versuchen der Behörden, die Zahl der in den RICs identifizierten schutzbedürftigen Menschen zu reduzieren.² Die willkürliche Streichung von PTBS missachtet die Schwere dieser psychischen Erkrankung und verringert die Wahrscheinlichkeit einer frühzeitigen Behandlung und des Schutzes von schutzbedürftigen, traumatisierten Menschen. Untersuchungen haben gezeigt, dass Asylanörungen posttraumatische Symptome verschlimmern können, insbesondere bei Asylbewerber*innen, die bei der Vorbereitung auf ihre Anhörung keine Unterstützung oder psychologische Hilfe erhalten haben.³

¹ International Protection Act (2019), Article 54, Law 4636/2019

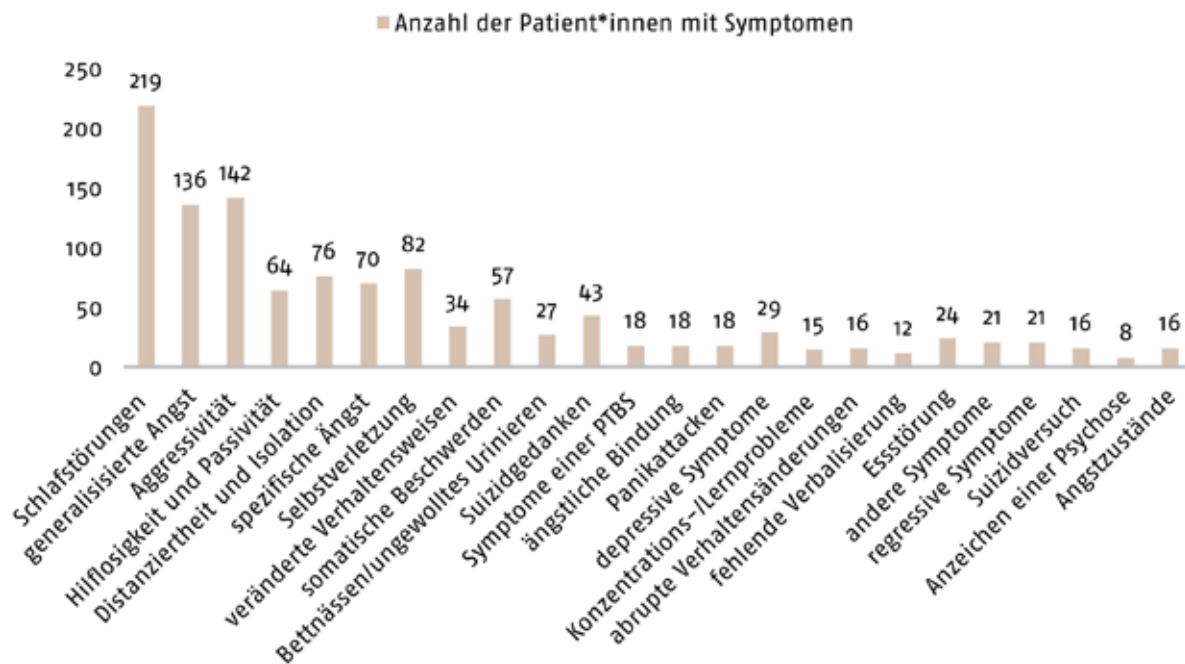
² HRW (June 2017), EU/Greece: [Pressure to Minimize Numbers of Migrants Identified As 'Vulnerable'](#)

³ Schock, K., Rosner, R., & Knaevelsrud, C. (2015), [Impact of asylum interviews on the mental health of traumatized asylum seekers](#), European journal of psychotraumatology, 6, 26286.

