

Beitrag aus dem ASYLMAGAZIN 6/2015, S. 187–193

Sven Veigel und Mechthild Wenk-Ansohn

Gewalt mit Methode?

Das »Dublinverfahren« und Menschenrechtsverletzungen an den EU-Außengrenzen

© Informationsverbund Asyl und Migration e.V., Juni 2015. Vervielfältigung und Nachdruck sind nur mit Genehmigung der Autoren sowie des Informationsverbunds Asyl und Migration gestattet.

ASYLMAGAZIN, Zeitschrift für Flüchtlings und Migrationsrecht

Das ASYLMAGAZIN liefert die wichtigsten Hintergrundinformationen zu den rechtlichen Fragen rund um die Themen Flucht und Migration:

- Aktuelle Rechtsprechung und Länderinformationen,
- Beiträge zu aktuellen rechtlichen Entwicklungen und Hinweise für die Beratungspraxis,
- Nachrichten, aktuelle Stellungnahmen und Literaturhinweise.

Das ASYLMAGAZIN erscheint im von Loeper Literaturverlag/Ariadne Buchdienst. Der Abonnement-Preis beträgt 62 € für regelmäßig 10 Ausgaben pro Jahr. Ein Bestellformular und weitere Informationen zum Abonnement finden Sie unter

<http://www.ariadne.de/von-loeper-literaturverlag/zeitschriften/asyl-magazin/>

Dokumente, die sich zur Veröffentlichung im ASYLMAGAZIN eignen, senden Sie bitte an den Informationsverbund Asyl und Migration.



In Kooperation mit



Gewalt mit Methode?

Das »Dublinverfahren« und Menschenrechtsverletzungen an den EU-Außengrenzen

Inhalt

1. Einleitung
2. Methodik: Datenquelle Akutprogramm zur Versorgung traumatisierter Flüchtlinge
3. Die Daten
 - a. Italien
 - b. Bulgarien
 - c. Ungarn
 - d. Griechenland, Rumänien und die Slowakei
4. Gewaltanwendung zur Aufrechterhaltung von Dublin III
5. Dublin und die (Re-)Traumatisierung von Flüchtlingen
6. Zusammenfassung und Fazit

1. Einleitung

Während auf europäischer Ebene ausgiebig über Seenotrettung im Mittelmeer und die Praxis illegaler Zurückweisungen von Schutzsuchenden (»Pushbacks«) diskutiert wird, spielen Vorfälle von Gewaltanwendungen durch europäische Grenzbeamte¹ gegenüber irregulär eingereisten Flüchtlingen an den EU-Außengrenzen in der allgemeinen Diskussion um den europäischen Grenzschutz eine bislang eher untergeordnete Rolle.² Einige dieser Vorfälle stellen einen möglichen Verstoß gegen Artikel 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK)³ dar. Zuletzt wurde am 16. April 2015 von Pro Asyl ein ausführlicher Bericht über solche Verstöße in Bulgarien vorgelegt.⁴

* Sven Veigel ist Diplom-Geograph. Er arbeitet seit Juni 2013 im Berliner Behandlungszentrum für Folteropfer (bzfo) und koordiniert das Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge. Dr. Mechthild Wenk-Ansohn ist Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapeutin und langjährige Leiterin der ambulanten Abteilung des bzfo, Kontakt: m.wenk-ansohn@bzfo.de. Der Autor und die Autorin danken ihren Kolleginnen Lena von Krosigk und Nadja Saborowski für ihre Anregungen und die tatkräftige Unterstützung.

¹ Aus Gründen der Lesbarkeit werden in diesem Text keine Doppelnennungen oder andere sprachliche Ausdrucksformen der Gleichstellung von Mann und Frau verwendet. Selbstverständlich sollen sich bei Bezeichnungen wie zum Beispiel »der Patient« keine geschlechtsspezifischen Rollenzuschreibungen manifestieren, an solchen Stellen sind immer beide Geschlechter gemeint.

² Der Begriff »Flüchtlinge« wird in diesem Text nicht im völkerrechtlichen Sinne, sondern als Oberbegriff für schutzsuchende Personen verwendet, die nach Europa einreisen.

³ »Niemand darf der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.«, vgl. auch Art. 1 UN-Antifolterkonvention

⁴ Pro Asyl (2015). Erniedrigt, misshandelt, schutzlos: Flüchtlinge in Bulgarien, ecoli.net-ID 303299 (ausführlich zitiert ab S. 204).

Oftmals bleiben diese Berichte jedoch folgenlos oder werden von den Mitgliedstaaten dementiert.⁵ Nicht leugnen lassen sich die schwerwiegenden Folgen für die Gesundheit der Betroffenen, die wir in unserer täglichen Arbeit im Behandlungszentrum für Folteropfer (bzfo)⁶ erleben.

Im vorliegenden Artikel veröffentlicht das bzfo gesammelte Daten über Berichte von Patienten zu möglichen Menschenrechtsverletzungen an den EU-Außengrenzen, begangen durch europäische Polizei- und Grenzbeamte. Die Tatsache, dass behandlungsbedürftige Flüchtlinge aus unterschiedlichen Herkunftsländern stammen, über unterschiedliche Wege nach Berlin gelangt sind und dennoch immer wieder von nahezu identischen Vorfällen bei der Einreise in die EU berichteten, veranlasste uns, diese Berichte zu sammeln und auszuwerten. Anhand der Daten und Aussagen unserer Patienten lassen sich klare und wiederkehrende Muster von Gewalt und Demütigungen erkennen, welche bereits veröffentlichte Berichte bestätigen und ergänzen. Da erstmals Vorfälle aus verschiedenen Mitgliedstaaten vergleichend veröffentlicht werden, verdeutlicht der Datensatz, dass es sich hierbei nicht um Einzelfälle, sondern um ein strukturelles gesamteuropäisches Problem handelt.

