



Bundesweite Arbeitsgemeinschaft
der psychosozialen Zentren
für Flüchtlinge und Folteropfer

Wilhelmstraße 115
10963 Berlin

Tel: +49 (0)30 – 310 12 463
E-Mail: info@baff-zentren.org
Web: www.baff-zentren.org

BAf F • Wilhelmstraße 115 • 10963 Berlin

Bundesministerium des Innern
Alt-Moabit 140
10557 Berlin

Berlin, 08.07.2025

Referentenentwürfe “GEAS-Anpassungsfolgegesetz” und “GEAS-Anpassungsgesetz” des Bundesministeriums des Innern

Stellungnahme der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der
Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer
(BAfF e. V.) zur Reform des Gemeinsamen Europäischen
Asylsystems

Präambel.....	2
1. Identifizierung vulnerabler Gruppen.....	3
1.1 Flächendeckende Identifizierung	3
1.2 Information und Beratung	10
1.3 Zugänge.....	11
2. Dokumentation besonderer Schutzbedarfe	12
3. Umsetzung von Schutzbedarfen.....	13
3.1 Aufnahme und Unterbringung.....	13
3.2 Eingriffe in die Bewegungsfreiheit.....	15
3.3 Gesundheitliche Versorgung	18
4. Monitoring.....	22

Präambel

Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF e. V.) bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Das folgende Dokument stellt eine Überarbeitung der im Herbst 2024 eingereichten Stellungnahme dar.

Die vorliegenden Referentenentwürfe beinhalten die größte Änderung der deutschen Migrationsgesetzgebung seit dem Asylkompromiss 1993. Die im Juni 2024 verabschiedete Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems (GEAS), die ab dem Sommer 2026 in Anwendung sein wird, wurde von zivilgesellschaftlichen Organisationen mehrfach als erhebliche Verschärfung des europäischen Asylrechts kritisiert, die den Schutz fliehender Menschen in der EU gefährdet. Wie bereits in einer [gemeinsamen zivilgesellschaftlichen Stellungnahme von Juli 2024](#) gefordert, muss bei der nationalen Umsetzung der Reform sichergestellt werden, dass Menschenrechte bestmöglich geachtet und rechtsstaatliche Standards in Deutschland bestmöglich gewahrt werden.

Die vorliegenden, an die Kabinettsfassung vom 6. November 2024 angelehnten Referentenentwürfe (Stand Juni 2025) nutzen die bestehenden menschenrechtlichen Spielräume nicht aus. In Teilen sind wichtige Ergänzungen, die durch das zivilgesellschaftliche Beteiligungsverfahren im vergangenen Jahr entstanden waren, gestrichen worden, darunter Verfahrensgarantien für vulnerable Gruppen sowie unabhängige Monitoring-Mechanismen.

Eine Beteiligungsfrist von gerade einmal einer Woche für Organisationen, die sich tagtäglich mit den Herausforderungen und Stärken des Asyl- und Aufnahmeverfahrens auseinandersetzen, wird der Bedeutung und Tragweite der Reform nicht gerecht und mindert absehbar auch die Qualität der Regelungen, die es betrifft. Im Folgenden können wir deshalb nicht in Gänze auf den Gesetzesentwurf eingehen, sondern fokussieren unsere Stellungnahme auf den Kernbereich unserer fachlichen Expertise: Die Identifizierung und Versorgung vulnerabler Personen mit besonderen Schutzbedarfen.

Die Qualität des Asyl- und Aufnahmeverfahrens muss sich daran messen lassen, wie umfassend es die Rechte und die Würde der vulnerabelsten Personen innerhalb des Systems schützt. Die sorgfältige gesetzliche Verankerung der Maßgaben zum Schutz vulnerabler Gruppen, die das GEAS-Reformpaket vorsieht, ist daher von zentraler Bedeutung.

Eine weitere Kommentierung behalten wir uns vor und appellieren an den Gesetzgeber, bei der Implementierung der gesamten GEAS-Reform in keinem Punkt menschenrechtliche Standards zu unterschreiten und die Situation von Menschen auf der Flucht weiter zu verschärfen. Der Gesetzgeber ist in der Pflicht, faire Verfahren für alle Schutzsuchenden zu garantieren, um damit Rechtsstaatlichkeit, völkerrechtliche, europarechtliche und verfassungsrechtliche Vorgaben und das individuelle Recht auf Asyl zu wahren.

1. Identifizierung vulnerabler Gruppen

Der Schutz und die Versorgung vulnerabler Personen erfordert zunächst ein systematisches, zielgruppenübergreifendes Identifizierungsverfahren, das geeignet ist, ein Anmelden besonderer Schutzbedarfe bereits während des Screening-Verfahrens, aber auch zu jedem späteren Zeitpunkt zu ermöglichen. Da die meisten Schutzbedarfe, die die Aufnahmerichtlinie 2024/1346 (Aufnahme-RL) explizit nennt, nicht ohne aktive Mitwirkung der schutzsuchenden Person erkennbar sind, muss jedes Verfahren zur Vulnerabilitätsprüfung darauf abzielen, diese Mitwirkung informiert und angstfrei zu ermöglichen.

1.1 Flächendeckende Identifizierung

Hinsichtlich der Identifizierung vulnerabler Gruppen stellt die Gesetzesbegründung des GEAS-Anpassungsgesetz-E (GEAS-AnpG-E) auf S. 66 klar: „Die GEAS-Rechtsakte enthalten ein umfassendes Regime der Früherkennung und Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe, die auch im Rahmen des nationalen Rechts zu berücksichtigen sind. [...] Wo eine Präzisierung oder Ergänzung des nationalen Rechts in diesem Zusammenhang erforderlich ist, wurden Entwürfe für entsprechende Regelungen im Asylgesetz und Aufenthaltsgesetz aufgenommen.“

Wir begrüßen die Hervorhebung der Früherkennung und Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe. Eine Nachzeichnung bzw. Präzisierung der Vorgaben im erforderlichen Ausmaß findet sich in dem vorliegenden Gesetzentwurf jedoch nicht. Entgegen der Ausführung, "[zudem] werden besondere Verfahrensgarantien geprüft, z. B. in Bezug auf Vulnerabilität. Bei der Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen, ist vorgesehen, dass ein besonderes Bedürfnis der einzelnen Person sowohl bei der Aufnahme als auch im späteren Verfahren beurteilt und berücksichtigt wird. Auch besondere medizinische Bedarfe werden beachtet" (ebd.), finden sich in dem Regelungsvorhaben keine ausreichend klaren gesetzlichen Vorgaben zu den Voraussetzungen von Vulnerabilitätsprüfungen.

a. Zuständigkeit

Nach **§ 71 Absatz 3 Nr. 9 Aufenthaltsgesetz-Entwurf (AufenthG-E)** sind die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörden zuständig für die Überprüfung im Screening-Verfahren, wenn eine Person von der Grenzbehörde bei Erfüllung ihrer grenzpolizeilichen Aufgaben festgestellt wird. Laut der Gesetzesbegründung werden folglich neben der Bundespolizei der Zoll sowie einzelne Landespolizeien tätig. Für die übrigen Screening-Fälle sind nach **§ 71 Absatz 4a Satz 1 AufenthG-E** die Polizeivollzugsbehörden der Länder sowie andere nach Landesrecht zu bestimmende Behörden zuständig. Für einzelne Maßnahmen besteht nach **§ 71 Absatz 4a Satz 2 AufenthG-E** die Möglichkeit, dass die Landesregierung oder die von ihr bestimmte Stelle bestimmen, dass nur eine oder mehrere bestimmte Polizeivollzugsbehörden oder nach Landesrecht bestimmte Behörden zuständig sind. Daneben regelt **§ 71 Absatz 4b AufenthG-E**, dass für die vorläufige Gesundheitskontrolle nach **Artikel 12 Verordnung (EU) 2024/1356 (Screening-Verordnung)** die durch Landesrecht bestimmten Landesgesundheitsbehörden zuständig sind und die Gesundheitskontrolle von medizinisch qualifiziertem Personal vorzunehmen ist.