„Dieser Ort hat mich von innen heraus zerstört. Ich habe Angst und ich habe viel Stress. In der Nacht kommt ein Schatten zu mir. Ich bin innerlich gebrochen. Die beste Art, die Situation hier auf Lesbos zu beschreiben, ist Sterben ohne Ende.“

Mohammed, 30 Jahre alt in Lesbos, aus Afghanistan

ABBILDUNG 5: HÄUFIGSTE SYMPTOME DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT BEI PATIENT*INNEN DER KINDERKLINIK IN MORIA (2019-2020)



Nach Notfällen oder gewalttätigen Vorfällen im Hotspot haben die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** besonders viele minderjährige Patient*innen aufgrund von psychischen Krankheitsbildern behandelt. Nach einer Messerstecherei in der Abteilung für unbegleitete Minderjährige im RIC Moria im August 2019, bei der ein 15-jähriger Junge getötet wurde, reagierten die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** innerhalb von vier Tagen auf sechs akute psychische Notfälle bei Kindern, die in der Abteilung lebten. Dazu gehörten Selbstverletzungen, schwere Angstattacken, Flashbacks, Mutismus und riskantes Verhalten.

Laut den Beobachtungen der Mitarbeiter*innen verschlechtert sich der psychische Gesundheitszustand der Kinder, je länger sie in den Lagern bleiben. Dies hat erhebliche Auswirkungen auf die gesamte Familie und die Gemeinschaft in den RICs. In Gruppensitzungen mit Eltern und Familien thematisieren unsere Teams die Ängste und Befürchtungen der Kinder, um den Familien zu helfen, das Wohlbefinden ihrer Kinder zu fördern und ihre Widerstandsfähigkeit zu stärken.

KÖRPERLICHE GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN GEFÄHRDETER KINDER

Die Lebensbedingungen in den RICs haben die körperliche Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder stark beeinträchtigt. Von 2018 bis 2020 leistete **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mehr als 42.000 pädiatrische Konsultationen in einer Klinik in der Nähe des RIC Moria. Mehr als 20.400 dieser Konsultationen

betrafen Kinder unter fünf Jahren, 850 davon unbegleitete Minderjährige. Die häufigsten Probleme waren Infektionen der oberen und unteren Atemwege (33 Prozent), Hautkrankheiten und Parasitenbefall (20 Prozent), einschließlich Krätze, Läuse und Windpocken sowie Magen-Darm-Erkrankungen (19 Prozent), einschließlich wässriger und blutiger Durchfälle. Diese Probleme entstehen oft durch schlechte sanitäre Verhältnisse und kaltes Wetter, dem die Menschen ausgesetzt sind. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelte Kinder wegen Verletzungen, Wunden und Verbrennungen (5 Prozent der Konsultationen), die häufig durch Unfälle und Gefahren im Umfeld des RIC sowie durch körperliche und sexualisierte Gewalt entstanden sind.

Zwischen März 2019 und November 2020 behandelte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** 320 Kinder und Jugendliche mit chronischen und komplexen Erkrankungen, darunter Herzerkrankungen, Diabetes, Epilepsie, Trisomie 21 und Asthma. Kinder, die in den Hotspots festgehalten werden, haben oft keinen Zugang zu rechtzeitiger Behandlung, Medikamenten, Tests und Nachsorge. Der fehlende Zugang zur Versorgung, kombiniert mit den gefährlichen Lebensbedingungen, kann zu langfristigen negativen Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit dieser Kinder führen. Als Ergebnis der erfolgreichen Fürsprache von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** und anderen Nichtregierungsorganisationen sind die meisten dieser Kinder inzwischen in andere EU-Mitgliedsstaaten umgesiedelt worden.



In unserer Klinik in Lesbos bieten wir unter anderem vorgeburtliche Untersuchung an, wie für diese Frau aus Afghanistan, die im vierten Monat schwanger ist. © Dora Vangi / MSF

SEXUALISIERTE GEWALT UND CHRONISCHER MANGEL AN SCHUTZ

Unsere Patient*innen berichten unseren Teams immer wieder von sexualisierter Gewalt und Belästigung in den Hotspots. Die dortigen Maßnahmen zur Risikominderung und Reaktion auf die Vorfälle sind nach wie vor äußerst unzureichend. Es ist bekannt, dass Fälle von sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt (SGBV) in einem stressreichen Umfeld zunehmen. Diese Tendenz wird durch fehlende Sicherheits- und Schutzmaßnahmen in den RICs noch verstärkt.

