

HEALTHCARE IS A HUMAN RIGHT!

Gesundheit ist ein
Menschenrecht



Medical Volunteers
International

Vorwort

In einer Zeit, in der die Welt mit beispiellosen Herausforderungen konfrontiert ist, stehen die Menschenrechte auf dem Spiel. Die Berichte über Misstände und das Leid von Menschen, die vor Krieg, Verfolgung, Klima und Gewalt fliehen, sind alarmierend. Diese Menschen suchen nicht nur einen sicheren Hafen, sondern auch ein Leben in Würde und Freiheit. Doch an den Außengrenzen Europas werden sie oft mit Ablehnung, Gewalt und Missachtung ihrer grundlegenden Rechte konfrontiert.

Mit vorliegendem Infoheft wollen wir diese Misstände aufzeigen und sichtbar machen. Wir beleuchten die erschreckenden Zustände, mit denen viele Menschen auf der Flucht konfrontiert werden, und fordern auf, aktiv zu werden, denn Menschenrechte sind nicht verhandelbar!

Diese Broschüre legt den Fokus auf das Menschenrecht Gesundheit, da dieses der Schwerpunkt unserer Arbeit ist. Beispielhaft wird das Zuwiderhandeln der EU gegen dieses Grundrecht aufgezeigt, ohne allerdings zu vergessen, dass auch alle anderen Menschenrechte tagtäglich an Europas Außengrenzen verletzt werden.

Es ist an der Zeit, Grenzen abzubauen – nicht nur physische Barrieren, sondern auch die Mauern des Schweigens und der Ignoranz. Wir müssen uns für den Schutz der Menschenrechte jedes Einzelnen einsetzen und eine solidarische Gesellschaft fördern, in der alle Menschen unabhängig von ihrer Herkunft respektiert werden.

Jede:r von uns hat die Verantwortung, sich für eine gerechtere und menschlichere Welt stark zu machen. Lasst uns gemeinsam für eine Zukunft eintreten, in der alle Menschen bedingungslos Zugang zu ihren Rechten haben. Lasst uns zusammenstehen und dafür sorgen, dass die Stimmen derjenigen gehört werden, die sonst zu kurz kommen. Es ist Zeit für Veränderung – für ein Europa der offenen Grenzen!

Wir freuen uns, euch bei unserer Arbeit an unserer Seite und der Seite derer zu wissen, denen Unrecht widerfährt. Mit eurer Unterstützung können wir tagtäglich Menschen in Not medizinisch versorgen und somit für ein bisschen mehr Menschlichkeit sorgen.

**Euer MVI Vorstand,
Sarah, Schukufeh und Nicole**

Gesund
ist ein
Mensch
recht?

Gesundheit ist ein Menschenrecht?

... lol!

„Die Grundidee eines [...] Menschenrechts auf Gesundheit ist, dass der Staat die Gesundheit der Menschen nicht beeinträchtigt, diese vor Eingriffen schützt und Maßnahmen ergreift, damit die Menschen gesunde Lebens- und Arbeitsbedingungen vorfinden und sie vor allem Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung haben.“¹

Das Recht auf Gesundheit ist ein grundlegendes Menschenrecht, das unter anderem im Völkerrecht durch verschiedene internationale Abkommen verankert ist. Gemäß dem noch heute gültigen [Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte \(ICESCR\)](#) von 1966 hat jeder Mensch das Recht auf das höchstmögliche Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit.²

Das bedeutet unter anderem, dass sich alle Vertragsstaaten des ICESCR dazu verpflichten, diese Rechte umzusetzen. Sie garantieren damit einen „diskriminierungsfreien Zugang“³ zu einem uneingeschränkten Recht auf Gesundheit.

Die **Weltgesundheitsorganisation (WHO)** definiert Gesundheit in ihrer Verfassung von 1946 als einen Zustand des vollständigen Wohlbefindens und nicht nur als das Fehlen von Krankheiten. Dieser umfassende Ansatz betont die Bedeutung der physischen, mentalen und sozialen Aspekte der Gesundheit für das allgemeine Wohlbefinden eines Individuums. Das Recht auf Gesundheit beinhaltet den **Zugang zu sauberem Trinkwasser, angemessener Ernährung, gesunden Arbeitsbedingungen sowie medizinischer Versorgung**⁴. Es umfasst auch die Autonomie, Entscheidungen über die eigene Gesundheit zu treffen, sowie den Schutz vor Eingriffen in die Gesundheit. Die Umsetzung dieses Rechts erfordert die Schaffung sozialer Bedingungen, die es Menschen ermöglichen, ein gesundes Leben zu führen.

Weitere internationale Menschenrechtsabkommen wie die UN-Kinderrechtskonvention⁵, die UN-Frauenrechts-

konvention⁶ und die UN-Behindertenrechtskonvention⁷ enthalten ebenfalls Bestimmungen zum Recht auf Gesundheit oder einzelne Aspekte davon. Diese Abkommen zielen darauf ab, spezifische Bedürfnisse bestimmter Bevölkerungsgruppen zu berücksichtigen.

Der UN-Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Menschenrechte überwacht die Umsetzung des ICESCR und hat im Jahr 2000 einen Allgemeinen Kommentar⁸ zum Recht auf Gesundheit veröffentlicht. Dieser betont die Bedeutung von Kriterien wie **Verfügbarkeit, Zugänglichkeit, Annehmbarkeit*** und **Qualität** bei der Definition des Rechts auf Gesundheit.

