



Nur per Email an: [arbeitundsoziales@bundestag.de](mailto:arbeitundsoziales@bundestag.de)

An die Mitglieder des  
Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales  
z.H. der Vorsitzenden  
Frau MdB Kerstin Griese  
Deutscher Bundestag  
Platz der Republik  
11011 Berlin

Georgenkirchstrasse 69/70  
10249 Berlin  
Tel.: (030) 24344 – 5762  
Fax: (030) 24344 – 5763  
[buero@fluechtlingsrat-berlin.de](mailto:buero@fluechtlingsrat-berlin.de)  
[www.fluechtlingsrat-berlin.de](http://www.fluechtlingsrat-berlin.de)

Berlin, 17. Oktober 2014

## **Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung "Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes" - BT-Drs. 18/2592 vom 22.09.2014**

<b>Zusammenfassende Thesen zur AsylbLG-Novelle 2014.....</b>	<b>4</b>
Entwurf hält an unzulässigen Eingriffen in das Existenzminimum fest .....	4
BMI-Entwurf zum AufenthG soll AsylbLG-Urteil und Bleiberecht aushebeln .....	4
Medizinische Versorgung sofort regeln - weitere AsylbLG-Novelle ist überflüssig.....	5
Forderungen zur Novellierung des AsylbLG - Kurzfassung.....	6
<b>Der Regierungsentwurf zur AsylbLG-Novelle - Überblick.....</b>	<b>6</b>
Der BMI-Entwurf zum AufenthG - ein Versuch das BVerfG-AsylbLG-Urteil auszuhebeln....	8
BMI plant weitere AsylbLG-Novelle zu Sanktionen und medizinischer Versorgung.....	9
Anlass der Novelle - das BVerfG-Urteil vom Juli 2012 zum AsylbLG.....	11
Die Maßgaben des BVerfG für eine verfassungskonforme Neuregelung.....	11
Das Regelbedarfsermittlungsgesetz - ein geeigneter Maßstab für das Existenzminimum?....	13
Das Regelsatzurteil des BVerfG vom Juli 2014 - Unterdeckungen und gesetzlicher Anpassungsbedarf.....	14
Im AsylbLG-Urteil des BVerfG offen gelassene verfassungsrechtliche Fragen .....	15
<b>Stellungnahme zu den einzelnen Regelungen des Gesetzentwurfs .....</b>	<b>16</b>
§ 1 Leistungsberechtigte.....	16
Verfassungswidrige Anwendung des AsylbLG auf Dauer .....	17
BMI-Entwurf zum AufenthG: neue Arbeitsverbote, neue Leistungskürzungen, mehr Kettenduldungen, mehr AsylbLG-Berechtigte.....	18
§ 1 Abs. 1 Nr. 3 ist zu streichen - kein AsylbLG für Ausländer mit Bleiberecht .....	19
§ 1 Abs. 1 Nr. 6 ist überflüssig und zu streichen .....	19
§ 1 Abs. 2 ist überflüssig und zu streichen.....	19
§ 1 Abs. 3 - Übergang ins SGB II/XII für anerkannte Flüchtlinge und Familienangehörige regeln	20

§ 1a Anspruchseinschränkung.....	21
Sanktionierung auch von Kindern - Sippenhaftung bleibt.....	21
Bedarf nach § 1a nicht ermittelt, Existenzminimum verletzt.....	22
Dauerhafte Leistungskürzung nach § 1a Nr. 1 AsylbLG ist unverhältnismäßig.....	22
Aus Tatbeständen nach § 1a folgt ein dauerhafter Ausschluss von § 2 AsylbLG.....	22
BMI-Entwurf: AsylbLG-Urteil soll ausgehebelt, Leistungsniveau von 1993 wieder Regelfall werden.....	22
§ 1a AsylbLG ist verfassungswidrig und ersatzlos zu streichen.....	23
§ 2 Leistungen in besonderen Fällen.....	24
Übergang ins SGB II/XII zum Ende der Bezugsdauer regeln.....	24
Wartefrist von drei Monaten als Obergrenze für Kurzaufenthalte.....	25
Dauerhafte Leistungseinschränkung wegen Rechtsmissbrauchs ist verfassungswidrig.....	25
Keine Sachleistungen auf Dauer - § 2 Abs. 2 streichen.....	25
AsylbLG für Kinder - weiterhin Diskriminierungen nach § 2 Abs. 3.....	26
§ 3 Grundleistungen.....	26
Minderbedarfe Asylsuchender - ein unzulässiger Zirkelschluss.....	27
Bedarfsermittlung nicht verfassungskonform.....	28
Alleinerziehende sind nicht allein stehend.....	28
Fehlerhafte Kürzung beim Hausratsbedarf - Existenzminimum verletzt.....	28
Laufender Ergänzungsbedarf an Hausrat muss dem Regelbedarf zugeordnet werden.....	29
Fehlerhafte Kürzung bei der Gesundheitspflege - Existenzminimum verletzt.....	29
Gesundheitspflege muss dem Barbedarf zugeordnet werden.....	30
Fehlerhafte Kürzung bei den Personalausweiskosten.....	31
Erstausstattungen gestrichen - Existenzminimum verletzt.....	31
Mehr- und Sonderbedarfe für Alleinerziehende, Kranke und Behinderte gestrichen - Existenzminimum verletzt.....	32
Warmwasserbedarf gestrichen - Existenzminimum verletzt.....	33
Mehrbedarfe für Nachrichtenübermittlung, Verkehr und Rechtsdurchsetzung fehlen - Existenzminimum verletzt.....	33
Gesetzgeber muss Barbetrag in Haft verbindlich festsetzen.....	34
BVerfG äußert Zweifel an der Bedarfsdeckung durch Sachleistungen.....	35
Die unterbliebene Evaluation der Sachleistungsversorgung durch das BMAS.....	36
Fehlende Maßgaben zu Wert, Menge, Qualität und Zusammensetzung der Sachleistungen.....	37
Fehlende Überprüfbarkeit - Sachleistungen sind verfassungswidrig.....	38
§ 4 Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt.....	39
Änderung des SGB V.....	39
§ 4 AsylbLG verletzt das Grund- und Menschenrecht auf Gesundheit.....	39
§ 4 AsylbLG schafft Rechtsunsicherheit.....	40
§ 4 AsylbLG ist lebensgefährlich - Todesfälle.....	42
Rettungsdienste und Notärzte kommen nicht - Wachschrützer als medizinische Instanz.....	43
Behördenwillkür mit Krankenscheinen.....	43
Fälle verweigerter und verschleppter Hilfe bei Krankheit aus Berlin.....	45
Restriktive Rechtsprechung und Behördenpraxis bei der Psychotherapie.....	46
Fälle verweigerter Hilfe für Behinderte.....	47
Zähne ziehen als Regelstandard nach § 4 AsylbLG.....	49
Die AsylbLG-Statistik - Mehrkosten für die Minimalmedizin.....	50
Versuche einer Einbeziehung in die GKV auf Länderebene.....	52
Ärzeschaft fordert Gleichstellung Asylsuchender mit Gesetzlich Krankenversicherten.....	53
Einbeziehung AsylbLG-Berechtigter in die Versicherungspflicht bei der GKV.....	54
§ 5 Arbeitsgelegenheiten.....	55
Arbeitsgelegenheiten auch nach § 2 AsylbLG ermöglichen, Freiwilligkeit regeln.....	55
§ 6 Sonstige Leistungen.....	56
Verfassungskonforme Existenzsicherung muss als Rechtsanspruch ausgestaltet werden.....	56
Rechte kranker, behinderter und besonders schutzbedürftiger Flüchtlinge umsetzen.....	57

§ 6 Abs. 2 ist überflüssig und zu streichen.....	58
§ 6a Erstattung von Aufwendungen anderer .....	59
§ 6b Einsetzen der Leistungen.....	59
§ 7 Einkommen und Vermögen.....	59
Unbegrenzte Heranziehung jeglicher Familienangehöriger.....	60
Nichtanrechnung von Schmerzensgeldern usw. auch beim Vermögen .....	60
Nichtanrechnung weiterer Einkommensarten .....	61
§ 7a Sicherheitsleistung.....	61
§ 7a AsylbLG ist verfassungswidrig und überflüssig .....	61
§ 8 Leistungen bei Verpflichtung Dritter .....	62
§ 8 Abs. 1 ist überflüssig.....	62
§ 8 Abs. 2 muss Leistungen bei Krankheit mit umfassen .....	62
§ 8a Meldepflicht.....	63
§ 8a ist überflüssig und zu streichen .....	63
§ 9 Verhältnis zu anderen Vorschriften.....	63
Änderung des SGB I.....	63
Änderung des SGB IX.....	64
§ 9 Abs. 1 ist überflüssig und zu streichen.....	64
AsylbLG in das SGB I aufnehmen.....	64
Diskriminierung behinderter AsylbLG-Berechtigter im SGB IX beenden.....	64
§ 10 Bestimmungen durch Landesregierungen .....	65
§ 11 Ergänzende Bestimmungen .....	65
§ 11 verstößt gegen Europarecht - Beratungspflichten nach EU-Asylaufnahmerichtlinie regeln ....	66
Zuständigkeit bei Ortsabwesenheit klarstellen.....	67
Verbot der Datenübermittlung bei Inanspruchnahme medizinischer Hilfe regeln.....	67
§ 13 Bußgeldvorschrift .....	67
§ 14 Übergangsvorschrift für die einmalige Fortschreibung der Geldleistungssätze im Jahr 2015 .....	67
Artikel 2 - Änderung des Sozialgerichtsgesetzes .....	68
Artikel 3 - Inkrafttreten .....	68

### *Entwurf hält an unzulässigen Eingriffen in das Existenzminimum fest*

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung<sup>1</sup> soll der Umsetzung des Urteils des BVerfG zum AsylbLG vom Juli 2012 dienen.<sup>2</sup> Er gibt vor, die Leistungseinschränkungen des AsylbLG auf 15 Monate zu beschränken.

- Tatsächlich hält der Entwurf an **dauerhaften** verfassungswidrigen Leistungseinschränkungen und **Sanktionen**, entwürdigenden **Sachleistungen** und der lebensgefährlichen **Minimalmedizin** fest. Dies verstößt gegen das Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum und die Maßgabe des BVerfG, allenfalls Ausländer mit kurzfristigem Aufenthalt im AsylbLG zu erfassen.<sup>3</sup>
- Die migrationspolitischen **Sanktionen** nach § 1a Nr. 1 AsylbLG (Einreise zum Leistungsbezug) und nach § 2 Abs. 1 AsylbLG (Ausschluss von Leistungen analog SGB XII bei früherem Rechtsmissbrauch) finden **unabhängig vom aktuellen Verhalten** über 15 Monate hinaus **dauerhaft** Anwendung. Dies verstößt gegen die Maßgabe des BVerfG, keine Kürzungen aus migrationspolitischen Gründen vorzunehmen<sup>4</sup>, und als unbefristete Sanktion zudem gegen das Übermaßverbot.
- Die **Leistungskürzungen** nach § 1a Nr. 1 und 2 AsylbLG beinhalten einen verfassungswidrigen **Eingriff in das Existenzminimum**. Dies verstößt gegen das Bestimmtheitsgebot, weil die Höhe der Kürzung faktisch im Belieben der Behörden steht.
- Die **Minimalmedizin** (§§ 4 und 6 AsylbLG) fördert aufgrund unklarer Maßgaben Behördenwillkür. § 4 verstößt gegen das **Menschenrecht auf Gesundheit** und das Grundrecht auf ein menschenwürdiges physisches Existenzminimum. Die Minimalmedizin wird im Zusammenwirken mit § 1a und § 2 Abs. 1 AsylbLG als **Sanktion** eingesetzt (unzulässige Zweck-Mittel-Relation, Verstoß gegen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz).
- Die **Sachleistungen** (§ 1a, § 2 Abs. 2 und § 3 AsylbLG) beinhalten verfassungswidrige Eingriffe in die Persönlichkeitsrechte. Die Sachleistungen verfolgen erklärtermaßen eine nach BVerfG-Urteil unzulässige migrationspolitische Zielsetzung (Abschreckung, vgl. Begründung des AsylbLG in 1993<sup>5</sup>). Mangels Ermittlung, Bemessung und Überprüfbarkeit der Bedarfe sind Sachleistungen nicht dazu geeignet, das menschenwürdige Existenzminimum zu decken.
- Das **Existenzminimum** wird verletzt, indem die **Regelbedarfe** nach § 3 Abs 1 und 2 AsylbLG gegenüber dem Referenzsystem des SGB II/XII erheblich gekürzt werden. Ohne nachvollziehbare Begründung ersatzlos gestrichen werden Teile des Hausrats- und Gesundheitsbedarfs, der Warmwasserbedarf, der Erstausstattungsbedarf für Kleidung, für Hausrat, sowie bei Schwangerschaft und Geburt und die Mehrbedarfe für Schwangere, Alleinerziehende und Behinderte.

### *BMI-Entwurf zum AufenthG soll AsylbLG-Urteil und Bleiberecht aushebeln*

Der BMI-Entwurf zum AufenthG vom April 2014<sup>6</sup> will eine dauerhafte verfassungswidrige **Kürzung des Existenzminimums** nach § 1a Nr. 1 AsylbLG für **Geduldete zum Regelfall** machen. Der Entwurf versucht, durch pauschale Missbrauchetikettierungen für Geduldete das AsylbLG mittelbar zu verschärfen und so das BVerfG-AsylbLG-Urteil aushebeln. Der Entwurf verhindert zudem das neue Bleiberecht, das er zu schaffen vorgibt, durch ein umfassendes **Verbot der Aufenthaltserteilung** für

<sup>1</sup> Gesetzentwurf der Bundesregierung, BT-Drs. 18/2592 v. 22.09.2014, "Gesetz zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes".

<sup>2</sup> BVerfG 1 BvL 10/10 und 1 BvL 2/11 vom 18.7.2012. Das Urteil mit Ländererlassen, Kommentaren, Beiträge tabellen: [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BVerfG-AsylbLG-Urteil.html](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BVerfG-AsylbLG-Urteil.html).

<sup>3</sup> BVerfG a.a.O. Rn 101 f.

<sup>4</sup> BVerfG a.a.O. Rn 121.

<sup>5</sup> Vgl. Gesetzesbegründung AsylbLG in BT Drs. 12/4451 v. 2.3.1993 und 12/5008 v. 24.5.1993.

<sup>6</sup> Wortlaut und Stellungnahmen: [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/AendG\\_AufenthG\\_2014.html](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/AendG_AufenthG_2014.html).

Geduldete. Hinzu kommen neue **Arbeitsverbote**, die insoweit den Asylkompromiss vom 19.9.2014 aushebeln. Für das im geplanten § 25b AufenthG formal zwar vorgesehene neue Bleiberecht gäbe es faktisch keine Anwendungsfälle mehr.

- Der geplante § 11 Abs. 7 AufenthG definiert für **Geduldete** bei Ablehnung eines Asylantrags als offensichtlich unbegründet oder Ablehnung eines Asylfolge- oder Zweitantrags die **gesetzliche Fiktion der "Einreise zum Leistungsbezug"**. Dies betrifft die Mehrzahl aller Geduldeten.
- Der geplante § 11 Abs. 6 AufenthG soll ein Bleiberecht auch dann verhindern, wenn § 11 Abs. 7 nicht zutrifft. Nach § 11 Abs. 6 soll ein **Verbot der Aufenthaltserteilung** für Geduldete verhängt werden können, die eine **Ausreisefrist nicht eingehalten** haben. Da jede Asylablehnung und jede Duldung mit einer Ausreisefrist verbunden sind, trifft dies auf ausnahmslos alle Geduldeten zu.
- Die neuen **Verbote der Aufenthaltserteilung** § 11 Abs. 6 und 7 AufenthG sollen ein humanitäres Bleiberecht für **Geduldete** verhindern. Sie sollen aber auch im Falle eines Rechtsanspruches auf Aufenthaltserlaubnis gelten, etwa für Deutschverheiratete oder Eltern eines deutschen Kindes.
- Folge des **Verbots der Aufenthaltserteilung** wäre eine umfassende Ausweitung der **Kettenduldung** und somit auch der Zahl Leistungsberechtigten nach AsylbLG.
- Aus dem **Negativetikett der "Einreise zum Leistungsbezug"** nach § 11 Abs. 7 AufenthG resultieren eine **unbefristete Leistungskürzung** nach **§ 1a Nr. 1 AsylbLG** und ein **unbefristetes Arbeitsverbot** nach **§ 33 BeschV**. Auf die tatsächlichen Einreisegründe kommt es nicht mehr an.
- Die Regelung des **Zuwanderungsgesetzes 2005** zur Abschaffung der Kettenduldung in **§ 25 Abs. 5 AufenthG** soll beseitigt werden, indem auch hier künftig die Erteilungssperren des § 11 AufenthG gelten sollen.

### **Medizinische Versorgung sofort regeln - weitere AsylbLG-Novelle ist überflüssig**

Die Bundesregierung will die **Sanktionen** (§ 1a AsylbLG, § 2 Abs. 1 AsylbLG) und die **medizinische Versorgung** (§ 4 AsylbLG) in einer weiteren AsylbLG-Novelle unter Federführung des BMI im Rahmen eines Gesetzes zur Umsetzung der EU-Asylaufnahme-Richtlinie neu regeln.<sup>7</sup>

Seit mehr als neun Jahren ist die Umsetzung der Rechte **"besonders schutzbedürftiger Flüchtlinge"** nach der EG-Asylaufnahme-RL 2003 (Frist 6.2.2005) überfällig. Hinzu tritt nun die Umsetzung der Asylaufnahme-RL 2013 (Frist 20.07.2015).<sup>8</sup>

Nicht nachvollziehbar ist, dass die genannten Regelungsbereiche im **vorliegenden Gesetzentwurf** fehlen, zumal die Umsetzungsfrist der Asylaufnahme-RL längst abgelaufen ist.

- Zu befürchten sind mit den Sanktionsoptionen der Asylaufnahme-RL begründete **neue Kürzungen**. Dabei wären auch mit der EU-Asylaufnahme-RL begründete Eingriffe in das Existenzminimum verfassungswidrig.<sup>9</sup>
- Zu befürchten ist, dass das BMI den Zugang zu regulärer **medizinische Versorgung** von einer **besonderen Schutzbedürftigkeit abhängig** macht und alle anderen auf die verfassungswidrige Minimalmedizin nach bisherigem Recht (§ 4 AsylbLG) verweist.
- Der Zugang zur verfassungskonformen medizinischen Versorgung darf aber nicht von der Feststellung einer besonderen Schutzbedürftigkeit abhängig sein. Krankenversorgung muss ausnahmslos **allen Leistungsberechtigten** sofort und ohne Wartefrist auf dem **Niveau der gesetzlichen**

<sup>7</sup> Vgl. auch PE BMAS zum Kabinettsbeschluss AsylbLG-Novelle vom 27.8.2014: *"In einem zweiten Reformschritt wird die Bundesregierung weitere Änderungen im Bereich der Gesundheitsleistungen im AsylbLG vornehmen und so Vorgaben der EU-Aufnahme Richtlinie umsetzen."*

<sup>8</sup> Vgl. Art. 15, 17, 20 Richtlinie 2003/9/EG (EG-AsylaufnahmeRL) [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2003-9\\_RL\\_Asylaufnahme.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2003-9_RL_Asylaufnahme.pdf) sowie Art. 17, 18, 19, 21 RL 2013/33/EU v. 26.06.2013 (Neufassung der Asylaufnahme-RL) [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2013-33\\_RL\\_Asylaufnahme.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2013-33_RL_Asylaufnahme.pdf)

<sup>9</sup> Hierauf wies der Vorsitzende in der Verhandlung des BVerfG zum AsylbLG den Gutachter des Bundesregierung, Prof. Hailbronner, deutlich hin.

**Krankenversicherung** zur Verfügung stehen.

Zu fordern ist im **Rahmen des vorliegenden Gesetzentwurfs** angesichts zahlreicher Skandalfälle, Behördenwillkür und überflüssiger Bürokratie

- die **Einbeziehung** aller Leistungsberechtigten **in die Gesetzliche Krankenversicherung** und deren **volle leistungsrechtliche Gleichstellung in der GKV**.
- Die verfassungswidrigen **Sanktionen** müssen **aufgehoben** werden, statt sie weiter zu verschärfen.
- Das Feststellungsverfahren für **besonders Schutzbedürftige** nach der Asylaufnahme-RL und deren Ansprüche auf weitere Leistungen z.B. für Behinderte sind ebenfalls unverzüglich zu regeln.

#### *Forderungen zur Novellierung des AsylbLG - Kurzfassung*

- **Abschaffung** des AsylbLG und Einbeziehung aller Leistungsberechtigten ins SGB II und SGB XII
- **Abschaffung** des **Sachleistungsprinzips** bei **Unterkunft** und **Regelbedarf**, Zugang zu **regulärem Wohnraum** sichern
- **Abschaffung** der migrationspolitisch begründeten **Leistungskürzungen und -ausschlüsse** (§ 1a AsylbLG, § 23 SGB XII, § 7 Abs. 1 SGB II)
- **Einbeziehung** aller Leistungsberechtigten in die **Gesetzliche Pflichtkrankenversicherung** (Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 SGB V, hilfsweise Abrechnung über Versichertenkarte nach § 264 Abs. 2 SGB V, volle leistungsrechtliche Gleichstellung in der GKV)
- **Abschaffung** des **Arbeitsverbotes**, der **Zwangsverteilung** und der **Residenzpflicht**

#### **Der Regierungsentwurf zur AsylbLG-Novelle - Überblick**

Das **BVerfG-Urteil** zum AsylbLG vom **18. Juli 2012** hatte das Leistungsniveau (zu niedrig), die Anwendungsdauer (zu lange) und den Personenkreis (zu weit gefasst) des AsylbLG F. 1993 für verfassungswidrig erklärt. Die Regelungen verstoßen laut BVerfG gegen das Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums nach Art 1 Abs. 1 i.V.m. Art 20 Abs. 1 GG. Der Gesetzgeber wurde aufgefordert, "**unverzüglich**" eine verfassungskonforme Neuregelung zu treffen.<sup>10</sup>

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales **BMAS** legte am 4. Juni 2014 einen Referentenentwurf zur verfassungskonformen Novellierung des AsylbLG vor, nachdem ein erster BMAS-Entwurf vom Dezember 2012<sup>11</sup> von der damaligen Bundesregierung nicht weiter verfolgt wurde. Das BMAS führte hierzu am 2. Juli 2014 eine **Anhörung** von **Verbänden** und **Ländern** durch. Sozialverbände äußerten sich durchweg kritisch und forderten die Abschaffung des AsylbLG.<sup>12</sup>

Das **Bundeskabinett** verabschiedete am 27. August 2014 den nunmehr als BT-Drs. 18/2592 vom 22.09.2014 vorliegenden Gesetzentwurf.<sup>13</sup> Die Vorbezugsdauer für Leistungen nach § 2 AsylbLG

---

<sup>10</sup> BVerfG 18.7.2012, a.a.O.

