

Reisebericht Athen 1. – 6. Juni 2021

von Werner Klur

Viele anerkannte Flüchtlinge, die die Insel-Hotspots verlassen dürfen, landen in Athen auf der Straße. Die Gesetzesänderungen haben ihre Lebensbedingungen noch weiter verschlechtert. Für Schutzsuchende gibt es auch auf dem griechischen Festland keine Perspektive. Das geht aus Berichten von PRO ASYL und Refugee Support Aegean (RSA) hervor.

Trotz zahlreicher Warnungen der griechischen Zivilgesellschaft und des UNHCR wurden somit 11.237 Menschen aufgefordert, ihre Unterkünfte am 1. Juni zu verlassen. Viele sind dieser Aufforderung nachgekommen. Hinzu kommen Tausende international Schutzberechtigte, die bereits obdachlos sind, die nun inoffiziell in Camps oder unter anderen unzumutbaren Wohnbedingungen leben müssen, weil sie entweder erst gar nicht die Möglichkeit bekommen haben in Aufnahmeeinrichtungen leben zu können oder diese bereits verlassen mussten. Die Zahl der Betroffenen steigt mit jeder Person, die einen Schutzstatus erhält.



Viele Flüchtlinge verbringen den Tag im Viktoria-park. Manche leben komplett auf der Straße.

Abgeschobene Menschen aus anderen europäischen Ländern erhalten weiterhin keine Unterbringung. Auch sind sie von vielen der Unterstützungsprogramme ausgeschlossen. In der Regel kommen sie am Flughafen von Athen in Griechenland an und sind von dort an völlig auf sich allein gestellt. Informationen über Unterbringungsmöglichkeiten werden ihnen nicht ausgehändigt.

Eine [ausführliche Stellungnahme](#) über die aktuelle Situation für international Schutzberechtigte in Griechenland hat Pro Asyl im April dieses Jahres veröffentlicht.

Aufgrund dieser menschenunwürdigen Verhältnisse verlassen viele Flüchtlinge Athen erneut, um wieder in die ursprünglichen Camps auf den Inseln zurückzukehren.

Der Arbeitsschwerpunkt hat sich für viele NGOs mit Brennpunkt Athen und ca. 45.000 Schutzbedürftigen, die von den Insel-Hotspots kommen, deutlich erweitert, da hier deren humanitäre Hilfe dringend gebraucht wird.

Das Ziel unserer Reise ist, Kontakt zu den Menschen der Organisationen aufzunehmen, welche vom Verein [Solingen hilft e.V.](#) unterstützt werden. Geplant sind u. a. Treffen mit Mitarbeitern von [Kitrinos](#), die medizinische und humanitäre Hilfe in verschiedenen Regionen Griechenlands leisten, sowie [Stand by me Lesvos](#), den Organisatoren eines Wasser- und des Schulprojekts, mit Natalie, dem Apotheker, der die Medikamentenversorgung



Das Team von Solingen hilft e. V. sprach mit den Geflüchteten in den Parks und traf verschiedene NGO wie Kitrinos.

sichert und mit Fabiola, der Physiotherapeutin, die mit der eigenen und neu gegründeten NGO [Earth Medicine](#) versucht, eine neue Therapieeinrichtung im Camp Kara Tepe 2 aufzubauen.

Ferner stand ein Besuch der [Khora-Kitchen](#) an, einer kleinen von Flüchtlingen ins Leben gerufene NGO, die sich um Essen, Kleidung und soziale Kontakte für Flüchtlingen und sozial schwache Menschen kümmert.

Während Ilona, Barbara und Christoph bereits am 1. Juni weiter nach Lesbos reisen, werde ich diese Woche in der neu gegründeten Krankenstation von Kitrinos arbeiten, welche relativ zentral in Athen gelegen ist.

1. Juni 2021

Gegen 9:30 Uhr komme ich in die kleine Krankenstation von Kitrinos, in der vor allem chronisch kranke Patienten betreut und behandelt werden. Aufgrund der strengen Vorgaben der griechischen Regierung ist hier alles straff organisiert. Von jedem Patienten wird eine elektronische Karteikarte angelegt, in der alle wesentlichen Informationen dokumentiert werden. Somit lassen sich alle Behandlungen äußerst gut nachvollziehen und zu einem späteren Zeitpunkt auch von neuen Ärzten nutzen, die nachfolgend in der Klinik arbeiten werden.