Darüber hinaus liegt gemäß dem ICESCR **die Umsetzung des Rechts auf Gesundheit hauptverantwortlich bei den einzelnen Staaten**. Dieses beinhaltet demnach die staatliche Verpflichtungen zur Achtung, zum Schutz und zur Gewährleistung dieses grundlegenden Menschenrechts.

* Erläuterung: „Annehmbarkeit“ bedeutet in diesem Kontext, dass die Gesundheitseinrichtungen, -güter und -dienste den kulturellen Werten und der individuellen Würde der Patient:innen entsprechen, sowie gendersensibel und für unterschiedliche Lebenslagen geeignet sind.

Ein Staat muss demnach darauf achten, dass staatliche Handlungen nicht gegen das Recht auf Gesundheit verstoßen. **Diskriminierungsfreier Zugang zur Gesundheitsversorgung ist ein zentraler Aspekt dieser Pflicht.**

Die **Schutzpflichten** meinen den Schutz vor Eingriffen Dritter in die Gesundheitsversorgung, insbesondere durch private Akteur:innen im Gesundheitswesen.

Aktives staatliches Handeln hingegen erfordern die **Gewährleistungspflichten**. Diese sollen die umfassende Ausübung des Rechts auf Gesundheit ermöglichen. Dazu gehört die Bereitstellung von medizinischen Einrichtungen und Programmen sowie die Verbesserung sozioökonomischer Bedingungen, die die Gesundheit beeinflussen. Eine gerechte Verteilung von Ressourcen und Maßnahmen zur Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten sind ebenfalls erforderlich.

Gesundheit ist ein Menschenrecht und doch stellen wir jeden Tag fest, dass Staaten anstatt ihrer Pflicht nachzukommen allen Menschen dieses Recht zugänglich zu machen, genau das Gegenteil tun. Durch diverse Vorschriften und Gesetze wird das Menschenrecht Gesundheit zum

Luxusgut und nicht mehr gleichermaßen für alle Menschen zugänglich.

So steht auch die Abschottung der EU im krassen Gegensatz zu diesem Menschenrecht. Durch die nicht vorhandenen legalen Fluchtwege und die Kriminalisierung von Flüchtenden werden diese systematisch ihrer Menschenrechte beraubt und es existiert dort keinerlei Zugang zu medizinischer Versorgung. Stattdessen sind Pushbacks an den europäischen Außengrenzen an der Tagesordnung.⁹

Diese gewaltsame Zurückweisung von Schutzsuchenden ist nicht menschenrechtskonform. In unseren Projekten sehen wir neben Bissverletzungen durch Polizeihunde auch Schnittwunden, den Verlust von Fingergliedern oder Knochenbrüche. Solche schweren Verletzungen, aber auch kleinere Wunden, können aufgrund der mangelhaften Hygieneverhältnisse und fehlender medizinischer Versorgung zu schweren Infektionen führen.

Auch innerhalb Deutschlands unterliegen Geflüchtete Beschränkungen beim Zugang zu umfassender medizinischer Versorgung, beispielsweise durch die Limitierung im Asylbewerberleistungsgesetz.¹⁰

Quellen:

- 1 Krennerich, Michael: Menschenrechte: Grundlagen, Kontroversen und Perspektiven. Wiesbaden: Springer (2016) S. 57.
- 2 Deutsches Institut für Menschenrechte: Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (1966) [online] https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/ICESCR/ICESCR_Pakt.pdf [abgerufen am 28.09.2024].
- 3 Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR). Allgemeiner Kommentar Nr. 14 (2000): Das Recht auf das für die Gesundheit erreichbare Höchstmaß (Artikel 12 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte). UN-Dokument: E/C.12/2000/4.
- 4 Weltgesundheitsorganisation (WHO). Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (1946) Präambel. Genf: WHO.
- 5 Vereinte Nationen (UN). Übereinkommen über die Rechte des Kindes. Resolution 44/25 der Generalversammlung der Vereinten Nationen, 20. November 1989. UN-Dokument: A/RES/44/25.
- 6 Vereinte Nationen (UN). Übereinkommen zur Beseitigung aller Formen von Diskriminierung der Frau. Resolution 34/180 der Generalversammlung der Vereinten Nationen, 18. Dezember 1979. UN-Dokument: A/RES/34/180.
- 7 Vereinte Nationen (UN). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD). Resolution 61/106 der Generalversammlung der Vereinten Nationen, 13. Dezember 2006. UN-Dokument: A/RES/61/106.
- 8 Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR). Allgemeiner Kommentar Nr. 14 (2000): Das Recht auf das für die Gesundheit erreichbare Höchstmaß (Artikel 12 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte). UN-Dokument: E/C.12/2000/4.
- 9 Border Violence Monitoring Network: Monthly Reports [online] <https://borderviolence.eu/databases/monthly-reports/> [abgerufen am: 04.10.2024].

10 Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer: Welche Rechte auf Gesundheitsversorgung haben Geflüchtete? [online] <https://www.baff-zentren.org/faq/welche-rechte-auf-gesundheitsversorgung-haben-gefluechtete/> [abgerufen am: 24.09.2024].