<sup>11</sup> Referentenentwurf des BMAS vom 4.12.2012, mit Begründung und Stellungnahmen von Verbänden, Ländern und Kommunen siehe <http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BVerfG-AsylbLG-Novelle.html>.

<sup>12</sup> Referentenentwurf des BMAS vom 4.6.2014 "Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des AsylbLG und des Sozialgerichtsgesetzes" mit Begründung und Stellungnahmen von Verbänden siehe [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BVerfG-AsylbLG-Novelle-2014.html](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BVerfG-AsylbLG-Novelle-2014.html).

<sup>13</sup> [www.bmas.de/DE/Service/Presse/Pressemitteilungen/leistungen-asylbewerber-werden-verbesser.html](http://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Pressemitteilungen/leistungen-asylbewerber-werden-verbesser.html).

wurde gegenüber dem BMAS Entwurf von 12 auf 15 Monate verlängert. Der bundesweit unter 100 Personen umfassende Personenkreis der Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 4a und 4b AufenthG wurde aus dem AsylbLG herausgenommen. Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 AufenthG (bundesweit ca. 50.000 Personen) sollen hingegen für die ersten 18 Monate nach Feststellung des Abschiebehindernisses wieder in das AsylbLG einbezogen werden.

Der vorliegende Gesetzentwurf nimmt **Änderungen** bei **Leistungsniveau**, **Anwendungsdauer** und **Personenkreis** vor. Der Entwurf hält aber an dauerhaften **Sanktionen** und **Leistungseinschränkungen**, entwürdigenden **Sachleistungen** und einer lebensgefährlichen **Minimalmedizin** fest.

Der Entwurf orientiert sich am Regelbedarf nach SGBII/XII, nimmt in § 3 AsylbLG aber eine **Absenkung der Bedarfe** für Gesundheit und Hausrat vor. Diese Kürzung beruht auf einem **Zirkelschluss**, da auch insoweit ein Minderbedarf Asylsuchender weder behauptet noch nachgewiesen wird. Der Entwurf verweist vielmehr darauf, dass Asylsuchende ihre Bedarfe an Gesundheit und Hausrat individuell nach §§ 3, 4 und 6 AsylbLG beantragen müssten. Im Ergebnis kommt es so zu einer Kürzung, da die genannten Bedarfe nur theoretisch zugestanden, in der Praxis aber nicht erhältlich sind.

Auch die im Gesetzentwurf angegebene Dauer der **Leistungseinschränkung** von **15** statt **48 Monaten** ist nur zum Teil zutreffend. Tatsächlich sind für einen Großteil der Leistungsberechtigten Einschränkungen des Existenzminimums über 15 Monate hinaus vorgesehen. Mit Hilfe der "**Sanktionen**" der § 1a und 2 Abs. 1 AsylbLG sollen die Sachleistungen nach §§ 2 und 3, die lebensgefährliche Minimalmedizin nach §§ 4 und 6 und Kürzungen am Existenzminimum nach § 1a AsylbLG auch unbefristet Anwendung finden.

Nach **§ 1a Nr. 1 AsylbLG** wird eine ggf. bereits viele Jahre zurückliegende Einreise zum Zweck des Leistungsbezugs mit einer dauerhaften Kürzung sanktioniert. Nach **§ 2 Abs. 1 AsylbLG** gelten dauerhaft die Einschränkungen der §§ 3-7 AsylbLG im Falle einer ggf. jahrelang zurückliegender "*rechtsmissbräuchlichen*" Beeinflussung der Aufenthaltsdauer. Hinzu kommen bei vorgeblich durch eigenes Verhalten verhinderter Abschiebung Kürzungen nach § 1a Nr. 2 AsylbLG, wobei sich auch so begründete Kürzungen meist dem Einfluss der Leistungsberechtigten entziehen (dazu weiter unten).

- **Die "Sanktionen" der § 1a Nr. 1 AsylbLG und des § 2 Abs. 1 AsylbLG gelten unabhängig vom aktuellen Verhalten. Sie sind in verfassungswidriger Weise dauerhaft wirksam.**
- **Der Gesetzentwurf verzichtet auf eine verfassungskonforme Ermittlung des Leistungsniveaus nach § 1a AsylbLG - wohl weil das BVerfG ohnehin keinen Kürzungsspielraum mehr sieht. Die Leistungshöhe wird von den Behörden willkürlich bestimmt.**

**Ein "weniger" kann es beim Existenzminimum naturgemäß nicht geben.** Das BVerfG-Urteil vom 18.07.2012 hat klargestellt, dass entgegen bis dahin in Rechtsprechung und Kommentierung meist vertretener anderslautender Auffassung auch der über den Barbetrag realisierte soziale **Teilhabebedarf** zum unabweislichen Existenzminimum gehört.<sup>14</sup>

In der Praxis werden die Leistungen mit Hilfe des § 1a AsylbLG dennoch **unter das Niveau des AsylbLG von 1993** gekürzt. Nach der üblichen Behördenpraxis wird der Barbetrag meist vollständig gestrichen - bis 2012 eine Kürzung um 40,90 €, seit dem Urteil des BVerfG eine Kürzung um 140 €! Der Regelbedarfssatz für Alleinstehende nach § 1a AsylbLG beträgt dann nur noch **212 €/Monat**, der von BVerfG für verfassungswidrig erklärte Regelsatz von 1993 lag bei 225 €/Monat. Die dieser Kürzungspraxis zugrundeliegende Annahme, der Barbedarf sei ggf. auch verzichtbar, hatte das BVerfG-Urteil jedoch ausdrücklich für verfassungswidrig erklärt.

- **Die Kürzungen am Existenzminimum nach § 1a AsylbLG sind verfassungswidrig.**

---

<sup>14</sup> BVerfG 18.7.2012, a.a.O, Leitsatz 2.

Der Gesetzentwurf hält nicht zuletzt an der **lebensgefährlichen Minimalmedizin** der §§ 4 und 6 AsylbLG fest, die ggf. über § 1a oder § 2 Abs. 1 AsylbLG auch unabhängig von der Aufenthaltsdauer angewendet werden kann. Die in dieser Stellungnahme weiter unten dokumentierte Praxis zeigt, dass der Zugang zur medizinischen Versorgung nach §§ 4 und 6 AsylbLG von Behördenwillkür und teils lebensgefährlicher Verschleppung notwendiger Behandlungen geprägt ist. Die Mehrzahl der Sozialbehörden ist weder bereit noch in der Lage, im Bereich des AsylbLG eine angemessene medizinische Versorgung sicherzustellen - als Ausnahmen sind insoweit nur Hamburg und Bremen zu nennen.

Die Rechtsprechung zu §§ 4 und 6 AsylbLG kommt in der Regel zu spät, ist nur vereinzelt als Korrektiv wirksam und bestätigt zum Teil unter Verweis auf den Wortlaut des AsylbLG auch offensichtlich menschenrechtswidrige Entscheidungen. Die Regelungen der §§ 4 und 6 AsylbLG haben sich in der Praxis als **ungeeignet** erwiesen, eine menschenwürdige medizinische Versorgung sicherzustellen, Beispiele sind weiter unten bei § 4 AsylbLG dokumentiert. Die Einbeziehung aller Leistungsberechtigten in die **Pflichtkrankenversicherung** nach § 5 SGB V ist daher unerlässlich.

- **Die das Existenzminimum verletzende Minimalmedizin nach § 4 AsylbLG ist verfassungswidrig.**

Der Gesetzentwurf hält auch an den willkürlich bemessenen und zusammengestellten, die Leistungsberechtigten bewusst mit dem laut BVerfG nicht mehr legitimen migrationspolitischen Ziel der "Abschreckung"<sup>15</sup> begründeten demütigenden **Sachleistungen** fest. Nach § 1a, § 2 Abs. 2 oder § 3 Abs. 1 sollen Sachleistungen für mindestens 15 Monate, ggf. auch auf Dauer gewährt werden. **Mangels** nachvollziehbarer **Bedarfsermittlung** und verbindlicher **Maßgaben im AsylbLG zu Bedarf, Menge, Qualität, Zusammensetzung und Wert** fehlt jeder für den Leistungsberechtigten nachvollziehbare objektive Maßstab zur Bemessung und Überprüfung der Sachleistungen. Sachleistungen sind in der Praxis weder qualitativ noch quantitativ noch proportional (Zusammensetzung der Waren) bedarfsdeckend. Sachleistungsgewährung führt regelmäßig zu gravierenden unmittelbaren (zu wenig Ware, minderwertige Ware) und mittelbaren (fehlende Proportionalität) Leistungskürzungen.

Das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit aus Art. 2 I GG wird durch die Sachleistungen verletzt, da dem Leistungsberechtigten die Möglichkeit versagt wird, frei über die Art und Weise der Befriedigung seiner körperlichen Grundbedürfnisse - Nahrung, Kleidung, Hygiene - zu entscheiden.<sup>16</sup> Sachleistungen beinhalten auch nicht die vom BVerfG geforderte **Möglichkeit des "internen Ausgleichs" zwischen einzelnen Bedarfen**.<sup>17</sup> Bei einer gesetzlich vorgesehenen dauerhaften Bedarfsdeckung über auf einzelne Tage beschränkte Notsituationen hinaus sind diese Mängel im Hinblick auf das Grundrecht auf menschenwürdige Existenzsicherung aus Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Art. 20 Abs. 1 GG nicht hinnehmbar.

- **Die Sachleistungen nach §§ 2 und 3 AsylbLG sind mangels Ermittlung und verbindlicher Maßgaben zu den Bedarfen verfassungswidrig.**

#### **Der BMI-Entwurf zum AufenthG - ein Versuch das BVerfG-AsylbLG-Urteil auszuhebeln**

Das BMI versucht mit Hilfe eines **Entwurfs zur Änderung des AufenthG** das BVerfG-Urteil zum AsylbLG umfassend auszuhebeln.<sup>18</sup> Die Süddeutsche Zeitung bezeichnete den Entwurf als das "*Schä-*

---

<sup>15</sup> Vgl. Begründung des AsylbLG in BT Drs. 12/4451 v. 2.3.1993 und 12/5008 v. 24.5.1993; BVerfG 18.7.2012 Rn 121: "*Die in Art 1 Abs. 1 GG garantierte Menschenwürde ist migrationspolitisch nicht zu relativieren.*"

<sup>16</sup> Janda, Quo Vadis AsylbLG, ZAR 2013, 175 (181).

<sup>17</sup> Vgl. BVerfG 1 BvL 10/12 u.a. vom 23.07.2014, [www.bverfg.de](http://www.bverfg.de); Rothkegel, ZAR 2012, 357 (364).

<sup>18</sup> Wortlaut Gesetzentwurf vom April 2014 mit Stellungnahmen von Verbänden [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/AendG\\_AufenthG\\_2014.html](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/AendG_AufenthG_2014.html).



bigste, was einem deutschen Ministerium seit langem eingefallen ist."<sup>19</sup> Der Entwurf soll im November 2014 dem Kabinett vorgelegt werden und dann in die parlamentarischen Beratungen gehen.

Der BMI-Entwurf würde durch die Einführung des auf fast alle Geduldeten zutreffenden Verbots der Aufenthaltserteilung nach § 11 Abs. 6 oder 7 AufenthG und die Ausweitung des Arbeitsverbots für Geduldete eine umfassende **Ausweitung des Personenkreises** des AsylbLG bewirken. Die geplante teilweise Herausnahme von Ausländern mit Aufenthaltserlaubnis nach § 25 V AufenthG aus dem AsylbLG würde leer laufen, da auch anstelle des § 25 V die **Kettenduldung** tritt.

Der Entwurf versucht durch die Hintertür die **generelle Leistungskürzung** wieder einzuführen. Für die Mehrzahl aller Geduldeten soll nach dem geplanten § 11 Abs. 7 AufenthG die **Fiktion** der "**Einreise zum Leistungsbezug**" unabhängig von den tatsächlichen Einreisegründen gelten. Folge wäre eine verfassungswidrige **unbefristete Kürzung gemäß § 1a AsylbLG**.

- **Der Referentenentwurf des BMI zum AufenthG muss insgesamt zurückgezogen werden.**

### **BMI plant weitere AsylbLG-Novelle zu Sanktionen und medizinischer Versorgung**

In der Verbändeanhörung am 2. Juli 2014 teilte das BMAS mit, dass der Referentenentwurf zum AsylbLG die **medizinische Versorgung** (§§ 4 und 6 AsylbLG) und die "**Sanktionen**" (§§ 1a, 2 Abs. 1, 5 Abs. 4 AsylbLG) ausklammere, da diese Fragen in einer weiteren AsylbLG-Novelle unter **Federführung des BMI** geregelt würden. Anlass sei die Umsetzung der EU-AsylaufnahmeRL 2013.<sup>20</sup>

Die Bundesregierung hat die bis zum 06.02.2005 umzusetzende Maßgaben der **EG-AsylaufnahmeRL 2003** (RL 2002/9/EG v. 27.01.2003)<sup>21</sup> bis heute nicht in deutsches Recht transferiert. Die Änderungen der **EU-AsylaufnahmeRL 2013** (RL 2013/33/EU v. 26.06.2013) sind *spätestens* bis 20.07.2015 umzusetzen<sup>22</sup> Die neue Frist entlässt die Bundesregierung aber nicht aus der seit 2005 bestehenden Pflicht, die alte Richtlinie umzusetzen.

Es ist - auch angesichts des Referentenentwurfs des BMI zum AufenthG - unverständlich, dass das BMAS als zuständiges Fachministerium die Federführung für die menschen- und verfassungsrechtlich zentralen Fragen der **medizinischen Versorgung** und der **Sanktionen** dem BMI überlassen möchte. Die Bundesregierung verschleppt so die seit 2005 ausstehende Umsetzung der Asylaufnahmerichtlinie weiter, statt dies in der vorliegenden AsylbLG-Novelle mit zu regeln.

Die **AsylaufnahmeRL 2003** verlangt ebenso wie die Fassung 2013 eine **Information** der Asylsuchenden in einer für sie **verständlichen Sprache** über ihre **Rechte** auf materielle Leistungen zur Existenzsicherung einschließlich medizinischer Versorgung und Unterbringung, Sprachkurse, Schule, berufliche und weiterführende Bildung, auf Arbeit, auf Freizügigkeit und über das Verfahren zur Feststellung einer besonderen Schutzbedürftigkeit.

Die Asylsuchenden sind darüber zu informieren, welche **Organisationen** ihnen eine entsprechende Beratung und Unterstützung bei der Durchsetzung anbieten. Es ist Zugang zu kostenloser Rechtsberatung und **Rechtsvertretung** zur Inanspruchnahme der Rechte aus der Richtlinie sicherzustellen.

Beide Fassungen der Richtlinie regeln die Möglichkeit, **Sanktionen** in Form von Leistungskürzungen

---

<sup>19</sup> SZ v. 09.05.2014, [www.sueddeutsche.de/politik/gesetzentwurf-zur-asylpolitik-perfidie-in-paragrafenform-1.1955012](http://www.sueddeutsche.de/politik/gesetzentwurf-zur-asylpolitik-perfidie-in-paragrafenform-1.1955012).

<sup>20</sup> Vgl. PE BMAS zur AsylbLG-Novelle v. 27.8.2014: "In einem zweiten Reformschritt wird die Bundesregierung weitere Änderungen im Bereich der Gesundheitsleistungen im AsylbLG vornehmen und so Vorgaben der EU-Aufnahme Richtlinie umsetzen."

<sup>21</sup> Wortlaut siehe [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2003-9\\_RL\\_Asylaufnahme.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2003-9_RL_Asylaufnahme.pdf).

<sup>22</sup> Wortlaut siehe [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2013-33\\_RL\\_Asylaufnahme.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2013-33_RL_Asylaufnahme.pdf).

Vgl. dazu Hager, Zur Neufassung der Asylaufnahmerichtlinie, Beilage zum Asylmagazin 7-8/2013, 13, [www.asyl.net/fileadmin/user\\_upload/redaktion/Dokumente/Arbeitshilfen/EU\\_Beilage\\_web\\_fin.pdf](http://www.asyl.net/fileadmin/user_upload/redaktion/Dokumente/Arbeitshilfen/EU_Beilage_web_fin.pdf).

oder Streichungen vorzusehen z.B. für untergetauchte Asylsuchende. Die AsylaufnahmeRL 2013 regelt über die Richtlinie aus 2003 hinaus auch die Voraussetzungen und Bedingungen einer **Inhaftierung** Asylsuchender.

Für **besonders schutzbedürftige Flüchtlinge**, darunter Traumatisierte, Schwangere, Minderjährige, Kranke, Alte und Behinderte, ist nach der AsylaufnahmeRL ein förmliches Feststellungsverfahren und ein daraus resultierender Anspruch auf die "**erforderliche**" **medizinische** und **soziale Versorgung** sicherzustellen.<sup>23</sup>

Die Aufnahme richtlinie legt es nahe, einen Zugang zu **regulärer Medizin** nur für "**besonders Schutzbedürftige**" vorzusehen und alle anderen auf eine **Notfallmedizin** nach §§ 4 und 6 AsylbLG zu verweisen. Die weiter unten dargestellten Erfahrungen mit §§ 4 und 6 AsylbLG zeigen jedoch, dass eine derartige Differenzierung in eine Zweiklassenmedizin weder juristisch praktikabel ist, noch im Alltag des Medizinbetriebs funktioniert, noch Kosten spart. Die Minimalmedizin nach §§ 4 und 6 AsylbLG ist weder medizinethisch, noch menschen- und verfassungsrechtlich vertretbar.

Zudem existiert trotz der über neun Jahren Geltung entsprechender Verpflichtungen aus der Asylaufnahme-RL weder in Deutschland noch in anderen Ländern der EU ein funktionierendes **Verfahren zur Feststellung einer besonderen Schutzbedürftigkeit**. Weder dem durch die AsylbLG-Notfallmedizin in Zirndorf beinahe verstorbenen Leonardo Petrovic, noch dem deshalb in Hannover gestorbenen Säugling, noch dem deshalb in Plauen gestorbenen Ahmed J. hat oder hätte das Konzept der besonderen Schutzbedürftigkeit nach der AsylaufnahmeRL geholfen (vgl. die Fallberichte weiter unten bei § 4 AsylbLG).

Die Asylaufnahmerichtlinie sieht die Möglichkeit leistungsrechtlicher **Sanktionen** vor. Sie erlaubt es den Mitgliedsstaaten, **Einschränkungen oder den Entzug der materiellen Leistungen** (RL 2013 Art. 20) vorzusehen für Asylsuchende, die untergetaucht sind, Anhörungstermine nicht wahrnehmen, ihren Asylantrag verspätet stellen, einen Asylfolgeantrag stellen, Vermögen verschweigen, in Sammelunterkünften grob gewalttätig werden oder grob gegen deren Vorschriften verstoßen. Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist dabei in jedem Fall sicherzustellen, und ein würdiger Lebensstandard zu gewährleisten. Entscheidungen über die Einschränkung oder Entzug materieller Leistungen nach der Aufnahme richtlinie sind zu begründen und es sind Rechtsbehelfe, Rechtsberatung und Rechtsvertretung vorzusehen (RL 2013 Art. 26).

Zu befürchten ist, dass das BMI den Versuch unternommen wird, mit Hilfe der Richtlinie **§ 1a AsylbLG um neue Sanktionstatbestände** zu erweitern und neue verfassungswidrige Kürzungen vorzusehen. Die Aufnahme richtlinie schreibt den Mitgliedsstaaten die genannten Einschränkungen jedoch weder vor, noch vermag sie gegen die Rechtsprechung des BVerfG verstößende Kürzungen am Existenzminimum zu rechtfertigen.

Janda stellt klar, dass zum Zwecke der Disziplinierung das zur Sicherung einer menschenwürdigen Existenz Notwendige nicht unterschritten werden darf. Kein vermeintlich unwürdiges Verhalten, beispielsweise die Begehung von Straftaten, vermag den Achtungsanspruch des Einzelnen aus Art. 1 I GG zu vermindern. § 1a AsylbLG bediene sich einer **unzulässigen Zweck-Mittel-Relation**, wenn auf der Ebene des Leistungsrechts keine sozialen-, sondern aufenthaltsrechtliche Ziele - die Verhinderung einer "*Einwanderung in die Sozialsysteme*" - durchgesetzt werden sollen.<sup>24</sup>

- **Der Gesetzgeber muss im Rahmen des jetzt vorliegenden Entwurfs auch die Maßgaben der**

---

<sup>23</sup> § 6 Abs. 2 AsylbLG stellt den vollständig misslungenen Versuch dar, die Richtlinie umzusetzen, da ein förmliches Feststellungsverfahren ebenso wie die Informationspflicht nicht geregelt werden, und der Anspruch dem von der AsylaufnahmeRL begünstigten Personenkreis der Asylsuchenden gerade nicht zugestanden wird. Der einzige nach § 6 Abs. 2 AsylbLG anspruchsberechtigte Personenkreis der Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG existiert real nicht, die Regelung ist somit gegenstandslos.