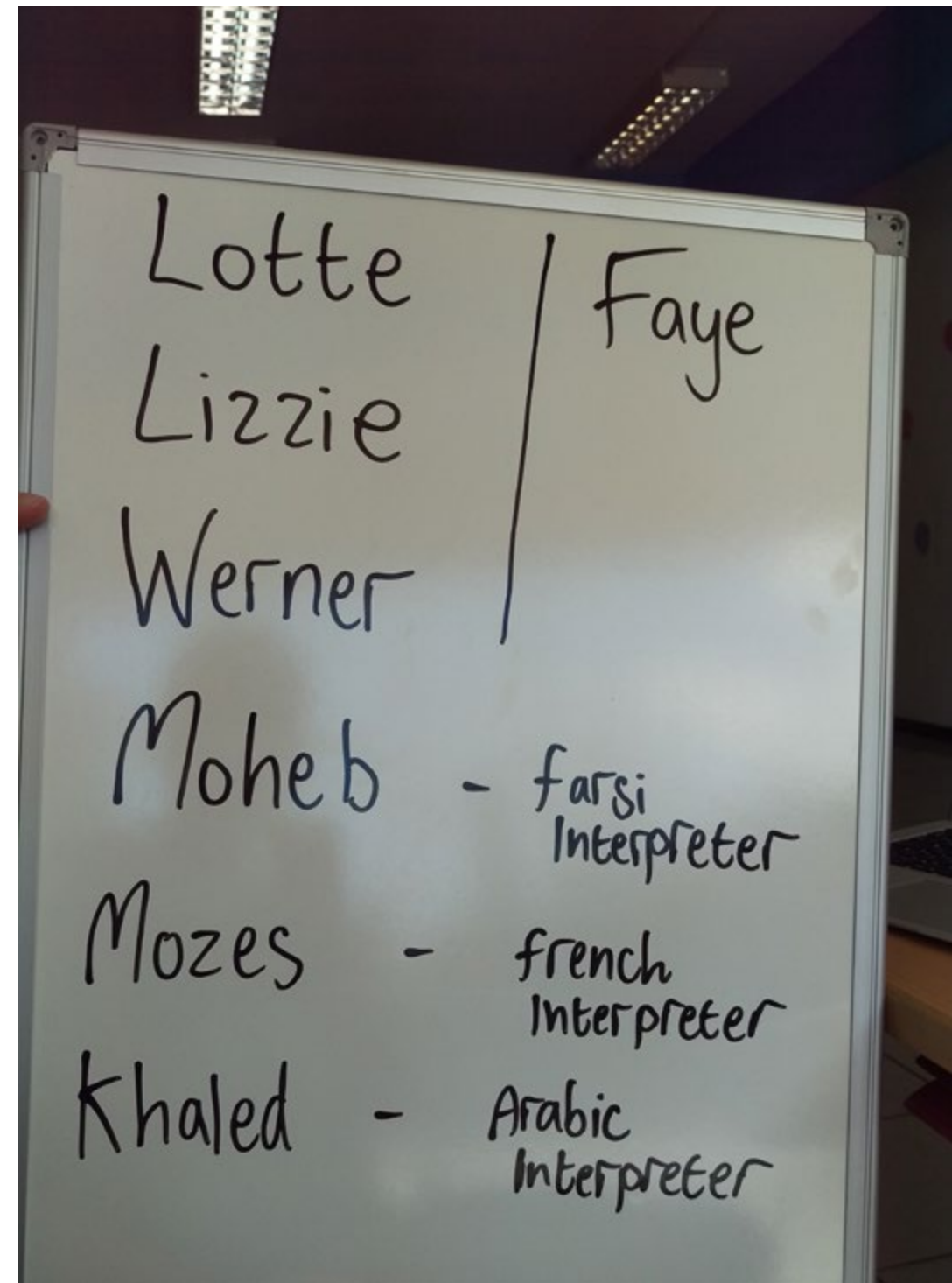
Dr. Christoph Zenses (links) und Dr. Werner Klur brachten ein Ultraschallgerät für die Krankenstation von Kitrinos mit.