Weitere Quellen:

- Krennerich, M. (2016). Menschenrechte: Grundlagen, Kontroversen und Perspektiven. Verlag Barbara Budrich.
- Zenker, Heinz-Jochen 2011: Europäische Strukturen der Gesundheitsversorgung von irregulären Migrantinnen und Migranten, in: Mylius, Maren/ Bornschlegel, Wiebke/Frewer, Andreas (Hrsg.): Medizin für „Menschen ohne Papiere“, Göttingen: V&R unipress, 83-99.
- OHCHR. (1948). Universal Declaration of Human Rights. [online] <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/german-deutsch> [abgerufen am: 24.09.2024].
- Franke, A. (2006). Gesundheit und Menschenrechte: Grundlegende internationale Dokumente. 2. Auflage. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Vereinte Nationen (UN). Allgemeiner Kommentar Nr. 20: Nichtdiskriminierung in wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten (Artikel 2, Absatz 2 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte). UN-Dokument: E/C.12/GC/20, 2009. Vereinte Nationen E/C.12/GC/20: General Comment No. 20 on the right to health.
- European Center for Constitutional and Human Rights (ECCHR). Pushbacks an den EU-Außengrenzen. Januar 2024. Verfügbar unter: <https://www.ecchr.eu>

Die staatliche medizinische Versorgung für Geflüchtete in Griechenland wurde im Juli 2024 vorübergehend vollständig eingestellt, was dazu führte, dass kranke Menschen, insbesondere in Flüchtlingscamps, ohne medizinische Betreuung blieben. Auf der Insel Kos haben wir daraufhin kurzfristig einen Behandlungsraum eingerichtet und bieten seither wöchentlich über 100 Patient:innen medizinische Grundversorgung an.



er Mensch
Zugang
medizinisch
versorgung

Jeder Mensch hat Zugang zu medizinischer Versorgung?

... denkste!

Menschen haben, unabhängig von ihrem Herkunftsstatus, ein fundamentales Recht auf medizinische Versorgung, so wie es in verschiedenen internationalen Menschenrechtsabkommen verankert ist. Der tatsächliche Zugang zu diesem Recht kann jedoch von Land zu Land und je nach spezifischer Situation erheblich variieren.

In unserer täglichen Praxis erleben wir immer wieder, dass der Zugang zu medizinischer Versorgung zwar für alle gewährleistet sein sollte, dies in der Realität jedoch nicht der Fall ist. Im Folgenden möchten wir Beispiele aus

unseren Projekten in Deutschland, Griechenland, Bulgarien und Bosnien teilen, die diese Herausforderungen verdeutlichen.

Deutschland

In Deutschland regelt das Sozialgesetzbuch (SGB) V, dass die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen dem medizinischen Bedarf entsprechen sollen. ¹ In der Wirklichkeit zeigt sich ein anderes Bild: Obwohl die Gesetzeslage theoretisch allen Personen den Zugang zu notwendiger medizinischer Behandlung ermöglicht, wird vielen Menschen, insbesondere Obdachlosen und Personen ohne Aufenthaltsstatus, der Zugang zur Gesundheitsversorgung häufig verwehrt. ²

Asylsuchende, die in Deutschland ein Asylverfahren beantragen, haben **in den ersten 18 Monaten ihres Aufenthalts nur eingeschränkten Zugang zu medizinischen Leistungen** gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Nach § 4 des AsylbLG erhalten sie in dieser Zeit lediglich Behandlungen für akute Erkrankungen oder Schmerzen, bei Schwangerschaft und Geburt sowie Impfungen. ³

Die Versorgung bei chronischen Krankheiten, Pflegebedürftigkeit und Behinderungen muss gesondert beim Sozialamt beantragt werden und ist auf das Notwendigste zur Sicherung der Gesundheit beschränkt. ⁴

Zusätzlich gibt es erhebliche Kritik an der eingeschränkten Gesundheitsversorgung, insbesondere im Bereich der psychosozialen Betreuung. So konnte „Lediglich 3,1 Prozent des psychosozialen Versorgungsbedarfs (...) im Jahr 2022 gedeckt werden.“ ⁵

Wobei der Bedarf sehr groß ist, wie die Zahlen des psychosozialen Versorgungsberichts 2024 der **Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF)** zeigen. Darin heißt es: „87 % aller geflüchteten Menschen in Deutschland haben potenziell traumatisierende Ereignisse wie Krieg, Verfolgung oder Zwangsrekrutierung erlebt. **Rund 30% sind von depressiven Erkrankungen oder einer posttraumatischen Belastungsstörung betroffen.** Inwiefern Gewalterlebnisse zu einer Traumafolgestörung führen, hängt stark von den Lebensbedingungen nach der Flucht ab.“ ⁶

Diese Defizite verdeutlichen die Diskrepanz zwischen den rechtlichen Rahmenbedingungen und dem tatsächlichen Zugang zur Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Griechenland

In der griechischen Verfassung wird das Recht auf Gesundheit in Artikel 21 verankert, wodurch der Staat verpflichtet ist, die Gesundheit der Bürger:innen zu schützen und eine angemessene medizinische Versorgung sicherzustellen. Griechenland hat zudem den UN-Sozialpakt unterzeichnet und ratifiziert, dies beinhaltet die Verpflichtung zur Wahrung des Rechts auf Gesundheit. Trotz dieser rechtlichen Rahmenbedingungen gibt es **erhebliche Ressourcen- und Kapazitätsengpässe im öffentlichen Gesundheitssektor**, die den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen für alle Bevölkerungsgruppen, einschließlich Flüchtenden, beeinträchtigen.