<sup>24</sup> Janda, Quo Vadis AsylbLG, ZAR 2013, 175 (180) mit weiteren Nachweisen.

**EU-Asylaufnahme-RL 2003 und 2013 verfassungskonform umsetzen.**

- **Mit EU-Recht begründete Kürzungen am Existenzminimum sind verfassungswidrig.**
- **Eine verfassungskonforme medizinische Versorgung ist für alle AsylbLG-Berechtigten - unabhängig von der besonderen Schutzbedürftigkeit - auf dem Niveau des SGB V sicherzustellen.**

#### **Anlass der Novelle - das BVerfG-Urteil vom Juli 2012 zum AsylbLG**

Das Bundesverfassungsgericht erklärte mit Urteil vom 18.07.2012 die Geldbeträge der **Grundleistungen** nach § 3 AsylbLG für evident unzureichend und verfassungswidrig. Der Gesetzgeber habe die Bedarfe von Anfang an nicht realitätsgerecht ermittelt und bis heute keine nachvollziehbare Bedarfsberechnung vorgelegt.<sup>25</sup>

Mittelbar erklärte das BVerfG auch den zu weit gefassten **Personenkreis** (§ 1 AsylbLG) sowie die zu lange **Dauer des Leistungsbezugs** (§ 2 AsylbLG) für verfassungswidrig.

Das BVerfG bestätigte seine im "Hartz IV Urteil"<sup>26</sup> getroffenen Feststellung, dass Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip des Art. 20 Abs. 1 GG ein **Grundrecht** auf Gewährleistung eines **menschenwürdigen Existenzminimums** garantiere.

Dieses Grundrecht umfasse neben der **physischen Existenz** auch ein **Mindestmaß an Teilhabe** am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben und die Sicherung der Möglichkeit zur **Pflege zwischenmenschlicher Beziehungen**.<sup>27</sup>

Art. 1 Abs. 1 GG begründe den Anspruch auf ein menschenwürdiges Existenzminimum als **Menschenrecht**.<sup>28,29</sup> Das Urteil stellt klar, dass migrationspolitische Erwägungen, die Leistungen für Flüchtlinge niedrig zu halten, um Anreize für Wanderungsbewegungen zu vermeiden, von vornherein kein Absenken der Leistungen unter das physische und soziokulturelle Existenzminimum rechtfertigen. Das Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum stehe **deutschen und ausländischen Staatsangehörigen**, die sich in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, **gleichermaßen** zu.

Art. 1 Abs. 1 iVm Art. 20 Abs. 1 GG verlange, dass das Existenzminimum in jedem Fall und zu jeder Zeit sichergestellt sein muss.<sup>30</sup>

Der Kernsatz des BVerfG-Urteils lautet: *"Die in Art. 1 Abs. 1 GG garantierte Menschenwürde ist migrationspolitisch nicht zu relativieren."*<sup>31</sup>

#### **Die Maßgaben des BVerfG für eine verfassungskonforme Neuregelung**

Das BVerfG-Urteil vom 18. Juli 2012 fordert den Gesetzgeber auf, **unverzüglich** eine verfassungskonforme Regelung zu treffen.

Eine **Differenzierung nach Personengruppen** sei dabei nur möglich, wenn deren **Bedarf von dem anderer Bedürftiger signifikant abweicht** und dies in einem inhaltlich transparenten Verfahren be-

<sup>25</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 116 f.

<sup>26</sup> BVerfG 9.2.2010, 1 BvL 1/09, 1 BvL 3/09 und 1 BvL 4/09, [www.bverfg.de](http://www.bverfg.de).

<sup>27</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Leitsatz 2.

<sup>28</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Leitsatz 2.

<sup>29</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Leitsatz 2.

<sup>30</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 120.

<sup>31</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 121.

legt werden könne.

Hierbei sei auch zu berücksichtigen, ob durch die Kürze des Aufenthalts Minderbedarfe durch **Mehrbedarfe** kompensiert würden, die typischerweise gerade unter den Bedingungen eines nur vorübergehenden Aufenthalts anfallen.<sup>32</sup> Die hierbei erforderlichen Wertungen kämen dem **parlamentarischen Gesetzgeber** zu.<sup>33</sup>

Ließen sich tatsächlich gruppenspezifische **Minderbedarfe** nachweisen, und wolle der Gesetzgeber dafür die Existenzleistungen gesondert bestimmen, müsse er sicherstellen, dass die - in **§ 1 AsylbLG** geregelte - **gesetzliche Umschreibung dieser Gruppe** hinreichend zuverlässig nur diejenigen erfasse, die sich tatsächlich regelmäßig nur kurzfristig in Deutschland aufhalten. Eine Differenzierung pauschal nach Aufenthaltsstatus sei unzulässig.<sup>34</sup>

Dem BVerfG fehlten Belege dafür, dass sich die Leistungsberechtigten nach § 1 AsylbLG typischerweise nur kurze Zeit in Deutschland aufhalten.<sup>35</sup> Der Anwendungsbereich des AsylbLG umfasse Menschen mit **sehr unterschiedlichen Aufenthaltsstatus**. Der überwiegende Teil der Leistungsberechtigten halte sich länger als sechs Jahre in Deutschland auf (BT-Drs. 17/642). Es lägen keine Daten vor, wie viele Personen binnen kurzer Zeit das Land verließen. Unklar sei auch, wie viele Menschen - wie die Klägerin im Ausgangsverfahren - die **deutsche Staatsangehörigkeit** erwerben. Die im AsylbLG angelegte Vermutung, sie alle hielten sich nur kurz in Deutschland auf, sei erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken ausgesetzt.

Eine Beschränkung sei ohne Rücksicht auf die ursprüngliche Prognose jedenfalls dann nicht mehr gerechtfertigt, wenn der tatsächliche Aufenthalt die **Spanne eines Kurzaufenthalts** deutlich überschritten hat. Für diese Fälle sei ein zeitnaher Übergang von den existenzsichernden Leistungen für Kurzaufenthalte zu den Normalfällen vorzusehen.<sup>36</sup> Jedenfalls für die in **§ 2 AsylbLG** vorgesehene Dauer von mittlerweile **vier Jahren** sei es nicht mehr gerechtfertigt, von einem nur kurzen Aufenthalt mit möglicherweise spezifisch niedrigem Bedarf auszugehen.<sup>37</sup>

Auch eine kurze Aufenthaltsdauer oder Aufenthaltsperspektive rechtfertige es nicht, den Anspruch auf die Sicherung der physischen Existenz zu beschränken. Das **Existenzminimum müsse in jedem Fall und zu jeder Zeit sichergestellt** sein.<sup>38</sup>

Maßgeblich seien die **Gegebenheiten in Deutschland**, da das Existenzminimum hier gewährleistet werden müsse. Die Verfassung erlaube es nicht, das zum menschenwürdigen Leben Notwendige unter Hinweis auf das Existenzniveau in den **Herkunftsländern** oder anderen Ländern niedriger festzulegen. Die niedrigeren Asylaufnahmestandards in anderen EU-Staaten seien ohne Belang.<sup>39</sup>

Die vom BVerfG für den Zeitraum ab 1.1.2011 getroffene **Übergangsregelung** schreibt bis zu einer verfassungskonformen Neuregelung die Anwendung der auch für das Arbeitslosengeld II und die Sozialhilfe geltenden Bedarfssätze nach dem Regelbedarfsermittlungsgesetz RBEG vor. Dies verdeutlicht, dass **Maßstab** für eine Neuregelung allein die **Regelsätze des SGB II/XII** sein können.

Ebenso wie die Leistungshöhe sind nach den Maßgaben des BVerfG-Urteils auch die Regelungen des AsylbLG zu **Personenkreis, Anwendungsdauer, Sachleistungsprinzip, Leistungseinschränkungen und medizinischer Versorgung** nicht mit dem Grundrecht auf menschenwürdige Existenzsicherung

---

<sup>32</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 100.

<sup>33</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 93.

<sup>34</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Leitsatz 3.

<sup>35</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 118.

<sup>36</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 101.

<sup>37</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 119.

<sup>38</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 120.

<sup>39</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 93.

vereinbar (dazu ausführlich weiter unten).<sup>40</sup>

Da sich nach dem Urteil des BVerfG im Ergebnis der **Spielraum für ein verfassungskonformes AsylbLG gegen Null** bewegt, ist statt einer Neuregelung allerdings die **Aufhebung des AsylbLG** die richtige Konsequenz.

### **Das Regelbedarfsermittlungsgesetz - ein geeigneter Maßstab für das Existenzminimum?**

**An der Verfassungskonformität** der durch das Regelbedarfsermittlungsgesetz RBEG<sup>41</sup> zum 1.1.2010 auf Basis der Einkommens- und Verbrauchstatistik EVS 2008 neu festgesetzten SGB II/XII Regelsätze bestehen begründete **Zweifel**. Diese beziehen sich auf die willkürliche Auswahl der Referenzhaushalte und unzulässige Zirkelschlüsse durch Referenzhaushalte mit ergänzendem Alg II Bezug sowie die Nichtberücksichtigung der "verdeckten Armut".

Gravierender noch ist die **methodisch unzulässige Mischung** des am Ausgabeverhalten der Verbraucher orientierten "**Statistikmodells**" (erfasst wird das Ausgabenverhalten, d.h. wovon untere Einkommensgruppen tatsächlich leben) mit dem früheren bedarfsbezogenen "**Warenkorbmodell**" (erfasst werden Bedarfe, d.h. was der Mensch zum Leben braucht). Im RBEG wurde nämlich eine Reihe der in der EVS erhobenen Ausgaben als für das Existenzminimum "unnötig" bewertet und gestrichen.

Dies betrifft z.B. **Cafe- und Gaststättenbesuche**, die - obwohl zur Pflege sozialer Beziehungen notwendig - komplett gestrichen wurden. Berücksichtigt wurde nur der Warenwert des Verzehrten, Alkoholkonsum (in der Kneipe und zu Hause) wurde durch Mineralwasser substituiert. Gepredigt wird das Trinken von **Wasser statt Wein** (bzw. Bier), und zwar aus der in die Kneipe mitgebrachten 1,5 Liter-Aldiflasche. So glaubt das RBEG soziale Teilhabe sicherzustellen.<sup>42</sup>

**Gestrichen wurden auch die Ausgaben** für Urlaubsreisen, Weihnachtsbaum, Zimmerpflanzen und Haustiere, Hausrat- und Haftpflichtversicherung, Anwalts- und Gerichtskosten sowie Tabak. Durch die Herausnahme von Genussmitteln aus dem statistischen Durchschnittsverbrauch wird jedoch mittelbar auch das Existenzminimum von Nichtrauchern und Nichttrinkern beschnitten. Die Ausgaben für "Weiße Ware" (Kühlschrank, Waschmaschine, Herd usw.) konnten in der EVS aufgrund methodischer Probleme nicht ermittelt werden. Statt diese Bedarfe anderweitig zu erheben, wurden sie der Einfachheit halber gleich ganz aus dem Regelbedarf herausgestrichen.<sup>43</sup>

Andere **Bedarfe** wiederum wurden **viel zu niedrig** bemessen, insbesondere der **Mobilitätsbedarf**. Dafür sieht das RBEG 22,78 €/Monat für einen Haushaltsvorstand vor, davon 18,47 €/Monat ÖPNV, 2,- €/Monat für Fernverkehr, 0,84 €/Monat für den Kauf und 1,53 €/Monat für Ersatzteile und Reparatur von Fahrrädern.<sup>44</sup> Die in der EVS ermittelten Ausgaben für per KFZ und Moped bewältigte Wege wurden gestrichen - so kommt die zu niedrige Bedarfsbemessung zustande.<sup>45</sup>

In Berlin sind für 18,47 €/Monat 4 Fahrten bzw. eine Fahrt pro Woche im Stadtgebiet möglich, ausgehend von 2,20 €/Fahrt/Richtung für ein 4er Ticket. Das "Sozialticket" kostet in Berlin 36,- €/Monat,

---

<sup>40</sup> Vgl. zu alledem Janda, Quo vadis AsylbLG? Möglichkeiten der Neugestaltung der existenzsichernden Leistungen für Personen mit vorübergehendem Aufenthalt nach dem Urteil des BVerfG, ZAR 2013, 175.

<sup>41</sup> [BT-Drs. 17/3404](#).

<sup>42</sup> Vgl. RegelbedarfsermittlungsGE, BT-Drs. 17/3404, Begründung zum Bedarf Erwachsener.

<sup>43</sup> Vgl. BT-Drs. 17/3404, a.a.O.

<sup>44</sup> Vgl. BT-Drs. 17/3404, a.a.O.

<sup>45</sup> Die EVS berücksichtigt insoweit nur die Ausgaben der Haushalte, die weder KFZ noch Moped benutzen. Diese - für repräsentative Aussagen zahlenmäßig auch zu wenigen - Haushalte bewältigen offenbar häufiger sämtliche Wege zu Fuß. Nur 70 % von ihnen hatten überhaupt Ausgaben für Verkehr, lediglich 54 % hatten Ausgaben für Busse und Bahnen, vgl. Becker in Soziale Sicherheit, September 2011, S. 40, [www.boeckler.de/pdf/pm\\_wsi\\_2011\\_09\\_05.pdf](http://www.boeckler.de/pdf/pm_wsi_2011_09_05.pdf).

das Doppelte des hierfür im Regelsatz vorgesehenen Betrags. In anderen Regionen ist es noch teurer, vielerorts gibt es im ÖPNV gar keine Ermäßigungen für Sozialleistungsempfänger, Einzelfahrscheine werden auch in Berlin nicht ermäßigt. Wie von nur 2,- €/Monat Fahrten zu andernorts lebenden Angehörigen usw. bezahlt werden sollen, bleibt das Geheimnis des Gesetzgebers.

Die Festsetzung der SGB II/XII Regelsatzbedarfe durch das **RBEG** ist nach alledem mit gravierenden **Mängeln** behaftet und als Maßstab für den Bedarf schutzsuchender Flüchtlinge nur bedingt geeignet. Dennoch wird im Folgenden der Gesetzentwurf zum AsylbLG am RBEG gemessen.<sup>46</sup>

#### **Das Regelsatzurteil des BVerfG vom Juli 2014 - Unterdeckungen und gesetzlicher Anpassungsbedarf**

Das Regelsatzurteil des **BVerfG** vom **23. Juli 2014**<sup>47</sup> hält die Festsetzung der SGB II/XII Regelsätze für *noch* verfassungskonform, konstatiert aber zahlreiche Mängel und macht dem Gesetzgeber für die geplante Neufestssetzung nach der EVS 2013 entsprechende Maßgaben. Für einige **ungeddeckte Bedarfspositionen** können bereits jetzt ergänzende Beihilfen beansprucht werden.

Wegen der in Orientierung am Warenkorbmodell erfolgten Herausnahme einzelner Bedarfspositionen können laut BVerfG **Unterdeckungen** entstehen, die durch hinreichende Spielräume für interne Anpassungen ausgleichbar sein müssen oder durch zusätzliche Leistungsansprüche zu sichern sind. Im Ergebnis sind in **verfassungskonformer Auslegung** des SGB II/XII für ungedeckte Bedarfe zusätzliche Leistungen bzw. ergänzende Beihilfen in analoger Anwendung des § 24 SGB II als Zuschuss zu erbringen. Ggf. müsse der Gesetzgeber hierfür einen **neuen Leistungsanspruch schaffen**.<sup>48</sup>

"Auf die Gefahr einer Unterdeckung kann der Gesetzgeber durch zusätzliche Ansprüche auf Zuschüsse zur Sicherung des existenznotwendigen Bedarfs reagieren. Fehlt es aufgrund der vorliegend zugrunde gelegten Berechnung des Regelbedarfs an einer Deckung der existenzsichernden Bedarfe, haben die Sozialgerichte Regelungen wie § 24 SGB II über gesondert neben dem Regelbedarf zu erbringende einmalige, als Zuschuss gewährte Leistungen verfassungskonform auszulegen (vgl. BSG, Urteil vom 23. Mai 2013 - B 4 AS 79/12 R, Rn. 13 ff.). Fehlt die Möglichkeit entsprechender Auslegung geltenden Rechts, muss der Gesetzgeber einen Anspruch auf einen Zuschuss neben dem Regelbedarf schaffen."

Das Urteil des BVerfG sieht insbesondere die Festsetzung des Mobilitätsbedarfs als ungenügend an. Der Gesetzgeber müsse sicherstellen, dass der existenznotwendige **Mobilitätsbedarf** auch tatsächlich gedeckt werden kann.<sup>49</sup> Mängel sieht das BVerfG auch beim **Haushaltsstrom** wegen der seit der letzten EVS außergewöhnlich gestiegenen Stromkosten, und weil 7,4 % der EVS-Haushalte überhaupt keine Ausgaben für Stromkosten hatten. Eine Unterdeckung ergebe sich auch bei **langlebigen Konsumgütern** (Kühlschrank, Waschmaschine, Geschirrspüler usw.), für die der Gesetzgeber im Regelsatz zusammen nur 3 €/Monat berücksichtigt hat.<sup>50</sup> Eine Unterdeckung könne sich auch bei den **Sehhilfen** (Brillen) ergeben, wenn diese Kosten weder über den Regelsatz noch anderweitig gesichert sind.<sup>51</sup> Dem Gesetzgeber wurde auferlegt, bei der geplanten **Neuermittlung der Regelbedarfe** auf Basis der EVS 2013 die vom BVerfG bemängelten Unterdeckungen aufzufangen.<sup>52</sup>

<sup>46</sup> Vgl. zur Kritik an der Festsetzung der SGB II/XII Regelsatzbedarfe durch das RBEG: Sachverständigenstellungnahmen, BT-Ausschuss für Arbeit und Soziales, Drs. 17(11)309 v. 16.11.2010, [www.harald-thome.de/media/files/17\\_11\\_309.pdf](http://www.harald-thome.de/media/files/17_11_309.pdf); Rothkegel, Hartz IV-Regelsätze und gesellschaftliche Teilhabe, ZfSH/SGB 2011, 69; Rechtsgutachten Prof. Johannes Münder und Dr. Irene Becker in Soziale Sicherheit, Sonderheft September 2011: "Sind die neuen Regelbedarfe des SGB II und SGB XII verfassungsgemäß?", [www.boeckler.de/pdf/pm\\_wsi\\_2011\\_09\\_05.pdf](http://www.boeckler.de/pdf/pm_wsi_2011_09_05.pdf), sowie das "Positionspapier Menschenwürdiges Existenzminimum" von Erwerbsloseninitiativen, Wohlfahrtsverbänden und PRO ASYL, Dezember 2012, [www.menschenwuerdiges-existenzminimum.org/category/postionspapier](http://www.menschenwuerdiges-existenzminimum.org/category/postionspapier).

<sup>47</sup> BVerfG 1 BvL 10/12, 1 BvL 12/12 und 1 BvR 1691/13 v. 23.07.2014, [www.bverfg.de](http://www.bverfg.de).

<sup>48</sup> BVerfG 1 BvL 10/12 a.a.O. Rn 116.

<sup>49</sup> BVerfG 1 BvL 10/12 a.a.O. Rn 114, 145.

<sup>50</sup> BVerfG 1 BvL 10/12 a.a.O. Rn 120.

<sup>51</sup> BVerfG 1 BvL 10/12 a.a.O. Rn 120.

<sup>52</sup> BVerfG 1 BvL 10/12 a.a.O. Rn 143 ff.

### Im AsylbLG-Urteil des BVerfG offen gelassene verfassungsrechtliche Fragen

Nicht unmittelbar geprüft - da nicht Gegenstand der den Vorlageverfahren konkret zugrunde liegenden Fälle - hat das BVerfG eine Reihe im Hinblick auf die Kernaussagen des AsylbLG-Urteils und verfassungsrechtliche Grundsätze ebenso problematische Regelungen des AsylbLG, so

- die leistungsrechtliche **Sippenhaftung von Kindern** und Ehepartnern im Rahmen der §§ 1, 1a und 2 AsylbLG,
- die Möglichkeit zur zeitlich unbefristeten Einschränkung des Existenzminimums gemäß § 1a AsylbLG und § 2 Abs. 1 AsylbLG als **rein migrationspolitisch motivierte Sanktionierungen**,
- die mangels Bedarfsermittlung und konkreter Maßgaben zu Qualität, Quantität und Zusammensetzung zur Deckung des menschenwürdigen Existenzminimums ungeeignete **Sachleistungsversorgung** nach § 2 Abs. 2 und § 3 Abs. 1 AsylbLG,
- der unzureichend gewährleistete Zugang zum **medizinischen Existenzminimum** durch die Einschränkungen des §§ 4 und die Ermessensregelung des 6 AsylbLG,
- die Heranziehung zu sämtliche Mindeststandards für Entlohnung und soziale Absicherung von Arbeitnehmern umgehenden **Arbeitsdiensten** nach § 5 AsylbLG bei zeitgleichem Erwerbsverbot, verbunden mit Kürzung bzw. Streichung im Weigerungsfall nach § 5 Abs. 4 AsylbLG,
- die unbegrenzte Heranziehung nicht näher definierter **Familienangehöriger** nach § 7 AsylbLG zu Unterhaltsleistungen ohne Rücksicht auf deren Eigenbedarf und das Unterhaltsrecht, sowie
- die an die düsterste deutsche Vergangenheit erinnernde **Beschlagnahme von Vermögenswerten** im Hinblick auf eine rein potentielle künftige Hilfebedürftigkeit nach § 7a AsylbLG.

**Integrationsverbote** wie das tatsächliche oder faktische (Vorrangprüfung) Arbeitsverbot und der Ausschluss von Sprachförderung, beruflicher Qualifizierung, Ausbildungsförderung und Arbeitsmarktintegration nach SGB II und III grenzen Menschen, die in der Regel selbst für sich sorgen können und wollen, von gesellschaftlicher Teilhabe aus und machen sie zu Fürsorgeempfängern. Verfassungsrechtlich im Hinblick auf Menschenwürde und Persönlichkeitsrecht höchst problematisch ist insoweit der Charakter des AsylbLG als **aufgezwungene Fürsorge**.