Die Menschen berichten ÄRZTE OHNE GRENZEN, dass sie Angst haben, ihre Unterkunft zu verlassen oder in den Essensschlangen zu warten. Da Toiletten und Duschen nur schwach beleuchtet sind, haben die Menschen Angst, in den Abend- und frühen Morgenstunden auf die Toilette zu gehen oder zu duschen. Weibliche Patientinnen berichten, dass sie sich in Zelten wuschen und es vermieden, später als am frühen Nachmittag zu trinken, um ihre Unterkunft möglichst in der Nacht nicht verlassen zu müssen. Das Tageslicht bietet jedoch nicht unbedingt Schutz. Unsere Teams behandelten bereits ein Kind, das tagsüber auf der Toilette sexuell missbraucht wurde. Darüber hinaus führen die stundenlangen Warteschlangen für Essensrationen dazu, dass schutzbedürftige Personen allein in ihren Unterkünften und Übergriffen ausgesetzt sind. Seit 2019 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN auf Samos, Lesbos und Chios 325 Überlebende von sexualisierter Gewalt behandelt. Darunter waren allein reisende Frauen, Schwangere, LGBTQI+-Personen, unbegleitete Minderjährige und Menschen mit Behinderungen.

Von den 186 behandelten Patient*innen auf Lesbos, hat ein Viertel sexualisierte Gewalt im RIC Moria erlebt.

Überlebende haben oft Angst, sexualisierte Gewalt bei den Behörden anzuzeigen, und selbst wenn sie sich trauen, werden sie an den Ort zurückgeschickt, an dem sich der Übergriff ereignet hat. Oft sind Überlebende sexualisierter Gewalt gezwungen, den Übergriff der Polizei zu melden, um Zugang zu medizinischer Notfallversorgung und Schutz zu erhalten. Das führt dazu, dass in einigen Fällen die Frist von 72 Stunden für eine Notfallbehandlung wie die Postexpositionsprophylaxe, die Schutz vor Schwangerschaft und HIV bietet, nicht eingehalten werden kann.

Bei Überlebenden, die sich entscheiden, eine Anzeige zu erstatten, haben unsere Teams schwere Mängel und Retraumatisierungen während des gesamten Verfahrens erlebt. Auf den Inseln gibt es nur wenige sichere und angemessene Unterkünfte für vulnerable Gruppen. Von Februar bis Juli 2020 erhielten nur 11 der 26 Überlebenden von SGBV, die ÄRZTE OHNE GRENZEN in eine sichere Unterkunft auf Samos vermitteln wollte, einen Platz. Im Dezember 2020 wurde das ESTIA-Schutzprogramm auf Samos geschlossen. Auf Lesbos hat die griechische Regierung alternative Unterkünfte wie PIKPA und Kara Tepe, die eine sichere Unterkunft boten, geschlossen und die dort untergebrachten schutzbedürftigen Menschen in das Lager Mavrovouni verlegt, wo ihnen die notwendige Unterstützung und der Schutz fehlen.



Die 35-jährige Sharide lebt mit ihrem Mann und ihren Kindern auf Samos. Das einzige, was ihr drei Wochen altes Baby warm halte, sei die Decke, in die es eingewickelt ist, sagt sie. © Dora Vangi / MSF

SYSTEMATISCHE LÜCKEN IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Es gibt erhebliche systematische und strukturelle Lücken in der Bereitstellung von grundlegender und dringender medizinischer Versorgung für Asylbewerber*innen, Geflüchtete und Migrant*innen auf den griechischen Inseln. Seit der Umsetzung des EU-Türkei-Deals ist die Bereitstellung grundlegender medizinischer Versorgung stark von der Unterstützung durch Nichtregierungsorganisationen und ehrenamtlich geführte medizinische Organisationen abhängig.