Das Asylgesetz von 2020 zielt, genau wie die darauf folgenden Änderungen und Anpassungen der Gesetze, darauf ab, die (Asyl-)Verfahren zu beschleunigen und zu optimieren. Es beinhaltet Maßnahmen, wie die Einführung vorläufiger Sozialversicherungs- und Gesundheitsfürsorgenummern für Asylbewerber:innen,

um den Zugang zur Gesundheitsfürsorge in der Theorie zu erleichtern. In der Realität gibt es jedoch Einschränkungen im Zugang zur Gesundheitsversorgung für Flüchtende in Griechenland aufgrund von restriktiven Asylverfahren und politischen Entscheidungen. **Insbesondere ist die Versorgungslage in den offiziellen griechischen Camps unzureichend.** Neben staatlich verursachten Lücken, wie die Pause in der medizinischen Versorgung in den Camps seit Juli 2024, sind auch die Überbelegungen ebendieser katastrophal.⁷

Bulgarien

Die Situation für Menschen auf der Flucht in Bulgarien ist besorgniserregend, insbesondere im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung. Theoretisch haben dort Flüchtende Anspruch auf eine grundlegende medizinische Versorgung, die von der bulgarischen Regierung während der Überprüfung ihres Status' bereitgestellt werden muss. In der Praxis erleben jedoch zahlreiche Nichtregierungsorganisationen (NGOs), darunter auch wir, dass **medizinische Konsultationen und Behandlungen häufig auf die bloße Verabreichung von Schmerzmitteln** beschränkt sind. Auch herrscht oft eine ablehnende Haltung gegenüber den Patient:innen vor.

Während des laufenden Asylverfahrens dürfen diese Personen zudem nicht arbeiten und sehen sich daher erheblichen finanziellen Engpässen gegenüber.

Sobald das Asylverfahren abgeschlossen ist, zieht sich die Regierung aus der Kostenübernahme für die Krankenversicherung zurück. Die Versorgung ist dann ausschließlich auf eine Notfallversorgung beschränkt, die nur in akuten und lebensbedrohlichen Fällen bereitgestellt wird.

Insgesamt ist die Lage für Menschen auf der Flucht in Bulgarien alarmierend und erfordert dringend Aufmerksamkeit und Unterstützung, um sicherzustellen, dass ihre grundlegenden Gesundheitsbedürfnisse angemessen erfüllt werden. Dies belegt auch die Aussage des niedersächsischen Flüchtlingsrats zur Situation Flüchtender in Bulgarien im September 2024: **„Die Minimalstandards für menschenwürdige Aufnahmebedingungen, medizinische Versorgung und Sicherheit werden in Harmanli (Flüchtlingscamp in Bulgarien) nicht eingehalten.“**⁸

Quellen:

- 1 Bundesrepublik Deutschland. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). 20. Dezember 1988. [online] https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/BJNR024820988.html [abgerufen am 22.09.2024].
- 2 taz. Deutsches Gesundheitssystem: Zwei Klassen und kein Ende. Veröffentlicht am 26. Februar 2023. [online] <https://taz.de/Deutsches-Gesundheitssystem/!5918575/> [abgerufen am 22.09.2024].
- 3 Bundesrepublik Deutschland. Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). [online] https://www.buzer.de/4_AsyblLG.htm [abgerufen am 22.09.2024].
- 4 PRO ASYL. (2023). #GesundheitFürAlle – Schluss mit der diskriminierenden Gesundheitsversorgung von Geflüchteten! [online] <https://www.proasyl.de/news/gesundheitsfueralle-schluss-mit-der-diskriminierenden-gesundheitsversorgung-von-gefluechteten/> [abgerufen am 01.10.2024].
- 5 BAfF: Flucht und Gewalt. Psychosozialer Versorgungsbericht 2024. [online] https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2024/06/BAfF_VB2024_web_01.pdf S. 72 [abgerufen am 2.10.2024].
- 6 BAfF: Flucht und Gewalt. Psychosozialer Versorgungsbericht 2024. [online] https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2024/06/BAfF_VB2024_web_01.pdf [abgerufen 2.10.24].
- 7 Taz. (2023). Geflüchteten Camps in Griechenland: Einblicke in die aktuelle Lage. [online] <https://taz.de/GefluechtetenCamps-in-Griechenland/!6022264/> [abgerufen am 29.09.2024].
- 8 Flüchtlingsrat Niedersachsen. (2023). Schrecken und Perspektiven im deutschen Abschiebeland Bulgarien: Erster Bericht von einer Recherchereise. [online] <https://www.nds-fluerat.org/60524/aktuelles/schrecken-und-perspektiven-im-deutschen-abschiebeland-bulgarien-erster-bericht-von-einer-recherchereise/> [abgerufen am 03.10.2024].

Weitere Quellen:

Deutsches Ärzteblatt. (2024). Ärzte und Psychotherapeuten kritisieren Einschränkung der Gesundheitsversorgung für Asylbewerber.

[online] <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/148835/Aerzte-und-Psychotherapeuten-kritisieren-Einschraenkung-der-Gesundheitsversorgung-fuer-Asylbewerber> [abgerufen am 03.10.2024].