Wir sehen uns aus medizinethischer Sicht und vor dem Hintergrund der Antifolterkonvention verpflichtet, diese gleichsam erschütternden wie beschämenden Geschehnisse zu veröffentlichen, welche auf Gewaltanwendung als *Methode* von europäischen Akteuren hinweisen.

2. Methodik: Datenquelle Akutprogramm zur Versorgung traumatisierter Flüchtlinge

Die gesammelten Fälle von Menschenrechtsverletzungen wurden im Rahmen diagnostischer Erstgespräche erhoben. Diese wiederum waren Teil zweier Akutprogramme

⁵ Vgl. bordermonitoring.eu (2014). Gefangen in Europas Morast: Die Situation von Asylsuchenden und Flüchtlingen in Bulgarien.

⁶ Das bzfo wurde 1992 gegründet und bietet Opfern von Folter und Gewalt in Kriegen und Bürgerkriegen Beratung und Behandlung an. Durch den Umgang mit Flüchtlingen ergibt sich zwangsläufig die ständige Auseinandersetzung mit der nationalen und europäischen Asylgesetzgebung. Das bzfo handelt somit an den Schnittstellen von Gesundheit, Flüchtlings- und Menschenrechtsarbeit. Weitere Informationen unter <http://www.bzfo.de/index.php>

für neu eingereiste psychisch belastete und traumatisierte Flüchtlinge.⁷ Allerdings waren diese Programme zunächst nicht auf eine solche Erhebung hin ausgerichtet. Erst die Schilderungen von auffallend ähnlichen Ereignissen an den südlichen und östlichen EU-Außengrenzen veranlasste uns dazu, ab dem 1. März 2014 diese Berichte zu sammeln und auszuwerten.⁸

Typischerweise setzten und setzen sich Betroffene über den Kontaktendienst mit der Ambulanz des bzfo in Verbindung. Im Bedarfsfall und bei entsprechender Kapazität⁹ kann dann ein diagnostisches Erstgespräch vereinbart werden, welches für die eventuelle Aufnahme in das Behandlungsprogramm entscheidend ist. Diese Gespräche werden in einer Viererkonstellation geführt, in der, neben den Patienten, mindestens ein Psychotherapeut¹⁰, ein Sozialarbeiter sowie ein professioneller Sprachmittler anwesend sind.

Anders als bei den bisher existierenden Berichten wurden die Informationen über derartige Vorfälle nicht vor Ort, sondern räumlich von den Vorfällen getrennt und zudem in einem klinischen Kontext als »Nebenprodukt« der diagnostischen Gespräche erhoben. Die in diesem Artikel veröffentlichten Zahlen und Daten sind damit weniger das Ergebnis einer vorkonzipierten Studie mit einer entsprechenden Zielsetzung, sondern vielmehr als eine Aufschlüsselung psychotherapeutisch ermittelter Ursachen für psychische Belastungen und Erkrankungen zu verstehen und müssen daher als solche bewertet werden.

Im Zeitraum vom 1. März 2014 bis zum 10. Mai 2015 wurden in der ambulanten Abteilung des bzfo mit 117 Personen Erstgespräche geführt, die entweder unter die Dublin III-Regelung fielen oder auch nach Erhalt eines Schutztitels im Erstaufnahmeland weitergewandert waren. 72% dieser Personen erfüllten die Aufnahmekriterien (Verdacht auf schwere traumareaktive Symptomatik und dringende Behandlungsbedürftigkeit), sodass sie nach dem diagnostischen Erstgespräch in das Akutprogramm aufgenommen wurden. Im Rahmen des Akutprogrammes durchliefen diese Patienten eine vertiefte Diagnostik, welche wiederholte Befragung zu biographischen Details und eine klinisch-psychologische bzw. psychiatrische Diagnostik zur psychischen Symptomatik umfasste. Auf diese

Weise wurden auch die Angaben der Patienten in Bezug auf die berichteten Erlebnisse an den EU-Außengrenzen auf individuelle Details hin sowie in ihrem Bezug zur festgestellten Symptomatik überprüft. Dies muss bezüglich der Validität der erhobenen Daten als ein spezifisches Qualitätsmerkmal gelten: Es handelt sich nicht »nur« um durch das bzfo einmalig dokumentierte Berichte, sondern diese wurden im Rahmen der diagnostischen und therapeutischen Phase des Akutprogramms überprüft.

3. Die Daten

Die Datenbank des bzfo enthält aktuell Vorfälle aus Italien, Bulgarien, Ungarn, Griechenland, Rumänien und der Slowakei. Im Folgenden werden diese Daten allgemein erörtert, bevor eine gesonderte Betrachtung aufgeschlüsselt nach Mitgliedstaaten vorgenommen wird. All diese Fälle ereigneten sich direkt im Zuge des Grenzübertritts der EU-Außengrenzen oder in zeitlicher und örtlicher Nähe zum Grenzübertritt und fanden zwischen Anfang 2013 und Anfang 2015 statt.