Derzeit arbeiten fünf Mitarbeiter in der Krankenstation: Faye, Lotte, Lizzy, Moheb, Mozes und Khaled.

Lotte ist eine junge Ärztin aus UK. Sie ist bereits seit drei Monaten hier beschäftigt. Ihr Visum läuft Ende der Woche aus, so dass sie zurück nach England muss. Um wieder nach Griechenland zurückkehren zu können, muss sie sich zunächst wieder für sechs Monate in England aufhalten. Zuvor hat sie auf Lesbos gearbeitet, wo sie medizinische Hilfe im Camp leistete.

Lizzy ist eine Medizinstudentin, die als Volunteer hier arbeitet. Moheb, Moses und Khaled sind in der Krankenstation als Dolmetscher für die Sprachen Farsi, Französisch und Arabisch beschäftigt. Sie sind Flüchtlinge und stellen eine große Hilfe durch ihre Sprachkenntnisse dar. Faye ist eine auf Lesbos geborene junge Griechin, die vor allem für organisatorische Aufgaben verantwortlich ist und in Athen lebt.

Da sich die Krankenstation noch im Aufbau befindet, kommen bisher nur relativ wenige Patienten in die Ambulanz. Alle haben im Vorfeld einen Termin erhalten und sind vorwiegend von anderen NGOs an die Krankenstation verwiesen worden. Die Termine wurden telefonisch vereinbart und in einem Terminkalender festgehalten. Vorwiegend geht es um die Versorgung chronisch erkrankter Patienten, die eine Versorgung mit Dauermedikamenten benötigen.



Ohne die Unterstützung der Übersetzer wäre die Betreuung der Patienten in der Krankenstation kaum möglich.

Hierbei handelt es sich vor allem um Diabetes, Bluthochdruck, Herzschwäche, chronische Schmerzen und Schilddrüsenerkrankungen. Die Ausgabe der Medikamente überschreitet selten den Zeitraum von vier Wochen; dann müssen sich die Patienten erneut vorstellen. Jedem wird beim Verlassen der Klinik direkt ein neuer Termin mitgegeben.

Khaled arbeitet seit einigen Wochen bei Kitrinos als Dolmetscher für Farsi. Er ist seit 18 Monaten in Griechenland und kommt aus Afghanistan. Er ist mit einem Boot von der Türkei nach Lesbos übergesetzt und hat dort zunächst im Camp Moria auf der Insel Lesbos gelebt. Nach der Asylanererkennung ist er jetzt seit einigen Monaten in Athen. Er ist 22 Jahre alt und hat nach dem Schulabschluss begonnen Pharmazie zu studieren. Sein Wunsch ist es, nach Deutschland auszureisen, da er in Berlin Freunde hat. Gerne würde er in zwei Monaten ausreisen. Ob ihm das wirklich gelingen wird, ist leider eher fraglich.

Als erste Patientin sehe ich heute eine junge Frau mit zu hohem Blutdruck und mit den entsprechenden Medikamenten, die zu Ende gegangen sind. Gleichzeitig nimmt sie eine geringe Menge Schilddrüsenhormone ein. Bei ihr führe ich nach der Untersuchung noch einen Ultraschall der Schilddrüse durch. Somit kam heute unser mitgebrachtes neues Ultraschallgerät erstmalig zum Einsatz.



Die Krankenstation von Kitrinos.

Alle Ergebnisse und das weitere Vorgehen bespreche ich anschließend mit ihr ausführlich.

Anschließend behandle ich einen Patienten mit Diabetes, der zunächst im Krankenhaus eingestellt worden ist. Nach der Entlassung wurde er jedoch ohne jede weitere Medikation an die Kitrinosklinik hier verwiesen, die ihn daraufhin jetzt weiter mit Medikamenten versorgt. Ähnliche Dinge berichteten auch die nächsten Patienten, welche wegen der Weiterverordnung von Medikamenten hierherkommen.