Bundesärztekammer. (9. Dezember 2022). Recht auf medizinische Versorgung muss staatlich garantiert werden. [online] <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/recht-auf-medizinische-versorgung-muss-staatlich-garantiert-werden> [abgerufen am 03.10.2024].

Bulgaria News. (2024). Advocacy Report May & June 2024. [online] https://medical-volunteers.org/AdvocacyReportBulgaria_May-June2024.pdf

Frahm, J. (2024, 21. Juli). Geflüchteten Camps in Griechenland: Hilfe lässt auf sich warten. TAZ Verlags- und Vertriebs GmbH. [online] <https://taz.de/Gefuechteten-camps-in-Griechenland/!6022264/> [abgerufen am 24.09.2024].



Jährlich bieten wir rund 10.000 Menschen in Not an den EU-Außengrenzen medizinische Versorgung an.
Wir versorgen die Patient:innen in unseren Projekten in unseren Behandlungsräumen, aber auch aufsuchend, wie hier vor dem Ritsona Camp bei Athen/Griechenland.



Mensch rechte gelten alle?

Menschenrechte gelten für alle?

... wär' nice!

Menschenrechte sind grundlegende Rechte, die ausnahmslos allen Menschen zustehen, unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Religion oder anderen persönlichen bzw. gesellschaftlichen Merkmalen. Sie dienen dem Schutz der menschlichen Würde und Freiheit und umfassen eine Vielzahl von Rechten, darunter das Recht auf Leben, Freiheit, Sicherheit, Meinungsäußerung, Bildung und Gleichheit vor dem Gesetz.

Diese Rechte sind nicht nur moralische Prinzipien, sondern auch rechtlich bindende Normen in über 170 Ländern. Sie sind darauf ausgelegt ein Leben in Würde und Sicherheit zu gewährleisten und Diskriminierungen entgegenzuwirken.

Die Durchsetzung dieser Rechte ist eine gemeinsame Verantwortung von Regierungen, internationalen Organi-

sationen und der Zivilgesellschaft. In vielen Ländern gibt es zudem nationale Menschenrechtsinstitutionen, die sich für den Schutz und die Förderung der Menschenrechte einsetzen.

Eines der wichtigsten Menschenrechtsdokumente ist die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (AEMR), die 1948 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet wurde, sowie verschiedene internationale Verträge wie der bereits genannte **Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR)** und der **Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (ICESCR)**. Diese Dokumente legen die universellen Standards für Menschenrechte fest und verpflichten die unterzeichnenden Staaten dazu, diese Rechte zu achten und zu schützen. Für Europa sind die Menschenrechte außerdem in der Europäischen Menschenrechtskonvention festgeschrieben. Sie wurde 1950 von den Mitgliedsstaaten des Europarats unterzeichnet. Doch leider halten sich sehr viele Staaten nicht an diese Vorgaben.

Aus dem Menschenrechtsreport von Amnesty International 2023 geht hervor, dass die „**Rechtsstaatlichkeit und Menschenrechte [...] weltweit so bedroht [sind]**

wie seit Jahrzehnten nicht mehr“.¹ Eine Vielzahl von Regierungen missachtet die grundlegenden Rechte ihrer Bürger:innen und verstößt tagtäglich gegen geltendes Recht.

Besonders für Menschen auf der Flucht wird der Zugang zu ihren Rechten erschwert. Der Querschnitt der MVI Advocacy Reports aus 2023 ² zeigt, dass grundlegende Standards wie Zugang zu medizinischer Grundversorgung, Wasser und Nahrungsmitteln sowie Hygieneprodukten von den jeweiligen Staaten oft nicht gewährleistet werden.

Bei unserer täglichen Arbeit an den europäischen Außengrenzen sind wir besonders mit den **Konsequenzen der illegalen Abwehr von Flüchtenden konfrontiert**. Menschen mit besonderem Schutzbedarf wird anstatt Unterstützung brutale Ablehnung entgegengebracht, und es wird alles daran gesetzt, dass es möglichst wenige nach Europa bzw. in die EU schaffen.

Wenn Menschen gewaltsam daran gehindert werden, in einem anderen Land Schutz zu suchen, verstößt dies gegen geltendes Menschenrecht. **In der Genfer Flüchtlingskonvention ist festgehalten, dass es Staaten nicht erlaubt ist, Personen in Länder zurück zu schicken, in**

denen ihnen ernsthafte Menschenrechtsverletzungen drohen. Wer aufgrund von Verfolgung oder Krieg seine Heimat verlässt, hat Anspruch auf ein individuelles Asylverfahren. Die Realität sieht jedoch oft anders aus.

Die Grenzschutzagentur der EU „Frontex“ ist immer wieder in Pushbacks, dem völkerrechtswidrigen Abweisen oder gewaltvollem Zurückdrängen Schutzsuchender, verwickelt. **An sämtlichen relevanten EU-Außengrenzen, ob Griechenland, Polen, Kroatien, Spanien oder Bulgarien wird diese illegale Praxis tagtäglich vollzogen.** Auch Italien und Malta sind sowohl an Push- als auch an Pullbacks, dem Zurückschleppen von Flüchtlingsbooten, die sich bereits in internationalen oder europäischen Gewässern befanden, beteiligt. ³ Die Opfer dieser grenzenlosen Gewalt sind ungezählt.