Die meisten erfassten Vorfälle ereigneten sich in Italien, da der Großteil unserer Patienten über Italien in die EU eingereist ist, gefolgt von Bulgarien und Ungarn. Für jeden Patienten, der über Vorfälle von Gewalt oder Demütigungen an den Außengrenzen berichtete, wurde ein eigener Datensatz angelegt und die möglichen Menschenrechtsverletzungen wurden aufgeschlüsselt nach den entsprechenden Mitgliedstaaten dokumentiert.

Tabelle 1: Länderübersicht über berichtete Verstöße gegen Art. 3 EMRK (Quelle: bzfo, 2015)

Staat	Anzahl Personen	Mögliche Verstöße gg. Art. 3	als Opfer	als Zeuge
Italien	29	97	82	15
Bulgarien	10	49	44	5
Ungarn	8	26	24	2
Griechenl.	4	7	7	0
Rumänien	1	2	2	0
Slowakei	1	5	5	0
Gesamt	52 (53)	186	164	22

Die Datenbank beinhaltet Berichte von 52 Personen, die insgesamt 186 Vorfälle von mutmaßlicher unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung schilderten, welche entweder direkt als Opfer (164) oder als Zeuge (22) erlebt und erfahren wurden. In lediglich zwei Fällen wurden die erfassten Personen *ausschließlich* Zeuge von gewalttätigen und demütigenden Situationen. Die weiteren Personen

⁷ »Akutprogramm für Syrische Flüchtlinge« (1.9.2013–31.12.2014) und »EARLY ACCESS to Adequate Therapy for Torture Survivors« offen für alle Nationalitäten (1.7.2014–31.12.2015).

⁸ Anmerkung: Die befragten Personen gaben eine schriftliche Einverständniserklärung ab, dass die Daten anonym gesammelt und veröffentlicht werden dürfen.

⁹ Anmerkung: Die Kapazitäten der Akutprogramme waren bei Weitem nicht ausreichend, die Anzahl der Anfragen für die Behandlung im bzfo überstieg 2014 dessen Kapazität um circa das Zehnfache.

¹⁰ Die ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten sind in der Dokumentation von Folterfolgen nach dem Istanbul-Protokoll der Vereinten Nationen geschult (s. Office of the High Commissioner for Human Rights 2001. Istanbul-Protocol. Manual on the effective investigation and documentation of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. New York: United Nations).

Tabelle 2: Übersicht möglicher Menschenrechtsverletzungen als Opfer (Quelle: bzfo, 2015)

Mögliche Menschenrechtsverletzungen	GR	IT	HUN	BUL	RO	SLO	Gesamtergebnis
Schläge, Tritte	2	17	3	8	1	1	32
Bedrohung/Demütigung	0	11	4	3	0	0	18
Bedrohung/Demütigung von Angehörigen	0	3	0	0	0	0	3
Bedrohung mit Schusswaffen	0	0	1	1	0	0	2
Hitze, Sonne, Regen, Kälte ausgesetzt	0	1	0	1	0	0	2
Fesselung	0	1	3	3	0	1	8
Auf dem Boden schlafen müssen	0	2	0	0	0	0	2
Verbrennungen	0	1	0	0	0	0	1
Elektroschocks	0	3	1	0	0	0	4
Unhygienische Bedingungen	0	4	0	5	0	0	9
Rassistische Übergriffe	0	0	0	1	0	0	1
Kein Dach über dem Kopf	0	1	0	3	0	0	4
Inhaftierung	3	4	5	10	1	1	24
Mangel an Nahrung und/oder Wasser	1	11	2	2	0	0	16
Verwehrung Toilettengänge	0	4	0	1	0	0	5
Erzwungene Isolation	0	0	0	1	0	0	1
Wertgegenstände abgenommen	0	2	1	2	0	1	6
Sich ausziehen müssen	0	0	2	2	0	1	5
Trennung von Familienmitgliedern	1	8	1	0	0	0	10
Eigene Kinder involviert	0	9	0	1	0	0	10
Abschiebeandrohung	0	0	1	0	0	0	1
Gesamtsumme	7	82	24	44	2	5	164

dieser Kategorie (20) waren nicht nur Beobachter von Misshandlungen anderer Flüchtlinge, sondern wurden im weiteren Verlauf der Geschehnisse selbst Opfer von Gewalt oder massiver Bedrohung. Eine Person berichtete sogar von zwei Vorfällen als Opfer in Griechenland und ein weiteres Mal nach der Überquerung der serbisch-ungarischen Grenze, daher weist Tabelle 1 lediglich 52 Personen aus, die von 53 Vorfällen berichteten. Lässt man die beiden ausschließlichen Zeugen außer Acht und legt die Zahlen der Ereignisse »als Opfer« zugrunde, bedeutet dies, dass jedes erfasste Opfer statistisch gesehen etwas mehr als drei (3,2) mögliche individuelle Menschenrechtsverletzungen auf sich vereint.

Anhand von Tabelle 2 kann nachvollzogen werden, welche Art von möglichen Menschenrechtsverletzungen geschildert und in der Folge dokumentiert wurden.¹¹

In 32 der 53 Fälle (60,4 %) sei es zu Anwendungen von Gewalt in Form von Schlägen (mit Gegenständen oder ohne) und Tritten gekommen. In 31 der 53 Fälle (58,5 %) wurde ein offensichtlicher Zusammenhang zwischen dem

Einsatz von erniedrigenden bis hin zu unmenschlichen Zwangsmitteln wie Gewaltanwendung und der Erfassung der Fingerabdrücke geschildert.¹² Im Zusammenhang mit Zwangsmaßnahmen, die auf die Erfassung der Fingerabdrücke abgezielt hätten, wurde ebenfalls von Bedrohungen und Demütigungen (18), auch von Familienangehörigen (3) berichtet. Neben der Androhung körperlicher Gewalt sei Eltern damit gedroht worden, von Ihren Kindern getrennt zu werden, sollten sie bei der Abgabe von Fingerabdrücken nicht kooperieren. Bis zur Kooperation seien die Betroffenen in Lagern festgesetzt oder häufig auch inhaftiert (24) worden.