Da ich relativ viel Zeit für jeden einzelnen Patienten habe, spreche ich mit ihnen auch über ihre aktuelle Lebenssituation, ihre Perspektiv- und Aussichtslosigkeit, unter der sie alle zu leiden haben und die mir sehr rasch klar wird. Sie kommen oft mit kleinen Kindern oder sind alleine auf der Flucht vor Krieg, Gewalt, Armut und Elend in ihren Heimatländern. Und nun, hier angekommen in Griechenland, müssen sie unter Lebensbedingungen leben, die zum Teil erschreckender Weise noch schlimmer und menschenunwürdiger sind als die zuvor. Eine mittlerweile oft beschriebene humanitäre Katastrophe, an der sich nichts zu ändern scheint und die an Dramatik immer weiter und weiter zunimmt.

In Athen selbst wird den Menschen klar zum Ausdruck gebracht, dass sie hier nicht erwünscht sind. Sie fallen durch jedes soziale Raster.



Die Versorgung chronisch Kranker mit Medikamenten ist eine der wichtigsten Aufgaben von Kitrinos.

2. Juni 2021

Heute Morgen bin ich gegen 10:00 Uhr in der Krankenstation. Für diesen Tag sind sechs Patienten einbestellt. Lotte und Lissy, die beiden jungen englischen Kolleginnen, lassen mir bei der Aufnahme, Behandlung und Therapie der Patienten freie Bahn. Sie scheinen erfreut über meine Hilfe zu sein und profitieren gerne von meiner Erfahrung.

Die Unterstützung der Dolmetscher ist unabdingbar. Alle hier arbeitenden Übersetzer sind ehemalige Flüchtlinge und können sich somit meist gut in die Lage der Patienten hineinversetzen.

Die medizinische Ausstattung in der Klinik ist übersichtlich. Es gibt eine Untersuchungsliege, einen Behandlungsraum, einen Schreibtisch und drei Laptops. Derzeit sind leider noch keine Laboruntersuchungen möglich, man habe aber schon Kontakt mit verschiedenen Laboren in Athen aufgenommen und rechne bald mit einer Lösung. Ein EKG existiert in der Krankenstation nicht. Ergebnisse von Blutuntersuchungen oder EKG-Befunde gibt es nur von den Patienten, die bereits im Krankenhaus behandelt wurden.



Jeder Patient wird sehr akribisch aufgenommen. Es wird eine sehr umfangreiche Dokumentation geführt, in der die gesamte Krankengeschichte der Patienten aufgezeigt wird.

Das PC-Verwaltungsprogramm ist eine selbst gestrickte Excel Datei, die recht umständlich zu bedienen ist. Alle Daten, die eingegeben werden, werden in die Drive Cloud hochgeladen. Jeder Patient erhält bei der Aufnahme eine Einverständniserklärung zur Unterschrift, in der er/sie sich mit diesem Verfahren einverstanden erklären muss.

Heute ist Mozes als französischer Dolmetscher da. Es kommen mehrere französisch sprechende Flüchtlinge aus Nordafrika, die unter chronischen Erkrankungen leiden. Mozes ist etwa 45 Jahre alt, lebt seit drei Jahren als anerkannter Flüchtling in Griechenland und arbeitet neben seiner Tätigkeit in der Klinik auch noch als Übersetzer für eine Kirchengemeinde. Dort übersetzt er die Predigten vom Französischen ins Englische. Er hat vier Kinder, die er seit langer Zeit nicht gesehen hat. Dennoch ist er ein so lebensfroher Mensch, der optimistisch in die Zukunft blickt. Er möchte in Griechenland bleiben. Ob seine Familie irgendwann nachkommen wird, ist leider völlig ungewiss.



Zuerst stellt sich eine junge Patientin mit Kurzatmigkeit vor. Sie beschreibt zunächst ihre Vorgeschichte und hat verschiedene Medikamentenpackungen bei sich, die jedoch alle aufgebraucht sind.