Wie bereits in der o. g. Stellungnahme ausgeführt, sehen wir die Zuständigkeit der Polizei für das Screening-Verfahren sehr kritisch, da dann Polizeibeamt*innen der erste und prägende Erstkontakt für in Deutschland ankommende Menschen sind, die vor Krieg, Gewalt und Folter geflohen sind. Kernaufgaben der Polizei sind die Gefahrenabwehr und die Strafverfolgung, von einer Qualifikation für andere Aufgaben ist in der Regel nicht auszugehen. Insbesondere eine Vulnerabilitätsprüfung ist keinem der beiden Bereiche zuzuordnen.

Die Polizei nimmt in der Regel gerade keine Aufgaben der Fürsorge wahr, sondern der Kontakt beruht auf dem sogenannten Störerprinzip. Das widerspricht einer notwendigerweise zugewandten Vulnerabilitätsprüfung, diese wäre aber Voraussetzung für eine menschenwürdige, bedarfsorientierte Existenzsicherung.

Inwieweit durch die Gesetzesentwürfe im Sinne des **Artikel 8 Absatz 9 Satz 1 Screening-VO** sichergestellt wird, dass das Personal der Überprüfungsbehörden über vollumfassende, angemessene Kenntnisse verfügen und die erforderliche Schulung erhalten soll, ergibt sich nicht. Nach **Artikel 8 Absatz 9 Satz 4 Screening-VO** haben die Mitgliedstaaten geeignetes Personal und ausreichende Mittel für eine effiziente Durchführung der Überprüfung einzusetzen. Diese Vorgaben erfüllen die bisherigen Regelungen nicht ausreichend.

Wir fordern weiterhin, dass die Zuständigkeit für das Screening-Verfahren als Verfahrensschritt vor dem Asylverfahren bei den dafür zuständigen Behörden wie dem BAMF und für die Aufnahme zuständigen Landesbehörden liegt. Die fachliche Qualitätssicherung ist gesetzlich sicherzustellen. Entsprechend der vorläufigen Gesundheitsüberprüfung ist im Hinblick auf die vorläufige Vulnerabilitätsprüfung nicht nur in der Gesetzesbegründung, sondern im Sinne des **Artikel 8 Absatz 9 Satz 2 Screening-VO** gesetzlich zu verankern, dass spezialisiertes, für diesen Zweck geschultes Fachpersonal die vorläufige Prüfung der Vulnerabilität durchführt. Daneben ist von der Möglichkeit Gebrauch zu machen, die nationalen Kinderschutzbehörden und die nationalen Behörden, die für die Ermittlung und Identifizierung von Opfern von Menschenhandel zuständig sind, sowie entsprechende Mechanismen in diese Kontrollen und Prüfungen gemäß **Artikel 8 Absatz 9 Satz 3 Screening-VO** einzubeziehen, und – über die bloße Nennung in der Gesetzesbegründung hinaus – eine Unterstützung von Nichtregierungsorganisationen und qualifiziertem medizinischen Personal bei der Vulnerabilitätsprüfung gemäß **Artikel 12 Absatz 3 Satz 2 Screening-VO** gesetzlich zu verankern. Denn nur durch multiprofessionelle, intersektionale Information, Beratung und Ermittlung können die verschiedenen Bedarfe nach **Artikel 24, 25 Aufnahme-RL** umfassend ermittelt und berücksichtigt werden.

b. Verfahren

§ 14a AufenthG-E enthält Regelungen für das Screening-Verfahren an der Außengrenze, **§ 15a AufenthG-E** für ein Screening-Verfahren im Inland. Die Normen sollten damit entsprechende Regelungen für die in der Screening-VO vorgesehenen vorläufigen Prüfungen von Gesundheit und Vulnerabilität enthalten. Während der Kabinettsentwurf vom 6. November 2024 vorsah, dass die vorläufige Vulnerabilitätsprüfung nach **Artikel 12 Absatz 3 Screening-VO** durch spezialisiertes, für diesen Zweck geschultes Personal durchgeführt wird, fehlt im nun vorliegenden Referentenentwurf eine solche gesetzliche Klarstellung. Sie ist wieder aufzunehmen.

Eine mögliche Beschränkung des Zugangs zu Einrichtungen von Personen und Organisationen, die befugt sind, Rechtsauskunft und Beratungsleistungen zu erbringen, kann zu eingeschränktem Zugang zu Rechtsberatung und folglich Einschränkungen des effektiven Rechtsschutz nach Artikel 19 Absatz 4 GG führen (vgl. 1.3 Zugänge). **§ 14a Absatz 3 und § 15a Absatz 6 AufenthG-E** sind zu streichen.

Hinsichtlich der in **§ 15a Absatz 7 AufenthG-E** normierten Verpflichtung von Behörden des Bundes und der Länder, illegalisierte Menschen zu melden, sind Ausnahmen zu ergänzen, insbesondere für Stellen der Gesundheitsversorgung. Die Meldepflicht führt sonst dazu, dass lebensbedrohliche Erkrankungen unbehandelt bleiben und der faktische Ausschluss von der Gesundheitsversorgung führt zu einer Verletzung des in Artikel 35 EU-Grundrechtecharta garantierten Rechts auf ärztliche Versorgung.

Neben diesen formellen Vorgaben an das Screening-Verfahren findet sich in den Gesetzentwürfen hinsichtlich der vorläufigen Gesundheitsüberprüfung die Regelung des **§ 82 Absatz 3a AufenthG-E**, wonach eine Person eine durch die zuständige Landesgesundheitsbehörde angeordnete, zur Ermittlung eines Bedarfs an einer sofortigen Gesundheitsversorgung oder Isolation aus Gründen der öffentlichen Gesundheit im Rahmen der vorläufigen Gesundheitsüberprüfung im Screeningverfahren zu dulden hat. Die Regelung begegnet starken verfassungsrechtlichen Bedenken. Bei der möglichen Anwendung von Zwang gilt stets das Prinzip der Verhältnismäßigkeit.