Das [Border Violence Monitoring Network \(BVMN\)](#) dokumentiert als politische Interessenvertretung für Betroffene illegale Pushbacks an den EU-Außengrenzen und berichtet in seinem Jahresbericht 2023, dass **mindestens 75% der Flüchtenden ein- oder mehrmals Folter und unmenschliche Behandlung erleben müssen.**⁴

Auch innerhalb Deutschlands werden die Rechte von Menschen auf der Flucht beschnitten. **Amnesty International kritisiert die restriktiven Maßnahmen der deutschen Regierung, die es Asylsuchenden erschweren, einen fairen Zugang zu Schutz und Unterstützung zu erhalten.**⁵

Viele Geflüchtete sehen sich mit bürokratischen Hürden konfrontiert, die den Antragsprozess unnötig kompliziert und langwierig gestalten. Ein zentrales Thema sind auch die unzureichenden Bedingungen in den Unterkünften für Geflüchtete. Oft leben die Menschen in überfüllten Einrichtungen, wo es an Privatsphäre, Schutz vor Gewalt und an dauerhafter adäquater medizinischer Versorgung mangelt. Solche Lebensumstände können nicht nur das physische Wohlbefinden beeinträchtigen, sondern auch gravierende psychische Folgen haben.

Auch das Thema **Polizeigewalt** spielt im Amnesty Jahresbericht eine wichtige Rolle. Der Bericht dokumentiert Vorfälle von Gewaltanwendungen durch die Polizei und fordert umfassende Untersuchungen dieser Fälle sowie Reformen zur Verbesserung. Wir unterstützen den Amnesty International Appell an die deutsche Regierung, ⁶ ihre

Verpflichtungen im Bereich der Menschenrechte ernster zu nehmen und konkrete Maßnahmen zu ergreifen, um die Rechte aller Menschen in Deutschland zu schützen und zu fördern.

ALLE MENSCHEN HABEN RECHTE – MENSCHENRECHTE!

Quellen:

- 1 Amnesty International: Amnesty Jahresbericht 2023/24: Gewalt, Hass und Doppelstandards bedrohen die Menschenrechte [online] <https://www.amnesty.de/informieren/amnesty-report/amnesty-report-2023> [abgerufen am 29.09.2024].
- 2 Medical Volunteers International: Advocacy Reports [online] <https://medical-volunteers.org/de/news/#reports> [abgerufen am 01.10.2024].
- 3 Pro Asyl: Grenzenlose Gewalt [online] <https://www.proasyl.de/grenzenlose-gewalt/> [abgerufen am 01.10.2024].
- 4 Border Violence Monitoring Network: Annual Torture Report 2023 (26.04.2024) [online] <https://borderviolence.eu/reports/annual-torture-report-2023/> [abgerufen am 25.09.2024].
- 5 Amnesty International: Amnesty Jahresbericht 2023/24: Gewalt, Hass und Doppelstandards bedrohen die Menschenrechte [online] <https://www.amnesty.de/informieren/amnesty-report/amnesty-report-2023> [abgerufen am 29.09.2024].
- 6 Amnesty International: Amnesty Report Deutschland 2023 [online] <https://www.amnesty.de/informieren/amnesty-report/deutschland-2023> [abgerufen am 01.10.2024].





Asylverfahren schnell und menschlich?

... schön wär's!

Asylverfahren sind rechtliche Prozesse, die es Personen ermöglichen sollen, internationalen Schutz in einem Land zu erhalten, wenn sie ihr Herkunftsland durch diverse Gründe wie Verfolgung oder ernsthaften Schaden aufgrund menschenrechtswidriger Behandlung, verlassen müssen.

Diese Verfahren sind zentraler Bestandteil des internationalen Flüchtlingsrechts und basieren auf verschiedenen rechtlichen Grundlagen. Grundlagen der Asylverfahren sind zum einen völkerrechtliche Verpflichtungen. Eines der wichtigsten Dokument ist hier die **Genfer Flüchtlingskonvention** von 1951, die den Status von Flüchtenden definiert und den Mitgliedstaaten untersagt, Flüchtende in Länder

zurückzuführen, in denen ihr Leben oder ihre Freiheit bedroht ist (**Non-Refoulement-Prinzip**). Auch andere internationale Menschenrechtsabkommen, wie der **Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR)**, bilden eine wichtige Grundlage.

Zum anderen spielen nationale Gesetze eine wichtige Rolle, denn **jedes Land hat eigene Gesetze und Verfahren zur Bearbeitung von Asylanträgen**. Diese Gesetze müssen im Einklang mit internationalen Verpflichtungen stehen. In Deutschland beispielsweise regelt das Asylgesetz die Verfahren für Asylanträge.

Im Frühjahr 2024 wurde das **Gemeinsame Europäische Asylsystem (GEAS)** verabschiedet. Ein Gesetzespaket der Europäischen Union, das darauf abzielen soll, ein einheitliches Verfahren für die Bearbeitung von Asylanträgen in den Mitgliedstaaten zu schaffen.

Das GEAS basiert auf primärrechtlichen Grundlagen, die in den Verträgen der EU festgelegt sind, sowie auf sekundärrechtlichen Grundlagen wie Verordnungen und Richtlinien, die spezifische Regelungen für Asylverfahren enthalten. Zu den wichtigsten Dokumenten gehören die

Qualifikationsrichtlinie, die Mindeststandards für die Anerkennung von Schutzbedürftigen festlegt, **die Asylverfahrensrichtlinie**, die Standards für das Verfahren selbst definiert, sowie die **Dublin-Verordnung**, die regelt, welcher Mitgliedstaat für einen Asylantrag zuständig ist.