Gleichzeitig konzentriert sich die beauftragte Gesundheitsbehörde EODY auf das Screening besonders vulnerabler Personen für das asylrechtliche Grenzverfahren. Immer wieder fehlt EODY medizinisches und nicht-medizinisches Personal, Medikamente und medizinisches Material, um den grundlegenden Gesundheitsbedürfnissen der auf den griechischen Inseln festgehaltenen Menschen gerecht zu werden. Die Fokussierung von EODY auf beschleunigte Grenzverfahren im Asylrecht hat zu systemischen Mängeln in der allgemeinen Gesundheitsversorgung geführt. Dies zeigt sich deutlich an den schwerwiegenden Mängeln bei der Bereitstellung von Präventionsmaßnahmen wie Routineimpfungen, der Einbeziehung adäquater Familienplanungsmethoden und der Reaktion auf Krankheitsausbrüche.

Um diese Lücken zu schließen, betrieb ÄRZTE OHNE GRENZEN von 2017 bis 2019 Massenimpfkampagnen auf Chios, Samos, Lesbos, Leros und Kos, um sicherzustellen, dass Kinder vor vermeid-

baren, lebensbedrohlichen Krankheiten wie Tetanus, Masern und Diphtherie geschützt sind. Weiterhin bieten wir Routineimpfungen für Kinder und Neugeborene in unseren Projekten auf Lesbos und Samos an. Seit 2018 bis März 2021 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN mehr als 25.000 Impfdosen auf Lesbos und Samos verabreicht.

Auch sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung bietet ÄRZTE OHNE GRENZEN in den Hotspots an. Auf Lesbos, Samos und Chios leisteten wir von 2018 bis 2020 5.050 vorgeburtliche Untersuchungen, 815 nachgeburtliche Untersuchungen, 1.495 Beratungen zur Familienplanung sowie 2.217 gynäkologische Untersuchungen mit Überweisungen ins Krankenhaus zur Notfall- oder Sekundärversorgung.

Die lokalen Gesundheitsdienste und Krankenhäuser auf den Inseln sind nicht auf die zusätzlichen Patient*innen aus den Hotspots eingestellt und verfügen oft nicht über die notwendigen Spezialist*innen, um die komplexen Erkrankungen zu behandeln, unter denen die Menschen leiden. Des Weiteren fehlt es an kulturellen Vermittlungsfähigkeiten, um den Geflüchteten Zugang zur Versorgung zu erleichtern.

Im März 2021 berichtete der dem griechischen Gesundheitsministerium unterstellte ständige Ausschuss für die Rechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen über die gravierenden Mängel bei der Versorgung von Personen mit schweren psychischen Erkrankungen in den Hotspots. Die



Yasin ist neun Jahre alt und kommt aus Afghanistan. Als es das Lager Moria noch gab, kam Yasin einmal in der Woche in unsere dortige Kinderklinik um mit einer Psycholog*in zu sprechen.
© Enri CANAJ/Magnum Photos für MSF

Lücke ist besonders verheerend für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die eine spezialisierte Behandlung und Unterbringung benötigen.

Das alternative Unterbringungsprogramm für schutzbedürftige Asylbewerber*innen, ESTIA, ist oft nicht in der Lage, Menschen mit akuten psychiatrischen Symptomen aufzunehmen, da sie eine spezielle Betreuung benötigen. Dies unterstreicht den Bedarf an alternativen und spezialisierten Unterkünften. Gleichzeitig scheint die griechische Regierung entschlossen zu sein, die Schließung bestehender Unterkünfte zu priorisieren.

