

ORTE DES LEIDENS

Einblicke in Libyens
Internierungslager

Seit mehr als einem Jahr leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN medizinische Hilfe für Flüchtende, Asylsuchende und Migranten, die in Internierungslagern in Tripolis unter menschenverachtenden Bedingungen festgehalten werden. Die Inhaftierung fügt den Menschen Schaden zu und verursacht unnötiges Leid. Sie steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Mehrheit der psychischen und physischen Beschwerden der Inhaftierten, die medizinische Behandlung erfordern. Menschen werden willkürlich gefangen gehalten, ohne ihre Inhaftierung rechtlich anfechten zu können und nahezu ohne konsularischen Beistand oder Kontakt zur Außenwelt.

Libyen ist kein Rechtsstaat. Es gibt kaum Aufsicht über die Internierungslager, geschweige denn eine Regulierung. Es gibt keine formale Registrierung der Eingesperreten und

keine Dokumentation über Inhaftierungen und Entlassungen. Sobald Menschen in einem Lager eingesperrt werden, kann niemand herausfinden, was mit ihnen geschieht. Manche werden für einen längeren Zeitraum gefangen gehalten, manche werden in andere Internierungslager verlegt oder an unbekannte Orte gebracht. Andere verschwinden spurlos.

Die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN wurden täglich Zeugen, wie viel unnötiges Leid den Menschen geschieht, die unter solchen Bedingungen gefangen gehalten werden. Medizinische Hilfe kann dieses Leid nur sehr begrenzt lindern. ÄRZTE OHNE GRENZEN fordert die sofortige Freilassung von willkürlich eingesperrten Flüchtlingen, Asylsuchenden und Migranten aus menschenunwürdigen Internierungslagern in Libyen.

Alle Bilder: © Guillaume Binet/Myop
Titelfoto: Inhaftierte Flüchtlinge, Migranten
und Asylsuchende im Internierungslager
Abu Salim, Tripolis.

In Tripolis werden alle Migranten, Flüchtlinge und Asylsuchenden regelmäßig über längere Zeiträume in Internierungslagern eingesperrt, die nominell unter Kontrolle des Innenministeriums stehen. Die Menschen werden willkürlich gefangen gehalten. Sie haben keine Chance, die Rechtmäßigkeit ihrer Gefangennahme oder ihrer Behandlung anzufechten.

Nur wenige internationale Organisationen sind vor dem Hintergrund allgegenwärtiger Gewalt und Unsicherheit in der Lage, in Libyen zu arbeiten. Es gibt keine einheitliche Regierung, sondern bloß eine Zersplitterung der Kontrolle und eine Vielzahl bewaffneter Gruppen. In einigen Gegenden dauern heftige Kämpfe an. Auch in Vororten von Tripolis kam es im vergangenen Jahr zu mehreren gewaltsamen Auseinandersetzungen schwer bewaffneter Milizen. Die politische Lage bleibt instabil, die Wirtschaft ist zusammengebrochen, Recht und Gesetz sind nicht existent.



Inhaftierte im Internierungslager
Dschansur außerhalb von Tripolis

Ohne Regeln und Gesetze in Libyen ist das System der Inhaftierungen leidvoll und ausbeuterisch. Der Mangel an Aufsicht und Regulierung ist alarmierend. Neue Internierungslager entstehen über Nacht. Beim Errichten der Lager werden Insassen als Zwangsarbeiter ausgebeutet. Inhaftierte können zur Arbeit gezwungen werden, um ihre Freilassung aus der Haft zu erreichen, oder sie werden auf andere Art und Weise systematisch erpresst. Internierungslager verschwinden jedoch genauso plötzlich, das Schicksal der dort Inhaftierten bleibt ungewiss.

Menschen werden in Lager eingesperrt, nachdem sie von der libyschen Küstenwache von seeuntüchtigen Booten geborgen und zurück ans Festland gebracht worden sind. Manche werden wegen des Verdachts festgehalten, mit HIV, Hepatitis B oder Hepatitis C infiziert zu sein. Andere werden bei nächtlichen Razzien aufgegriffen, an Kontrollpunkten festgenommen oder einfach von der Straße geholt. Menschen werden an roten Ampeln aus Autos und Taxis gerissen und eingesperrt. Einmal traf ein Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in einem Internierungslager auf eine Gruppe gut gekleideter Männer, Frauen und Kinder, die während einer Hochzeitsfeier in Tripolis gefangen genommen worden waren.