Die Neuerungen im GEAS wollen offiziell effizientere und schneller Asylverfahren innerhalb der EU schaffen, was unserer Befürchtung nach in der Praxis noch mehr Abschottung bedeuten wird. Eine politische Einigung wurde erzielt, um neue Regelungen einzuführen, darunter eine Screening-Verordnung für irreguläre Einreisen und eine Krisenverordnung für sogenannte außergewöhnliche Situationen, welche die Staaten selbst ausrufen können und damit sämtliche Regelungen aushebeln können.

Konkret geplant sind außerdem beschleunigte Grenzverfahren, bei denen **Schutzsuchende zunächst als nicht eingereist gelten, obwohl sie bereits europäischen Boden betreten haben**. Diese Fiktion der Nichteinreise schließt sie de facto von einer angemessenen Prüfung ihrer Asylanträge aus. Zudem sollen vor allem Schutzsuchende, die aus Ländern mit geringer Anerkennungsquote kommen, in grenznahen Einrichtungen untergebracht werden,

was oft **haftähnliche Bedingungen** schafft. Wir, andere NGOs und Aktivist:innen fordern eine stärkere Ausrichtung der Verordnung auf den Schutz der Menschenrechte und die Wahrung der Würde aller Asylsuchenden.

Ein systematischer Freiheitsentzug nur aufgrund eines Asylantrags verstößt gegen sämtliche Rechte inklusive der Genfer Flüchtlingskonvention. Zudem zeigen Erfahrungen mit Aufnahmelagern an den Außengrenzen, dass eine **menschenwürdige Unterbringung und der Zugang zu rechtlicher und medizinischer Beratung und Versorgung unter diesen Bedingungen oft nicht sichergestellt sind.**

Daher stoßen die geplanten Reformen auf erhebliche **Kritik von Menschenrechtsorganisationen und NGOs.** Viele befürchten, dass sie zu einer weiteren Verschlechterung des Flüchtlingsschutzes führen werden.¹

Auch wir von Medical Volunteers International e.V. haben dazu bereits Stellung bezogen, da diese Entwicklung die ohnehin bereits bestehenden Missstände an den EU-Außengrenzen extrem verschärfen wird. Die Politik der Abschottung an den Außengrenzen führt nicht nur zu

humanitären Krisen und Todesfällen unter Flüchtenden, sondern gefährdet auch grundlegende Menschenrechte von schutzbedürftigen Gruppen wie beispielsweise Kindern.

Quellen:

1 PRO ASYL. (2023, 9. Juni). Fatale GEAS-Einigung: Rechtsruck in Europa manifestiert sich im Abbau der Menschenrechte beim Flüchtlingsschutz. [online] <https://www.proasyl.de/pressemitteilung/fatale-geas-einigung-rechtsruck-in-europa-manifestiert-sich-im-abbau-der-menschenrechte-beim-fluechtlingsschutz/> [abgerufen am 7.10.2024].

Weitere Quellen:

Bundeszentrale für politische Bildung. „Reform des gemeinsamen europäischen Asylsystems.“ [online] <https://www.bpb.de/kurz-knapp/hintergrund-aktuell/522800/reform-des-gemeinsamen-europaeischen-asylsystems/> [abgerufen am 10.10.24].

Bundesministerium des Innern und für Heimat. „Das Asylsystem in Deutschland.“ [online] <https://www.bmi.bund.de/DE/themen/migration/asyl-fluechtlingsschutz/asylsystem-geas.html> [abgerufen am 10.10.24].

Mediendienst Integration. „Fragen und Antworten zur EU-Asyl-Reform.“ [online] <https://mediendienst-integration.de/artikel/fragen-und-antworten-zur-eu-asyl-reform.html> [abgerufen am 10.10.24].



Wie andere bulgarische Camps, steht auch das Pastrogor Transitlager nahe der türkischen Grenze in der Kritik internationaler Hilfsorganisationen. Flüchtende, die hier untergebracht sind, leiden unter überfüllten und unhygienischen Bedingungen. Der Zugang zu medizinischer Versorgung einschließlich psychologischer Unterstützung ist ebenfalls stark eingeschränkt, was die Situation für besonders Schutzbedürftige weiter verschärft.



Medical Volunteers
International

Über uns

Medical Volunteers International e.V. ist eine 2018 in Hamburg gegründete gemeinnützige Organisation, die sich für die medizinische und humanitäre Versorgung von geflüchteten Menschen an den europäischen Außengrenzen einsetzt. Unser Engagement basiert auf der festen Überzeugung, dass Gesundheit ein fundamentales Menschenrecht ist. Jeder Mensch, unabhängig von Herkunft oder Aufenthaltsstatus, sollte Zugang zu medizinischer Grundversorgung haben, denn Menschenrechte sind unverhandelbar.