Die Patienten schilderten erniedrigend unhygienische Haftbedingungen (9) und berichteten von erniedrigender und unmenschlicher Behandlungen durch das Wachpersonal. Nahrung und Wasser sei Kindern ebenso vorenthalten worden wie Erwachsenen und älteren Menschen, ebenfalls mit dem Ziel, Fingerabdrücke sicherzustellen. Insgesamt wurde der Mangel an Nahrung und Flüssigkeit in 16 Fällen geschildert. Toilettengänge seien in vier Fäl-

¹¹ Es wurden nahezu identische Ereignisse geschildert, wie sie im kürzlich erschienenen Bericht von Pro Asyl über die Bedingungen in Bulgarien veröffentlicht wurden. Pro Asyl 2015, a. a. O. (Fn. 4), S. 5 ff.

¹² Hier ist anzumerken, dass die Mitarbeiter des bzfo in der Abgabe von Fingerabdrücken selbst keine Menschenrechtsverletzung sehen, sondern problematisieren, unter welchem Mitteleinsatz dies passiert.

len verwehrt worden. Widersetzten sich Schutzsuchende den Anweisungen des Wachpersonals oder der Beamten, sei es zu Bestrafungen wie erneuten Schlägen, Tritten, Peitschenhieben, Fesselungen (8), Elektroschocks mittels Elektroschlagstöcken oder, wie in einem Fall geschildert, zu Isolationshaft gekommen.

Daneben wurde von erniedrigenden Bedingungen bei der Aufnahme berichtet, die laut Schilderungen nicht direkt mit der Erfassung von Fingerabdrücken in Verbindung standen, wie z. B. dem Schlafen auf nacktem Boden (2), in völlig überfüllten Räumen oder unter freiem Himmel, sowie von einer mangelhaften Sanitärausstattung.

Besorgniserregend waren zudem Fälle, bei denen Personen sämtliche Wertgegenstände abgenommen worden seien (6). Fünf Patienten berichteten davon, dass sie sich vor Beamten zum Teil wiederholt komplett entkleiden mussten, weitere hätten beobachtet, wie muslimischen Frauen das Kopftuch gewaltsam entfernt worden sei.

Bereits an dieser Stelle kann als Zwischenfazit festgehalten werden, dass in 58,5% der geschilderten Fälle mögliche Menschenrechtsverletzungen offenbar als Methode genutzt wurden, um den Flüchtlingen Fingerabdrücke abzunehmen.

Im Folgenden werden die bisher dargestellten Daten nach Mitgliedstaaten weiter aufgeschlüsselt und anhand konkreter Aussagen von Patienten veranschaulicht.

a. Italien

Italien steht mit 29 betroffenen Patienten quantitativ an der Spitze der bisherigen Erhebung des bzfo. Unter diese 29 Personen fallen auch die beiden Zeugen, die selbst nicht zu Opfern wurden. 27 Patienten berichteten über Gewalt oder Zwangsmaßnahmen an der eigenen Person in der Form von insgesamt 82 Handlungen, die eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen könnten. In 79,3% der geschilderten Fälle standen die Zwangsmaßnahmen in direktem Zusammenhang mit der Abgabe von Fingerabdrücken (23).

FALLBEISPIEL

Patient (A) schilderte unter Zeichen von erheblicher psychischer Belastung wie er in Gegenwart seines Sohnes geschlagen und mit heißem Wasser verbrüht worden sei und schließlich von den Gewalttätern zu hören bekommen habe, dass ihm die Fingerabdrücke »freiwillig oder nicht« abgenommen werden würden.

In 17 Fällen berichteten Patienten, in Italien körperliche Gewalt in Form von zum Teil heftigen Schlägen mit Fäusten, (Holz-)Knüppeln, Schlagstöcken, elektrischen

Schlagstöcken und anderen harten Gegenständen sowie Tritten erlitten zu haben. Laut Zeugenaussage sei es auch zu Schlägen gegenüber einem kleinen Mädchen gekommen. Einem Patienten zufolge sei einer schwangeren Frau durch Schläge der Arm gebrochen worden. In einem anderen Fall sei einer ebenfalls Schwangeren auf den Mund geschlagen worden, da sie sich weigerte, sich die Fingerabdrücke abnehmen zu lassen. Weitere Patienten berichteten ebenfalls von Verletzungen bis hin zu Knochenbrüchen in Folge brutaler Übergriffe.

FALLBEISPIEL

Patient (B) schildert eine Beobachtung, wonach mehrere Polizisten einen Mann schlugen, der sich weigerte, seine Fingerabdrücke abzugeben. Bei Schlägen sei es nicht geblieben, vielmehr hätten die Polizisten gegen den Kopf des Mannes getreten, als dieser bereits am Boden gelegen habe.