Die COVID-19-Pandemie hätte der endgültige Auslöser für die Abkehr von den überfüllten Hotspots sein müssen. Stattdessen hat die Pandemie das Leid und die Not der Menschen vergrößert. In den Hotspots gefangen waren die Menschen der chaotischen Pandemiebekämpfung und einem harten Lockdown unter schlechten Lebensbedingungen ausgeliefert – mit wenig bis gar keinem Zugang zu sauberem Wasser, Hygiene oder wichtigen Dienstleistungen. Die ergriffenen Maßnahmen haben das öffentliche Gesundheitssystem und die Politik der Migrationskontrolle auf gefährliche Weise miteinander vermischt.

„Ich möchte, dass Europa hinschaut, dass sie sich um Geflüchtete kümmern, dass sie ihre Probleme sehen. Wir sind Menschen, Menschen wie Ihr. Sie können uns doch nicht in diesen Bedingungen zurücklassen.“

Menele, 30 Jahre alt, aus der D.R. Kongo, lebt jetzt auf Samos

HOTSPOTS: GEFÄHRLICHES SYSTEM DER ABSCHRECKUNG

Der Hotspot-Ansatz verletzt die Menschenwürde, schadet der Gesundheit und dem Wohlbefinden der Menschen und ist als Abschreckung für diejenigen gedacht, die es wagen, in Europa Sicherheit zu suchen.

Dieser Bericht zeigt, wie Isolation, entsetzliche Aufnahmebedingungen, die Ausweitung der Inhaftierung, gewaltsame Grenzkontrollen und beschleunigte Grenzverfahren als ein System funktionieren, das Elend verursacht und Leben gefährdet.

DER „SCHUTZSCHILD“ EUROPAS: GEWALT AN DEN GRENZEN

Mit dem Ziel, die Zahl der ankommenden Menschen streng zu kontrollieren, haben die EU und ihre Mitgliedsstaaten die Militarisierung der europäischen Land- und Seegrenzen verstärkt. Dies hat zu einem weit verbreiteten Einsatz von gewaltsamen Taktiken und Pushbacks geführt, einschließlich des Wellenschlagens in der Nähe der Schlauchboote, Übergriffe von Gruppen maskierter Männer, die auf die Schlauchboote zielen, das Abfeuern von Schüssen, die Beschädigung von Schlauchbooten und andere Formen von Gewalt. Schwangere Frauen, Kinder und Menschen mit Behinderungen – sie alle wurden zur Zielscheibe. Ab März 2020 wurden die Pushback-Taktiken auf die Hotspots selbst ausgeweitet. Als z. B. zwei Minderjährige im September 2020 das RIC auf Samos erreichten, wurden sie laut Berichten nicht als Neuankömmlinge registriert, sondern in ein Boot gesetzt und auf dem Meer nahe der türkischen Grenze ausgesetzt.

DIE ALLTÄGLICHE GEWALT DER ISOLATION

Chronische Überbelegung, Sicherheitsprobleme und mangelnder Zugang zu angemessener medizinischer Versorgung, sanitären Einrichtungen und Nahrung haben zu mindestens 21 Todesfällen geführt, darunter ein sechs Monate altes Baby, das an Dehydrierung starb. Die Bedingungen in den RICs können den Asylsuchenden keine sichere Umgebung bieten. Die unübersehbare Polizeipräsenz, die offiziellen Verlautbarungen per Lautsprecher, die Zäune und der Stacheldraht – all das trägt dazu bei, das allgegenwärtige Gefühl der Angst und die bestehenden Vulnerabilitäten zu verschlimmern. Darüber hinaus wurden die Lockdown-Maßnahmen im Rahmen von Covid-19 und Bewegungseinschränkungen auf die griechischen Insel-Hotspots und Flüchtlingseinrichtungen länger angewandt als im übrigen Griechenland. Die Pandemie hat das Leiden von Asylsuchenden und Flüchtlingen vergrößert und ihre strukturelle Ausgrenzung offengelegt.