Milderer Mittel wäre vorliegend der Einsatz geschulter und traumasensibler Fachkräfte im Rahmen der Gesundheitsüberprüfung, welcher aus fachlicher Perspektive ohnehin geboten ist. Auch fehlt es an einem richterlichen Vorbehalt wie in § 81a StPO, der keine Unterscheidung zwischen körperlichen Eingriffen oder körperlicher Untersuchung vornimmt. Die Norm ist folglich zu streichen.

c. Fehlende Regelungen

Weitere Ausführungen, wie Vulnerabilitätsprüfungen stattfinden sollen, finden sich in den Gesetzesentwürfen nicht. Wie auch in der Gesetzesbegründung des GEAS-AnpG-E ausgeführt, ist es zweckmäßig und im Sinne des mit der GEAS-Reform verbundenen Harmonisierungsziels, mittels eines integrativen Ansatzes die Inhalte der Verordnungen in Teilen zu wiederholen oder auf diese explizit zu verweisen (vgl. GEAS-AnpG-E, S. 68 f.). Mit den vorliegenden Gesetzesentwürfen ist dem nicht ausreichend Rechnung getragen. Weitere Präzisierungen oder Ergänzungen des nationalen Rechts im Zusammenhang mit Früherkennung und Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe sind erforderlich und in die Entwürfe für entsprechende Regelungen im Asylgesetz und Aufenthaltsgesetz aufzunehmen. Dabei hat der deutsche Gesetzgeber die sorgfältige und flächendeckende Umsetzung der Aufnahme-RL umzusetzen. Dabei muss sichergestellt werden, dass die Erkennung besonderer Schutzbedarfe bundesweit eine vergleichbare Qualität aufweist, was durch eine alleinige Verweisung an die Bundesländer nicht gewährleistet wäre.

Die Verankerung einer **Rechtsgrundlage für die Durchführung von Vulnerabilitätsprüfungen** ist erforderlich. Zur Gewährleistung der Rechtssicherheit bedarf es nach dem Grundsatz des Vorbehalts des Gesetzes einer rechtlichen Grundlage, da an das Verfahren und das Ergebnis einer Vulnerabilitätsermittlung weitreichende Rechtsfolgen anknüpfen (vgl. Ausführungen zu §§ 44 Absatz 2, 46 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3, 68 Absatz 5 Satz 3, 70a AsylG-E). An den Verweis in **§ 5 Absatz 1 Satz 2 Asylgesetz-Entwurf (AsylG-E)** hinsichtlich der Pflicht des BAMF, festzustellen, ob eine Person nach Artikel 20 Verordnung (EU) 2024/1348 (AVVO) besondere Verfahrensgarantien benötigt, kann angeknüpft werden, die Norm allein regelt jedoch kein vollumfängliches Identifizierungsverfahren.

Da im Rahmen des Screening-Verfahrens und nach **Artikel 25 Absatz 1 Satz 5 Aufnahme-RL** während der gesamten Dauer des Asylverfahrens Vulnerabilitäten zu prüfen sind, empfehlen wir dringend, eine allgemeine Regelung zur Vulnerabilitätsprüfung zu erlassen. Den verschiedenen Zuständigkeiten kann durch konkretisierende Ausgestaltung der Norm Rechnung getragen werden. Dabei sind insbesondere die Vorgaben aus **Artikel 25 Aufnahme-RL** zur wirksamen Umsetzung der Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse bei der Aufnahme aus **Artikel 24 Aufnahme-RL** gesetzlich zu normieren.

Für Rechtssicherheit in der Rechtsanwendung sind die zu prüfenden Vulnerabilitäten aus Artikel 24 Aufnahme-RL und aus **Artikel 12 Absatz 3 Satz 1 Screening-VO**, nämlich ob eine Person staatenlos, vulnerabel, oder ein Opfer von Folter oder anderer unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung sein könnte, oder besondere Bedürfnisse im Sinne des Artikel 25 Aufnahme-RL hat, explizit zu nennen.

Da an das Vorliegen einer besonderen Schutzbedürftigkeit auch eine Entscheidung über die Zuteilung, Entlassung oder Priorisierung im Grenzverfahren im Sinne des **Artikel 43 ff. AVVO, § 18a AsylG-E** anknüpft, welches mit extremen Grundrechtseinschränkungen und immensen Verkürzungen von Verfahrensgarantien einhergeht, müssen Vorgaben zu Vulnerabilitätsprüfungen **ganzheitlich für alle Verfahrensstadien** gesetzlich geregelt werden und es dürfen keine erschwerenden Vorgaben an die Nachweisbarkeit gestellt werden. Wir appellieren eindringlich an den deutschen Gesetzgeber, bei der Umsetzung der Grenzverfahren ins nationale Recht nicht über bereits sehr weitgehenden Verschärfungen des verpflichtenden Grenzverfahren aus **Artikel 45 Absatz 1 AVVO** hinauszugehen. Grenzverfahren betreffen grundrechtssensibelste Bereiche und führen regelmäßig zu starken psychischen und physischen Belastungen für Betroffene, die auch langfristige negative gesundheitliche Konsequenzen nach sich ziehen können.

Für Klarheit in der Praxis und Erleichterung im Behördenalltag ist insbesondere die Vorgabe aus **Artikel 25 Absatz 2 lit. c) Aufnahme-RL** gesetzlich zu normieren. Danach überweist das die Vulnerabilitätsprüfung durchführende Personal eine antragstellende Person mit deren Einwilligung für die weitere Untersuchung ihres psychischen und körperlichen Zustands an eine geeignete medizinische Fachkraft oder eine*n Psycholog*in, wenn es Hinweise darauf gibt, dass sich ihre psychische oder physische Gesundheit auf ihre Bedürfnisse bei der Aufnahme auswirken könnte; erforderlichenfalls wird eine mündliche Übersetzung durch eine*n ausgebildete*n Dolmetscher*in zur

Verfügung gestellt, um sicherzustellen, dass der* die Antragstellende mit dem medizinischen Personal kommunizieren kann.

Zudem bedarf es einer klaren Regelung, die den Betroffenen einen wirksamen **Rechtsbehelf** gegen das Ergebnis einer Vulnerabilitätsprüfung einräumt. Deutlich wird dies daran, dass in der Gesetzesbegründung zu § 14a AufenthG-E ausgeführt wird, dass der Verbleib am Ort des Screenings im Regelfall nur wenige Stunden andauern werde, da das Screening-Verfahren im Regelfall in diesen Zeitraum abgeschlossen werden wird. Wie eine intersektionale Vulnerabilitätsprüfung in wenigen Stunden ablaufen soll, bleibt offen. Es bedarf folglich einer durchgängigen Überprüfbarkeit. Es ist sicherzustellen, dass Menschen, die aufgrund fehlerhafter oder unvollständiger Prüfungen benachteiligt werden, die Möglichkeit haben, die Entscheidung im Sinne des Artikel 19 Absatz 4 GG gerichtlich überprüfen zu lassen und der Staat seinem Schutzauftrag vollumfänglich nachkommt. Nur nach Feststellung besonderer Bedarfe können Menschen die notwendige spezifische Unterstützung erhalten (vgl. **Artikel 25 Absatz 4 Aufnahme-RL**), wie z. B. Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen oder geeigneter psychologischer Betreuung für Minderjährige nach **Artikel 26 Absatz 4 Aufnahme-RL**, entsprechend für Opfer von Folter und Gewalt nach **Artikel 28 Aufnahme-RL**, wobei Personen bei Bedarf eine mündliche Übersetzung zur Verfügung zu stellen und der Zugang zu einer solchen Behandlung und Betreuung so zügig wie möglich nach der Ermittlung der Bedürfnisse zu gewähren ist, sowie dass Menschen unter Berücksichtigung ihrer körperlichen und geistigen Gesundheit eine zeitnahe und angemessene Unterstützung in angemessenen Einrichtungen erhalten (vgl. **Artikel 8 Absatz 8, Artikel 12 Absatz 4 Screening-VO**).