Nach ausführlicher Anamnese untersuche ich die junge Frau, stelle jedoch keine pathologischen Befunde fest. Unter anderem klagt sie über zwischenzeitliches Herzrasen, welches bisher mit einem Beta-Blocker behandelt wurde. Die junge Frau wirkt sehr depressiv, was unter den gegebenen Umständen auch nicht überraschend ist. Alle Patienten die ich in der Krankenstation kennen lerne, wirken stark bedrückt und zeigen depressive Symptome.

Eine Behandlung mit Medikamenten für die psychischen Probleme und Erkrankungen zu erhalten, ist für die Flüchtlinge sehr schwierig, da in Griechenland die Verordnung von Psychopharmaka ausschließlich den einheimischen Psychiatern vorbehalten ist. Als Ambulanz- oder Hausarzt darf man diese Medikamente nicht einsetzen.

Bei der jungen Patientin entscheide ich mich, zunächst alle Medikamente abzusetzen und sie für die kommende Woche wieder einzubestellen. Wir führen ein sehr langes Gespräch über die möglichen psychischen Zusammenhänge ihrer körperlichen Beschwerden. Ich denke bei der Patientin am ehesten an eine Depression, welche mit einem Hyperventilationssyndrom einhergeht.



Street Art in Athen

Mozes ist mir während der Behandlung eine großartige Hilfe, da er sich sehr schnell auf die Situation einstellen und der Patientin die Dinge sehr gut übermitteln kann. Sein Beruf als Lehrer kommt uns hier zugute.

Die nächsten Patienten kommen vor allem um sich neue Medikamente mitgeben zu lassen, da diese aufgebraucht sind. Der Medikamentenschrank ist gut gefüllt und mit allen gängigen Präparaten für die Behandlung chronischer Erkrankungen ausgestattet. Psychopharmaka oder opioidhaltige Schmerzmittel gibt es nicht.

Es handelt sich sehr häufig um relativ junge Diabetiker und Bluthochdruck-Patienten, die die Krankenstation aufsuchen, da sie auf die Medikamente dringend angewiesen sind. Blutzucker- und Blutdruckmessungen sind hier bei diesen Patienten obligatorisch.

Gegen Mittag erwarten wir noch einen jungen Mann, der im April einen Schlaganfall erlitten hat. Er wurde in einem Krankenhaus behandelt, jedoch wurden ihm bei Entlassung keinerlei Medikamente mitgegeben. Somit war er nach der Krankenhausentlassung medikamentös nicht versorgt. Da er die Klinik zunächst nicht finden kann, kommt er anderthalb Stunden zu spät. Er kommt mit einem kleinen süßen Jungen in einem Kinderwagen, um den sich sofort meine Kolleginnen und Faye in der Zeit wo ich ihn behandle, liebevoll kümmern.



Mit Hilfe von Mozes gelingt es mir, nahezu die gesamte Krankengeschichte von ihm zu erfahren. Er hat Übergewicht und seit vielen Jahren einen erhöhten Blutdruck, der jedoch nie behandelt wurde. Als er ins Krankenhaus kam, waren seine Blutdruckwerte wohl deutlich über 200 mmHg und er war auf der rechten Seite fast vollständig gelähmt. Diese Lähmung hat sich nach relativ kurzer Zeit wieder deutlich gebessert. Bisher war er einmal hier in der Krankenstation und wurde medikamentös versorgt.

Er bekommt fünf verschiedene Blutdruckmittel, einen Lipidsenker, aber keinen Blutverdünner, wie sonst üblich. Es lässt sich nicht eruieren, warum er diesen nicht erhalten hat. Nach einer gründlichen Untersuchung gebe ich dem Patienten alle notwendigen Medikamente mit und bestelle ihn in zwei Monaten erneut ein.

Wir sprechen ausführlich über die Nebenwirkungen der Präparate, ebenso über die Möglichkeiten für ihn, sich gesundheitlich besser zu verhalten. Er hat deutliches Übergewicht und hat wegen der schlechten Ernährungsbedingungen hier in den letzten fünf Jahren 30 Kilo zugenommen. Aufgrund des Schlaganfalls und seiner Folgen ist er sehr motiviert, sein Gewicht zu reduzieren. Krankengymnastik, die er meines Erachtens dringend benötigt, ist unter den Bedingungen hier nicht möglich.