VERSAGEN BEI DER IDENTIFIZIERUNG UND DEM SCHUTZ VULNERABLER GRUPPEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN dokumentierte regelmäßig das Versagen der Behörden, schutzbedürftige Menschen zu identifizieren. Das „beschleunigte“ Verfahren, das im Rahmen des Hotspot-Modells angewandt wird, verringert die Chancen, schutzbedürftige Menschen oder Menschen mit besonderen Bedürfnissen zu identifizieren. Dies kommt vor allem bei Gruppen vor, bei denen Vulnerabilität nicht leicht zu erkennen ist, wie z. B. Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Überlebende von Gewalt. Die Offenlegung traumatischer Ereignisse ist ein langwieriger Prozess, der von spezialisiertem Personal übernommen werden sollte und den Aufbau von Vertrauen und eine sichere Umgebung erfordert.

EROSION DES ASYLRECHTS: „FAST TRACK“-VERFAHREN UND RÜCKFÜHRUNGEN

Die komplizierten und sich ständig ändernden Grenz- und Asylverfahren zu durchschauen kann für Menschen, die in Europa Sicherheit suchen, ein Albtraum sein. Unsicherheit, Angst und Verwirrung bezüglich der Verfahren waren eine der Hauptursachen für den hohen Stress der von uns behandelten Menschen. Asylsuchende müssen sich ohne Unterstützung durch einen Rechtsbeistand und mit wenig Zugang zu Informationen auf das komplizierte Asylverfahren vorbereiten. Nur ein Drittel der Patient*innen von ÄRZTE OHNE GRENZEN auf Lesbos hatte während ihres Asylverfahrens Zugang zu einer Asylverfahrensberatung.

AUSWEITUNG DER INHAFTIERUNG

Der Einsatz von Verwaltungshaft als Vorstufe zur Abschiebung hat in Griechenland in den vergangenen Jahren zugenommen. Die Situation in den Abschiebezentren ist beklagenswert: Bereits 2014 prangerte ÄRZTE OHNE GRENZEN die Bedingungen in griechischen Abschiebezentren als Bedrohung für die Gesundheit und Sicherheit der Insass*innen an. Die Ausweitung der Inhaftierung bei der Ankunft im Hotspot-Modell gefährdet die Menschen weiter, beraubt sie ihrer Freiheit und grenzt sie aus.

AUSBLICK: DIE EU VERSTÄRKT IHREN GEFÄHRLICHEN ANSATZ

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist äußerst besorgt über die Folgen der restriktiven, geschlossenen Lager (MPRICs), die auf den griechischen Inseln gebaut werden. Folgende Aspekte sind mit Blick auf die Schutzsuchenden besonders besorgniserregend:

1. Strukturelle Gewalt, die zu einer psychischen Gesundheitskrise führt

Während von angeblich verbesserten Lebensbedingungen gesprochen wird, werden die Menschen in den MPRICs in Containern untergebracht, die mit Stacheldraht umzäunt sind. Die MPRICs zeigen das wahre Gesicht der strukturellen Gewalt und werden die psychische Gesundheit der Menschen verschlechtern. Das Recht auf Würde, auf physische und psychische Gesundheit wird den Schutzsuchenden genommen.

2. Das Recht auf Asyl ist in Gefahr

Der vorgeschlagene Migrationspakt setzt den Schwerpunkt auf Rückführungen und Grenzschutz. Gemeinsam mit einem beschleunigten, diskriminierenden Asylverfahren ebnet die MPRICs den Weg zu weiterer willkürlicher Inhaftierung und Massenabschiebungen. Dies ist ein bedeutender Rückschritt für das Recht auf Asyl und legitimiert potenziell zunehmende Menschenrechtsverletzungen.

3. Zunehmende Überwachung und Isolation, die zu eingeschränktem Zugang zu Dienstleistungen führt

Das MPRIC in Zervou auf der Insel Samos wurde in einer ländlichen Region gebaut und ist völlig isoliert von öffentlichen Dienstleistungen. Es wurde dabei vor allem auf Isolation und Überwachung gesetzt. Ein- und Ausgänge werden bewacht, das Lager bedeutet totale Kontrolle über die

Insass*innen und entzieht ihnen jede Entscheidungsmöglichkeit. Sie werden vom Rest der Gesellschaft abgesondert.