Generell muss eine Überprüfbarkeit aller im Screening-Verfahren getroffenen Entscheidungen gegeben sein. An diese Einstufung knüpfen sich weitreichende Rechtsfolgen: so können bspw. auf dieser Grundlage Menschen, auch unbegleitete Minderjährige, in das verpflichtende Grenzverfahren verwiesen werden (Artikel 45 Absatz 1 i. V. m. Artikel 43 Absatz 1 i. V. m. Artikel 42 Absatz 1 lit. f); Artikel 42 Absatz 3 lit. b) i. V. m. Artikel 42 Absatz 1 lit. f) AVVO), in dessen Rahmen auch die Begründetheit ihrer Asylanträge überprüft werden kann (Artikel 44 Absatz 1 lit. b) AVVO). Die Beschränkung des Auskunftsrechts in **§ 91k AufenthG-E** verunmöglicht hingegen das Aufsuchen effektiven Rechtsschutzes nach Artikel 19 Absatz 4 GG. Die Verantwortlichkeit für die Datenspeicherung, wonach eine Person als Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung eingestuft wird, muss in einer demokratischen Gesellschaft im Rahmen eines

rechtsstaatlichen Verfahrens voll überprüfbar sein. Eine Pflicht zur Beschränkung der Auskunftsrechte sieht Artikel 43 Absatz 3 Eurodac-VO nicht vor. Aufgrund der verfassungsrechtlichen Vorgaben aus Artikel 19 Absatz 4 GG, dem rechtsstaatlichen Grundsatz der Gewaltenteilung und den besonderen Schutzpflichten aus der UN-Kinderrechtskonvention ist die Regelung zu streichen.

1.2 Information und Beratung

Eine Ermittlung besonderer Schutzbedarfe kann nur erfolgen, wenn Schutzsuchende zu ihren Rechten bedarfsgerecht informiert werden und zu ihrer individuellen Situation eine vertrauliche und sensibilisierte Beratung in Anspruch nehmen können. **§ 12b AsylG-E** sieht vor, dass das BAMF auf Ersuchen des Antragstellers unentgeltliche Rechtsauskunft nach Artikel 16 AVVO und Artikel 21 Verordnung (EU) 2024/1351 (AMMVO) gewährt.

Die durch die Wohlfahrtsverbände angebotene behördenunabhängige, individuelle Asylverfahrensberatung nach **§ 12a AsylG** beinhaltet unentgeltliche Rechtsauskunft sowie Rechtsberatung nach dem Rechtsdienstleistungsgesetz. Dieses Angebot trägt zu fairen, rechtsstaatlichen und effizienten Asylverfahren bei. Auch angesichts der weitreichenden und tiefgreifenden Änderungen durch die GEAS-Reform, mit erheblichen Auswirkungen auf hier schutzsuchende Menschen, ist mit einem erhöhten Auskunfts- und Beratungsbedarf zu rechnen. Vor diesem Hintergrund ist die Absicherung und der bedarfsgerechte Ausbau der behördenunabhängigen Asylverfahrensberatung zwingend notwendig. Entsprechend des Kabinettsbeschlusses vom 6. November 2024 bedarf es einer rechtlichen Konkretisierung ergänzend in **§ 12a Absatz 1 AsylG**, dass dabei auch spezialisierte Angebote der besonderen Rechtsberatung für vulnerable Schutzsuchende gefördert werden. Nur durch einen zeitnahen Zugang auch zu einer besonderen Rechtsberatung für vulnerable Personen können Informationen über besondere Schutzbedarfe in angemessener Weise vermittelt und die individuellen Bedarfe tatsächlich festgestellt werden.

1.3 Zugänge

Aus **Artikel 25 Absatz 1 Satz 5 Aufnahme-RL** ergibt sich, dass besondere Bedürfnisse so früh wie möglich, aber auch im gesamten weiteren Verlauf des Asylverfahrens festzustellen und zu berücksichtigen sind. Zwangsläufig ergibt sich hieraus, dass eine unabhängige Informations- und Beratungsmöglichkeit zu jedem Zeitpunkt zu gewährleisten ist, auch und gerade während des Screening-Verfahrens und des Grenzverfahrens.

§ 12c AsylG-E sieht vor, dass der Zugang zu Einrichtungen im Sinne des Artikel 18 Absatz 3 sowie Artikel 30 Absatz 3 AVVO, also Grenzübergangsstellen, Hafteinrichtungen und Transitzone, von Personen und Organisationen, die befugt sind, Rechtsauskunft und Beratungsleistungen zu erbringen, beschränkt werden kann, wenn dies für die Gewährleistung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, oder die Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des abgeschlossenen Bereichs, der Hafteinrichtung oder der Grenzübergangsstelle objektiv erforderlich ist und der Zugang dadurch nicht wesentlich erschwert oder unmöglich gemacht wird.

Die vorgeschlagene Umsetzung durch die Bundesregierung geht über das in der AVVO geforderte hinaus. Nach Artikel 30 Absatz 3 AVVO liegt es im Ermessen der Mitgliedstaaten, Zugänge für Berater*innen zu beschränken. Die Zugangsverweigerung für Fachpersonal kann kaum ein Mittel zur Erreichung des in der Gesetzesbegründung genannten Zwecks, nämlich der Aufrechterhaltung der Sicherheit, der öffentlichen Ordnung oder der Funktionsfähigkeit der Einrichtung, darstellen. Vielmehr fehlt es an einer Zweck-Mittel-Relation und spricht den Beratenden ihre Professionalität und Fachexpertise ab. Vielmehr ist die professionelle Information für und insbesondere die Beratung von Menschen, die im Rahmen ihres Verfahrens am Verlassen der Einrichtung und damit am autonomen Aufsuchen von bedarfsgerechter Beratung gehindert werden, eine Grundvoraussetzung für die klare Bedarfsermittlung sowie die Effektivität und Beschleunigung der Verfahren. Der § 12c AsylG-E ist zu streichen.

Artikel 11 Absatz 4 Screening-VO eröffnet den Mitgliedstaaten den Ermessensspielraum, einschlägigen und zuständigen nationalen, internationalen und nicht-staatlichen Organisationen und Stellen zu gestatten, Drittstaatsangehörigen während des Screening-Verfahrens Informationen insbesondere über den Zweck, die Dauer und die Elemente der Überprüfung und wie diese durchzuführen ist sowie mögliche

Ergebnisse der Überprüfung, zu erteilen. Aus oben genannten Gründen, nämlich einer Annäherung an eine tatsächliche Bedarfsermittlung sowie der Ausgestaltung des Verwaltungsverfahrens nach dem Grundsatz der Effektivität des Verwaltungshandelns, appellieren wir an den Gesetzgeber, eine entsprechende rechtliche Grundlage im AsylG zu verankern.