Des Weiteren fallen in Italien, neben der Einschüchterung durch Drohungen und Demütigungen (11), insbesondere der Mangel bzw. die Verwehrung von Nahrung und Wasser (10) auf, was als ein weiteres Druckmittel auf die Flüchtlinge eingesetzt worden sei. Die beiden bereits genannten Fälle der Trennung von Eltern und Kind wurden ebenso für Italien berichtet wie auch die Demütigung durch die gewaltsame Entblößung von Haaren muslimischer Frauen.

b. Bulgarien

Alle 10 Personen, die über mögliche Menschenrechtsverletzungen in Bulgarien berichteten, waren selbst Geschädigte und schilderten insgesamt 44 solcher Ereignisse. Damit lag die durchschnittliche berichtete Anzahl von physischer und/oder psychischer Gewalt pro Patient mit deutlich mehr als vier (4,4) höher als in Italien. Im Vergleich zu den Zahlen aus Italien berichteten dafür relativ wenige der Betroffenen von einem eindeutig durch die Polizei- und Grenzbeamte geäußerten Zusammenhang mit der Abnahme ihrer Fingerabdrücke (2). Jedoch wurden alle 10 Personen nach dem Aufgreifen inhaftiert. In den beiden Fällen mit einem offensichtlichen Zusammenhang zwischen Misshandlung und Fingerabdrücken sei die Haft nach Abgabe der Abdrücke umgehend beendet worden. Dieses Vorgehen kann daher ebenfalls als ein Hinweis auf einen Zusammenhang zwischen den möglichen Verstößen gegen Art. 3 EMRK und der Sicherstellung von Fingerabdrücken in Bulgarien gewertet werden.

Die Haft habe von zwei Tagen bis zu drei Monaten gedauert und zeichnete sich den Berichten nach im All-

gemeinen durch eine unmenschliche Behandlung der inhaftierten Flüchtlinge aus. Die Brutalität, mit welcher den Flüchtlingen begegnet worden sei, schockiert:

FALLBEISPIEL

Patient (C) habe sich in der Haft nackt auf den Boden legen müssen und sei dann bis zur Abgabe der Fingerabdrücke ausgepeitscht worden. Erst anschließend sei er in eine Erstaufnahmeeinrichtung gebracht worden, wobei es sich um eine geschlossene Einrichtung gehandelt habe.

c. Ungarn

Mit einer Fallzahl von acht betroffenen Patienten liegt Ungarn in der bzfo-Datenbank an dritter Stelle. Fünf der acht Patienten berichteten von Inhaftierung in Ungarn.¹³ Drei Patienten berichteten von Misshandlungen und vier von Drohungen auch mittels Einsatz aggressiver Hunde (2). In einem Fall hätten die Misshandlungen zu einem Knochenbruch geführt¹⁴. Zudem wurde von der Demütigung, sich nackt ausziehen zu müssen, ebenso berichtet, wie von der Entwendung von Wertsachen. Sechs der acht Personen berichteten, dass die Anwendung von Zwangsmaßnahmen und Androhung von Gewalt im Zusammenhang mit der Abnahme von Fingerabdrücken erfolgt sei.

FALLBEISPIEL

Patient (E) schildert, wie er zu Beginn des Jahres 2014 in einem Gefängnis in der ungarischen Grenzregion gefesselt und mit einem »Stromstock« geschlagen worden sei, bis ihm schwindelig geworden sei. In diesem Zustand seien ihm gegen seinen Willen die Fingerabdrücke abgenommen worden.

d. Griechenland, Rumänien und die Slowakei

Aus diesen drei Mitgliedstaaten liegen dem Behandlungszentrum insgesamt sechs Fälle mit Berichten von Gewalt nach Einreise vor. Dabei sei es in allen drei Mitgliedstaaten zu Schlägen und Tritten (in Griechenland in zwei Fällen,

in Rumänien und der Slowakei in jeweils einem) gekommen. In drei von vier Vorfällen in Griechenland seien die Patienten ebenso inhaftiert worden wie die beiden betroffenen Patienten in den beiden anderen Mitgliedstaaten. In Haft sei es ebenfalls zu Gewaltanwendungen gekommen.

FALLBEISPIEL

Patient (F) berichtete von seinen Erlebnissen in der Slowakei. Dort sei er inhaftiert und gefoltert worden: Er habe sich nackt auf den Boden legen müssen und sei in dieser Lage getreten und geschlagen worden. Auch ihm seien sein Geld und seine Wertgegenstände abgenommen worden. Nach drei Tagen habe man ihn in ein Camp nahe der ukrainischen Grenze gebracht, wo sich diese Art der Behandlung wiederholt habe.

4. Gewaltanwendung zur Aufrechterhaltung von Dublin III

Am 10. Februar 2015 machte die Nichtregierungsorganisation Statewatch auf einen Prozess auf europäischer Ebene aufmerksam, im Zuge dessen die Mitgliedstaaten gemeinsam Maßnahmen entwickeln, um die Erfassung der Fingerabdrücke von Asylsuchenden und damit deren systematische Identifizierung sicherzustellen¹⁵. Vor allem Flüchtlinge aus Eritrea und Syrien hatten zuvor im Laufe des Sommers 2014 immer wieder ihre Kooperation verweigert und sich hierdurch nicht nur ihrer Erfassung in der zentralen Eurodac-Datenbank widersetzt, sondern letztlich auch das Dublin-Verfahren »unterlaufen«, dessen zentrales Instrument diese Datenbank darstellt.¹⁶

Das vorläufige Ergebnis dieses Prozesses wurde im Oktober 2014 in einem sogenannten »Non-Paper« der EU-Kommission für das »Strategic Committee on Immigration, Frontiers and Asylum« (SCIFA) zusammengefasst. Dieses Non-Paper beinhaltete eine Draft-Version von »Best-practices for upholding the Obligation in the Eurodac Regulation to take fingerprints«¹⁷. In dem Papier¹⁸ werden zehn Maßnahmen genannt, mit Hilfe derer die Sicherstellung von Fingerabdrücken nach EU-weit

¹³ Vgl. UNHCR (2012). Ungarn als Asylland: Bericht zur Situation für Asylsuchende und Flüchtlinge in Ungarn.