Den unter das AsylbLG fallenden Ausländern wird mit Hilfe des "Sachleistungsprinzips" des AsylbLG ggf. vorgeschrieben, an welchem Ort und in welcher Unterkunft sie zu wohnen haben, was sie essen müssen, womit sie sich zu kleiden haben und welche Körperpflegemittel sie benutzen dürfen. Die **gesellschaftlichen Folgen** dieser Ausgrenzungspolitik sind katastrophal, da die Flüchtlinge in Folge der Verletzungen ihrer Persönlichkeitsrechte und Menschenwürde vielfach dauerhaft physisch und psychisch krank werden, bis hin zur **dauerhaften Erwerbsunfähigkeit**.

Zusammenfassend bleibt festzustellen, dass aufgrund der sich durch das gesamte Gesetz hinziehenden verfassungswidrigen Bestimmungen **das AsylbLG insgesamt verfassungswidrig** ist. Der vorliegende Gesetzentwurf der Bundesregierung beschränkt sich stattdessen auf den nicht gelungenen Versuch, im wesentlichen Leistungshöhe und Leistungsbezugsdauer an die Maßgaben des BVerfG anzupassen. Die Menschenrechtsverletzungen insbesondere durch die verfassungswidrig eingeschränkte medizinische Versorgung, durch das Sachleistungsprinzip und durch die willkürlich festgesetzten Leistungskürzungen nach § 1a AsylbLG lässt der Entwurf unangetastet.

Es gibt nur ein verfassungskonformes Existenzminimum. Das AsylbLG ist daher insgesamt aufzuheben, und die Leistungsberechtigten sind gleichberechtigt in die auch für **Inländer vorgesehenen Existenzsicherungssysteme** nach dem **SGB II**, dem **SGB XII** und dem **SGB V** einzubeziehen.

## Stellungnahme zu den einzelnen Regelungen des Gesetzentwurfs

Grundlage dieser Stellungnahme sind der Gesetzentwurf der Bundesregierung, BT-Drs. 18/2592 v. 22.09.2014, "Gesetz zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes" (Novelle AsylbLG wg. BVerfG-Urteil v. 18.07.2012) sowie der Referentenentwurf v. 8.10.2014 "Gesetz zur Verbesserung der Rechtsstellung von asylsuchenden und geduldeten Ausländern" (Umsetzung Asylkompromiss Westbalkanländer, hier: modifiziertes Sachleistungsprinzip in § 3 AsylbLG).<sup>53</sup>

### § 1 Leistungsberechtigte

#### **Gesetzentwurf der Bundesregierung:**

#### **§ 1 Leistungsberechtigte**

(1) Leistungsberechtigt nach diesem Gesetz sind Ausländer, die sich tatsächlich im Bundesgebiet aufhalten und die

1. eine Aufenthaltsgestattung nach dem Asylverfahrensgesetz besitzen,
  2. über einen Flughafen einreisen wollen und denen die Einreise nicht oder noch nicht gestattet ist,  
~~3. wegen des Krieges in ihrem Heimatland eine Aufenthaltserlaubnis nach § 23 Abs. 1 oder § 24 des Aufenthaltsgesetzes oder die eine Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 4 Satz 1, Abs. 4a, 4b oder Abs. 5 des Aufenthaltsgesetzes besitzen,~~  
3. eine Aufenthaltserlaubnis besitzen
    - a) wegen des Krieges in ihrem Heimatland nach § 23 Absatz 1 oder § 24 des Aufenthaltsgesetzes,
    - b) nach § 25 Absatz 4 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes oder
    - c) nach § 25 Absatz 5 des Aufenthaltsgesetzes, sofern die Entscheidung über die Aussetzung ihrer Abschiebung noch nicht 18 Monate zurückliegt.
  4. eine Duldung nach § 60a des Aufenthaltsgesetzes besitzen,
  5. vollziehbar ausreisepflichtig sind, auch wenn eine Abschiebungsandrohung noch nicht oder nicht mehr vollziehbar ist,
  6. Ehegatten, Lebenspartner oder minderjährige Kinder der in den Nummern 1 bis 5 genannten Personen sind, ohne daß sie selbst die dort genannten Voraussetzungen erfüllen, oder
  7. einen Folgeantrag nach § 71 des Asylverfahrensgesetzes oder einen Zweitantrag nach § 71a des Asylverfahrensgesetzes stellen.
- (2) Die in Absatz 1 bezeichneten Ausländer sind für die Zeit, für die ihnen ein anderer Aufenthaltstitel als die in Absatz 1 Nr. 3 bezeichnete Aufenthaltserlaubnis mit einer Gesamtgeltungsdauer von mehr als sechs Monaten erteilt worden ist, nicht nach diesem Gesetz leistungsberechtigt.
- (3) Die Leistungsberechtigung endet mit der Ausreise oder mit Ablauf des Monats, in dem
1. die Leistungsvoraussetzung entfällt oder
  2. das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge den Ausländer als Asylberechtigten anerkannt oder ein Gericht das Bundesamt zur Anerkennung verpflichtet hat, auch wenn die Entscheidung noch nicht unanfechtbar ist.

#### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 1 Abs. 1 Nr. 3 und Nr. 6 und § 1 Abs. 2 AsylbLG ersatzlos streichen.

§ 1 Abs. 3 AsylbLG wie folgt fassen:

(3) Die Leistungsberechtigung endet mit der Ausreise oder wenn

1. die Leistungsvoraussetzung entfällt oder
2. das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge den Flüchtling nach § 2, 3 oder 4 AsylVfG anerkannt oder ein Abschiebehindernis nach § 60 AufenthG festgestellt hat, oder ein Gericht das Bundesamt hierzu verpflichtet hat, auch wenn die Entscheidung noch nicht unanfechtbar ist.

Unter der Voraussetzung der Nr. 2 endet auch die Leistungsberechtigung des Ehepartners, des Lebenspartners sowie der minderjährigen Kinder des Flüchtlings.

---

<sup>53</sup> Referentenentwurf BMI/BMAS Stand 8.10.2014 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/BMI\\_BMAS\\_Entwurf\\_UmsetzungsG\\_Asylkompromiss\\_Okt2014.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/BMI_BMAS_Entwurf_UmsetzungsG_Asylkompromiss_Okt2014.pdf).



### ***Verfassungswidrige Anwendung des AsylbLG auf Dauer***

Der Gesetzentwurf nimmt für sich in Anspruch, die Leistungseinschränkungen des AsylbLG auf die ersten **15 Monate** des Aufenthaltes zu beschränken. Tatsächlich sieht der Entwurf die Anwendung des AsylbLG auch über 15 Monate hinaus vor.

Der insoweit unveränderte § 2 Abs. 1 AsylbLG ermöglicht in der Praxis nur dem kleineren Teil der Leistungsberechtigten bisher nach 48 Monaten, künftig nach 15 Monaten den Übergang ins analog anzuwendende SGB XII. Der Übergang ins SGB II bleibt auch über 15 Monate hinaus ausgeschlossen.

§ 1 AsylbLG definiert unverändert den leistungsberechtigten **Personenkreis** entgegen der Maßgaben des BVerfG-Urteils **allein nach dem Aufenthaltsstatus**.<sup>54</sup>

§ 1 AsylbLG-Entwurf **befristet die Dauer der Anwendung des AsylbLG nicht**.

Die dauerhafte Anwendung des AsylbLG erfolgt insbesondere mit Hilfe der "**Sanktionen**" des § 1a Nr. 1 ("Einreise zum Leistungsbezug") und des § 2 Abs. 1 AsylbLG ("Rechtsmissbrauch"). Dies führt im Ergebnis zu verfassungswidrigen Eingriffen in das Existenzminimum über zehn und mehr Jahre.

Die "Sanktionen" des 1a Nr. 1 und des § 2 Abs. 1 AsylbLG gelten **unabhängig vom aktuellen Verhalten** des Ausländers **für die gesamte Dauer der Leistungsberechtigung nach dem AsylbLG**. Hinzu kommen die formal verhaltensabhängigen, ebenfalls grundsätzlich unabhängig von der Aufenthaltsdauer anwendbaren und von den Betroffenen meist kaum beeinflussbaren Sanktionen nach § 1a Nr. 2 AsylbLG wegen mangelnder Passbeschaffung.<sup>55</sup>

Die "Sanktionen" beschränken sich dabei nicht auf Ausnahmen. Sie stellen vielerorts - vor allem in Ländern mit restriktiver Handhabung (Bayern!) - **für geduldete Ausländer den Regelfall** dar.<sup>56</sup>

Die dauerhafte Leistungseinschränkung wird jedenfalls dann zum Regelfall, wenn gemäß **Referentenentwurf des BMI zum AufenthG** nach § 11 Abs. 7 AufenthG neu der Vorwurf der "Einreise zum Leistungsbezug" und somit die Leistungskürzung des § 1a Nr. 1 u.a. auf alle "offensichtlich unbegründete" abgelehnten Asylbewerber pauschal Anwendung finden wird.<sup>57</sup>

Die dauerhaften Leistungseinschränkungen beinhalten insbesondere

- eine **medizinischen Versorgung** auf dem **Notfallniveau** des § 4 AsylbLG,
- Eingriffe in das Bedarfsdeckungsprinzip und die Persönlichkeitsrechte durch dauerhafte **Sachleistungen** nach § 1a bzw. 3 Abs. 1 AsylbLG, sowie
- eine verfassungswidrige **Leistungskürzung unter das Existenzminimum** nach § 1a AsylbLG.

---

<sup>54</sup> BVerfG 18.7.2012, a.a.O. Rn 101.

<sup>55</sup> In der Praxis sehen die Leistungsbehörden die Verantwortung für das Fehlen eines gültigen Passes unabhängig von den tatsächlichen Ursachen regelmäßig beim Leistungsberechtigten. Passlosigkeit wird trotz politisch bedingten Nichtvollzugs von Abschiebungen etwa in den Irak, Iran, Afghanistan, Somalia usw. als selbst verantwortetes Abschiebehindernis gesehen. Passlosigkeit als solche wird - unabhängig von den politischen und individuellen Umständen - als Tatbestand nach § 1a Nr. 2 gewertet. Der geforderte Nachweis von Passbeschaffungsbemühungen beinhaltet faktisch eine Beweislastumkehr, die Leistungsberechtigten sind von der damit verbundenen Darlegungslast regelmäßig überfordert. Ohnehin gibt es meist keine belastbaren Zeugen für den Inhalt der Vorsprache bei der Botschaft. Oft ist eine Passbeschaffung nur mit Hilfe von Schmiergeldzahlungen möglich.

<sup>56</sup> Die regional unterschiedliche Anwendung des § 2 AsylbLG wird durch die AsylbLG-Statistik belegt.

<sup>57</sup> Mehr als 70 % aller Asylablehnungen erfolgen derzeit laut BAMF-Statistik als "offensichtlich unbegründet".

Auch Leistungsberechtigte **ohne Sanktion** bleiben über § 2 AsylbLG auf Dauer von den "Normalleistungen" ausgeschlossen, insbesondere von der Arbeitsmarktintegration des SGB II. § 2 Abs. 2 AsylbLG ermöglicht auch ohne Sanktion migrationspolitische motivierte Sachleistungen auf Dauer.

Das BVerfG-Urteil fordert ein Ende der Leistungsberechtigung und einen Übergang unmittelbar zu den "Normalfällen" des SGB II/XII nach Ablauf eines "**Kurzaufenthaltes**".<sup>58</sup> Ein solcher Kurzaufenthalt beschränkt sich jedoch auf drei Monate, vgl. dazu weiter unten bei § 2 AsylbLG.

- **§ 1 AsylbLG muss für alle Leistungsberechtigten ein Ende der Anwendung des AsylbLG und den unmittelbaren Übergang ins SGB II/XII nach drei Monaten Aufenthalt regeln.**

### ***BMI-Entwurf zum AufenthG: neue Arbeitsverbote, neue Leistungskürzungen, mehr Kettenduldungen, mehr AsylbLG-Berechtigte***

Der Referentenentwurf des BMI zur Änderung des AufenthG vom 7.4.2014<sup>59</sup> nimmt durch neue Verbote der Aufenthaltserteilung und -verlängerung für geduldete Ausländer in § 11 AufenthG eine umfassende Ausweitung der "Kettenduldung" und somit auch des unter das AsylbLG fallenden Personenkreises vor. So soll der wesentliche Teil des unter die **Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs 5 AufenthG** fallende Personenkreises **dauerhaft in die Duldung zurückgestuft** werden.

Betroffen vom geplanten "**Einreise und Aufenthaltsverbot**" nach § 11 Abs. 6 AufenthG sind Ausländer, die eine Ausreisefrist nicht eingehalten haben, was auf praktisch alle abgelehnten Asylsuchenden mit Duldung zutrifft. Betroffen vom "Einreise und Aufenthaltsverbot" nach § 11 Abs. 7 AufenthG sind u.a. Asylsuchende, deren Asylantrag als "offensichtlich unbegründet" abgelehnt wurde, was auf die Mehrzahl aller abgelehnten Asylanträge zutrifft, und auf Asylsuchende deren Asylfolgeantrag abgelehnt wurde.

Das Verbot schließt die Aufenthaltserteilung im Falle eines Rechtsanspruches, aber auch aus humanitären Gründen aus. Der Ausschluss soll nach dem Entwurf auch für das Bleiberecht nach § 25 Abs. 5 AufenthG gelten. Auch das im BMI-Entwurf enthaltene **neue Bleiberecht** nach § 25a und § 25 b AufenthG würde im Ergebnis **weitestgehend leer laufen**.

Mit dem "Einreise und Aufenthaltsverbot" des § 11 Abs. 7 AufenthG soll die **gesetzliche Fiktion der Einreise zum Zweck des Leistungsbezugs** verbunden werden. Diese **Missbrauchsetikettierung** erfüllt dann den Tatbestand des § 1a Nr. 1 AsylbLG (Kürzung) und des § 33 BeschV (Arbeitsverbot).

Folge wären ein absolutes **dauerhaftes Ausbildungs- und Arbeitsverbot** nach § 33 BeschV, das auch über 15 Monate hinaus gültig wäre und insoweit auch den Asylkompromiss vom 19.9.2014 aushebeln würde. Folge wäre zudem die vom BVerfG für verfassungswidrig erklärte **dauerhafte Kürzung** der AsylbLG-Leistungen unter das Existenzminimum.

Folge des Referentenentwurfs wäre nicht zuletzt ein massiver Anstieg der Zahl der Ausländer mit **Kettenduldung** und einer Leistungsberechtigung nur nach AsylbLG, dauerhafter Leistungskürzung nach § 1a AsylbLG und dauerhafter Arbeitsverbot nach § 33 BeschV. Dies wäre verfassungswidrig, weil das BVerfG die Anwendung des AsylbLG allenfalls für Kurzaufenthalte für zulässig hält, und Kürzungen am Existenzminimum auch ausschließt.

---

<sup>58</sup> BVerfG 18.7.2012, a.a.O. Rn 102.

<sup>59</sup> Wortlaut Gesetzentwurf mit Stellungnahmen von Verbänden [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/AendG\\_AufenthG\\_2014.html](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/AendG_AufenthG_2014.html).

Auch das geplante dauerhafte **Verbot der Existenzsicherung durch Erwerbsarbeit** verstößt gegen die **Menschenwürde**.<sup>60</sup>

Der auch im Übrigen (Ausweitung Ausweisung, Ausweitung Abschiebehaft usw.) extrem restriktive Entwurf des BMI ist integrationspolitisch verheerend und **vergiftet** das in den vergangenen Jahren entstandene **positive Klima einer Willkommenskultur** gegenüber Flüchtlingen.

- **Der Referentenentwurf des BMI zum AufenthG muss insgesamt zurückgezogen werden.**

### ***§ 1 Abs. 1 Nr. 3 ist zu streichen - kein AsylbLG für Ausländer mit Bleiberecht***

Integrationspolitisch ist die Einordnung von **Ausländern mit Aufenthaltserlaubnis** ins AsylbLG nicht nachvollziehbar. Die Regelung ist auch aus rechtssystematischen Gründen ersatzlos zu streichen.

§ 1 Abs. 1 Nr. 3 AsylbLG konterkariert die mit der **BeschV 2013 vorgenommene Einbeziehung von Ausländern mit Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen in den Arbeitsmarkt**, indem Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis und Arbeitsmarktzugang weiter dem AsylbLG zugeordnet werden. Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis nach den §§ 22 bis 25 AufenthG haben mit § 31 der zum 1.7.2013 neu gefassten Beschäftigungsverordnung ausnahmslos einen unbeschränkten Arbeitsmarktzugang erhalten. Sie sollten daher auch leistungsrechtlich dem SGB II/XII zugeordnet werden.

Sozialämter und Jobcenter können bereits jetzt die **komplizierten ausländerrechtlichen Differenzierungen des § 1 Abs. 1 Nr. 3 AsylbLG** sogar innerhalb einzelner Aufenthaltstitel nicht nachvollziehen. So kommt es bei der Aufenthaltserlaubnis nach § 23 Abs. 1 (wegen des Krieges? weshalb sonst?) und § 25 Abs. 4 (nach Satz 1 oder Satz 2?) immer wieder zu Problemen, zumal der Erteilungsgrund aus dem Aufenthaltstitel meist nicht hervorgeht. Betroffene werden zwischen den Behörden hin- und hergeschickt, Zuständigkeits- und Rechtsstreits sind die Folge.

Überhaupt **nicht mehr handhabbar für Sozialbehörden** ist die geplante **Neuregelung** für Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis nach **§ 25 Abs. 5 AufenthG**, die auf den für die Leistungsbehörden in keiner Weise feststellbaren Zeitpunkt der Aussetzung der Abschiebung (wohl die erstmalige Duldungserteilung) abzielt. Zuständigkeits- und Rechtsstreits dürften hier der Regelfall werden.

### ***§ 1 Abs. 1 Nr. 6 ist überflüssig und zu streichen***

§ 1 Abs. 1 Nr. 6 AsylbLG ist zu streichen. Die Regelung hat keinen realen Anwendungsbereich. **Familienangehörige besitzen immer einen eigenständigen ausländerrechtlichen Status** und bei Bedürftigkeit auch eine daraus abgeleitete eigenständige Leistungsberechtigung auf eine der Existenzsicherungsleistungen nach AsylbLG/SGB II/SGB XII.

### ***§ 1 Abs. 2 ist überflüssig und zu streichen***

§ 1 Abs. 2 AsylbLG ist zu streichen. Die Regelung hat keinen realen Anwendungsbereich, da es die genannte **Fallkonstellation nicht gibt**. Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis zu einem nicht in § 1 Abs. 1 Nr. 3 AsylbLG genannten Zweck, können zeitgleich keinen in § 1 Abs. 1 AsylbLG genannten Auf-

---

<sup>60</sup> LSG Berlin L 4 AL 16/00, U.v. 17.8.2001, InfAuslR 2002, 44, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1689.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1689.pdf); LSG NRW L 1 AL 2/02, U.v. 16.6.2003, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2642.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2642.pdf).

enthaltstatus besitzen. Der Aufenthaltsstatus als Asylbewerber nach § 1 Abs. 1 Nr. 1, 2 oder 7 AsylbLG schließt den gleichzeitigen Besitz einer Aufenthaltserlaubnis aus bzw. lässt diese im Fall der Asylantragstellung erlöschen, § 55 Abs. 2 AsylVfG. Ebenso schließt auch die Duldung oder Ausreisepflicht nach § 1 Abs. 1 Nr. 4 oder 5 AsylbLG den Besitz einer gültigen Aufenthaltserlaubnis aus.

In der Praxis wird die Regelung teilweise dahingehend missverstanden, dass nach Wegfall eines in § 1 Abs. 1 genannten Aufenthaltsstatus (z.B. durch Flüchtlingsanerkennung, Bleiberechtsregelung, Eheschließung etc.) **für weitere 6 Monate** (z.B. wenn eine Fiktionsbescheinigung erteilt wurde) nur Leistungen nach AsylbLG zu gewähren seien. Dies widerspricht jedoch dem Wortlaut des § 1 Abs. 2, da nicht zugleich ein Status nach § 1 Abs. 1 vorliegt.

Die aufgrund der missverständlichen Regelung teilweise praktizierte fortgesetzte Anwendung des AsylbLG auf Grundlage des § 1 Abs. 2 auf bleibeberechtigte Flüchtlinge ist nicht nur rechtswidrig, sie ist auch **integrationspolitisch kontraproduktiv** und im Hinblick auf das BVerfG-Urteil zum AsylbLG und die eröffnete Bleibeperspektive auch verfassungswidrig. Sie verstößt zudem gegen internationales Flüchtlingsrecht (GFK, EU-Qualifikations-RL, EFA), das die sozialrechtliche Gleichstellung anerkannter Flüchtlinge mit Inländern vorschreibt (dazu nachfolgend mehr).

### ***§ 1 Abs. 3 - Übergang ins SGB II/XII für anerkannte Flüchtlinge und Familienangehörige regeln***

Die Bestimmung des **genauen Zeitpunkts des Übergangs vom AsylbLG ins SGB II/XII** bereitet in der Praxis vielfach Probleme, die Frage ist zwischen den Leistungsbehörden häufig strittig. Eine Leistungsgewährung und Arbeitsmarktintegration durch die Jobcenter erfolgt oft erst Monate nach der Flüchtlingsanerkennung, wenn der Leistungsberechtigte einen Aufenthaltstitel in Händen hält. Die Ausstellung des Titels zieht sich in der Praxis aber oft über viele Monate hin.