Es gibt keine formale Registrierung der Eingesperrten und keine Dokumentation über Inhaftierungen und Entlassungen. Sobald Menschen in einem Lager eingesperrt werden, kann niemand herausfinden, was mit ihnen geschieht. Manche werden für einen längeren Zeitraum gefangen gehalten, manche werden in andere Internierungslager verlegt oder an unbekannte Orte gebracht. Andere verschwinden spurlos.

Inhaftierte im Internierungslager
Abu Salim, Tripolis



In der zersplitterten Stadt Tripolis unterliegen einige Internierungslager einer strengeren Kontrolle durch das Innenministerium als andere. Bewaffnete Gruppen und Milizen, die Teile der Hauptstadt kontrollieren, haben faktisch das Sagen in den Lagern dieser Gebiete. Je nachdem, wie sich die Kräfteverhältnisse ändern, kann auch die Leitung eines Lagers schnell und unerwartet von einem Tag auf den anderen wechseln.

Dadurch kann den Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** der Zugang zu inhaftierten Patientinnen und Patienten verwehrt werden. Und Verhandlungen über die Wichtigkeit humanitärer Hilfe und die Notwendigkeit einer kontinuierlichen medizinischen Behandlung der Inhaftierten müssen bei null beginnen.

Eine Gruppe neuer Gefangener betritt das Internierungslager Abu Salim, Tripolis.



Die Menschen werden festgehalten, ohne zu wissen, ob und wann ihre Inhaftierung enden wird. Sie haben Angst und Sorgen, weil sie nicht wissen, was mit ihnen passieren wird. Praktisch ohne Kontakt zur Außenwelt haben die Menschen den verzweifelten Wunsch, ihren Liebsten mitzuteilen, dass sie noch am Leben sind.

Inhaftierte im Internierungslager
Abu Salim, Tripolis, März 2017.



Diejenigen, die die Menschen inhaftieren, garantieren ihnen keinen Zugang zu medizinischer Hilfe. Eine Handvoll humanitärer Organisationen bietet medizinische Hilfe. So zum Beispiel ÄRZTE OHNE GRENZEN und Einrichtungen der Vereinten Nationen, die in der Lage sind, unter äußerst unsteten und unsicheren Bedingungen zu arbeiten.

Die medizinische Hilfe von ÄRZTE OHNE GRENZEN wird dabei sehr erschwert: Unsere Teams haben keinen ungehinderten Zugang zu Männern, Frauen und Kindern in den Lagern. Nicht immer wird uns die volle Freiheit gegeben, um einschätzen zu können, welche Patientinnen und Patienten wir untersuchen und behandeln müssten. Es gibt Lager, in denen Menschen vor ÄRZTE OHNE GRENZEN versteckt werden.

Für unsere Ärzte ist es extrem schwierig, die Behandlung inhaftierter Patientinnen und Patienten zu überwachen. Der Zugang zu Lagern wird zeitweise eingeschränkt oder Patientinnen und Patienten verschwinden von einem Tag zum nächsten.

Inhaftierte, die vermutlich mit HIV, Tuberkulose und anderen Krankheiten infiziert sind, werden in einer Zelle im Internierungslager Trig al-Matar von anderen Gefangenen getrennt.



Grundlegende rechtliche Maßnahmen um Folter und Misshandlungen zu verhindern, werden nicht beachtet. Inhaftierte Männer, Frauen und Kinder sind der Gnade schwer bewaffneter Wächter ausgeliefert, die nicht angemessen ausgebildet sind und offenbar kein regelmäßiges Gehalt beziehen.