¹⁴ Anmerkung: die Verletzungsfolge in der Form einer offenbar unverorgt gebliebenen und damit in Fehlstellung verheilten Unterarmfraktur wurde bei der ärztlichen Untersuchung im bzfo verifiziert.

¹⁵ <http://www.statewatch.org/news/2015/feb/forced-fingerprinting.htm> (zuletzt besucht am 18.05.2015).

¹⁶ <http://statewatch.org/news/2014/dec/eu-com-coercive-fingerprinting-migrants-ds-1491-14.pdf> (zuletzt aufgerufen am 18.05.2015).

¹⁷ Ebd.

¹⁸ Dem Draft ging eine EMN-Abfrage voraus, im Rahmen derer die nationalen Kontaktstellen des Europäischen Migrationsnetzwerks über die nationalen Verfahren und Rechtsgrundlagen von Gewaltanwendung bei der Erlangung von Fingerabdrücken von Schutzsuchenden und irregulär Eingereisten darstellten, ebenfalls abrufbar unter

einheitlichen Standards erreicht werden soll. Diese lassen sich im Wesentlichen auf drei zentrale Punkte reduzieren:

1. Information/Drohung
2. Inhaftierung
3. Anwendung von Zwang bzw. Gewalt

Die betroffenen Personen sollen demzufolge zunächst einmal umgehend nach der Einreise über die Grundsätze des Dublin-Verfahrens und über ihre Mitwirkungspflicht im Rahmen eines Asylverfahrens aufgeklärt werden. Sollten Sie dennoch nicht zu einer Kooperation in Sinne einer freiwilligen Abgabe der Fingerabdrücke bereit sein, sollen laut dem Non-Paper jene Mitgliedstaaten, welche über eine entsprechende nationale Rahmengesetzgebung verfügen, über alle grundsätzlich möglichen, für die Person negativen Konsequenzen informieren. Hierzu wird die Androhung eines beschleunigten Asylverfahrens ebenso gezählt, wie der Hinweis, der Asylantrag könne theoretisch als offensichtlich unbegründet abgelehnt werden und im schlimmsten Falle müsste eine angeordnete Abschiebung auch bei einem anhängigen gerichtlichen Verfahren durchgeführt werden, verbunden mit einer anschließenden EU-weiten Wiedereinreiseperrre.¹⁹

Als eine weitere Möglichkeit soll die Inhaftierung der Asylsuchenden erwogen werden. Für den Fall, dass eine Person keine Fingerabdrücke abzugeben bereit ist, könne eine Inhaftierung auf Grundlage des Artikels 7 Abs. 3 der EU-Aufnahmerichtlinie (2003/9/EG) bzw. des Artikels 8 Abs. 3 der neugefassten Aufnahmerichtlinie (2013/33/EU) durchgeführt werden. Im Falle der Verweigerung einer Antragstellung könne die betreffende Person wegen irregulärer Einreise auf Rechtsgrundlage von Artikel 15 der EU-Rückführungsrichtlinie (2008/115) inhaftiert werden.

Sollten die vorherigen Maßnahmen nicht zum Erfolg geführt haben, kann nach dem »Best-Practice-Plan« auch Zwang als angemessene Maßnahme zum Einsatz kommen. Bevor Zwang angewendet werden kann, ist jedoch sicherzustellen, dass die betreffende Person zuvor ausführlich darüber aufgeklärt wurde, dass bei Weigerung der Abgabe auch Zwang eingesetzt werden kann bzw. welche auf Zwang basierenden Beugemittel eingesetzt werden können. Speziell ausgebildete Beamte sollen letztlich deren Durchführung übernehmen und den *angemessenen* Grad an Zwang anwenden.²⁰ Auch besonders schutzbedürftige Flüchtlinge wie Traumatisierte und Opfer von schwerer Gewalt und Folter können einem solchen Zwang ausgesetzt werden. In diesen Fällen muss gewährleistet sein, dass die gewählten Methoden speziell auf die besonderen Bedürfnisse dieser Personen hin angepasst werden.²¹

<http://statewatch.org/news/2014/dec/eu-com-coercive-fingerprinting-migrants-ds-1491-14.pdf> (zuletzt aufgerufen am 18.5.2015).

¹⁹ Vgl. S. 4, DS 1491/14.

²⁰ Vgl. S. 5, DS 1491/14.

²¹ Ebd.

Das »Non-Paper« der Kommission zielt mit der Entwicklung einheitlicher Standards auf die Sicherstellung der Funktionalität des Dublinverfahrens ab. Durch die darin formulierte Möglichkeit, dabei auch Zwang ausüben zu können, ohne diesen konkret zu definieren, birgt das Non-Paper die Gefahr, dass Gewaltanwendung bei der Abnahme von Fingerabdrücken weiter legitimiert und darüber hinaus strukturell verankert wird.