**§ 1 Abs. 3 AsylbLG** regelt den sofortigen Übergang ins SGB II/XII lediglich für die wenigen Flüchtlinge nach § 2 AsylVfG (Asylberechtigte), nicht jedoch für die viel häufigeren Fälle des Flüchtlingschutzes nach § 3 AsylVfG, subsidiären Schutzes nach § 4 AsylVfG und menschenrechtlichen Abschiebeschutzes nach § 60 AufenthG. Diese **Ungleichbehandlung** ist weder sachlich begründbar noch integrationspolitisch sinnvoll, da in allen Fällen ein auf Dauer angelegtes Aufenthaltsrecht mit Arbeitserlaubnis beansprucht werden kann.

Zur wirksamen Integration bleibeberechtigter Flüchtlinge in Arbeit, Ausbildung und Wohnung sollte dabei der Übergang für die **gesamte Kernfamilie einheitlich** geregelt werden und **so früh wie möglich** erfolgen, sobald vom Bundesamt ein Bleiberecht anerkannt ist.

Aus Art. 23 i.V.m. Art. 29 und Art. 30 **EU-RL Flüchtlingsschutz** (RL 2011/95/EU) ergibt sich für den Fall der Flüchtlingsanerkennung bzw. der Gewährung subsidiären Schutzes ein Anspruch **bleibeberechtigter Flüchtlinge** und ihrer **Familienangehörigen**<sup>61</sup> auf uneingeschränkte Kernleistungen der Sozialhilfe und die gleiche medizinische Versorgung wie für Inländer. Der Begriff "Kernleistungen" umfasst das auch für Inländer geltende sozialhilferechtliche Existenzminimum. Demnach besteht Anspruch auf Leistungen nach **SGB II/XII** und auf Krankenversicherung nach **SGB V**.<sup>62</sup>

Der Übergang bleibeberechtigter Flüchtlinge und ihrer Familienangehörigen ins SGB II/XII ist auch nach dem BVerfG-Urteil v. 18.07.2012 geboten, sobald sich durch Bescheid des BAMF bzw. Gerichts eine **dauerhafte Bleibeperspektive** ergibt. Bei der Leistungsgewährung darf nicht formal nach dem ausländerrechtlichem Status differenziert werden, maßgeblich ist vielmehr die Bleibeprognose.<sup>63</sup>

<sup>61</sup> Ehepartner und mdj Kinder, vgl. zum Begriff Art. 2 Abs. j RL 2011/95/EU (EU-RL Flüchtlingsschutz).

<sup>62</sup> Vgl. LSG NRW, U.v. 27.02.12 - L 20 AY 48/08, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2418.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2418.pdf).

<sup>63</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Leitsatz 3.

Ein Verbleib im AsylbLG verstößt auch gegen die Maßgaben des internationalen Flüchtlingsrechts zur sozialrechtlichen Gleichstellung anerkannter Flüchtlinge mit Inländern in der GFK und EFA. § 1 III AsylbLG muss daher für alle anerkannten Flüchtlinge und ihre Familienangehörigen den Zeitpunkt des Übergangs in gleicher Weise wie für Asylberechtigte regeln.

### § 1a Anspruchseinschränkung

#### **Gesetzentwurf der Bundesregierung:**

#### **§ 1a Anspruchseinschränkung**

Leistungsberechtigte nach § 1 Abs. 1 Nr. 4 und 5 und [Leistungsberechtigte](#) ~~ihre Familienangehörigen~~ nach § 1 Abs. 1 Nr. 6, [soweit es sich um Familienangehörige der in § 1 Absatz 1 Nummer 4 und 5 genannten Personen handelt](#),

1. die sich in den Geltungsbereich dieses Gesetzes begeben haben, um Leistungen nach diesem Gesetz zu erlangen, oder
2. bei denen aus von ihnen [selbst](#) zu vertretenden Gründen aufenthaltsbeendende Maßnahmen nicht vollzogen werden können,

erhalten Leistungen nach diesem Gesetz nur, soweit dies im Einzelfall nach den Umständen unabweisbar geboten ist.

#### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 1a AsylbLG ersatzlos streichen.

### **Sanktionierung auch von Kindern - Sippenhaftung bleibt**

Die Rechtsprechung zu § 1a Nr. 1 AsylbLG unterstellt regelmäßig auch Kindern die "Einreise zum Leistungsbezug" bzw. die selbst verhinderte Abschiebung, da ihnen insoweit das Verhalten ihrer Eltern zuzurechnen sei.<sup>64</sup> Auch für in Deutschland geborene Kinder werden die Bedarfe wegen "Einreise zum Leistungsbezug" nach § 1a Nr. 1 gekürzt.<sup>65</sup> Dabei verbietet es sich von selbst, Minderjährige für das Verhalten ihrer Eltern zu sanktionieren.

Entgegen der Begründung sieht auch die geplante Neufassung im Rahmen der **Sippenhaftung** verhaltensbedingte Kürzungen für Kinder vor:

- Die Formulierung des ausdrücklich auch für "Leistungsberechtigte nach § 1 Abs. 1 Nr. 6 AsylbLG" maßgeblichen Tatbestands nach § 1a AsylbLG sieht - entgegen der Begründung - Leistungseinschränkungen nach § 1a weiterhin auch für "Familienangehörige" vor. Maßgeblich ist insoweit der **Wortlaut des Gesetzes**, nicht die Begründung.
- Die akzessorische Leistungseinschränkung für **Kinder** soll nur in § 1a Nr. 2 ausdrücklich aufgehoben werden ("**selbst**" zu vertretende Gründe), nicht aber in § 1a Nr. 1. Dies kann nur den Schluss zulassen, dass nach § 1a Nr. 1 die Sanktionierung von Kindern weiter zulässig ist.
- Asylentscheidungen für Kinder ergehen zumindest in den Fällen des § 14a AsylVfG (Familienasyl, automatische Asylantragstellung bei Geburt in Deutschland) regelmäßig als "**offensichtlich unbegründet**". Nach der Definition des im **BMI-Entwurfs** zum AufenthG geplanten § 11 Abs. 7 gilt dann die Fiktion der Einreise zum Leistungsbezug, dessen Rechtsfolge die **automatische (verfassungswidrige) Kürzung für Kinder** nach § 1a Nr. 1 AsylbLG wäre.

---

<sup>64</sup> vgl. Classen, Rechtsprechungsübersicht zum AsylbLG, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/ft/gesetzgebung/Urteile2.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/ft/gesetzgebung/Urteile2.pdf), LSG TH L 8 AY 678/13 v. 12.3.2014 m.w.N.

<sup>65</sup> OVG Berlin 6 SN 114.99, B. v. 9.2.2000; vgl. zur leistungsrechtlichen Sanktionierung in Deutschland geborener Kindern nach § 2 Abs 1 AsylbLG auch BSG B 8/9b AY 1/07 R, U.v. 17.6.2008.

### ***Bedarf nach § 1a nicht ermittelt, Existenzminimum verletzt***

Die vom BVerfG dem Gesetzgeber auferlegte Ermittlung des **Bedarfs** erfolgt bei § 1a AsylbLG durch die **Exekutive** per Ländererlass o.ä., idR in Form der kompletten Streichung des Barbedarfs.

Die Streichung des Barbedarfs verstößt im Kern gegen die Urteile des BVerfG zum Existenzminimum nach SGB II und AsylbLG. Die Kürzung per Ländererlass ist ebenso verfassungswidrig wie es die willkürlich festgesetzten Beträge nach § 3 AsylbLG F. 1993 waren. Der über den Barbetrag abzudeckende Bedarf an sozialer Teilhabe ist laut BVerfG unabdingbarer Bestandteil des Existenzminimums.

- Die Anspruchseinschränkung nach § 1a verstößt gegen die Maßgaben des BVerfG, wonach das menschenwürdige **Existenzminimum zu jeder Zeit und in jedem Fall** sicherzustellen ist, also nicht mehr unterschritten werden kann, und Relativierungen des Existenzminimums aus **migrationspolitischen Gründen** ohnehin unzulässig sind (BVerfG v. 18.7.2012, Rn 120 f.).

### ***Dauerhafte Leistungskürzung nach § 1a Nr. 1 AsylbLG ist unverhältnismäßig***

Der **Tatbestand des § 1a Nr. 1** bewirkt eine unbefristete Leistungseinschränkung, da der einmal erfüllte (bzw. nach BMI Entwurf durch § 11 AufenthG fingierte) Tatbestand der Einreise zum Leistungsbezug sich später **nicht mehr beseitigen lässt**. Anders als in den Fällen des **§ 31 SGB II** oder des § 1a Nr. 2 AsylbLG sind der Tatbestand und die Leistungskürzung durch künftiges Wohlverhalten nicht mehr änderbar.

- Die vom aktuellen **Verhalten unabhängige dauerhafte Kürzung** verstößt gegen das **Übermaßverbot**.

### ***Aus Tatbeständen nach § 1a folgt ein dauerhafter Ausschluss von § 2 AsylbLG***

Ist einmal ein Tatbestand nach § 1a gesetzt, bleibt unabhängig vom aktuellen Verhalten der Leistungsübergang in **§ 2 AsylbLG auf Dauer ausgeschlossen**. Der einmal gesetzte Tatbestand der Einreise zum Leistungsbezug nach § 1a Nr. 1 AsylbLG lässt sich später nicht mehr ändern, § 1a wird insoweit gegenüber § 2 als vorrangige Spezialnorm angesehen. Aber auch bei einer zeitlich zurückliegenden "**rechtsmissbräuchlichen**" Beeinflussung der Aufenthaltsdauer im Sinne des § 1a Nr. 2 AsylbLG bleiben trotz gegenwärtiger Mitwirkung Leistungen analog SGB XII nach dem Wortlaut des § 2 Abs. 1 AsylbLG dauerhaft ausgeschlossen.

- Die Regelung widerspricht dem BVerfG-Urteil, wonach ein **zeitnaher Übergang zu den "Normalfällen"** vorzusehen ist und Einschränkungen allenfalls für **kurze Zeit** zulässig sind. Die **dauerhafte Sanktion** verstößt zudem gegen das **Übermaßverbot**.

### ***BMI-Entwurf: AsylbLG-Urteil soll ausgehebelt, Leistungsniveau von 1993 wieder Regelfall werden***

Der Entwurf des BMI zum AufenthG<sup>66</sup> fingiert in § 11 Abs. 7 AufenthG, wie oben bei § 1 AsylbLG erläutert, den **Tatbestand** der in **§ 1a Nr. 1** genannten missbräuchliche Einreise zum Leistungsbezug

---

<sup>66</sup> Gesetzentwurf mit Stellungnahmen von Verbänden [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/AendG\\_AufenthG\\_2014.html](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/AendG_AufenthG_2014.html).

bei Ablehnung eines Asylantrags als offensichtlich unbegründet, in Dublin Fällen und bei Ablehnung eines Asylfolgeantrags.

Der BMI-Entwurf bewirkt durch die **fingierten missbräuchliche Einreise** eine mittelbare Ausweitung des § 1a Nr. 1 AsylbLG. Da mehr als 70 % aller Asylablehnungen als "offensichtlich unbegründet" erfolgen,<sup>67</sup> trifft der Tatbestand voraussichtlich auf die Mehrzahl aller Geduldeten zu.

Entsprechend der üblichen Praxis, nach § 1a den Barbetrag zu streichen, ist dann eine **dauerhafte Leistungskürzung** nach § 1a AsylbLG **um 140 € bzw. um 39 % unter den SGB II/XII-Regelbedarf** der Normalfall für Leistungsberechtigte mit Duldung. Zu den Fällen des § 1a Nr. 2 AsylbLG kommen die des § 1a Nr. 1 AsylbLG ja noch hinzu. Die Kürzung läge dann gut 10 € unter dem vom BVerfG im Juli 2012 für verfassungswidrig erklärten Leistungsniveau des AsylbLG von 1993.<sup>68</sup>

Der BMI Entwurf dient erkennbar dem Zweck, das **Urteil des BVerfG zum AsylbLG durch die Hintertür auszuhebeln** und die vom BVerfG für unzulässig erklärte dauerhafte Kürzung nach dem AsylbLG wieder zum Regelfall zu machen.

### ***§ 1a AsylbLG ist verfassungswidrig und ersatzlos zu streichen***

Der Regelung liegt nach **Entstehungsgeschichte** und Gesetzesbegründung die Annahme zu Grunde, dass der Gesetzgeber lediglich das **physische Existenzminimum** sicherstellen müsse und die Leistungen zur sozialen Teilhabe (konkret: der Barbetrag) auch verzichtbar seien. Dieser in Rechtsprechung und Kommentierung weit verbreiteten Auffassung hat das BVerfG-Urteil vom 18.7.2012 eine klare Absage erteilt.

Das **Konzept von zweierlei Existenzminima**, den "regulären" und dem "unabweisbaren" Bedarf, ist nach dem Urteilen des BVerfG zum SGB II und zum AsylbLG nicht mehr haltbar. Bereits der nach dem RBEG ermittelte SGB II/XII Regelbedarf enthält nur das "unabweisbare" menschenwürdige Existenzminimum, lässt also keine Spielräume mehr für verhaltensbedingte Kürzungen.

Insbesondere die nach § 1a AsylbLG ggf. gekürzten oder gestrichen Leistungen zur gesellschaftlichen und **sozialen Teilhabe** und zur Pflege zwischenmenschlicher Beziehungen zählen nach dem Urteil des BVerfG - entgegen der Annahme des Gesetzgebers bei Einführung des § 1a im Jahre 1998 - klar zum verfassungsrechtlich garantierten menschenwürdigen Existenzminimum.<sup>69</sup>

Migrationspolitisch motivierte Relativierungen des Existenzminimums sind nach dem Urteil des BVerfG verboten.<sup>70</sup> Beide Tatbestände des § 1a dienen jedoch allein **migrationspolitischen Zwecken**, um missbräuchlicher Einreise vorzubeugen und um den Ausreisedruck zu verstärken. Das BVerfG betont jedoch, dass das Existenzminimum absolut ist: *"Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG verlangt, dass das Existenzminimum in jedem Fall und zu jeder Zeit sichergestellt sein muss."*<sup>71</sup>

Aus dem Tatbestand des § 1a Nr. 1 AsylbLG, der durch den BMI-Entwurf zum AufenthG umfassend

---

<sup>67</sup> Laut [www.bamf.de](http://www.bamf.de) von Jan. bis Mai 2014 15.365 Ablehnungen, davon 11.001 "offensichtlich unbegründet".

<sup>68</sup> Bedarfssatz des Gesetzentwurfs für Alleinstehende von 362 €/Monat, Kürzung um 140 € auf 212 €/Monat. Von 1993 bis 2012 betrug der Bedarfssatz 440 DM bzw. 225 €.

<sup>69</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Leitsatz 2 sowie Rn 90. Vgl. dazu auch SG Altenburg 11.10.2012 - S 21 AY 3362/12 ER [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2513.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2513.pdf); SG Düsseldorf 19.11.2012 - S 17 AY 81/12 ER [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2516.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2516.pdf); SG Lüneburg 18.12.2012 - S 26 AY 26/12 ER [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2517.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2517.pdf); SG Leipzig 20.12.2012 - S 5 AY 55/12 ER [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2518.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2518.pdf).

<sup>70</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 121.

<sup>71</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 120.

erweitert werden soll, folgt zudem ein verfassungsrechtlich nicht tragbarer zeitlich **unbefristeter Ausschluss vom Existenzminimum**, der durch aktuelles Verhalten nicht mehr beeinflussbar ist, ebenso wie im Falle des "Rechtsmissbrauchs" bei § 2 Abs. 1 AsylbLG (dazu weiter unten).

Es macht auch **denklogisch keinen Sinn**, Flüchtlingen nach § 1a Nr. 1 AsylbLG die Einreise zum Sozialhilfebezug zu unterstellen, und nach § 33 BeschV aufgrund der Einreiseabsicht ein **Arbeitsverbot** zu verfügen und sie so in genau den Leistungsbezug hineinzuzwingen, dessen Inanspruchnahme ihnen vorgehalten werden soll.

- **§ 1a AsylbLG ist als unzulässiger Eingriff in das Existenzminimum insgesamt zu streichen.**

## **§ 2 Leistungen in besonderen Fällen**

### **Gesetzentwurf der Bundesregierung:**

#### **§ 2 Leistungen in besonderen Fällen**

(1) Abweichend von den §§ 3 bis 7 ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch auf diejenigen Leistungsberechtigten entsprechend anzuwenden, die ~~über eine Dauer von insgesamt 48 Monaten Leistungen nach § 3 erhalten haben sich seit 15 Monaten ohne wesentliche Unterbrechung im Bundesgebiet aufhalten~~ und die Dauer des Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben.

(2) Bei der Unterbringung von Leistungsberechtigten nach Absatz 1 in einer Gemeinschaftsunterkunft bestimmt die zuständige Behörde die Form der Leistung auf Grund der örtlichen Umstände.

(3) Minderjährige Kinder, die mit ihren Eltern oder einem Elternteil in einer Haushaltsgemeinschaft leben, erhalten Leistungen nach Absatz 1 ~~nur~~**auch dann**, wenn mindestens ein Elternteil in der Haushaltsgemeinschaft Leistungen nach Absatz 1 erhält.

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 2 wie folgt neu fassen:

(1) Die Leistungsberechtigung endet, wenn Leistungsberechtigte sich seit drei Monaten im Bundesgebiet aufhalten.

(2) Bei Minderjährigen endet die Leistungsberechtigung, wenn mindestens ein Elternteil nicht mehr Leistungen nach dem AsylbLG erhält, spätestens nach einer Aufenthaltsdauer von drei Monaten.

## **Übergang ins SGB II/XII zum Ende der Bezugsdauer regeln**

Gemäß dem Urteil des BVerfG ist ein zeitnaher Übergang von den existenzsichernden Leistungen für **Kurzaufenthalte** zu den "Normalfällen" vorzusehen.<sup>72</sup> Anstelle der Leistungen *analog* SGB XII wäre somit ein **unmittelbarer** Übergang ins **SGB II** und bei Erwerbsunfähigkeit ein Übergang *unmittelbar* ins SGB XII geboten.

Auch aus integrationspolitischen Gründen macht der Verweis auf Analogleistungen nach dem **auf Erwerbsunfähige ausgelegte Leistungssystem** des SGB XII keinen Sinn.

Der Übergang ins SGB II/XII sollte dann rechtssystematisch statt in § 2 als Ende der Leistungsberechtigung in § 1 AsylbLG geregelt werden.

---

<sup>72</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 101.



### *Wartefrist von drei Monaten als Obergrenze für Kurzaufenthalte*

Der Referentenentwurf führt zur Begründung der **15monatigen Wartefrist** des § 2 eine durchschnittliche **Asylverfahrensdauer** an. Die Begründung wiederholt die mangels empirischen Belegs vom BVerfG als verfassungsrechtlich bedenklich kritisierte Annahme eines nur vorläufigen Aufenthalts.

Das BVerfG lässt eingeschränkte Leistungen nur für "*kurzfristige Aufenthalte*" bzw. "**Kurzaufenthalte**" zu, für die - sofern Minderbedarfe konkret nachgewiesen sind - ein abweichendes Existenzminimum denkbar sei.<sup>73</sup> Dabei sei ein "**zeitnaher Übergang**" von den existenzsichernden Leistungen für Kurzaufenthalte zu den **Normalfällen** vorzusehen.<sup>74</sup>

§ 47 i.V.m. **§ 50 Abs. 1 AsylVfG** sieht vor, dass ein Asylsuchender nach sechs Wochen, spätestens nach **drei Monaten** aus der Asylaufnahmeeinrichtung zu entlassen ist, wenn das BAMF feststellt, dass über den Asylantrag "*nicht kurzfristig entschieden werden kann.*" **§ 1 Abs. 2 AufenthV** definiert als "**Kurzaufenthalt**" einen Aufenthalt von bis zu drei Monaten, ebenso nennt **§ 6 AufenthG** die Dreimonatsfrist als Obergrenze für Schengenvisa. Auch die Grenze der ohne Freizügigkeitsgrund zulässigen Kurzaufenthalte von Unionsbürgern liegt bei drei Monaten, **§ 2 Abs. 5 FreizügG/EU**.

Positiv zu bewerten ist, dass es bei § 2 künftig auf die **Aufenthaltsdauer** und nicht mehr auf die zu willkürlichen Ergebnissen führende Leistungsbezugsdauer ankommen soll.

### *Dauerhafte Leistungseinschränkung wegen Rechtsmissbrauchs ist verfassungswidrig*

Die bei "**Rechtsmissbrauch**" vorgesehene unbefristete Sanktionierung durch eingeschränkte Leistungen und Minimalmedizin verstößt gegen den **Verhältnismäßigkeitsgrundsatz** und das Verbot **migrationspolitisch** motivierter Relativierungen des Existenzminimums. Das BVerfG betont, dass das Existenzminimum in jedem Fall und zu jeder Zeit sichergestellt sein muss.<sup>75</sup>

Der einmal unterstellte Tatbestand des aktuellem oder früheren "Rechtsmissbrauchs" bewirkt den dauerhaften Ausschluss von § 2, da der **Tatbestand sich nicht mehr beseitigen lässt**. Anders als bei § 1a Nr. 2 AsylbLG komm es nicht mehr auf das aktuelle Verhalten an.

Die **dauerhafte Sanktion** ist unverhältnismäßig. Sie widerspricht dem BVerfG-Urteil, wonach das Existenzminimum zu jeder Zeit sicherzustellen ist und abgesenkte Leistungen wenn überhaupt, dann nur für kurze Zeit zulässig wären.

- Der Ausschluss von § 2 wegen "**Rechtsmissbrauchs**" ist verfassungswidrig und zu streichen.

### *Keine Sachleistungen auf Dauer - § 2 Abs. 2 streichen*

Für die in einigen Ländern und Kommunen praktizierte, allein migrationspolitisch motivierte (Ziel der Ausgrenzung und Abschreckung) Anwendung einer **dauerhaften Sachleistungsgewährung § 2 Abs. 2** besteht nach dem Urteil des BVerfG kein Spielraum mehr. Durch die unbefristete Sachleistungsbe-währung wird der vom BVerfG geforderte zeitnahe Übergang ins reguläre Leistungsrecht verhindert. Die mit § 2 beabsichtigte und nach dem Urteil des BVerfG auch erforderliche leistungsrechtliche Gleichstellung mit Inländern wird durch § 2 Abs 2 ausgehebelt. Hinzu kommt die dem Sachleistungsprinzip eigene fehlende Überprüfbarkeit, da jeder objektive (gesetzliche) Maßstab für Zusammenset-

<sup>73</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 100 ff.