Die Geflüchteten verlieren sich in der Metropole Athen.

Mein Resümee nach den ersten zwei Tagen in der Klinik ist, dass es sich hier um eine sehr gut strukturierte und organisierte medizinische Versorgungseinrichtung, für vor allem chronisch erkrankte Flüchtlinge handelt, welche sich derzeit noch im Aufbau befindet. Ferner ist Kistrinos sehr bemüht, sämtliche geforderten gesetzlichen Auflagen zu erfüllen, um nicht die Versorgungslizenz zu verlieren.

Medizinische Hilfe als NGO in Griechenland anzubieten, ist an sehr strenge Regularien gebunden. Das Gesundheitssystem in Griechenland ist sehr komplex und die meisten Menschen mit Flüchtlingshintergrund bekommen daher leider keine vernünftige medizinische Versorgung.

Anders als auf Lesbos, wo die Menschen auf einer relativ kleinen Insel leben und räumlich alles dicht beieinanderliegt und gut erreichbar ist, sind die Menschen in der Großstadt Athen im Prinzip verloren. Die weiten Strecken sind oft zu Fuß nicht zu gehen, Geld für Tickets des öffentlichen Nahverkehrs fehlt. Das erleben wir auch in der Krankenstation immer wieder, dass die Entfernung hierhin zu kommen, zu groß ist.

Am Abend fahre ich mit dem Bus in das Flüchtlingscamp Eleonas, das etwa 4 km von der Innenstadt entfernt liegt. Es ist unmittelbar in der Nähe der örtlichen Müllabfuhr gelegen und zu Beginn der Dämmerung bietet sich



Das Flüchtlingscamp Eleonas.

hier ein sehr trostloses Bild. Alles wirkt äußerst verwahrlost, verschmutzt und sehr menschenunwürdig.

Ich gehe auf das Campgelände und spreche sofort drei junge Männer aus Afghanistan an. Einer von ihnen spricht sehr gut englisch und ich habe den Eindruck, sie unterhalten sich gerne mit mir. Eine Führung über das Camp lehnen sie jedoch ab, da ich mich zunächst an der Anmeldung vorstellen müsse.

Der junge Mann hat einen Hund, der heißt Justus. Er hat ihn gekauft und versucht den vier Monate alten Welpen zu erziehen. Der Hund scheint das einzige Highlight in seinem derzeit perspektivlosen Leben zu sein. Sein Lebensziel ist es, nach Berlin in Deutschland zu kommen. Nach fünf Minuten wird unser Gespräch abrupt beendet, da eine Frau der Security zu mir kommt und mich bittet das Gelände sofort zu verlassen. Es gäbe feste Besuchszeiten und ich solle am kommenden Tag um 10 Uhr wiederkommen.

3. Juni 2021

Die Klinik ist heute geschlossen, da am Wochenende ein Arztwechsel stattfindet und für heute ein großes Meeting anberaumt ist. Die beiden jungen Kolleginnen Lotte und Lizzy sind seit drei Monaten als Volunteers für Kitrinos tätig und müssen zurück nach UK, da ein Aufenthalt im europäischen Raum nur für drei Monate möglich ist.



Das Flüchtlingscamp Eleonas.

An diesem Morgen fahre ich erneut zum Camp Eleonas. Zunächst komme ich ungehindert auf das Gelände, werde jedoch relativ rasch von einer Person, die der Leitung angehört, angesprochen. Der Mann erklärte mir, dass ich mich zuvor bei der Regierung per E-Mail anmelden müsse, um auf dem Gelände mit Menschen zu sprechen und auch Fotos machen zu dürfen. Ich berichte ihm, dass ich als deutscher Arzt für eine ehrenamtliche Organisation arbeite, die die medizinische Situation chronisch kranker Flüchtlinge verbessern möchte.

Mit Lotte, der ärztlichen Kollegin in der Kitrinos Klinik hatte ich besprochen, dass ich solche Patienten an sie verweisen möchte. Der Mann wies mich drauf hin, dass die medizinische Versorgung hier im Camp gewährleistet sei und durch das griechische Gesundheitssystem umgesetzt werde. Somit sei mein Anliegen überflüssig.