4. Inhaftierung und Freiheitsentzug

Alle neuen Lager werden Abschiebezentren haben. In Kombination mit der vorgeschlagenen Verordnung zur Überprüfung bei der Einreise an der Grenze wird dies zu einer weit verbreiteten Inhaftierung von Schutzsuchenden führen. Die MPRICs laufen Gefahr, zu Masseninternierungslagern an den EU-Grenzen zu werden. Den Menschen wird ihre Freiheit geraubt.

5. Fehlende Präsenz humanitärer Hilfe und mehr unsichtbares Leid

Das Arbeitsumfeld für humanitäre Hilfe in Griechenland ist restriktiver geworden. Die Möglichkeiten, humanitäre Hilfe zu leisten, werden in Griechenland zunehmend durch Kriminalisierung an Land und auf See eingeschränkt – unter anderem durch ein Gesetz, demzufolge alle Hilfsorganisationen einen Genehmigungsprozess durchlaufen müssen. Die Folgen des eingeschränkten humanitären Raums sind ein Mangel an Solidarität, an sicheren Orten, an Schutz und an Dienstleistungen für die Menschen. Der schrumpfende Handlungsspielraum humanitärer Organisationen hindert sie auch daran, möglichen Missbrauch zu dokumentieren. Die MPRICs verstärken das unsichtbare Leid der Menschen und isolieren die vulnerabelsten Gruppen.



AUFRUF ZUM HANDELN

Den europäischen Staats- und Regierungschefs scheint es wichtiger zu sein, die Illusion aufrecht zu erhalten, dass Migration gestoppt werden kann und muss, als die Sicherheit der Menschen und ihre potenziellen Beiträge zur Gesellschaft durch gute Aufnahme- und Integrationsprogramme zu fördern. Europas gefährliche Migrationspolitik ist die Ursache für die medizinische humanitäre Krise in Griechenland. Menschen, die in Europa Sicherheit suchen, zu dämonisieren und zu erniedrigen, ist keine Lösung, sondern das Problem.

Der EU-Türkei-Deal und das Hotspot-Modell erschweren es, den Verantwortlichen Rechenschaft abzuverlangen, indem

informelle Vereinbarungen, Rechtsrahmen und Zuständigkeiten zwischen nationalen Regierungen und EU-Institutionen vermischt werden.

Die Europäische Kommission, die Mitgliedstaaten der EU und die griechischen Behörden müssen Verantwortung übernehmen. Anstatt ein unmenschliches Asylsystem und Zuständigkeitschaos zu etablieren, muss Europa Maßnahmen ergreifen, die Menschenleben schützen und die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen nicht gefährden.

UNSERE WICHTIGSTEN FORDERUNGEN

AN DIE EUROPÄISCHE KOMMISSION

- **Evakuierung der Hotspots** auf den Inseln und Unterbringung der Menschen in sicheren Unterkünften auf dem griechischen Festland oder in anderen EU-Ländern
- **Beendigung der Abschottungs- und Abschreckungspolitik und sofortiger Baustopp der MPRICs** auf den griechischen Inseln. Der einzige Zweck von Zentren auf den griechischen Inseln darf die Bereitstellung von Soforthilfe, Schutz und einer Anlaufstelle für eine Umsiedlung in sichere Unterkünfte sein.
- **Bereitstellung qualitativ hochwertiger und prompter medizinischer Versorgung**, maßgeschneidert auf die medizinischen und psychologischen Bedürfnisse der Menschen und nachhaltig eingebettet in das öffentliche Gesundheitssystem
- **Etablierung eines menschenwürdigen Aufnahmesystems und eine sichere Unterkunft für Asylbewerber*innen, Geflüchtete und Migrant*innen**, wie z. B. Wohnraum innerhalb von Ortschaften und Integrationsprogramme
- **Einrichtung fairer und transparenter Asylverfahren**, die besondere Vulnerabilitäten der Antragsteller*innen berücksichtigen und die Rechte von Asylwerber*innen achten.
- **Sicherstellung, dass an den EU-Außengrenzen keine erzwungenen Rückführungen, Gewalt und Tod stattfinden** Ein Ende der Gewalt und Push-Backs sowie der Kriminalisierung humanitärer Hilfe. Stattdessen sichere Wege für Menschen, die in Europa Schutz suchen. Familienzusammenführung, Ansiedlung von Flüchtlingen, humanitäre Visa und andere ergänzende Schutzmaßnahmen sowie Antragsmöglichkeiten für Arbeit und Studium müssen umgesetzt werden.