<sup>74</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 101.

<sup>75</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 120 f.

zung, Qualität und Menge der Leistungen fehlt. Vgl. insoweit die Ausführungen zum Sachleistungsprinzip bei § 3 AsylbLG.

- Die **unbefristete Sachleistungsgewährung** nach § 2 Abs. 2 ist verfassungswidrig und zu streichen.

### *AsylbLG für Kinder - weiterhin Diskriminierungen nach § 2 Abs. 3*

§ 2 Abs. 3 regelt weniger diskriminierend als bisher, dass Kinder die Wartefrist nicht mehr eigenständig erfüllen müssen, wenn ein Elternteil bereits Leistungen nach § 2 erhält.

Wenn Eltern jedoch wegen einer **Leistungseinschränkung** nach § 1a oder "**Rechtsmissbrauchs**" im Sinne von § 2 Abs. 1 die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 AsylbLG nicht erfüllen, bleiben auch die Kinder für die ersten 15 Monate von medizinischen und sonstigen Leistungen nach § 2 ausgeschlossen. Insoweit wirkt die sozialrechtliche "**Sippenhaftung**" auch künftig fort.

Dasselbe gilt, wenn die Eltern nicht unter § 2 fallen, weil sie Leistungen nach **SGB II, SGB XII, SGB VIII** oder **BAföG** erhalten oder **Erwerbseinkommen** haben.

## **§ 3 Grundleistungen**

### **Vorschlag Bundesregierung:**

#### **§ 3 Grundleistungen**

(1) Der notwendige Bedarf an Ernährung, Unterkunft, Heizung, Kleidung, Gesundheits- und Körperpflege und Gebrauchs- und Verbrauchsgütern des Haushalts wird durch Sachleistungen gedeckt. Kann Kleidung nicht geleistet werden, so kann sie in Form von Wertgutscheinen oder anderen vergleichbaren unbaren Abrechnungen gewährt werden. Gebrauchsgüter des Haushalts können leihweise zur Verfügung gestellt werden. Zusätzlich erhalten Leistungsberechtigte

1. bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres 40 Deutsche Mark,

2. von Beginn des 15. Lebensjahres an 80 Deutsche Mark

monatlich als einen Geldbetrag zur Deckung persönlicher Bedürfnisse des täglichen Lebens (Bargeldbedarf).

Der Bargeldbedarf beträgt für

1. alleinstehende Leistungsberechtigte 140 Euro,

2. zwei erwachsene Leistungsberechtigte, die als Partner einen gemeinsamen Haushalt führen, je 126 Euro,

3. weitere erwachsene Leistungsberechtigte ohne eigenen Haushalt je 111 Euro,

4. sonstige jugendliche Leistungsberechtigte vom Beginn des 15. und bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 83 Euro,

5. leistungsberechtigte Kinder vom Beginn des siebten bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres 90 Euro,

6. leistungsberechtigte Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres 82 Euro.

Der Geldbetrag für in Abschiebungs- oder Untersuchungshaft genommene Leistungsberechtigte beträgt 70 vom Hundert des Geldbetrages nach Satz 4. Der individuelle Bargeldbedarf für in Abschiebungs- oder Untersuchungshaft genommene Leistungsberechtigte wird durch die zuständige Behörde festgelegt, wenn der Bedarf ganz oder teilweise anderweitig gedeckt ist.

(2) Bei einer Unterbringung außerhalb von Aufnahmeeinrichtungen im Sinne des § 44 des Asylverfahrensgesetzes können, soweit es nach den Umständen erforderlich ist, anstelle von vorrangig zu gewährenden Sachleistungen nach Absatz 1 Satz 1 Leistungen in Form von Wertgutscheinen, von anderen vergleichbaren unbaren Abrechnungen oder von Geldleistungen im gleichen Wert des notwendigen Bedarfs gewährt werden. Satz 1 alternativ: "Bei einer Unterbringung

außerhalb von Aufnahmeeinrichtungen im Sinne des § 44 des Asylverfahrensgesetzes sind vorbehaltlich Satz 4 vorrangig Geldleistungen zur Deckung des notwendigen Bedarfs nach Absatz 1 Satz 1 zu gewähren.<sup>76</sup>

Der notwendige monatliche Bedarf ~~Wert~~ beträgt für Alternativ: "Der notwendige Bedarf beträgt monatlich für"<sup>77</sup>

1. für den Haushaltsvorstand 360 Deutsche Mark,

2. für Haushaltsangehörige bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres 220 Deutsche Mark,

3. für Haushaltsangehörige von Beginn des 8. Lebensjahres an 310 Deutsche Mark

1. alleinstehende Leistungsberechtigte 212 Euro,

2. zwei erwachsene Leistungsberechtigte, die als Partner einen gemeinsamen Haushalt führen, je 190 Euro,

3. weitere erwachsene Leistungsberechtigte ohne eigenen Haushalt je 170 Euro,

4. sonstige jugendliche Leistungsberechtigte vom Beginn des 15. und bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 194 Euro,

5. leistungsberechtigte Kinder vom Beginn des siebten bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres 154 Euro,

6. leistungsberechtigte Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres 130 Euro.

monatlich zuzüglich ~~Der notwendigen Kosten~~ Bedarf für Unterkunft, Heizung ~~und~~ sowie für Hausrat wird gesondert erbracht. Satz 3 alternativ: "An Stelle der Geldleistungen können, soweit es nach den Umständen erforderlich ist, zur Deckung des notwendigen Bedarfs Leistungen in Form von unbaren Abrechnungen, von Wertgutscheinen oder von Sachleistungen gewährt werden. Der Bedarf für Unterkunft, Heizung und Hausrat wird gesondert als Geld- oder Sachleistung erbracht."<sup>78</sup> Absatz 1 Satz 3 und 4 bis 6 findet ist entsprechend anzuwenden Anwendung.

(3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales setzt im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern und dem Bundesministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Beträge nach Absatz 1 Satz 4 und Absatz 2 Satz 2 jeweils zum 1. Januar eines Jahres neu fest, wenn und soweit dies unter Berücksichtigung der tatsächlichen Lebenshaltungskosten zur Deckung des in Absatz 1 genannten Bedarfs erforderlich ist. Für die Jahre 1994 bis 1996 darf die Erhöhung der Beträge nicht den Vom Hundert Satz übersteigen, um den in diesem Zeitraum die Regelsätze gemäß § 22 Abs. 4 des Bundessozialhilfegesetzes erhöht werden.

(3) Bedarfe für Bildung und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft werden bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen neben den Leistungen nach Absatz 1 oder Absatz 2 entsprechend den §§ 34, 34a und 34b des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gesondert berücksichtigt.

(4) Der Bargeldbedarf nach Absatz 1 Satz 5 und 6 sowie der notwendige Bedarf nach Absatz 2 Satz 2 werden jeweils zum 1. Januar eines Jahres entsprechend der Veränderungsrate nach § 28a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit der Verordnung nach § 40 Satz 1 Nummer 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch fortgeschrieben. Die sich dabei ergebenden Beträge sind jeweils bis unter 0,50 Euro abzurunden sowie von 0,50 Euro an aufzurunden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gibt jeweils spätestens bis zum 1. November eines Kalenderjahres die Höhe der Bedarfe, die für das folgende Kalenderjahr maßgebend sind, im Bundesgesetzblatt bekannt.

(5) Liegen die Ergebnisse einer bundesweiten neuen Einkommens- und Verbrauchsstichprobe vor, werden die Höhe des Bargeldbedarfs und die Höhe des notwendigen Bedarfs neu festgesetzt.

(6) Leistungen in Geld oder Geldeswert sollen dem Leistungsberechtigten oder einem volljährigen berechtigten Mitglied des Haushalts persönlich ausgehändigt werden.

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

(1) Der notwendige Bedarf wird durch Geldleistungen in analoger Anwendung des Dritten Kapitels SGB XII gewährt.

(2) In Zurückweisungs-, Abschiebe- oder Untersuchungshaft ist der notwendige Bedarf nach Abt. 1, 3, 4 und 5 EVS durch Geld- oder Sachleistungen zu decken. Leistungsberechtigte erhalten einen Barbetrag in Höhe der Regelbedarfe nach Abt. 7 - 12 EVS und der ungedeckten Bedarfe nach Abt. 1 bis 5 EVS.

### **Minderbedarfe Asylsuchender - ein unzulässiger Zirkelschluss**

---

<sup>76</sup> Alternative gemäß Artikel 3 Referentenentwurf v. 8.10.2014 "Gesetz zur Verbesserung der Rechtsstellung von asylsuchenden und geduldeten Ausländern" zur Umsetzung des drei Westbalkanländer als sichere Herkunftsstaaten definierenden Asylkompromisses im Bundesrat vom 19.09.2014 (hier: Beschränkung des Vorrangs von Sachleistungen in § 3 AsylbLG auf Erstaufnahmeeinrichtungen, anschließend Vorrang von Geldleistungen).

<sup>77</sup> A.a.O.

<sup>78</sup> A.a.O.

Die Kürzungen des Regelbedarfs nach § 3 AsylbLG bezieht sich mit Ausnahme der Kürzung um 25 Cent für Personalausweiskosten allein auf die im AsylbLG selbst anders geregelte Gewährung von Gesundheitspflege und Hausrat. Somit handelt es sich anders als vom BVerfG gefordert nicht um einen personenspezifischen, mit der **kurzen Aufenthaltsdauer** zusammenhängenden, eine gesetzliche Sonderregelung rechtfertigenden **Minderbedarf**. Vielmehr ist die Systematik des AsylbLG selbst Ursache des ermittelten Minderbedarfs.

Den abweichenden **Gesundheitspflegebedarf** begründet der Gesetzgeber mit den nach § 4 AsylbLG entfallenden Praxisgebühren, Zuzahlungen und Eigenleistungen. Dabei entsteht der angenommene Minderbedarf allein aufgrund der in § 4 AsylbLG abweichend geregelten medizinischen Versorgung. Würde man AsylbLG-Berechtigte in die GKV einbeziehen, entfielen auch die abweichenden Bedarfe.

Sinngemäß dasselbe gilt für den Bedarf an **Hausrat**. Auch hier liegt kein personenspezifischer Minderbedarf vor, sondern nur eine andere Regelungssystematik in § 3 Abs. 2 AsylbLG. Danach wäre Hausrat in Form von zusätzlich zu beantragende Beihilfen zu gewähren, statt wie im SGB II/XII über den Regelbedarfssatz. Würde man den Hausrat in den Regelbedarfsatz integrieren, entfielen die abweichenden Bedarfe.

**Zur Rechtfertigung des AsylbLG wird somit allein die Systematik des Gesetzes selbst angeführt.** Einen realen personenspezifischen Minderbedarf behauptet auch der Gesetzgeber nicht.

- **Zirkelschlüsse sind nicht geeignet, die Notwendigkeit eines Sondergesetzes zu begründen.**

#### ***Bedarfsermittlung nicht verfassungskonform***

Im Gesetzentwurf fehlt eine nachvollziehbare **Bedarfsermittlung** der Geldbeträge nach § 3 AsylbLG. Dies zu leisten ist laut BVerfG-Urteil v. 18.7.2012 Aufgabe des Gesetzgebers. Insbesondere die Kürzungen beim **Gesundheitspflegebedarf** (Abt. 6 EVS) und die vollständige Streichung des Bedarfs an **Hausrat** (Abt. 5 EVS) sind nicht nachvollziehbar begründet, dazu weiter unten.

Zudem fehlt jede Begründung dafür, dass nach § 3 AsylbLG die im SGB II/XII ausgewiesenen **Mehrbedarfe** und **Erstausstattungen** vollständig entfallen sollen. Dabei liegt der Ermittlung der Regelsätze nach SGB II/XII die Annahme zugrunde, dass ergänzend Mehrbedarfe und Erstausstattungen gewährt werden.

Offenbar verfolgt der Gesetzgeber mit solchen Kürzungen am Existenzminimum nach wie vor die vom BVerfG gerade für unzulässig erklärten **migrationspolitische Motive**.<sup>79</sup>

#### ***Alleinerziehende sind nicht allein stehend***

Im Gesetz fehlt eine Bedarfsstufe für Alleinerziehende. Die Bezeichnung "Alleinstehende" ist wie im RBEG zu ändern in "Alleinerstehende oder Alleinerziehende".

#### ***Fehlerhafte Kürzung beim Hausratsbedarf - Existenzminimum verletzt***

Nicht nachvollziehbar ist die vollständige Streichung der Abt. 5 EVS für "Hausrat". Der Bedarf nach Abt 5 deckt sich nämlich nur zum Teil mit den nach § 3 Abs. 2 Satz 2 letzter Satzteil AsylbLG zusätz-

---

<sup>79</sup> BVerfG 18.7.2012 Rn 121.

lich zu gewährenden Leistungen für "Hausrat".

Abt. 5 enthält neben Hausrat und Möbeln auch einen Anteil von **3,23 €** (Stand EVS 2008) für **Verbrauchsgüter für die Haushaltsführung** (Wasch-, Putz- und Reinigungsmittel).<sup>80</sup>

- **Der Anteil von 3,23 € für Wasch-, Putz- und Reinigungsmittel usw. in Abt 5 EVS** gehört schon begrifflich nicht zum "Hausrat", der nach § 3 Abs. 2 Satz 2 zusätzlich gewährt wird. **Er ist daher zum Regelbedarf nach § 3 Abs. 2 Satz 1 zu addieren.**<sup>81</sup>

### ***Laufender Ergänzungsbedarf an Hausrat muss dem Regelbedarf zugeordnet werden***

Asylsuchende haben neben einem anlassbezogenen Bedarf an Erstaussstattungen z.B. bei Bezug einer Wohnung ebenso wie andere Leistungsempfänger einen **fortlaufenden Ergänzungsbedarf** z.B. für Gläser, Geschirr, Töpfe und Pfannen, Besteck, Haushaltsgeräte, Handtücher, Bettwäsche usw.

Die bislang nach **§ 3 Abs. 2 letzter Satzteil** ergänzend zu den Grundleistungen theoretisch mögliche Gewährung **einmaliger Beihilfen** für den laufenden Ergänzungsbedarf an Hausrat ist insoweit keine Alternative, weil es lebensfremd ist, dass Asylsuchende diesen Bedarf laufend akkurat dokumentieren und bei der zuständigen Behörde beantragen könnten. Entsprechenden Beihilfen werden daher in der Praxis durchweg nicht erbracht. Außerhalb von Gemeinschaftsunterkünften steht somit auch der laufende Ergänzungsbedarf an Hausrat nach § 3 Abs. 2 Satz 2 AsylbLG nicht zur Verfügung. Aber auch in Gemeinschaftsunterkünften wird regelmäßig kein Ersatz etwa für defektes Kochgeschirr geleistet.

- Faktisch bedeutet die **Herausnahme des Hausratsbedarfs** aus den monatlichen Grundleistungsbeträgen nach § 3 Abs. 2 AsylbLG eine gravierende **Regelsatzkürzung durch die Hintertür**.
- Der laufende Bedarf an Hausrat nach **Abt. 5 EVS** ist daher anders als in der Übergangsregelung des BVerfG **insgesamt in die Grundleistungsbeträge nach § 3 Abs. 2 einzubeziehen**.

In § 3 Abs. 2 Satz 2 letzter Satzteil kann dann der Zusatz "*sowie für Hausrat*" entfallen, wenn zudem eine Regelung für **Erstaussstattungen** analog SGB II/XII geschaffen wird. Wenn und soweit der Ergänzungsbedarf an Hausrat (als **Teilbedarf** der Abt. 5 EVS) in Gemeinschaftsunterkünften tatsächlich als Sachleistung gewährt werden, ist ggf. eine Minderung der Bedarfssätze um die genannten Teilbedarfe (nicht jedoch die kompletten Bedarfsgruppen) möglich.

### ***Fehlerhafte Kürzung bei der Gesundheitspflege - Existenzminimum verletzt***

Höhe und **Zusammensetzung der Kürzungsbeträge** in Abt. 6 (Gesundheitspflege) sind im Gesetzentwurf nicht und in der Begründung nicht nachvollziehbar dargestellt. Notwendig wäre eine nachvollziehbare betragsmäßige Ermittlung der Minderung der Grundleistungsbedarfe in € und Cent differenziert nach Regelbedarfsstufen. Verweisen wird in der Begründung lediglich auf die Bedarfspositionen 37, 39, 41 und 42 für die Regelbedarfsstufe 1 (Alleinstehende) lt. BT-Drs 17/3404. In BT-Drs.

<sup>80</sup> Für Alleinstehende nennt die Begründung zum RBEG in BT-Drs. 17/3404 hierzu den Betrag von 3,32 €/Monat: "*Nr. 31: 3,32 € EVS 0561 000 - Verbrauchsgüter für die Haushaltsführung.*" Vgl. auch Janda, Quo Vadis AsylbLG, ZAR 2013, 175 (179), die in Fußnote 48 darauf hinweist, das hierzu laut EVS Reinigungs-, Pflegemittel (auch Waschpulver, Geschirrspül- und Schuhputzmittel) und andere Verbrauchsgüter für die Haushaltsführung, z. B. Papierfilter, Mülltüten, Alufolie, Einweggeschirr, Nadeln, Nägel, Schrauben, Klebstoffe, Zündhölzer, Kerzen, Gummihandschuhe gehören.

<sup>81</sup> So auch Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, Stellungnahme vom 4.1.2013 zum Referentenentwurf des BMAS für ein Drittes Gesetz zur Änderung des AsylbLG, Seite 4f., [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BV\\_StN\\_AsylbLG\\_BMAS.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BV_StN_AsylbLG_BMAS.pdf).

17/3404 sind hierzu folgende Beträge und EVS-Positionen genannt:

Nr. 37: 3,47 € - EVS 0611 010 Pharmazeutische Erzeugnisse mit Rezept gekauft (nur Eigenanteile und Rezeptgebühren)

Nr. 39: 0,67 € - EVS 0612 010 Andere medizinische Erzeugnisse mit Rezept gekauft (nur Eigenanteile und Rezeptgebühren)

Nr. 41: 2,26 € - EVS 0613 900 Therapeutische Mittel und Geräte (einschl. Eigenanteile)

Nr. 42: 2,64 € - EVS 0612 900 Praxisgebühren

**Die Praxisgebühr** ist jedoch seit 1.1.2013 für alle Versicherten entfallen, weshalb auch Asylbewerber in diesem Bereich naturgemäß keinen Minderbedarf haben.

Dies gilt erst recht für ohne Rezept **spontan beschaffte medizinische Hilfen**. Dass diese Bedarfe über separat zu beantragende Beihilfen nach § 6 AsylbLG rechtzeitig sichergestellt und gedeckt werden könnten, wie die Begründung annimmt, ist völlig lebensfremd und auch im Hinblick auf den Ausnahmecharakter der Vorschrift nicht nachvollziehbar.

Hinzu kommt, dass § 4 AsylbLG in der Praxis nicht wie im Gesetzentwurf angenommen funktioniert, weil z.B. Apotheken mangels Kenntnis der Rechtslage regelmäßig auf **Zuzahlungen** bestehen, und Sozialämter sich unter Hinweis auf das Gebot der restriktiven Auslegung der §§ 4 und 6 AsylbLG weigern, überhaupt einen Bedarf an ärztlich verordneten "therapeutischen Mitteln" anzuerkennen.

Für die **Beschaffung eines Krankenscheins** haben ein Asylbewerber regelmäßig einen Mehraufwand. So muss ein Asylsuchender aus Hennigsdorf bei Berlin für das VBB-Ticket zum Sozialamt in Oranienburg und zurück **5,40 €** aufwenden. Weitere Vorsprachen beim Amt und/oder Amtsarzt in der Kreisstadt sind für eine Facharztüberweisung und -behandlung nötig. Für die Beschaffung von Behandlungsscheinen für Kinder fallen weitere Kosten an. Hinzu kommen Fahrtkosten zu **sprachkundigen Ärzten**, da - ggf. mit Ausnahme von Psychotherapien - Dolmetscherkosten weder nach AsylbLG noch nach SGB V übernommen werden.

Aufgrund der nur anlassbezogenen Ausstellung von Krankenscheinen, der kurzen Geltungsdauer (oft weniger als ein Quartal) und der oft fehlenden Überweisungsmöglichkeit ergibt sich ein Mehrbedarf an **Fahrtkosten** zum Arzt, Sozialamt und ggf. Gesundheitsamt zur Beschaffung von Papierkrankenscheinen, Überweisungsscheinen und für die ggf. geforderte Begutachtung nach AsylbLG. Die Übergangsregelung des BVerfG sieht daher bei der Gesundheitspflege nach Abt. 6 EVS keinen Minderbedarf.<sup>82</sup>

- Das Urteil des **BVerfG** zum AsylbLG geht anders als der Gesetzentwurf insbesondere im Bereich Fahrtkosten vom einem **Mehraufwand für Gesundheitspflege** aus. Auf die Kürzung des Gesundheitspflegebedarfs ist daher zu verzichten.

### ***Gesundheitspflege muss dem Barbedarf zugeordnet werden***

**Nicht nachvollziehbar** ist nicht zuletzt, dass der Gesetzentwurf den Gesundheitspflegebedarf nach Abt. 6 EVS den "**Sachleistungen**" nach § 3 Abs. 1 Satz 1 AsylbLG zurechnet.