Die meisten Gefangenen sprechen vor lauter Angst nicht über Gewalt und Misshandlungen. Medizinische Teams behandeln jedoch jede Woche Verletzungen und haben Gefangene mit gebrochenen Beinen und Schusswunden versorgt. Die Menschen sind nicht nur der Gewalt durch Wachen ausgeliefert, sondern auch der von Mitgefangenen, die von den Wachen dazu bestimmt werden, für Ordnung in den Zellen zu sorgen. Menschen mit psychischen Problemen sind besonders gefährdet. Mehrfach haben medizinische Teams miterlebt, wie psychotische Patientinnen und Patienten geschlagen und getreten wurden.

ÄRZTE OHNE GRENZEN erfasst alle den Teams bekannten Todesfälle unter Patienten und Patientinnen, sowohl im Krankenhaus – nach einer medizinischen Überstellung durch ÄRZTE OHNE GRENZEN aus den Lagern – als auch in den Internierungslagern selbst. Die Organisation hat jedoch keinen Zugriff auf registrierte Todesfälle der Verwaltungen in den jeweiligen Internierungslagern – falls die Todesfälle überhaupt aufgezeichnet werden.

Eine Gruppe neuer Gefangener kommt im Hof des Internierungslagers Abu Salim an. Sie werden angewiesen, aufzustehen und das Gebäude zu betreten. Ein Mann ist zu krank, um aufzustehen.



Überwältigend viele Flüchtlinge, Migranten und Asylsuchende haben in Libyen und während ihrer grauenvollen Reisen aus ihrem Heimatländern ein alarmierendes Maß an Gewalt und Ausbeutung erlebt. Viele sind Opfer sexueller Gewalt, von Menschenhandel, Folter und Misshandlungen.

Obwohl diese Menschen dringend Schutz benötigen, gibt es nur wenig Möglichkeiten, ihnen zu helfen. Häufig gibt es keinen sicheren Ort für sie. Unter den besonders Schutzbedürftigen sind viele Kinder, oft ohne Eltern oder einen Vormund, sowie schwangere und stillende Frauen, ältere Menschen, Behinderte, Menschen mit geistiger Behinderung oder Personen, die dringend medizinische Hilfe brauchen.

Gefangene im Internierungslager für Frauen in Sorman, etwa 60 Kilometer westlich von Tripolis. Obwohl dies gegen international akzeptierte Normen verstößt, werden sie von Männern bewacht.



ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt mehr als 1.000 Inhaftierte pro Monat wegen Krankheiten, die unmittelbare Folgen der furchtbaren Haftbedingungen sind: Atemwegsinfektionen, akuter wässriger Durchfall, Hautkrankheiten und Infektionen der Harnwege. Die Internierungslager erfüllen weder nationale noch regionale oder internationale Standards. Die medizinische Versorgung ist nicht konsistent und nicht angemessen.

Ein Gefangener im Internierungslager Abu Salim versucht, eine Zelle zu säubern, bevor am nächsten Tag 200 neue Insassen eintreffen.



Viele Internierungslager sind gefährlich überfüllt. Es gibt dort zu wenig Tageslicht oder frische Luft. Die Gebäude sind oft ehemalige Fabriken oder Lagerhallen. Um so viele Menschen für längere Zeit festzuhalten, fehlt die notwendige Infrastruktur. In manchen Einrichtungen haben Inhaftierte so nicht genug Platz, um sich nachts auszustrecken.

Wenn viele Menschen über Monate auf engstem Raum leben müssen, führt dies zu muskuloskelettalen Schmerzzuständen. Zudem werden Krankheiten und Infektionen übertragen, so zum Beispiel Krätze. Die hohe Anzahl an infektiösen Atemwegserkrankungen hängt direkt mit der schlechten Belüftung zusammen.

Das Foto gibt einen Einblick ins Internierungslager Abu Salim. Das Team von ÄRZTE OHNE GRENZEN hat keinen Zugang mehr, seit die Kontrolle über das Lager im Juni wechselte. Das Schicksal der dort festgesetzten Menschen ist nicht bekannt.



Die Sanitäreinrichtungen sind unzureichend, die Menschen in den Internierungslagern haben kaum Zugang zu Latrinen und Duschen. Die Folge ist eine hohe Zahl an Hautinfektionen, viele Betroffene leiden an Krätze oder sind von Läusen und Flöhen befallen.