AN DIE DEUTSCHE BUNDESREGIERUNG

- **Fortsetzung der Aufnahmen nach Deutschland:** In Deutschland gibt es seit Jahren eine enorme Aufnahmebereitschaft. Viele Bürger*innen, Kommunen und Kirchen, Vereine und Initiativen setzen sich für die Aufnahme weiterer Schutzsuchender von den griechischen Inseln ein. Die deutsche Bundesregierung hat verschiedene Verfahren geschaffen, um schutzbedürftigen Menschen aus den griechischen Flüchtlingslagern in Deutschland Schutz zu bieten. Diese Aufnahmeprogramme müssen fortgesetzt werden. Zusätzlich müssen den aufnahmebereiten Bundesländern Landesaufnahmeprogramme für Geflüchtete aus Griechenland ermöglicht werden.
- **Für eine langfristige, gemeinsame europäische Lösung einzutreten, ohne sie zur Vorbedingung zu machen:** Auf europäischer Ebene beteiligen sich derzeit sechzehn Staaten an den Aufnahmen aus Griechenland. Deutschland hat in diesem Prozess eine tragende Rolle inne. Angesichts der akuten Notsituation vor Ort verbietet es sich, neue Aufnahmen von europäischen Programmen abhängig zu machen. Eine Fortsetzung der Aufnahmen würde den europäischen Prozessen nicht entgegenstehen, sondern könnte diese – im Gegenteil – unterstützen. Angesichts des enormen zivilen Engagements für weitere Aufnahmen in Deutschland sollte die Bundesregierung weiterhin vorgehen und Schutzsuchende in geordneten, menschenwürdigen Aufnahme- und Unterbringungsverfahren helfen und sich gegenüber anderen europäischen Staaten dafür einsetzen, dass auch deren Aufnahmeprogramme fortgeführt und ausgebaut werden.
- **Menschenwürdige Versorgung und Schutz; keine Grenzverfahren an den europäischen Außengrenzen:** Wir fordern von der deutschen Bundesregierung, sich für eine faire europäische Asylpolitik einzusetzen, die europaweit Asylverfahren unter Einhaltung gemeinsamer Standards und Rechte sicherstellt. Dazu gehört insbesondere, dass Asylverfahren nicht länger maßgeblich an den EU-Außengrenzen durchgeführt werden. Schutzsuchende sind unter menschenwürdigen Bedingungen und unter Berücksichtigung ihrer besonderen Vulnerabilitäten unterzubringen und zu versorgen. Vor diesem Hintergrund fordern wir die deutsche Bundesregierung auf, sich insbesondere gegenüber den griechischen Behörden für die Einhaltung der rechtlichen Mindeststandards einzusetzen, insbesondere was die medizinische und psychosoziale Versorgung, die humanitären Standards bei der Unterbringung, den Zugang zu ausreichend sauberem Trinkwasser, funktionsfähigen Latrinen und Duschen sowie Schutz von Überlebenden von Folter oder sexualisierter Gewalt angeht.



Deutsche Website: www.aerzte-ohne-grenzen.de
Internationale Website: www.msf.org

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin

Marie von Manteuffel
Humanitarian Advocacy Officer
Tel. 030 700 130-189
marie.von.manteuffel@berlin.msf.org