Richtig ist, dass sich Menschen mit akuten Erkrankungen in den örtlichen Krankenhäusern vorstellen können. Die Behandlung scheitert jedoch in der Regel an sprachlichen Barrieren oder daran, dass nach einer Behandlung keine weitere Versorgung erfolgt. Das bedeutet, dass die allererste Voraussetzung zunächst ist, dass jeder kranke Schutzsuchende einen Dolmetscher mitbringen muss, um überhaupt behandelt werden zu können. Fehlt jedoch ein Übersetzer, so wird der Patient, sollte kein lebensbedrohlicher Zustand vorliegen, von den Mitarbeitern wieder weggeschickt.



Das Flüchtlingscamp Eleonas.

Desweiteren endet die Behandlung abrupt nach Entlassung aus der Krankenhaus absolut ohne jegliche Versorgung mit weiteren Medikamenten.

Dolmetscher Mozes berichtete von einem Patienten, der mit einem Blutzucker von über 600mg/dl in die Klinik eingewiesen und dort auf Insulin eingestellt wurde. Die Entlassung erfolgte allerdings wahrhaftig ohne die Mitgabe der lebensnotwendigen Medikamente. Er wird jetzt weiter durch die Klinik Kitrinis versorgt.

4. Juni 2021

Für heute sind sechs Patienten in der Klinik angemeldet. Zu jeder Stunde kommt einer, was momentan die Möglichkeit bietet, sich recht intensiv um sie kümmern zu können.

Wenn nicht die Unwägbarkeit des Auffindens der Krankenstation wäre! Die Patienten kommen per Bus oder zu Fuß hierher und finden den Weg trotz telefonischer Hilfe nicht und kommen daher oft gar nicht oder deutlich zu spät.

Der erste Patient kommt um halb zwölf, die übrigen nahezu zeitgleich eine Stunde später. Da ich mich für 14 Uhr mit Eli von der NGO Khora verabredet habe, sehe ich heute somit die meisten Patienten nicht.



Die Social Kitchen der NGO Khora.

Zwei neue Ärzte aus UK haben heute ihren ersten Tag in der Klinik: Tharjan und Stephani. Beide sind GPs und haben ihre Ausbildung gerade beendet.

Der Patient, den wir versorgen, benötigt Medikamente für seinen hohen Blutdruck und hat ein Nierensteinleiden. Nach Abschluss der Anamnese mache ich noch einen Ultraschall mit dem von uns mitgebrachten Ultraschallgerät. Mit neuen Medikamenten und einem neuen Termin in vier Wochen versorgt verlässt er die Krankenstation.

Um 14 Uhr treffe ich mich mit Eli an der Social Kitchen von der NGO Khora. Sie unterhalten eine Einrichtung zur Essensverteilung an Bedürftige sowie eine weitere zur Verteilung von Kleidung und Lebensgütern für den alltäglichen Gebrauch.

Es ist eine kleine NGO mit ca. 85 freiwilligen Helfern, die ursprünglich von sieben Flüchtlingen gegründet wurde. Sie verstehen sich mehr als Kommunikationszentrum für bedürftige Schutzsuchende, die dort Hilfe auf Augenhöhe erhalten. Die Social Kitchen wurde 2019 gegründet und verteilt bis zu 800 Essen an Flüchtlinge täglich, aber auch an andere Schutzbedürftige. Stavroula und Phil leiten die „Küche“ und zeigen mir die Räumlichkeiten. Diese erinnern eher an ein nettes Kaffee. Der Gedanke ist, die Menschen in einer entspannten Atmosphäre zum Essen und Reden einzuladen.



Die Social Kitchen der NGO Khora.

Hier können sich die Menschen austauschen und ihre Probleme und Sorgen teilen.

Die NGO ist basisdemokratisch aufgestellt. Regelmäßige Treffen werden durchgeführt und gemeinsam Entscheidungen getroffen. Jeder ist für seine Vorschläge, die gemeinsam entschieden werden, verantwortlich hinsichtlich der Umsetzung. Das ist nicht unbedingt ein einfacher Prozess.