2. Dokumentation besonderer Schutzbedarfe

Eine fachgerechte und lückenlose Dokumentation ermittelter Schutzbedarfe ist Voraussetzung für die Umsetzung der notwendigen Schutzmaßnahmen in Verfahren und Unterbringung sowie der erforderlichen gesundheitlichen Versorgung.

Nach **§ 46 Absatz 3 Satz 1 AsylG-E** teilt die veranlassende Aufnahmeeinrichtung der zentralen Verteilungsstelle, soweit bereits identifiziert, besondere Bedürfnisse der asylsuchenden Menschen bei der Aufnahme mit. Wir begrüßen die Informationsweitergabe zur Gewährleistung einer durchgängigen Bedarfsdeckung, für die eine zuverlässige Übermittlung an relevante Stellen Voraussetzung ist. Aufgrund der hohen Sensibilität der personenbezogenen Daten bedarf es jedoch ergänzend, wie in **§ 46 Absatz 3 Satz 2 AsylG-E** zur Familieneinheit, eines Zustimmungserfordernisses der betroffenen Person.

Aus Artikel 8 Grundrechtecharta und dem verfassungsrechtlich verankerten Recht auf informationelle Selbstbestimmung aus Artikel 2 Absatz 1 i.V.m. Artikel 1 Absatz 1 GG, sowie die einfachgesetzlichen Vorgaben aus dem Bundesdatenschutzgesetz und DSGVO bestehen darüber hinaus Informationspflichten gegenüber der betroffenen Person. Eine solche ist gesetzlich zu verankern. Die Ergebnisse jeder Identifizierungsmaßnahme zu Vulnerabilitäten sind der betroffenen Person schriftlich auszuhändigen. Aufgrund der an die Bedarfsermittlung anknüpfenden Rechtsfolgen müssen die Ergebnisse überprüfbar sein, auch um bestehende Bedarfe erneut zu prüfen oder ggf. weitere entsprechende Nachweise erbringen zu können (**Artikel 25 Absatz 1 Satz 5 und 6 Aufnahme-RL**). Die Gesetzesentwürfe sind um entsprechende Regelungen zu ergänzen.

Datenübermittlungen und -speicherungen insbesondere nach dem **AZRG-E** sowie der **AZRG-DurchführungsVO** sind an dem Prinzip der Datensparsamkeit auszurichten und dürfen die Zweckbindung der erhobenen Daten nicht umgehen. Betroffene Personen sind auf den Zweck der jeweiligen Datenerhebung hinzuweisen. Insbesondere im Screeningformular nach Artikel 17 Screening-VO enthaltene Daten, die den Kernbereich privater Lebensgestaltung betreffen, sowie weitere im Screening-Verfahren erhobene sensible personenbezogene Daten sind bei Speicherung im AZR unkenntlich zu machen, soweit keine Einwilligung oder wenn ein Widerruf der betroffenen Person vorliegt.

3. Umsetzung von Schutzbedarfen

Nach der Feststellung und Dokumentation besonderer Schutzbedarfe muss die Umsetzung in Bezug auf eine bedarfsgerechte, sichere Unterbringung sowie auf eine angemessene gesundheitliche Versorgung und besondere Verfahrensgarantien für vulnerable Personen im Asylverfahren sichergestellt werden.

3.1 Aufnahme und Unterbringung

§ 44 Absatz 2 AsylG-E sieht vor, dass die Länder geeignete Maßnahmen treffen, um bei der Unterbringung von Ausländern nach Absatz 1 besondere Bedürfnisse bei der Aufnahme zu identifizieren und zu berücksichtigen und den Schutz von Frauen, Kindern und weiteren schutzbedürftigen Personen zu gewährleisten, und trägt damit Artikel 24 Aufnahme-RL Rechnung. Dass eine bedarfsgerechte Unterbringung für vulnerable Schutzsuchende somit explizite Erwähnung findet, begrüßen wir. Eine Nennung der nicht abschließend in der Aufnahme-RL benannten schutzbedürftigen Personengruppen – wie im Kabinettsbeschluss vom 6. November 2024 – kann zu mehr Rechtssicherheit in der Rechtsanwendung führen.

Eine geeignete Unterbringung umfasst nicht nur die Lage und Ausgestaltung der Räumlichkeiten, sondern muss immer auch Maßnahmen zum Gewaltschutz und zur Gewaltprävention beinhalten, gerade in Bezug auf vulnerable Gruppen, die einem höheren Risiko ausgesetzt sind, auch nach der Flucht erneut Gewalt zu erleben.

Hier ist es unsere dringende Empfehlung, den Schutzbegriff in der aktuellen gesetzlichen Regelung weiterhin ergänzend beizubehalten, wie es die [Mindeststandards](#) zum Schutz geflüchteter Menschen in Flüchtlingsunterkünften vorsehen, die eine Bündelung der Expertise aus Landesministerien, Behörden und zivilgesellschaftlichen Organisationen mit langjähriger Erfahrung in der Identifizierung und Versorgung vulnerabler Gruppen darstellen.

Des Weiteren ist in **§ 46 Absatz 2 Satz 2 AsylG-E** in Bezug auf die Bestimmung der zuständigen Aufnahmeeinrichtung die Berücksichtigung etwaiger besonderer Bedürfnisse der Ausländer bei der Aufnahme verankert. Da die Möglichkeiten zur bedarfsgerechten Unterbringung vor allem für vulnerable Personen mit komplexen Schutzbedarfen aktuell nicht flächendeckend in gleicher Qualität möglich ist, leitet sich daraus eine Berücksichtigung erkannter und dokumentierter Bedarfe bereits in der EASY-Verteilung ab. Diese Klarstellung begrüßen wir. Um allen vulnerablen Personen, auch denen mit unsichtbaren Bedarfen, gerecht zu werden, ist es notwendig, die Pflicht zur systematischen, flächendeckenden und zielgruppenübergreifenden Ermittlung besonderer Schutzbedarfe an dieser Stelle explizit mit zu verankern. Daran anknüpfend sollte auch eine Pflicht zur Datenübermittlung in Bezug auf die erkannten Bedarfe festgeschrieben werden, mit expliziten Vorgaben zur Einwilligung und Datensparsamkeit.

Im Hinblick auf die Sicherstellung der lückenlosen bedarfsgerechten Unterbringung im Sinne der AufnahmeRL möchten wir außerdem auf die Notwendigkeit einer Ergänzung des **§ 49 Absatz 2 AsylG-E** hinweisen. Wir fordern hier einen Zusatz in Form einer Klarstellung, dass eine vorzeitige Entlassung aus der Erstaufnahmeeinrichtung als besondere oder zwingender Grund insbesondere auch zum Zweck einer bedarfsgerechten Umverteilung ermöglicht wird, wenn dort keine angemessene, lückenlose Versorgung der vorliegenden Schutzbedarfe gewährleistet ist. Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass entsprechendes für separate Aufnahmeeinrichtungen nach **§ 44 Absatz 1a AsylG-E** und **§ 47a AsylG-E** gilt, sollten deren Einrichtung rechtmäßig sein.