5. Dublin und die (Re-)Traumatisierung von Flüchtlingen

Die Akutprogramme machten einmal mehr deutlich, welche schwerwiegenden Folgen eine schwierige und langwierige Flucht für den Gesundheitszustand von Flüchtlingen haben kann, insbesondere dann, wenn die Einreise in die EU mit weiteren erniedrigenden und unmenschlichen Behandlungen verbunden ist.

In den letzten eineinhalb Jahren, insbesondere seit dem 1. Januar 2014²², erreichten das bzfo immer häufiger Behandlungsanfragen von Betroffenen des Dublin-Verfahrens. Gerade diese Personen waren und sind größtenteils psychisch schwer belastet und wiesen bei Aufnahme eine erheblich höhere Belastung auf, als es vergleichsweise bei den ebenfalls im Akutprogramm behandelten syrischen Kontingentflüchtlingen oder den zeitnah in Deutschland als schutzberechtigt Anerkannten der Fall war. Besonders bei der Gruppe der von Dublin betroffenen Patienten stellten die Therapeuten gehäuft suizidale Krisen fest und mussten durch engmaschige Krisenintervention oder durch Klinikeinweisungen Hilfe leisten.

In den Akutprogrammen des bzfo werden insbesondere Patienten behandelt, die vor dem Bürgerkrieg in Syrien flohen, z. Zt. auch zunehmend junge Flüchtlinge aus Eritrea und Somalia. Viele von ihnen wurden bereits in Ihrem Herkunftsland z. B. durch den Geheimdienst oder durch Islamisten entführt, gefangen gehalten und gefoltert. Sie mussten mitansehen, wie Freunde und Familienangehörige ebenfalls gefoltert oder im Rahmen von Kriegsgewalt getötet wurden. Auf der Flucht durchlebten viele Patienten weitere traumatisierende Erlebnisse, insbesondere bei Bootshavarien. Zudem sorgen sie sich anhaltend um in den Kriegs- und Krisengebieten verbliebene Angehörige. Bei Traumatisierten besteht eine erhöhte Vulnerabilität für Retraumatisierungen²³ in neuerlichen Belastungssituationen, insbesondere wenn sie traumaverbundene *Trigger* enthalten (z. B. Haftzustände oder folterähnliche Gewalt). Unter dem anhaltenden Stress der Flucht und in der

²² Inkrafttreten der Dublin III-Verordnung (vgl. Art. 49 Verordnung 604/2013).

²³ Vgl. Wenk-Ansohn, M. & Schock, K. (2008). Verlauf chronischer Traumafolgen – zum Begriff »Retraumatisierung«. ZPPM, 6. Jg., Heft 4, 59–72.

Hoffnung, sichere Lebensbedingungen zu finden, halten sie die Anstrengungen durch. Doch wenn diese Hoffnung durch das Erleben neuerlicher Gewalt und erniedrigender Bedingungen zusammenbricht, versagen häufig die überlebensnotwendigen Abwehrstrukturen und es kommt zu einem psychischen Zusammenbruch mit akuter und oftmals auch anhaltender Verschlechterung der psychischen Verfassung und unkontrollierbaren Ängsten. Es braucht kein psychotherapeutisches Fachwissen, um zu erkennen, welche verheerenden Auswirkungen erneute erniedrigende und unmenschliche Behandlung an den EU-Außengrenzen für die Betroffenen haben und weshalb dann auch eine drohende oder durchgeführte Rückschiebung in das für sie zuständige EU-Ersteinreiseland ein erhebliches Risiko für eine Retraumatisierung und damit die psychische Gesundheit und Alltagsfähigkeit darstellt.

6. Zusammenfassung und Fazit

In diesem Artikel wurden die Erfahrungen und Berichte von Patientinnen und Patienten des Behandlungszentrums für Folteropfer vorgestellt, die im Rahmen von therapeutischen Erstgesprächen erfasst, in einer Datenbank dokumentiert und durch eine vertiefte psychotherapeutische Diagnostik auf ihre Validität hin überprüft wurden. Die statistisch vor- und exemplarisch dargestellten Vorfälle an den EU-Außengrenzen weisen wiederkehrende, sich quer durch die Länder an den europäischen Außengrenzen ziehende Muster auf.

Von den 117 Personen, die entweder unter die Dublin-III-Regelung fielen oder auch nach Erhalt eines Schutztitels im Erstaufnahmeland weitergewandert waren und mit welchen im Zeitraum vom 1. März 2014 bis zum 10. Mai 2015 im Rahmen der bzfo-Akutprogramme Erstgespräche geführt wurden, berichteten 52 Personen (44%) von 53 Vorfällen mit insgesamt 186 möglichen Verstößen gegen Art. 3 der ERMK in Italien, Bulgarien, Ungarn, Griechenland, Rumänien und der Slowakei. In 58,5% der Fälle zielten diese Methoden explizit auf die Abgabe von Fingerabdrücken. Durch die Erfahrungen von neuerlicher Erniedrigung und Gewalt bei Einreise hatten die Betroffenen zum Teil schwere Retraumatisierungen erlitten.

In 60,4% der in der Datenbank dokumentierten Fälle (32), berichteten Asylantragsteller von physischer Gewalt am eigenen Leib, in extremen Fällen von Verbrennungen, heftigen Schlägen, Tritten und Elektroschocks. Bezogen auf die 117 geführten Erstgespräche mit Personen die von einer möglichen Rücküberstellung betroffen waren, bedeutet dies, dass circa jede vierte Person (27%) angab, im EU-Ersteinreiseland Opfer von physischer Gewalt durch Beamte geworden zu sein.