Bei der Auswahl der Volunteers versucht man bereits, den eigentlichen „Spirit“ dieser Zusammenarbeit zu vermitteln und alle in die Organisationsstruktur einzubinden. Alle Mitarbeiter sind hochmotiviert, wie es Stavroula und Phil beschreiben, wobei auch deren engagiertes Verhalten rasch zu erkennen ist.

Unter Coronabedingungen haben sich die Konditionen drastisch verschlechtert. Die Essen werden weiterhin zubereitet, werden aber in Aluschalen an der Ausgabe am Eingang verteilt. Somit kommt bedauerlicherweise der kommunikative Part der Einrichtung gar nicht zum Tragen.

Einige Mitarbeiter bringen das Essen in Wärmecontainern mit dem Fahrrad zu den Menschen, die nicht in die Einrichtung kommen können.



Die Social Kitchen der NGO Khora.

Alles ist gut organisiert, von der Personalplanung, dem Einkauf der Lebensmittel über die Zubereitung bis hin zur Verteilung der Essen. Die „Küche“ ist montags bis freitags von 13 – 15 Uhr geöffnet. Viele Bedürftige kommen täglich hierher. Finanziert wird die Einrichtung über Spendenmittel und sie leistet einen wichtigen humanitären Beitrag für diese Menschen.

5. Juni 2021

Am Wochenende ist die Klinik geschlossen. Somit nutze ich den Tag, um mir die Stadt Athen näher anzuschauen. Highlights sind die unzähligen Graffitis und Streetartbilder an den Wänden, die teils von Künstlern an vielen Häusern großflächig erstellt wurden. Graffitis an Wände zu sprühen ist in Athen kein Vergehen, welches geahndet wird. Im Gegenteil, hier hat sich eine Künstlerszene entwickelt, die Streetart und Graffiti weit entwickelt haben.

Die Stadt wirkt dennoch geschunden. Die Coronakrise hat Griechenland scheinbar wirtschaftlich mehr zuge-setzt als die Wirtschaftskrise davor. Dies ist an zahlreichen Stellen der Stadt zu sehen. Man sieht unzählige Bauruinen zwischen Häuserzeilen. Die Graffitis an den Wänden spiegeln teilweise die Trostlosigkeit wider und wirken düster und hoffnungslos.



Street Art in Athen.

Es stellt sich schnell die Frage, warum die EU einem armen Land wie Griechenland eine Aufgabe aufbürdet, dem es nicht gewachsen sein kann, da die eigenen wirtschaftlichen und sozialen Probleme im Land zu groß sind.

Diese Bürde wird den Griechen nur auferlegt aufgrund ihrer Lage an der nahen Grenze zur Türkei, über die die meisten Flüchtlinge nach Europa kommen. Die humanitäre Katastrophe war und ist immer noch vorhersehbar und wird auch mit finanzieller Hilfe so schnell nicht beendet werden. Die EU Staaten kaufen sich frei, beruhigen ihr Gewissen und ziehen sich damit aus der Verantwortung, Flüchtlinge aufzunehmen, obwohl dies in deutlich umfangreicheren Maße möglich wäre, als es bisher geschehen ist. Das Stichwort ist Abgrenzung und Abschreckung an den Außengrenzen. Dabei wird eines vergessen: Flüchtlingsströme konnten in der Geschichte noch nie aufgehalten werden. Wir müssen umdenken.

Was bleibt ist das positive Gefühl, dass unzählige Menschen freiwillig und unvoreingenommen Hilfe leisten, sich engagiert für die Linderung des humanitären Leids anderer einsetzen, die Flüchtlinge vorurteilsfrei als ebenbürtige Menschen in einer ihrer schwersten Notsituation betrachten.



Am 6. Juni fliege ich zurück nach Deutschland, wie bereits bei der ersten Reise im Oktober letzten Jahres mit sehr gemischten Gefühlen, wobei mir dieses Mal die Perspektiv- und Aussichtslosigkeit der betroffenen Menschen deutlich mehr zu schaffen macht.