3.2 Eingriffe in die Bewegungsfreiheit

Freiheitsbeschränkungen jeder Art sind stets die ultima ratio staatlichen Handelns. Einschränkungen von Bewegungsfreiheit, insbesondere durch Haft, führen zu Verlust von Autonomie, starken psychischen und physischen Belastungen und riskieren eine (Re-)Traumatisierung schutzsuchender Menschen, die schwere (oft staatliche) Gewalt erlebt haben. Zudem werden Menschen dadurch fundamental von gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen. Eine deutlich längere Aufenthaltsdauer in geschlossenen Einrichtungen unter Haftbedingungen wird in vielen Fällen den Gesundheitszustand von Menschen drastisch und nachhaltig verschlechtern, eine Stabilisierung ist kaum möglich. Die "Sicherheitsvorkehrungen" geben Menschen das Gefühl, dafür bestraft zu werden, dass sie Schutz suchen. Eine solche Unterbringung steht damit regelmäßig im Widerspruch zum Menschenrecht auf Gesundheit und verunmöglicht es Schutzsuchenden in vielen Fällen aufgrund der daraus resultierenden akuten Belastung, ihren Mitwirkungspflichten im Asylverfahren angemessen nachzukommen.

Wir weisen mit aller Deutlichkeit darauf hin, dass der deutsche Staat gegenüber Menschen im Asylverfahren aufgrund völker- und verfassungsrechtlicher Verpflichtungen eine besondere Schutzpflicht hat, die er insbesondere bei der Unterbringung zu achten hat. Daher sehen wir die geplanten Regelungen in §§ 68 ff. AsylG-E mit großer Besorgnis und verfassungsrechtlichen Bedenken.

§ 68 Absatz 1 AsylG-E sieht vor, dass die nach Landesrecht zuständige Behörde anordnen kann, dass sich eine Person im Asylverfahren nur an dem nach § 47 AsylG-E bestimmten Ort aufhalten darf. Zulässig soll eine solche Anordnung sein, wenn dies verhältnismäßig und aus Gründen der öffentlichen Sicherheit und Ordnung oder bei Bestehen einer Fluchtgefahr zur wirksamen Verhinderung einer Flucht erforderlich ist, insbesondere in sogenannten Dublin-Fällen. Übernommen wird hier maßgeblich der Wortlaut aus Artikel 9 Aufnahme-RL, welcher den Erlass einer solchen Regelung ins Ermessen der Mitgliedstaaten stellt.

Bei der in der Regelung angedachten Maßnahme handelt es sich möglicherweise nicht um eine bloße Freiheitsbeschränkung i. S. d. Artikel 104 Absatz 1 GG, sondern um eine Freiheitsentziehung nach **Artikel 104 Absatz 2 GG**. Nach stRspr des Bundesverfassungsgerichts ist bei der Unterscheidung auf die Intensität und der Dauer des Eingriffs abzustellen.

Eine Freiheitsbeschränkung liegt vor, wenn eine Person durch die öffentliche Gewalt gegen ihren Willen daran gehindert wird, einen Ort aufzusuchen oder sich an einem Ort aufzuhalten, der ihr an sich (tatsächlich und rechtlich) zugänglich ist. Der Tatbestand der Freiheitsentziehung kommt demgegenüber nur in Betracht, wenn die tatsächlich und rechtlich an sich gegebene körperliche Bewegungsfreiheit durch staatliche Maßnahmen nach jeder Richtung hin aufgehoben wird. (Bergmann/ Dienelt/Winkelmann/Broscheit, 14. Aufl. 2022, AufenthG § 62 Rn. 11, beck-online).

Aus dem klaren Wortlaut der Regelung soll sich eine Person nur an einem bestimmten Ort aufhalten können. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass sie nicht nur am Zugang zu einem bestimmten Ort gehindert werden soll, sondern vielmehr ihre körperliche Bewegungsfreiheit durch staatliche Anordnung aufgehoben ist und sich die Person in einer staatlich verwalteten Unterbringung aufhalten muss. Die kann-Regelung in **§ 68 Absatz 3 AsylG-E**, sich vorübergehend außerhalb des festgelegten Ortes aufzuhalten, ändert daran nichts, da ein genehmigungsfreies Verlassen nur bei Gerichts- oder Behördenterminen und damit allein in der staatlichen Sphäre liegenden Terminen möglich ist. Dafür spricht zudem die Dauer des Eingriffs von bis zu einem Jahr (vgl. **§ 68 Absatz 5 Satz 2 AsylG-E**). Trotz des durch diese schwere Form der Freiheitsbeschränkung einhergehenden Grundrechtseingriffs fehlt ein gesetzlicher Richter vorbehalt nach Artikel 104 Absatz 2 GG.

Die Beweislastumkehr in **§ 68 Absatz 2 AsylG-E**, dass eine Fluchtgefahr widerleglich vermutet wird, ist darüber hinaus rechtsstaatlich bedenklich. Denn aufgrund der Eingriffsintensität bedarf es einer Prüfung der konkreten Umstände und einer Interessenabwägung im Einzelfall. Aufgrund starker verfassungsrechtlicher Bedenken sollte der deutsche Gesetzgeber nicht von einer Regelung nach Artikel 9 Aufnahme-RL Gebrauch machen. § 68 Absatz AsylG-E ist zu streichen. Äußerst vorsorglich weisen wir darauf hin, dass es zwar zu begrüßen ist, dass auch bei Eingriffen in die Freiheit der Person nach **Artikel 2 Absatz 2 GG** besondere Bedürfnisse der einzelnen Person zu beachten sind, wie in **§ 68 Absatz 1 Satz 3 AsylG-E** klargestellt. Demnach trägt die Anordnung der individuellen Situation des Ausländers, einschließlich seiner besonderen Bedürfnisse bei der Aufnahme, Rechnung. Doch lässt die Regelung offen, wie und durch wen eine Bedarfsermittlung stattfindet. Dies verdeutlicht erneut, dass es einer rechtlichen Grundlage von Vulnerabilitätsprüfung bedarf (vgl. 1. Identifizierung vulnerabler Gruppen).

Die Regelungen in **§§ 69, 70 AsylG-E** zu sogenannten Asylverfahrenshaft stehen aufgrund der Eingriffsintensität außer Verhältnis zu den aufgeführten Zwecken. Sie sind vor dem Hintergrund, dass Menschen sich in einem Verfahren um Anerkennung internationalen Schutzes und nicht in der Strafvollstreckung eines rechtsstaatlich verhängten Strafurteils befinden, verfassungsrechtlich äußerst bedenklich. Kein Mensch darf nach Artikel 1 GG zum bloßen Objekt staatlichen Handelns gemacht werden. Rechtsgrundlagen für präventive gefahrenabwehrrechtliche Maßnahmen finden sich bereits umfangreich in den Polizeigesetzen. Regelungen der Haft, inklusive der rechtsstaatlichen Garantien für inhaftierte Menschen, finden sich u. a. in StPO und Strafvollzugsgesetz (StVollzG) und sollten durch Sondergesetze nicht umgangen werden. Die Eingriffsschwelle staatlichen Handelns sollte sich an den allgemeinen Regeln messen lassen und bei Schutzsuchenden nicht weiter abgesenkt werden. Vielmehr sind Mittel zu prüfen, die die in der Regelung aufgeführten Zwecke gleich geeignet erreichen können. Die Umsetzung der in Bezug genommenen **Artikel 10 bis 12 Aufnahme-RL** steht im Ermessen der Mitgliedstaaten. Nach dem Wortlaut „darf“ Haft angeordnet werden. Einer Verpflichtung entspricht das nicht. **§§ 69, 70 AsylG-E** sind daher zu streichen.