Frauen im Internierungslager für Frauen in Sorman, etwa 60 Kilometer westlich von Tripolis. Dort bestehen die Sanitäreinrichtungen aus einem Wasorraum mit wenigen Duschen. Die Überfüllung der Räume bedeutet, dass die Frauen kaum Platz zum Liegen haben. Daher müssen einige auf dem nassen Boden des Wasorraums schlafen.



Im vergangenen Jahr hat ÄRZTE OHNE GRENZEN mindestens 50 Erwachsene mit akuter Mangelernährung behandelt, einige benötigten dringend eine stationäre Versorgung in einem Krankenhaus. Im Schnitt ist also jede Woche ein Erwachsener von akuter Mangelernährung betroffen. Auch leiden viele Gefangene unter dramatischem Gewichtsverlust, was sie schwächt und anfälliger für akute Erkrankungen macht. Die Essensrationen sind meist sowohl quantitativ als auch qualitativ unzureichend. Nahrung wird nur sporadisch geliefert. Es ist vorgekommen, dass die Internierten tagelang nichts zu essen bekamen.

Gefangene im
Internierungslager
Abu Salim in Tripolis.



In den Internierungslagern werden auch Kinder, Babys und Schwangere festgehalten. Dort leben Hochschwangere, aber auch Frauen, die gerade erst schwanger wurden, obwohl sie bereits seit Monaten inhaftiert sind.

Die schlechten Lebensbedingungen haben für die Frauen negative Auswirkungen auf ihre Gesundheit und ihre Überlebenschancen, falls es zu Schwangerschaftskomplikationen kommt. Frauen gebären in den Lagern ohne medizinische Hilfe. Der jüngste Patient, den eines unserer Teams gesehen hat, war gerade einmal fünf Stunden alt und in der vorausgegangenen Nacht im Lager zur Welt gekommen.

Wenn ein medizinischer Notfall nachts auftritt oder wenn es in der Nähe des Lagers Kämpfe oder Unruhen gibt, kann es für Helfer zu gefährlich sein, dringend benötigte medizinische Versorgung zu bieten. Dies kann zu tödlichen Folgen für Mutter oder Neugeborenes führen.

Frauen und Kinder in dem Internierungslager für Frauen in Sorman, etwa 60 Kilometer westlich von Tripolis.



Die Internierung hat oft gravierende psychische Auswirkungen für die Betroffenen. Sie haben meist keine Möglichkeit herauszufinden, wann ihre Gefangenschaft endet; viele werden für lange Zeit eingesperrt. Sie haben nahezu keinen Kontakt zur Außenwelt und niemanden, den sie um Unterstützung bitten können. Viele Eingespernte denken an Selbstmord, leiden an Schlafstörungen, weisen Symptome posttraumatischer Belastungsstörungen auf und leiden unter Panikattacken, Depressionen und Angstgefühlen.

Gefangene im Internierungslager für Frauen in Sorman, etwa 60 Kilometer westlich von Tripolis.



Der Ansatz, nur die finanziellen Mittel aufzustocken, reicht nicht aus, um das Leid der Menschen in den Internierungslagern zu lindern. Dieser verengte Fokus auf eine Verbesserung der Haftbedingungen ohne Berücksichtigung der Realität in Libyen könnte das System willkürlicher Inhaftierung ohne rechtsstaatliche Kontrolle legitimieren und die Menschen somit auf Dauer vielen Gefahren und der Ausbeutung aussetzen.

Internierungslager Trig al-Matar



„Wenn sie keine medizinische Hilfe bekommen hat, glaube ich nicht, dass sie noch lebt. Ich kenne ihren Namen nicht und weiß nicht einmal, ob sie noch lebt. Die Wachen haben mich daran gehindert, mit ihr zu sprechen. Sie gehörte zu einer Gruppe von Frauen, die im Hof eines Internierungslagers nahe der Küste, rund 60 Kilometer westlich von Tripolis festgehalten wurde. Auf dem Weg nach Europa waren die Frauen im Mittelmeer von der libyschen Küstenwache aufgegriffen und in das Internierungszentrum zurückgebracht worden.“

Viele hatten schwere Verätzungen an ihren Beinen. Salzwasser war in das Schlauchboot eingedrungen und hatte mit verschüttetem Benzin am Boden des Boots reagiert. Dort saßen die Frauen. Wenn Haut länger dieser giftigen Mischung ausgesetzt ist, kommt es zu Verätzungen.