Der Bedarf an ohne Rezept beschafften Medikamenten (z.B. Mittel gegen Schmerzen, Übelkeit, Erkältungen) und anderen medizinischen und therapeutischen Mitteln und Geräten (z.B. Fieberthermometer, Blutdruckmessgerät, Inhalator, nicht nach §§ 4/6 übernommene Brillen) ist immer ein individueller, der naturgemäß nie im Rahmen einer laufenden Sachleistungsversorgung abgedeckt wird.<sup>83</sup> Asyl-

<sup>82</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 47.

<sup>83</sup> Vgl. dazu auch Janda, Quo Vadis AsylbLG, ZAR 2013, 175 (179).

suchende sind stets darauf angewiesen, die genannten Bedarfe wie Deutsche aus ihrem **Regelbedarfssatz** zu finanzieren.

- **Der Gesundheitspflegebedarf nach Abt. 6 EVS ist ungekürzt dem Barbedarf zuzurechnen**

### *Fehlerhafte Kürzung bei den Personalausweiskosten*

Die Position **Personalausweis** (Abt 12 EVS Nr. 82) von 25 Cent/Monat für die einmal in zehn Jahren anfallende Personalausweisgebühr von 28,80 € dürfte - anders als in BT-Drs. 17/3404 angenommen - auch für Deutsche nicht anfallen. Nach § 1 Abs. 6 Personalausweisgebührenverordnung kann die Gebühr bei Bedürftigkeit ermäßigt oder erlassen werden. Daher wäre die Erhebung der Personalausweisgebühr von SGB II/XII-Leistungsberechtigten ermessensfehlerhaft.

Allerdings berücksichtigt die EVS nicht die für Ausländer wie Deutsche anfallenden Kosten **biometrischer Passbilder** für den Personalausweis bzw. das in den Aufenthaltstitel einzubringende Foto. Fotografen verlangen hierfür 12 bis 18 €. Automatenfotos genügen meist nicht den Kriterien der Fotomustertafel des BMI.<sup>84</sup> Werden einmal in fünf Jahren biometrische Fotos benötigt, entspricht dies dem im RBEG in Abt 12 EVS berücksichtigten Bedarf von 25 Cent/Monat.

Da für Deutsche anders als für Drittstaatsangehörige (vgl. § 3 AufenthG<sup>85</sup>) ein **Pass** nicht zum Existenzbedarf zählt - der Personalausweis reicht zur legalen Existenz für Deutsche völlig aus - sind im Regelbedarf nach RBEG und dem abgeleiteten Bedarf nach § 3 AsylbLG **keine Passbeschaffungskosten** enthalten. Diese Kosten (Passgebühren, Fahrt zur Dienststelle des Herkunftslandes) können erheblich sein, sie sind daher wie bisher als Beihilfe nach § 6 AsylbLG zu übernehmen.

### *Erstaussstattungen gestrichen - Existenzminimum verletzt*

Die nach EVS bzw. RBEG ermittelten Beträge nach § 3 Abs. 1 und 2 AsylbLG sollen den laufenden Bedarf einschließlich des laufenden Ergänzungsbedarfs an Kleidung und Hausrat decken. Die Regelbedarfssätze nach § 3 Abs. 2 AsylbLG können nach der zugrundeliegenden Systematik der EVS und des RBEG jedoch keinesfalls auch den nach § 24 SGB II/§ 31 SGB XII gesondert zu erbringenden Bedarf an **Erstaussstattungen** für Kleidung, bei Schwangerschaft und Geburt und für Hausrat und Möbel decken.

Neu ankommende Asylsuchende haben regelmäßig einen umfassenden Bedarf an Erstaussstattung mit **Kleidung**, der über § 3 Abs. 1 zu decken ist (was in der Praxis jedoch oft unterbleibt). Bei Asylsuchenden in Sammelunterkünften kann ein Erstaussstattungsbedarf an Kleidung zB aber auch aufgrund "abgebrannter Unterkunft" entstehen. Asylsuchende die nach Auszug aus der Sammelunterkunft erstmals eine Wohnung beziehen, haben einen Bedarf an Erstaussstattungen mit **Hausrat** und **Möbeln**. Asylsuchende benötigen bei Bedarf Erstaussstattungen bei **Schwangerschaft** und **Geburt**.

§ 3 Abs. 1 AsylbLG schreibt vor, den "**notwendigen Bedarf**" an **Kleidung und Hausrat** durch Sachleistungen sicherzustellen. Nach dem Wortlaut des § 3 ist ein Erstaussstattungsbedarf bei Geldleistungsempfängern nach § 3 Abs. 2 jedoch nicht mehr zu berücksichtigen.

---

<sup>84</sup> [www.bundesdruckerei.de/sites/default/files/fotomustertafel\\_72dpi.pdf](http://www.bundesdruckerei.de/sites/default/files/fotomustertafel_72dpi.pdf)

<sup>85</sup> Wegen des Eingriffes in die Passhoheit des Herkunftslandes ist nach § 48 AufenthG das Ermessen der Ausländerbehörde hinsichtlich der Ausstellung eines Ausweisersatzes erst eröffnet, wenn der Herkunftsstaat sich nachhaltig weigert, einen Pass auszustellen. § 3 AufenthG eröffnet für den Ausländer - anders als manche Sozialämter glauben - also kein Wahlrecht bezüglich der Art des Identitätspapiers.

Ein **Umzug in eine Mietwohnung** ist regelmäßig erst nach Ablauf der 3monatigen Erstaufnahme zulässig, ebenso entstehen auch dann noch Erstausstattungsbedarfe anlässlich von **Schwangerschaft** und Geburt. Der Verweis auf § 6 AsylbLG ist schon wegen dessen Charakter als Ausnahmenorm nicht geeignet, den im Bereich des Erstausstattungen regelmäßig entstehenden Existenzbedarf Asylsuchender zu decken. Aufgrund seiner Formulierung als Ausnahmenvorschrift ist § 6 restriktiv auszulegen.

Der Gesetzentwurf enthält keine nachvollziehbare Begründung für die vorgenommenen Ungleichbehandlung gegenüber SGB II/XII Berechtigten. Selbst wenn in der Erstaufnahme entsprechende Bedarfe gedeckt würden, vermag dies spätere Erstausstattungsbedarfe anlässlich des Bezugs einer Wohnung, der Geburt eines Kindes oder eines Brandes nicht zu decken. **Aufgrund der Streichung der Erstausstattungen ist das Existenzminimums nicht verfassungskonform ermittelt.**

- **§ 3 Abs. 2 AsylbLG ist um eine Erstausstattungen sicherstellende Regelung analog SGB II/XII zu ergänzen.**

### ***Mehr- und Sonderbedarfe für Alleinerziehende, Kranke und Behinderte gestrichen - Existenzminimum verletzt***

§ 21 SGB II und § 30 SGB XII sehen **Mehrbedarfszuschläge** für gehbehinderte **Erwerbsunfähige, Schwangere, Alleinerziehende, Behinderte in Ausbildung** und für **Krankenkost** vor. In § 3 AsylbLG-Entwurf fehlt eine entsprechende Regelung.

Die Regelbedarfssätze nach **§ 3 Abs. 1 und 2 AsylbLG** sollen den laufenden Existenzminimumsbedarf decken. Die Beträge können nach der Systematik der EVS und des RBEG jedoch keinesfalls auch Mehr- und Sonderbedarfe wegen Krankheit und Behinderung, Alleinerziehung usw. decken.

Das BVerfG hat darauf hingewiesen, dass der Gesetzgeber beim Existenzminimum **europarechtlichen und völkerrechtlichen Verpflichtungen** unterliegt.<sup>86</sup> Ein abweichender Bedarf zur Inklusion Behinderter ist ggf. aufgrund der **UN-Behindertenrechtskonvention**<sup>87</sup> zu gewähren.

Nach der EU-Asylaufnahmerichtlinie haben **"besonders schutzbedürftige" Asylsuchende** wie *"Minderjährige, unbegleitete Minderjährige, Behinderte, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer des Menschenhandels, Frauen und Mädchen, die Opfer von Genitalverstümmelung wurden, Personen mit psychischen Problemen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben"* haben ggf. Anspruch auf den *"notwendigen Bedarf"*, insbesondere auch auf spezifische Mehr- und Sonderbedarfe zum Lebensunterhalt und in den Bereichen Medizin, Pflege und Eingliederungshilfe.<sup>88</sup>

Auch für Mehrbedarfe des nicht in der AsylaufnahmeRL genannten Personenkreises (z.B. abweichender **Mobilitätsbedarf**; Kosten des **Umgangsrechts**, vgl. § 27 Abs 4 Satz 1 SGB XII, § 22 Abs. 6 SGB II) bedarf es einer Rechtsgrundlage. Es gibt keinen Grund, Leistungsberechtigten nach AsylbLG die im SGB II/XII als Teil des Existenzminimums anerkannten Leistungen vorzuenthalten.

**§ 6 AsylbLG** ist schon wegen seines Charakters als restriktiv auszulegende Ausnahmenorm nicht geeignet, die bei Asylsuchenden entstehenden Mehr- und Sonderbedarfe analog § 30 SGB XII regel-

---

<sup>86</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn. 94.

<sup>87</sup> Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 3.5.2008, in Deutschland in Kraft seit 26.3.2009 (BGBl 2008 II, 1419).

<sup>88</sup> Vgl. Art. 15, 17, 20 Richtlinie 2003/9/EG (EG-AsylaufnahmeRL) [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2003-9\\_RL\\_Asylaufnahme.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2003-9_RL_Asylaufnahme.pdf), bzw. Art. 17, 18, 19, 21 RL 2013/33/EU v. 26.06.2013 (= bis 20.07.2015 umzusetzende Neufassung der Asylaufnahme-RL) [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2013-33\\_RL\\_Asylaufnahme.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2013-33_RL_Asylaufnahme.pdf).



mäßig zu decken.

- **§ 3 AsylbLG ist um eine Mehr- und Sonderbedarfe analog SGB II/XII sicherstellende Regelung zu ergänzen.**

#### *Warmwasserbedarf gestrichen - Existenzminimum verletzt*

Infolge der **Neuermittlung der Regelbedarfe** wird im SGB II/XI **seit 2011** der Warmwasserbedarf als zusätzlich zum Regelbedarf zu erbringender Unterkunftsbedarf anerkannt, § 35 Abs. 4 SGB XI, § 20 Abs. 1 SGB II. Ist Warmwasser nicht in der Miete enthalten, erhält der Leistungsberechtigte einen **Mehrbedarfszuschlag** für dezentrale Warmwasserbereitung, § 21 Abs. 7 SGB II und § 30 Abs. 7 SGB XII. In § 3 AsylbLG-Entwurf fehlt eine entsprechende Regelung.

- **In § 3 Abs. 1 und 2 AsylbLG ist jeweils der Warmwasserbedarf als zusätzlich zum Regelbedarf zu erbringende Leistung aufzunehmen.**

Dementsprechend wäre in § 3 Abs. 1 und § 3 Abs. 2 AsylbLG jeweils der Begriff "Unterkunft und Heizung" durch "**Unterkunft, Heizung und Warmwasser**" zu ersetzen.

#### *Mehrbedarfe für Nachrichtenübermittlung, Verkehr und Rechtsdurchsetzung fehlen - Existenzminimum verletzt*

Das BVerfG betont, dass bei einer gesonderten Bedarfsermittlung für Asylsuchende ggf. neben eventuellen Minderbedarfen auch **Mehrbedarfe** zu prüfen sind, die typischerweise gerade unter den Bedingungen eines nur **vorübergehenden Aufenthalts** anfallen.<sup>89</sup> Der Gesetzentwurf beschränkt sich jedoch - was wenig überrascht - auf die Prüfung von Minderbedarfen. Offenbar wird immer noch die vom BVerfG für unzulässig erklärte migrationspolitische Zielsetzung verfolgt.<sup>90</sup>

In **Abt. 8 EVS (Nachrichtenübermittlung)** geht das RBEG von einem Festnetzanschluss mit Inlands-Flatrate für Telefon und Internet bei günstigsten Anbietern aus (20 €/Monat). Mobiltelefonie wird nicht berücksichtigt.<sup>91</sup> In Gemeinschaftsunterkünften ist in der Regel kein Festnetzanschluss möglich,<sup>92</sup> auch öffentliche Internet-Terminals fehlen meist. AsylbLG-Berechtigte sind daher auf **Mobiltelefonie** und **Internetcafés** angewiesen. Dies ist teurer als ein Festnetzanschluss mit Doppel-Flat.

Telefonate mit **Angehörigen im Ausland** verursachen Mehrkosten. Auch für **Postdienste** zur Kommunikation mit Angehörigen und Behörden haben Flüchtlinge Mehrkosten (Auslandsporto usw.).

Der Bedarf Asylsuchender nach **Abt. 7 EVS (Verkehr)** für Fahrten zu Behörden, Angehörigen, Beratungsstellen und Anwälten ist im Vergleich zum gewöhnlichen Mobilitätsbedarf von Inländern **deutlich erhöht**. Die bundesweite Verteilung führt häufig zur Trennung von bereits in Deutschland lebenden Angehörigen. In ländlichen Regionen fehlen aufenthaltsrechtlich kompetente Anwälte, auch Beratungsstellen und politische und kulturelle Vereine existieren oft nur in entfernten Großstädten. Behördentermine machen häufige Fahrten in die Kreisstadt erforderlich, etwa zur Verlängerung der Aufenthaltspapiere, zur Beantragung von Krankenscheinen oder Verlassenserlaubnissen.

In **Abt. 12 und 15 EVS ("Andere Waren und Dienstleistungen" sowie "Versicherungsbeiträge und Sonstige Übertragungen")** erkennt das RBEG keine Kosten für **Rechtsberatung, anwaltliche Ver-**

<sup>89</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 100.

<sup>90</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 121.

<sup>91</sup> [BT-Drs. 17/3404](#), Begründung zu Abteilung 8 (Nachrichtenübermittlung).

<sup>92</sup> Heimbetreiber und Telefongesellschaften lehnen dies ab.

**tretung, Gerichtskosten** sowie Geldstrafen an, auch **Versicherungskosten** fehlen.<sup>93</sup> Haftpflichtversicherung, Mieterverein und Gewerkschaft sind - zumal für Familien mit Kindern - existenziell notwendig.<sup>94</sup> Für Nichtdeutsche gilt dies in besonderer Weise.

Leistungsberechtigte nach AsylbLG haben regelmäßig Vorschüsse an **Anwälte** für das asyl- und aufenthaltsrechtliche Verfahren zu tragen. Hinzu kommen zur Glaubhaftmachung asyl-, aufenthalts- und sozialrechtlicher Ansprüche ggf. nötige Übersetzungs- und Dolmetscherkosten sowie ggf. die Kosten einer fachärztlichen und psychiatrischen/psychologischen **Begutachtung**. Flüchtlinge haben hierfür im Vergleich zu Inländern einen deutlich erhöhten Bedarf. Die aufenthalts- und asylrechtlichen Verfahren sind ohne einen spezialisierten Anwalt kaum zu bewältigen. Das gilt nicht zuletzt auch für das Rechtsschutzverfahrens gegen Rückschiebungen nach der Dublin-VO.

Gerichte erwarten **inhaltlich detailliert begründete Prozesskostenhilfe-Anträge** und im Falle gesundheitlicher Abschiebehindernisse die Vorlage differenzierter fachärztlicher Gutachten durch den Antragsteller. Ärzte und Anwälte leisten dies nur gegen entsprechende Vorschüsse. Gerichts- und Anwaltskosten entstehen häufig auch für ein per "Vergleich" erlangtes Aufenthaltsrecht.<sup>95</sup> PKH wird im aufenthalts- und sozialrechtlichen Verfahren meist nur gewährt, wenn das Gericht auch der Klage stattgibt.

Entsprechende Mehrbedarfe können auch nicht über den als restriktive Ausnahmenorm gehandhabten **§ 6 AsylbLG** aufgefangen werden, zumal auch im Gesetzentwurf die Ausgestaltung des § 6 als Anspruchsnorm unterbleibt.

- **§ 3 ist um eine flüchtlingsspezifische Mehr- und Sonderbedarfe zum Regelbedarf sicherstellende Regelung zu ergänzen.**

### ***Gesetzgeber muss Barbetrag in Haft verbindlich festsetzen***

Der Entwurf überlässt es - anders als bisher - dem **Ermessen der Behörden**, ob und in welcher Höhe nach § 3 AsylbLG ein Barbedarf in der Abschiebungs- und Untersuchungshaft anerkannt wird. Der Verweis überlässt es der Landesbehörde, den **Barbetrag ggf. auch ganz zu streichen**. Dies ist verfassungswidrig, da die Höhe des Existenzminimum **durch den Gesetzgeber** zu ermitteln und als **Rechtsanspruch** auszugestalten ist.

Die Rechtsprechung und Praxis zum in der Begründung als Referenz angeführten Barbetrag für **Untersuchungshäftlinge** im Wege der Kürzung (nicht: *Streichung!*) des Regelbedarfs nach **§ 27a SGB XII** ist höchst uneinheitlich und schon deshalb als Maßstab für den Barbetrag AsylbLG ungeeignet. Die Rechtsprechung belegt vielmehr erhebliche Probleme bei der Bemessung und Durchsetzung des Barbetrags für Untersuchungshäftlinge nach SGB XII.<sup>96</sup> Hinzu kommt, dass der Barbetrag insoweit inzwischen in den **Untersuchungshaftgesetzen** der Länder geregelt ist.<sup>97</sup>

- **Der Gesetzentwurf überlässt es im Ergebnis dem einzelnen Gefangenen, seinen Barbedarf darzulegen und individuell geltend zu machen, der Höhe nach zu begründen(!) und einzuklagen.**

---

<sup>93</sup> Es überrascht, dass die EVS insoweit keine Kosten ausweist. Auch für Inländer fallen Gerichts- und Anwaltskosten z.B. für Miets-, Arbeits-, Sozial-, Familien- und Strafprozesse an.

<sup>94</sup> z.B. wegen im Niedriglohnbereich häufiger Nichtzahlung des Lohns und unberechtigter Kündigungen.

<sup>95</sup> Gerichtskostenfrei sind sozial- und asylrechtliche Verfahren, nicht jedoch ausländerrechtliche Verfahren.

<sup>96</sup> Vgl. Groth. Info also 2006, 243, der insoweit Probleme der Bedarfsermittlung nach dem SGB XII darlegt und als unterste Referenz für den Barbetrag für Untersuchungshäftlinge auf den (bisherigen) Barbetrag in Haft nach § 3 AsylbLG verweist [www.info-also.nomos.de/fileadmin/infoalso/doc/Aufsatz\\_infoalso\\_06\\_06.pdf](http://www.info-also.nomos.de/fileadmin/infoalso/doc/Aufsatz_infoalso_06_06.pdf).

<sup>97</sup> Die meisten Länder gewähren einen Barbetrag über die Justizverwaltung, teils aber nur als Ermessensleistung, vgl. [www.dvjj.de/themenschwerpunkte/untersuchungshaft/untersuchungshaftvollzugsgesetze](http://www.dvjj.de/themenschwerpunkte/untersuchungshaft/untersuchungshaftvollzugsgesetze).

Angesichts der geringen Zahl der Betroffenen und der meist kurzen Haftdauer ist dies nicht praktikabel. Die verfassungswidrige **Leistungsverweigerung** ist durch den Gesetzentwurf geradezu vorprogrammiert.

Die Erfahrung aus den 90er Jahren zeigt, dass es jahrelanger gerichtlicher Auseinandersetzungen bedurfte, bis in den Abschiebehaftanstalten der damals im Gesetz festgelegte Barbetrag von zunächst 80 DM, später nur noch 56 DM nach § 3 Abs. 1 AsylbLG regelmäßig zur Auszahlung kam.

- **Abschiebehäftlingen haben in Relation zur meist kurzen Haftdauer einen sehr hohen Bedarf an Kommunikation (Telefon) und Anwaltskosten.**

Abschiebungs- und Untersuchungshaft sind keine Strafen. Häftlinge haben in jedem Fall Anspruch auf das menschenwürdige Existenzminimum. Ein Minderbedarf in der Haft ist nicht auf Grundlage eines transparenten Verfahrens belegt. Minderbedarfe im Bereich "Verkehr" werden offensichtlich durch Mehrbedarfe im Bereich Kommunikation und Anwaltskosten ausgeglichen.

- **Inhaftierte müssen einen Rechtsanspruch auf den ungekürzten Barbedarf nach § 3 Abs. 1 AsylbLG erhalten.**<sup>98</sup>

### ***BVerfG äußert Zweifel an der Bedarfsdeckung durch Sachleistungen***<sup>99</sup>

Die **Sachleistungen** nach § 3 Abs. 1 AsylbLG waren nicht Gegenstand des BVerfG-Urteils zum AsylbLG, da die in NRW lebenden Kläger die Leistungen nach § 3 Abs. 2 AsylbLG in bar erhielten, wie es nach Feststellung des BVerfG bundesweit überwiegende Praxis ist.<sup>100</sup>

Derzeit werden nur noch in Bayern flächendeckend "echte" Sachleistungen (Essenspakete usw.) gewährt, eine Umstellung auf Barleistungen ist angekündigt. Auch in Baden-Württemberg und im Saarland gibt mancherorts noch Sachleistungen oder Wertgutscheine. Geldleistungen werden in Hamburg, Berlin, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Hessen überall und in NRW, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein (10 von 11 Kreisen), Sachsen (12 von 13 Kreisen), Brandenburg (15 von 18 Kreisen) und Thüringen (22 von 24 Kreisen) ganz überwiegend ausgezahlt.

Das BVerfG wiederholt in seinem Urteil den schon im Hartz IV Urteil enthaltenen Satz, "*ob der Gesetzgeber das Existenzminimum durch **Geld-, Sach- oder Dienstleistungen** sichert, bleibt grundsätzlich ihm überlassen.*"<sup>101</sup> Es wäre jedoch unzulässig, aufgrund dieses einen Satzes die Sachleistungen für verfassungskonform zu erklären. Einem ähnlichen Irrtum waren Kommentatoren und Gerichte unterlegen, die aus einem Satz im zu § 7 AsylbLG ergangenen Schmerzensgeld-Urteil des BVerfG<sup>102</sup> folgerten, das AsylbLG insgesamt sei verfassungskonform.