Nachdem es im Laufe des Jahres 2014 zwischen den Mitgliedstaaten zu einem Abstimmungsprozess über allgemeine einheitliche *Standards* bei der Sicherstellung der Fingerabdrücke von Schutzsuchenden für die Eurodac-Datenbank kam, ist damit zu rechnen, dass im Rahmen der *Best-Practices* in Bezug auf Beugemittel, Gewalt-handlungen wie die geschilderten weiterhin als mögliche Maßnahmen zum Einsatz kommen oder zumindest menschenrechtsverletzendes Verhalten von Staatsbediensteten begünstigen. Zwar stellt die Abnahme von Fingerabdrücken zur erkennungsdienstlichen Behandlung an sich keine Menschenrechtsverletzung dar, jedoch sind die fehlende Aufklärung und insbesondere die Anwendung von physischer und psychischer Gewalt nicht nur bei besonders schutzbedürftigen Flüchtlingen höchst problematisch.

Zur Prävention weiterer Menschenrechtsverletzungen an einreisenden Flüchtlingen sind ein Umdenken auf politischer Ebene, verstärkte Kontrollen, beispielsweise seitens des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT), sowie Menschenrechtsschulungen von Staatsbediensteten dringend erforderlich. Neben den Diskrepanzen bezüglich der Aufnahmebedingungen für Asylsuchende, dem Fehlen der sozialen Unterstützung und integrationsfördernden Maßnahmen sowie von Behandlungs- und Rehabilitationskapazitäten in den verschiedenen Ländern der EU, auch nach Erhalt eines Schutztitels, ist die Erfahrung von neuerlicher Gewalt bei der Einreise ein wesentlicher Faktor, der Flüchtlinge zum Weiterwandern innerhalb Europas bewegt. Wie wir von Patienten erfuhren, hat sich das Wissen um diese Unterschiede bis in die Herkunftsländer herumgesprochen und bewegte auch diejenigen unter den Schutzsuchenden dazu, sich der Abnahme von Fingerabdrücken entziehen zu wollen, die bereits vor Einreise in die EU von der Bedeutung der Fingerabdrücke für die Durchführung des Dublin-Verfahrens gehört hatten. Sie befürchteten z. B., in Italien oder Bulgarien auch nach Anerkennung eines Schutztitels obdachlos und ohne Zugang zu Arbeit zu sein und in einer solchen Situation ihre Ehefrauen und Kinder, die sie bei der Flucht z. B. aus Syrien unter ständiger Lebensgefahr hatten zurücklassen müssen, nicht nachholen zu können. Das Verfahren nach der Dublin-Regelung bewirkt neben hohen Kosten und Wanderungsbewegungen von Flüchtlingen in Europa auch die Verschlimmerung und Chronifizierung bestehender belastungsreaktiver psychischer Störungen. Hierdurch werden die Rehabilitations- und Integrationschancen der Betroffenen nachhaltig gemindert. Es gilt, die Bedingungen für Flüchtlinge in den EU-Ländern, die den postulierten Standards nicht gerecht werden, deutlich zu verbessern und darüber hinaus sichere Einreisemöglichkeiten für Schutzsuchende zu schaffen.



Informationsverbund ASYL & MIGRATION

Unsere Angebote

ASYLMAGAZIN – Zeitschrift für Flüchtlings- und Migrationsrecht Aktuelle Hintergrundinformationen zu den rechtlichen Fragen rund um die Themen Flucht und Migration: Das Asylnmagazin bietet Beiträge aus der Beratungspraxis und zu aktuellen rechtlichen Entwicklungen, Rechtsprechung, Länderinformationen, Nachrichten sowie Hinweise auf Arbeitshilfen und Stellungnahmen.

Das Asylnmagazin erscheint zehnmal im Jahr und kann zum Preis von 62 € jährlich abonniert werden. Der Preis für ein zweites Abonnement beträgt 55 € jährlich. Weitere Informationen und ein Bestellformular finden Sie unter www.asyl.net und beim Verlag:

Von Loeper Literaturverlag im Ariadne Buchdienst
Daimlerstr. 23, 76185 Karlsruhe
Tel.: 0721/464729-200,
E-Mail: bestellservice@ariadne.de
Internet: www.ariadne.de/von-loeper-literaturverlag/zeitschriften/asyl-magazin/

www.asyl.net Die Internetseite mit einer Rechtsprechungsdatenbank zum Flüchtlings- und Migrationsrecht sowie sachverwandten Rechtsgebieten, ausgewählter Rechtsprechung und Länderinformationen, Beiträgen aus dem ASYLMAGAZIN, Adressen, Gesetzestexten, Terminen, Arbeitsmitteln und Stellungnahmen. Nachrichten und Informationen über aktuelle Rechtsprechung können Sie zusätzlich über einen Newsletter erhalten.

www.ecoi.net Internetdatenbank mit den wichtigsten internationalen Informationen zu Herkunftsländern.

Schulungen und Vorträge Einführungen in Rechtsgebiete, Vorträge zu besonderen rechtlichen Fragestellungen oder zur Recherche von Herkunftsländerinformationen.

Dokumenten- und Broschürenversand Dokumente, die im ASYLMAGAZIN und bei www.asyl.net mit einer Bestellnummer genannt werden, können bei IBIS e.V. in Oldenburg bezogen werden (Bestellformular im ASYLMAGAZIN).



In Kooperation mit