Auch hier sei rein vorsorglich darauf hingewiesen, dass die aus Artikel 13 Aufnahme-RL übernommene Formulierung in **§ 70a AsylG-E** bezüglich der Entscheidung über die Inhaftnahme von Menschen mit besonderen Bedürfnissen hinsichtlich der Einschränkung auf sichtbare Merkmale, Äußerungen oder Verhaltensweisen sachlich nicht nachvollziehbar ist. De facto würde dies zu einem Ausschluss diverser nach der Aufnahme-RL zu schützenden vulnerablen Gruppen führen, da ein Großteil nicht als solche sichtbar ist. Ausführungen zu einer geeigneten Bedarfsermittlung fehlen auch in dieser Norm. Problematisch ist, dass hiervon abhängig ist, ob Haft fortgesetzt wird, Haftbedingungen angepasst werden müssen oder eine Person bei ernsthafter Gefährdung der körperlichen oder psychischen Gesundheit nicht in Haft genommen werden darf. Die auf Personen mit besonderen Bedürfnissen beschränkte Regelung gemäß **§ 70a Absatz 2 Satz 2 AsylG-E** geht nicht weit genug, da nicht geregelt wird, inwieweit eine erneute Vulnerabilitätsprüfung bei allen inhaftierten Personen stattfindet, sollte sich der Zustand durch die Haft verschlechtern oder besondere Bedürfnisse relevant werden.

Auch fehlen konkrete Regelungen zu Zuständigkeit und Verfahren, sodass eine Anspruchsdurchsetzung äußerst erschwert wird. Daneben fehlen Gewaltschutzkonzepte und Unterbringungsvorgaben für besonders vulnerable Personen. Wir weisen nachdrücklich darauf hin, dass eine Inhaftnahme nicht dem Wohl von Kindern und Jugendlichen dienen kann, da diese auch bei kurzen Zeiträumen schwerwiegende Auswirkungen auf ihre psychische und physische Gesundheit haben kann. Eine Verpflichtung zur Umsetzung der Vorgaben in Artikel 13 Absatz 2 Aufnahme-RL ist nicht vorgeschrieben und verstößt gegen Artikel 3 und 37 UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK). Die Regelung ist zu streichen.

3.3 Gesundheitliche Versorgung

Die Umsetzung der GEAS-Reform muss bereits bei den Änderungen im Asyl- und Aufenthaltsrecht wachsenden und möglicherweise neu entstehenden Schutz- und Versorgungslücken vorbeugen. Dafür müssen im Zuge der gesetzlichen Regelungen zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe (siehe 1. Identifizierung vulnerabler Gruppen) als integraler Bestandteil des Identifizierungsprozesses auch die sich daraus ableitenden Versorgungsansprüche verankert werden (siehe u. a. die [Empfehlungen der BAfF an den Gesundheits- und Familienausschuss](#)).

a. Rechtliche Verankerung

Es ist positiv festzustellen, dass der Referentenentwurf mit **§ 4 Absatz 4 AsylbLG-E** minderjährigen Geflüchteten den gleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung wie deutschen Staatsbürger*innen gewährt. Dies zeigt, dass Gesundheitsversorgung unbürokratisch und bedarfsgerecht geregelt werden kann. Eine solche Regelung ist für jede besonders schutzbedürftige Person zu schaffen, zur Wahrung ihrer Rechte auf Leben und Gesundheit, sowie aufgrund von gesellschaftlichen Dimensionen. Leistungseinschränkungen führen sonst dazu, dass ambulante Angebote seltener und Notfallbehandlungen häufiger genutzt werden, was durch rechtzeitige ambulante Behandlungen vermeidbar wäre (vgl. DIW-Studie, Wochenbericht 12/2024). Der Zugang zu Gesundheitsversorgung für alle ist menschenrechtlich geboten.

Die Bundesregierung wurde bereits mehrfach von den Vereinten Nationen dafür gerügt, dass Deutschland Asylsuchenden das Recht auf Gesundheitsversorgung verwehrt. So auch in der ausdrücklichen Aufforderung des UN-Komitees zur Konvention gegen Rassismus (ICERD), die Ungleichbehandlung im Zugang zu Sozial- und Gesundheitsleistungen zu beenden (08.12.2023).

Die Verankerung eines gesetzlichen Anspruches ist zur Umsetzung der Bestimmungen aus der Aufnahme-RL notwendig, denn die Aufnahme-RL gibt klar vor, dass für alle Geflüchteten ein der Charta und internationalen Verpflichtungen entsprechender Lebensstandard und voller Zugang zu Gesundheitsleistungen des **Artikel 22** ohne Ausnahme zu gewähren ist (**Artikel 23 Absatz 4 Satz 3 AufnahmeRL**). Der vorliegende Gesetzentwurf lässt dazu entsprechende Regelungen vermissen. Das behördliche Ermessen und Antragsverfahren, wie derzeit nach **§ 6 AsylbLG** vorgesehen, sind nicht mit Artikel 22 Absatz 3, 23 Aufnahme-RL vereinbar. Für betroffene Personen und die Verwaltung ist ein bestehender Anspruch nach der Aufnahme-RL in der Form nicht transparent aus dem Gesetz erkennbar, was zu Versorgungsdefiziten und Rechtsunsicherheit führt: Für weitere für die Gesundheit unerlässliche Leistungen, so auch Psychotherapien, bestehen aufgrund der Ermessensregelung trotz gebotener richtlinienkonformer Auslegung erhebliche Hürden, Ablehnungen sind bundesweit die Regel.

Die unklare Rechtslage der reduzierten Gesundheitsleistungen im AsylbLG und der hohe bürokratische Aufwand durch die Leistungserbringer verzögern oder verhindern die Versorgung zu Lasten der Betroffenen - dies trifft auch besonders vulnerable Geflüchtete, die z.B. als Folterüberlebende oder schwer psychisch erkrankte Personen gemäß Aufnahme-RL einen Anspruch auf die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung haben. Die Bundesregierung hat bereits 2016 in der Bundestags-Drucksache 18/9009 bestätigt, dass eine Verpflichtung zur europarechtskonformen Auslegung besteht, demnach für besonders schutzbedürftige Asylsuchende das behördliche Ermessen, das bei der Bewilligung von Gesundheitsleistungen im AsylbLG vorgesehen ist, auf null reduziert sein muss. Eine erkennbare Umsetzung dessen im AsylbLG fehlt noch immer.