Die Frau mit dem pinkfarbenen Tuch hatte großflächige Verletzungen an ihren Beinen. Sie saß still auf dem Boden und atmete flach. Auf ihrem Gesicht waren die Schmerzen erkennbar. Die anderen Frauen vertrieben mit ihren Kopftüchern die Fliegen, die sich auf den Wunden niederließen. Jemand hatte versucht, die Verätzungen mit einem schmutzigen Verband abzudecken.

Eine der Frauen flüsterte mir zu: ‚Wir haben Angst. Hier möchte niemand bleiben. Wir wollen nach Hause. Sie tun uns weh. Sie schlagen uns ...‘ Doch sie hörte auf zu sprechen, als die Wachen näherkamen.

Einige der Frauen hatten bereits drei Mal versucht, über das Meer aus Libyen zu fliehen, doch sie wurden jedes Mal von der libyschen Küstenwache abgefangen und in ein Internierungslager zurückgebracht. Ich weiß nicht, was mit der Frau mit dem pinkfarbenen Tuch passiert ist. Wenn sie keine medizinische Hilfe bekommen hat, glaube ich nicht, dass sie noch lebt.“ Guillaume Binet, März 2017.

Guillaume Binet ist ein französischer Fotojournalist und Mitbegründer der Fotoagentur Myop. Er reiste im März 2017 nach Libyen, um dort das Leid von Migranten, Flüchtlingen und Asylsuchenden zu dokumentieren, die in Tripolis und Umgebung interniert werden. Er erhielt als einer von nur wenigen Journalisten Zugang zu mehreren Internierungslagern, darunter jenen, in denen **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Hilfe leistet. Die Organisation war bedauerlicherweise nicht in der Lage, in das Internierungslager zu gelangen, in dem die Frau mit dem pinkfarbenen Tuch gefangen gehalten wurde. Denn in der dortigen Gegend ist es für das medizinische Team zu gefährlich.

Eine Gefangene mit Verätzungen an den Beinen im Internierungslager für Frauen in Sorman, etwa 60 Kilometer westlich von Tripolis.



ÄRZTE OHNE GRENZEN IN LIBYEN

Seit einem Jahr leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN medizinische Hilfe für Flüchtlinge, Asylsuchende und Migranten, die in der Hauptstadt Tripolis interniert wurden. Wenn die Sicherheitslage es erlaubt und keine Gefahr für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen besteht, besuchen medizinische Teams wöchentlich sieben Internierungslager, die nominell unter Kontrolle des libyschen Innenministeriums stehen. Seit dem Start der Hilfe im Juni 2016 haben die Teams insgesamt 16 Internierungslager besucht. Es gibt weitere Lager, die aufgrund der anhalten Gewalt und Unsicherheit für ÄRZTE OHNE GRENZEN nicht erreichbar sind.

In der Region Misrata im Westen des Landes leisten zudem Teams medizinische Hilfe in vier Internierungslagern.

Pro Monat behandeln sie dort etwa hundert Patientinnen und Patienten und überweisen monatlich etwa zwölf zur Behandlung in Gesundheitseinrichtungen der Region. Vor Kurzem hat ÄRZTE OHNE GRENZEN begonnen, mit mobilen Teams in Misrata und südlich der Stadt Flüchtlinge und Migranten außerhalb der Internierungslager medizinisch und humanitär zu versorgen.

Seit 2011 unterstützt die Organisation medizinische Einrichtungen in Libyen durch Medikamente und medizinisches Material sowie andere Hilfe. In Bengasi unterstützt ÄRZTE OHNE GRENZEN eine Klinik, die pädiatrische und gynäkologische Konsultationen sowie Geburtshilfe und psychologische Unterstützung anbietet.



SPENDENKONTO

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00

BIC: BFSWDE33XXX