Unsere Teams bestehen aus qualifiziertem medizinischem Fachpersonal, das sich ehrenamtlich engagiert und unter oft schwierigen Bedingungen vor Ort arbeitet. MVI e.V. ist aktiv in Regionen, in denen geflüchtete Menschen in prekären Verhältnissen leben und die Versorgungslage

besonders schlecht ist. Dazu gehören schwer zugängliche Grenzgebiete, überfüllte Lager sowie städtische Räume, in denen viele Geflüchtete sowie Menschen auf der Flucht auf der Straße leben. Aktuell sind unsere internationalen Freiwilligen in Griechenland, Bulgarien, Bosnien und auf dem Mittelmeer tätig.

Aufgrund der Grenzsicherungen und der Militarisierung verlagert sich die sogenannte Balkanroute verstärkt nach **Bulgarien**. Hier sind die Bedingungen für Geflüchtete und Menschen auf der Flucht katastrophal. MVI e.V. engagiert sich in Bulgarien an zwei Standorten. In **Sofia** leisten wir Erste-Hilfe-Maßnahmen, Überweisungen an lokale Gesundheitsdienste und bieten Aktivitäten zur Gesundheitsförderung an. In **Varna** unterstützen wir vor allem Patient:innen aus den Kriegsgebieten der Ukraine mit mobiler medizinischer Versorgung.

Griechenland ist seit Jahren ein Hauptankunftsland für Menschen auf der Flucht, die über das Mittelmeer nach Europa gelangen. Unsere **größte Einsatzstelle befindet sich in Athen**, wo wir teilweise über achzig Patient:innen im Monat behandeln. Wir bieten nicht nur medizinische

Grundversorgung an, sondern auch psychosoziale Unterstützung für Kinder und Jugendliche, um deren Resilienz zu stärken und psychische Belastungen zu mindern. Zudem arbeiten wir in Camps und auf der Straße, um marginalisierten Gruppen Zugang zu medizinischer Versorgung zu ermöglichen. Auf **Kos**, einer griechischen Insel, auf der wegen der Nähe zum türkischen Festland viele Flüchtende europäisches Gebiet erreichen, betreiben wir einen Behandlungsraum unweit eines Closed Control Access Centers (CCAC). Die hygienischen Bedingungen sind dort oft katastrophal, und die medizinische Versorgung ist mangelhaft. **Unser Team bietet hier medizinische Grundversorgung an** und unterstützt Patient:innen bei Überweisungen zu weiterführenden Gesundheitsdiensten sowie Notfalleinrichtungen.

In **Bosnien** betreuen wir täglich Patient:innen in verschiedenen Squats und bieten akute medizinische Unterstützung sowie Schulungen zur Notfallversorgung an. Unser Team dokumentiert zudem Menschenrechtsverletzungen, um auf die Missstände aufmerksam zu machen.

Jährlich begeben sich Hunderttausende von Menschen auf die gefährliche Flucht über das **Mittelmeer**. MVI e.V.

arbeitet eng mit der NGO SEA PUNKS e.V., die ein Rettungsschiff betreiben, zusammen, um medizinische Hilfe für gerettete Personen bereitzustellen. **An Bord des Schiffes stellen wir das medizinische Team** und bieten Notfallversorgung sowie Erste-Hilfe-Trainings an.

Neben der direkten medizinischen Hilfe leisten wir auch einen wichtigen Beitrag zur **Integration** geflüchteter Menschen in Deutschland. **Über elf Regionalgruppen** bieten wir niedrigschwellige Unterstützung an und begleiten Geflüchtete bei ihrem Integrationsprozess. Unsere Alumni engagieren sich aktiv in der Öffentlichkeit und setzen sich durch verschiedene Aktionen dafür ein, auf die dramatische Lage an den Außengrenzen Europas aufmerksam zu machen – stets unter dem Motto:
„Gesundheit ist ein Menschenrecht!“

Darüber hinaus haben wir ein psychosoziales digitales Beratungsangebot ins Leben gerufen, das es Menschen mit Flucht und Migrationshintergrund ermöglicht, Unterstützung zu erhalten. Dieses Angebot wird von geschulten Übersetzer:innen und Berater:innen begleitet und richtet sich an Geflüchtete in ganz Deutschland.

In einer Zeit, in der rechte Tendenzen zunehmend versuchen, Flucht und Migration als Bedrohung darzustellen, **positioniert sich MVI e.V. klar für Solidarität und Menschlichkeit.** Wir setzen uns dafür ein, Diskriminierung entgegenzuwirken und gleiche Chancen auf Bildung und Teilhabe zu fördern. Durch unsere Arbeit möchten wir nicht nur unmittelbare Hilfe leisten, sondern auch einen Beitrag zu einem respektvollen und inklusiven Zusammenleben leisten.

Medical Volunteers International e.V. steht für eine Welt, in der alle Menschen bedingungslos Zugang zu ihren Rechten erhalten – unabhängig von Herkunft oder Status. **Gemeinsam mit unseren Freiwilligen und Unterstützer:innen** arbeiten wir daran, diese Vision Wirklichkeit werden zu lassen.

IMPRESSUM

Broschüre zur Infokampagne 2024

Herausgegeben von:

Medical Volunteers International e.V.

Heider Str. 1

20251 Hamburg

info@medical-volunteers.org

medical-volunteers.org

V.i.s.d.P.:

Sarah Schneider

Gefördert durch:

Heidehof
Stiftung

GLS *Treuhand*


KED
Kirchlicher Entwicklungsdienst
der Nordkirche

Foto © Sebastian Beierle