Der verbindliche Zugang zur Gesundheitsversorgung ist jedoch für eine systematische Identifizierung vulnerabler Personen notwendig, insbesondere im Fall zahlreicher körperlicher oder psychischer Erkrankungen. § 6 AsylbLG ist zu überarbeiten und ein Anspruch auf die bisherigen sogenannten § 6-Leistungen ist klar als gebundene Entscheidung zu normieren, mit Anknüpfung allein an die medizinische Notwendigkeit ohne Beurteilungsspielraum der Behörde.

b. Zugang zur Versorgung

Das Gesetzespaket muss klar regeln, welche Leistungen Personen mit besonderen Schutzbedarfen gewährt werden. Darunter ist der Zugang für Personen, deren besondere Schutzbedarfe eine ärztliche und/oder psychotherapeutische Abklärung und Behandlung erfordern, gesetzlich abzusichern. In diesem Zuge sind die unverhältnismäßig und sachlich nicht begründbaren hohen Nachweispflichten in **§§ 60, 60a AufenthG zu überarbeiten** und im Hinblick auf die Berücksichtigung psychotherapeutischer Bescheinigungen zu erweitern.

Bereits zur Identifizierung muss ein niedrighschwelliger Zugang zum Gesundheitssystem unabhängig vom Aufenthaltsstatus gesetzlich verankert werden. Bedarfsgerechte Versorgung nach der Aufnahme-RL erfordert eine rechtliche Festlegung in Bezug auf die Leistungsgewährung, damit sich aus identifizierten Bedarfen ein Versorgungsanspruch ableiten lässt (**Artikel 25 Absatz 2 Satz 2 Aufnahme-RL**). Die Ergänzungen zu Gesundheitsleistungen nach Artikel 22 Aufnahme-RL müssen für die Bedarfe aller besonders schutzbedürftigen Personen verankert werden. Leistungsumfang und Kostenträger sind gesetzlich eindeutig zu bestimmen für die geeignete psychologische Betreuung für Überlebende von Folter und schwerer Gewalt (**Artikel 22, 28 Aufnahme-RL**), die Teilhabe- und Pflegeleistungen für Menschen mit Behinderung (**Artikel 19 Absatz 2 Aufnahme-RL iVm Artikel 26 GRCh, Artikel 22, Artikel 25 Absatz 2 Satz 2 Aufnahme-RL**), bedarfsgerechte Unterbringung und Gewaltschutz (**Artikel 20, Artikel 26 Aufnahme-RL**), sowie die Kostenübernahme für erforderliche qualifizierte Sprach- und Kulturmittlung.

Um Verfahren zu entbürokratisieren und eine angemessene Qualität der medizinischen Versorgung sicherzustellen (vgl. **Artikel 22 Absatz 1 Satz 3 Aufnahme-RL**), muss für alle Geflüchteten flächendeckend die elektronische Gesundheitskarte (eGK) eingeführt werden. Für besonders Schutzbedürftige wäre über diesen Weg auch der europarechtlich garantierte volle Anspruch auf Versorgung sicherzustellen.

c. Umfang der Leistungen

Das **Bundesverfassungsgericht** (BVerfG) hat schon vor über zehn Jahren entschieden, dass die „Menschenwürde [...] migrationspolitisch nicht zu relativieren“ ist (BVerfG, Urteil vom 09.02.2010 - 1 BvL1, 3, 4/09). Der Versuch, Fluchtbewegungen nach Deutschland durch Abschreckung einzudämmen, indem den Geflüchteten mittels AsylbLG der Zugang zu notwendiger Gesundheitsversorgung versagt wird, ist nicht nur unwirksam und unmenschlich, sondern auch verfassungswidrig.

Die Voraufenthaltszeit, bis eine Versorgung auf dem Niveau des SGB XII erfolgt, wurde zuletzt auf 36 Monate verlängert. Dies bedeutet drei Jahre lang lediglich Versorgung von „akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen“. Die Verlängerung schafft für die konsequente Berücksichtigung von besonders Schutzbedürftigen zusätzliche Hürden. Abhilfe schaffen könnte hier ein Versorgungsanspruch entsprechend der Aufnahme-RL, der unabhängig von Voraufenthaltszeiten greift.

Hinzu kommt, dass der Personenkreis unversorgter Geflüchteter durch die legislative Entscheidung, den Bezugszeitraum der eingeschränkten Gesundheits- und Sozialleistungen auf drei Jahre zu verlängern, plötzlich sehr stark angewachsen ist. Demgegenüber stehen nur sehr wenige Angebote zur Verfügung, die außerhalb der Regelversorgung einen Teil der Gesundheitsversorgung abfangen können. Die resultierende unzureichende Versorgungslage ist gut dokumentiert. Die Psychosozialen Zentren für Geflüchtete (PSZ) konnten bereits vor den Änderungen lediglich 25.000 Klient*innen pro Jahr und damit nur 3,1 % des potenziellen Versorgungsbedarfs decken. Ihre Existenz ist zudem wegen unsicherer Finanzierung akut gefährdet. Und auch das von der Bundesregierung eingeführte Instrument der Ermächtigung ist mit den letzten Änderungen de facto außer Kraft gesetzt.

Einrichtungen, Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen, die über diese Regelung abrechnen, dürfen Asylsuchende künftig erst nach drei Jahren in eine Therapie aufnehmen. Bei der gesetzlichen Implementierung der GEAS-Reform sollten Schutzbedarfe deshalb klar verankert und die Regelversorgung in die Pflicht genommen werden.

Der Referentenentwurf setzt die vom BVerfG bereits mehrfach kritisierte Praxis fort, zur vermeintlichen Migrationssteuerung mittels Sanktionen grundrechtlich verbürgte Ansprüche wieder zu entziehen. Aus Artikel 23 Aufnahme-RL ergibt sich keine Verpflichtung zum Erlass einer solchen verfassungswidrigen Regelung. Für eine notwendige Gesundheitsversorgung, insbesondere bei besonders schutzbedürftigen Personen, ist eine Reduzierung der Leistungen, wie erweiternd vorgesehen in **§ 1a Absatz 7, 8, 9 und 11 AsylbLG**, immer schädlich und unverhältnismäßig. Sie taugt ebenso wenig, um die deutschen Verteilungsmechanismen auf zugewiesene Unterkünfte durchzusetzen, denn in der verfassungsrechtlich gebotenen Abwägung wiegt das Recht auf den Schutz von Leben und Gesundheit immer höher.

Die gebotenen Versorgungsansprüche sind vielmehr rechtlich abzusichern und mit ausreichend Ressourcen zu hinterlegen, dass sie auch in der Realität durchsetzbar sind (Sprachmittlung, Ausstattung der Leistungsträger, Stabilität für die Angebote von Leistungserbringer).

4. Monitoring

Die Implementierung von unabhängigen Monitoringmechanismen für das Screening sowie das Asylgrenzverfahren findet in den Referentenentwürfen keine Erwähnung mehr. Eine gesetzliche Verankerung ist jedoch notwendig, der deutsche Gesetzgeber ist zu deren Erlass verpflichtet. Die Unabhängigkeit der zuständigen Träger, die zu diesem Zeitpunkt noch nicht abschließend feststehen, sowie ihr Zugang zu allen erforderlichen Stellen ist gesetzlich klar abzusichern. Eine angemessene und nachhaltige Finanzierung der Mechanismen, die bereits in der Konzeptionsphase einsetzt, ist ebenfalls gesetzlich festzuschreiben.

Mitgezeichnet durch

- KOK – Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel e. V.
- LSVD⁺ – Verband Queere Vielfalt e. V.