Das BVerfG hatte im Schmerzensgeld-Urteil zum AsylbLG kurz angemerkt, dass es im **sozialpolitischen Ermessen** des Gesetzgebers stehe, für Asylbewerber ein eigenes Konzept zur Sicherung ihres

---

<sup>98</sup> Vgl. bereits VG Berlin v. 27.07.1994 - 8 A 285/94 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1039.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1039.pdf), VG Berlin 9.8.1994 - 8 A 302/94 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2066.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2066.pdf) sowie VG Berlin 8.8.1994 - 17 A 219/94, Inf AuslR 1994, 369 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1040.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1040.pdf).

<sup>99</sup> Vgl. zur auch nach dem Urteil bestehenden verfassungsrechtlichen Kritik an den Sachleistungen, der medizinischen Versorgung, der leistungsrechtlichen "Sippenhaftung" von Kindern, der Einkommens- und Vermögensanrechnung u.a. ausführlich Classen, Das AsylbLG und das Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylbLG/Classen\\_AsyblbLG\\_Verfassung.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylbLG/Classen_AsyblbLG_Verfassung.pdf).

<sup>100</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 44.

<sup>101</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 93.

<sup>102</sup> BVerfG v. 2.11.2006 - 1 BvR 293/05, Rn. 43. Das Urteil erklärt die Anrechnung auf AsylbLG-Leistungen für unzulässig, worauf § 7 Abs. 5 (Nichtanrechnung von Schmerzensgeldern) ins AsylbLG eingefügt wurde.

Lebensbedarfs zu entwickeln, und Art und Umfang der Sozialleistungen an Ausländer grundsätzlich von der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer abhängig zu machen, ohne dies jedoch näher auszuführen. Das BVerfG hatte in dem Urteil aber auch auf seine die Grenzen der sozialrechtlichen Ausgrenzung aufzeigenden Urteile zum **Erziehungs- und Kindergeld für Ausländer** hingewiesen, und im Ergebnis dann die Anrechnung von Schmerzensgeld in § 7 AsylbLG für verfassungswidrig erklärt.<sup>103</sup>

**Die Übergangsregelung des BVerfG lässt dabei Zweifel an den Sachleistungen anklingen:** *"Die Entscheidung des Gesetzgebers in § 3 Abs. 2 Satz 1 AsylbLG, zur Deckung des existenzsichernden Bedarfs vorrangig Sachleistungen vorzusehen, wird durch diese Übergangsregelung nicht berührt. Unter der Voraussetzung und in der Annahme, dass Sachleistungen aktuell das menschenwürdige Existenzminimum tatsächlich decken, greift die Übergangsregelung nicht in die Regelungssystematik des AsylbLG hinsichtlich der Art der Leistungen ein."*<sup>104</sup>

### **Die unterbliebene Evaluation der Sachleistungsversorgung durch das BMAS**

Im **Koalitionsvertrag** von CDU, CSU und FDP für die 17. Legislaturperiode (2009 - 2013) war festgelegt, dass das AsylbLG im Hinblick auf das Sachleistungsprinzip evaluiert werden soll.<sup>105</sup> Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales BMAS hatte daher im **August 2010** Länder und Kommunalverbände, Kirchen, PRO ASYL, BAGFW, Flüchtlingsrat Berlin<sup>106</sup> und weitere Organisationen um Stellungnahmen zu den Erfahrungen mit dem Sachleistungsprinzip des AsylbLG gebeten.<sup>107</sup>

Die Vorsitzende des AS-Ausschusses des Bundestags, MdB Kipping, fragte im Juli 2011 bei der Bundesregierung an, wann die Ergebnisse der Evaluation veröffentlicht würden. Das BMAS antwortete, man plane Gespräche mit den Ländern über eine Novellierung des AsylbLG. Im diesem Rahmen wolle das BMAS mit den Ländern die Umfrage auswerten und dann die Öffentlichkeit informieren.<sup>108</sup> Die **Evaluation des Sachleistungsprinzips** durch das BMAS liegt dem Bundestag und der Öffentlichkeit allerdings **bis heute nicht vor**.

Ebenso wie das BMAS mit **Untätigkeit** bei der Überprüfung der **Bedarfssätze des AsylbLG** fortgesetzt die Menschenwürde der betroffenen Flüchtlinge verletzt, und von 1994 bis 2012 die gesetzlichen Maßgaben zur Beträgeanpassung in § 3 Abs. 3 AsylbLG sowie das Hartz-IV-Urteil des BVerfG vom 9.2.2010 missachtet hat, brüskiert es auch mit der unterlassenen Evaluation Flüchtlinge, Bundestag und Öffentlichkeit.<sup>109</sup>

Nach alledem ist nicht nachvollziehbar, auf welchen **empirischen** oder **bedarfstheoretischen Grundlage** der Regierungsentwurf zum AsylbLG am Sachleistungsprinzip in **§ 2 Abs. 2, § 3 und § 6 AsylbLG** festhält, obwohl Berichte aus der Praxis deutlich machen, dass das Sachleistungsprinzip zu gravierenden Mängeln und Bedarfsdeckungslücken bei Unterbringung und Versorgung der Leistungsberechtigten sowie zu erheblichen Mehrkosten für die Leistungsbehörden führt.

Anders als im SGB V führt das Sachleistungsprinzip des AsylbLG auch im Bereich der **medizin-**

<sup>103</sup> BVerfG 1 BvR 2515/95 vom 6.7.2004 (Erziehungsgeld) und 1 BvL 4/97, 1 BvL 5/97 und 1 BvL 6/97 vom 6.7.2004 (Kindergeld), nunmehr auch BVerfG, 1 BvL 14/07 vom 7.2.2012 (Bayerisches Landeserziehungsgeld).

<sup>104</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 135.

<sup>105</sup> Wachstum. Bildung. Zusammenhalt. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP, 17. Legislaturperiode. [www.cdu.de/doc/pdf/091026-koalitionsvertrag-cdu-csu-fdp.pdf](http://www.cdu.de/doc/pdf/091026-koalitionsvertrag-cdu-csu-fdp.pdf) Seite 79: "Asylbewerberleistungsgesetz - Das Asylbewerberleistungsgesetz werden wir im Hinblick auf das Sachleistungsprinzip evaluieren."

<sup>106</sup> Vgl. Stellungnahme FR Berlin zum Sachleistungsprinzip des AsylbLG v. 15.12.2010, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/FRBerlin\\_Doku\\_AsylbLG\\_Evaluation.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/FRBerlin_Doku_AsylbLG_Evaluation.pdf).

<sup>107</sup> Vgl. [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BMAS\\_Brief\\_Sachleistungen.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BMAS_Brief_Sachleistungen.pdf)

<sup>108</sup> Vgl. [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BMAS\\_Kipping\\_Evaluation\\_250711.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BMAS_Kipping_Evaluation_250711.pdf).

<sup>109</sup> Vgl. die Dokumentation [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BMAS\\_AsylbLG\\_Gesammeltes\\_Nichtstun.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/BMAS_AsylbLG_Gesammeltes_Nichtstun.pdf).

**schen Versorgung** nach § 4 AsylbLG zu gravierenden Mängeln und erheblichen Mehrkosten, siehe dazu weiter unten bei § 4 AsylbLG.

- ine qualifizierte **Evaluation des Sachleistungsprinzips** für die Bereiche **Unterbringung, Versorgung** und **Krankenhilfe** durch das **BMAS** ist nachzuholen. E

### *Fehlende Maßgaben zu Wert, Menge, Qualität und Zusammensetzung der Sachleistungen*

**Maßgaben zum Wert der Sachleistungen fehlen im Gesetzentwurf.** Sie finden sich auch bisher weder im AsylbLG selbst noch in den Ausführungsbestimmungen etwa in Bayern.

Man könnte annehmen, dass die Beträge nach § 3 Abs. 2 AsylbLG die Untergrenze für den Wert der Sachleistungen bilden. Maßstab für den Wert der Sachleistungen könnte - entsprechend der Einkaufsgewohnheiten von Beziehern niedriger Einkommen - das Preisniveau der **Niedrigpreis-Discounter** sein (Aldi, Netto, Lidl, Penny usw.). Entsprechende Maßgaben fehlen jedoch im Gesetzentwurf.

Seitens der Sozialbehörden wären dann wesentlich höhere Kosten als die Beträge nach § 3 Abs. 2 aufzuwenden, um existenzsichernde Sachleistungen zu erbringen, da eine Sachleistungsversorgung immer zur Selbstversorgung der Leistungsberechtigten mittels Bargeld immer zusätzliche **Logistikkosten** usw. erfordert. Vielfach orientieren sich die Leistungsbehörden dennoch an den Beträgen nach § 3 Abs. 2 AsylbLG, wodurch im Ergebnis die Leistungsberechtigten aus ihrem **Regelbedarf die Logistikkosten tragen**. Dies führt zu einer rechtswidrigen mittelbaren Kürzung des Existenzminimums.

Auch bei **Wertgutscheinen** ergeben sich **mittelbare Kürzungen** durch die betragsmäßig Stückelung, durch das Verbot bzw. die Begrenzung der Restgeldrückgabe auf meist 5 oder 10 % des Gutscheinwertes, sowie ggf. dem Verlust des Gutscheinwertes nach Ablauf der Gültigkeitsdauer. Hinzu kommen mittelbare Kürzungen durch die Begrenzung des Einkaufs auf wenige Geschäfte, wodurch ggf. zusätzliche Fahrkosten zum Einkaufen entstehen, und preisgünstige Angebote anderswo nicht genutzt werden können.

Die **Bedarfsfestsetzung** bei **Essenspaketen** etc. erfolgt in der Praxis mangels gesetzlichen Maßstabs **willkürlich** durch die Behörde bzw. den privaten Leistungserbringer vor Ort.

**Wert, Menge, Qualität und Zusammensetzung** der Sachleistungen **unterscheiden sich von Kommune zu Kommune**. Dies entspricht nicht der Anforderungen des BVerfG an die verbindliche Festlegung des Existenzminimums durch den Bundesgesetzgeber im Rahmen eines transparenten, nachvollziehbaren Verfahrens.

Der Leistungsberechtigte kann **mangels objektiven Maßstabs nicht überprüfen**, ob er ausreichend Sachleistungen erhalten hat. Folglich sind im Falle einer "Kürzung" auch keine wirksamen Rechtsmittel gegeben.

Selbst wenn der Wert der erhaltenen Sachleistungen, gemessen am Preisniveau der Discounter, in der Summe dem entsprechenden Regelbedarfsanteil nach RBEG erreicht, ist dadurch noch nicht das Existenzminimum gedeckt. Dies wäre nämlich nur der Fall, wenn auch die **Zusammensetzung** der Sachleistungen genau den - individuell immer unterschiedlichen! - Unterhaltsbedarf abdecken würde. In der Regel ist jedoch von manchem zuwenig (z.B. frisches Obst, frisches Fleisch etc.), anderes (Konserven, haltbare Lebensmittel) zuviel im Paket, wiederum anderes fehlt ganz. In der Praxis beträgt der **Wert der Lebensmittelpakete** gemessen am Preisniveau der Discounter ohnehin **meist nur etwa 60 %** des Anteils für Nahrungsmittel nach § 3 Abs. 2 AsylbLG, wobei es mangels verbindlicher Maßgaben im AsylbLG auch gegen eine solche "Kürzungen" keine wirksamen Rechtsmittel gibt.

Zum Problem der **fehlenden Proportionalität** gehört die fehlende Möglichkeit zum **Ausgleich und Wirtschaften** zwischen den einzelnen Bedarfen. Das den Regelsätzen nach dem SGB II/XII zugrundeliegende Statistikmodell nach der EVS setzt jedoch voraus, dass der Leistungsberechtigte mit dem ihm zur Verfügung gestellten Geldbetrag sowohl innerhalb der einzelnen Bedarfspositionen als auch zwischen diesen frei wirtschaften und disponieren kann.<sup>110</sup> Auch das Regelsatzurteil des BVerfG vom Juli 2014 betont, dass die Regelsätze dem Leistungsberechtigten genügend Spielraum zum internen Ausgleich zwischen den Bedarfen belassen müssen.<sup>111</sup>

### ***Fehlende Überprüfbarkeit - Sachleistungen sind verfassungswidrig***

Neben dem fehlenden gesetzlichen Maßstab spricht die faktische **Unmöglichkeit einer effektiven tatsächlichen und rechtlichen Kontrolle**, ob der individuelle Bedarf durch die erbrachten Sachleistungen tatsächlich ausreichend gedeckt ist, dagegen, dass eine verfassungskonforme Sachleistungsversorgung überhaupt möglich ist.

Im Ergebnis würde nämlich dem Asylsuchenden erneut die nicht zu erfüllenden Darlegungslast dafür auferlegt, dass, wovon und wieviel er jeweils "zuwenig" erhalten hat. Dass ein Verweis auf die individuelle Darlegung des nicht gedeckten notwendigen Bedarfs nicht zielführend ist, hat das BVerfG bereits hinsichtlich des **§ 6 AsylbLG** festgestellt, auf den Leistungsbehörden und Gerichte Asylsuchende gern verwiesen haben, die eine Unterdeckung ihres laufenden Bedarfs durch die zu niedrigen Grundleistungsbeträge des **§ 3 AsylbLG** geltend gemacht hatten.<sup>112</sup>

Anhand welcher Maßstäbe sollte ein Asylsuchender aber beispielsweise nachweisen und darlegen können, dass er heute z.B. **eine Scheibe Brot und/oder Käse zu wenig** erhalten hat, und auch zu wenig Obst, Gemüse, Milch usw., wie kann er insoweit seinen individuellen (um wieviel höheren?) Bedarfs glaubhaft machen, quantifizieren und praktisch und rechtlich durchsetzen, um heute und künftig quantitativ und qualitativ ausreichend Nahrungsmittel zu erhalten?<sup>113</sup>

Muss der Flüchtling zur Glaubhaftmachung **ärztliche Atteste** oder **ernährungswissenschaftliche Gutachten** zu seinem individuellen Kalorien- und Nährstoffbedarf vorlegen, wie kann der diese beschaffen, wer bezahlt ihm die Attestgebühren und Gutachtenkosten? Wie kann er seinen aktuellen Verbrauch und seinen ungedeckt gebliebenen Bedarf an Lebensmitteln, Kleidung und Schuhen konkret unter Beweis stellen? Ist er hierbei letztlich nicht immer auf das Wohlwollen von Sachbearbeitern und Sozialrichtern angewiesen, die weder bereit noch überhaupt in der Lage sind, sich mit derartigen Details in jedem Einzelfall im Rahmen einer umfassenden Beweiserhebung auseinanderzusetzen?

- **Sachleistungen** sind **systembedingt keiner effektiven gerichtlichen Kontrolle zugänglich** und genügen schon deshalb nicht den Maßstäben für ein verfassungskonformes Existenzminimum.

Im Ergebnis bleiben festzuhalten, dass eine **verfassungskonform bedarfsdeckende Gewährung von Sachleistungen**, wie sie das Urteil des BVerfG zum AsylbLG fordert, in der Praxis **unmöglich** ist. Rothkegel kritisiert das Sachleistungsprinzip zu Recht als Prinzip "Vogel friss oder stirb."<sup>114</sup>

Das den Sachleistungen innelebende **Willkürprinzip** bei der Festlegung des Existenzminimumsbedarfs bewirkt eine **Demütigung** und **Entmündigung** der Flüchtlinge mit dem Ziel, sie davon abzuhal-

---

<sup>110</sup> Vgl. Rothkegel, Das Sachleistungsprinzip des AsylbLG vor dem Bundesverfassungsgericht, ZAR 2011, 90.

<sup>111</sup> BVerfG 1 BvL 10/12 v. 23.07.2014.

<sup>112</sup> Vgl. BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 73, 82, 115.

<sup>113</sup> Wir beobachten regelmäßig, das bereits die Quantität des an Asylsuchende ausgelieferten Essens für viele Flüchtlinge - zumal bei individuell unterschiedlichem Kalorienbedarf - nicht reicht, wenn z.B. zum Abendessen nur ein Teebeutel, drei dünne Scheiben Brot und etwas Belag geliefert werden.

<sup>114</sup> Vgl. Rothkegel, a.a.O.

ten nach Deutschland zu kommen. Somit liegt aber eine nach dem BVerfG-Urteil unzulässige Einschränkung des menschenwürdigen Existenzminimums **zu migrationspolitische Zwecken** vor.<sup>115</sup>

Nicht umsonst richten sich die aktuellen **Flüchtlingsproteste** weniger gegen die zu geringen Geldbeträge nach dem AsylbLG als vielmehr gegen die auch nach dem Urteil des BVerfG **fortgesetzte Verletzung ihrer Menschenwürde** durch die diskriminierende Sachleistungsversorgung, die Einweisung in Sammellager, das Arbeitsverbot und die Residenzpflicht.<sup>116</sup> Diese umfassenden Einschränkungen der allgemeinen Handlungsfreiheit und der Persönlichkeitsrechte der Flüchtlinge sind zumal in ihrer Kumulation mindestens ebenso verfassungswidrig wie die bisherigen Leistungssätze des AsylbLG.

- Das **Sachleistungsprinzip des § 3 Abs. 1 AsylbLG** ist zur **Deckung des menschenwürdigen Existenzminimums ungeeignet**. Es ist allenfalls für eine Übergangsfrist von wenigen Tagen hinnehmbar, sowie ggf. in Gemeinschaftsunterkünften für den Teilbedarf an Haushaltsenergie und Hausrat.

#### **§ 4 Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt**

##### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 4 bleibt unverändert -

##### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

##### **§ 4 AsylbLG ist wie folgt neu zu fassen:**

§ 25 SGB XII und §§ 47 bis 52 SGB XII sind auf Leistungsberechtigte nach AsylbLG analog anzuwenden. Vorrangig ist die Leistungsgewährung durch eine Gesetzliche Krankenkasse sicherzustellen. Die Beiträge sind analog § 32 SGB XII zu übernehmen.

##### **Änderung des SGB V**

Nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V einfügen:

"2b. Personen in der Zeit, für die sie Leistungen nach dem AsylbLG beziehen,"

hilfsweise:

Änderung § 264 Abs. 2 Satz 1 SGB V:

"...von Empfängern laufender Leistungen nach § 2 des Asylbewerberleistungsgesetzes..."  
wird ersetzt durch  
"...von Empfängern laufender Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz..."

#### **§ 4 AsylbLG verletzt das Grund- und Menschenrecht auf Gesundheit**

Das **Grund- und Menschenrecht** auf Gesundheit wird in Art. 25 Allgemeine Erklärung der Menschenrechte **AEMR**, Art. 12 Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte **IPwskR**, Art. 6 Internationaler Pakt über politische und bürgerliche Rechte **IPbpR**, Art. 11 Europäische Sozialcharta **ESC** sowie Art. 35 Europäische Grundrechtecharta **EuGrCH** garantiert.<sup>117</sup>

In der Präambel zur 1946 verabschiedeten **WHO-Erklärung** heißt es: *"Sich des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu erfreuen, ist eines der Grundrechte jedes Menschen"*.

---

<sup>115</sup> Vgl. BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn 121.

<sup>116</sup> Vgl. z.B. [www.fluechtlingsrat-berlin.de](http://www.fluechtlingsrat-berlin.de) > aktuell > Presseerklärungen.

<sup>117</sup> Hier und im Folgenden zitiert nach Eichenhofer, Gesundheitsleistungen für Flüchtlinge, ZAR 2013, 169 (171), [www.zar.nomos.de/fileadmin/zar/doc/Aufsatz\\_ZAR\\_13\\_5-6.pdf](http://www.zar.nomos.de/fileadmin/zar/doc/Aufsatz_ZAR_13_5-6.pdf).

**Art. 25 AEMR** bestimmt: "Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der ihm und seiner Familie Gesundheit und Wohlergehen ausreichend sichert, insbesondere Nahrung, Kleidung, Unterkunft und medizinische Versorgung sowie die erforderlichen Sozialleistungen".

In **Art. 12 IPwskR** heißt es: "Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit an."

Das **Grundgesetz** garantiert das Recht auf Gesundheit zwar nicht explizit, es ist aber Teil des in den BVerfG-Urteilen zum SGB II und zum AsylbLG konstatierten Grundrechts auf menschenwürdige Existenzsicherung aus Art. 1 Abs. 1 und 20 Abs. 1 GG, und es ergibt sich auch aus Art. 2 Abs. 1 GG.<sup>118</sup>

Das **BVerfG-Urteil** zum AsylbLG vom 18.07.2012 hat die gesetzliche Festlegung eines gruppenspezifischen Minderbedarfs beim auch die physische Existenz umfassenden Existenzminimum nur für zulässig erklärt, wenn ein solcher Minderbedarf empirisch ermittelt und objektiv belegbar ist.<sup>119</sup>

Die in §§ 4 und 6 AsylbLG enthaltenen Einschränkungen der medizinischen Versorgung wären somit nur gerechtfertigt, wenn empirisch erwiesen ist, dass die Beschränkung auf Symptombehandlungen und Akuterkrankungen aus den Eigenheiten der im AsylbLG erfassten Personengruppe zu erklären sind. Es ist aber nicht empirisch belegt, dass ein Flüchtling bei vorübergehendem Aufenthalt in geringerem Maße der ärztlichen Hilfe bedarf als in anderen Fällen. Eine solche Annahme wäre auch im Hinblick auf die Bedeutung der Gesundheit als Grundlage aller anderen Grundrechte und der Menschenwürde nicht zu rechtfertigen. Es ist mit Menschenrechten und Verfassung nicht vereinbar, den Gesundheitsschutz auf Akutfälle und Schmerzbehandlungen zu beschränken und eine fachgerechte Behandlung chronischer Krankheiten zu versagen.<sup>120</sup>

Eichenhofer fordert daher eine Anpassung der §§ 4 und 6 AsylbLG: "*Das Urteil des BVerfG vom 18.7.2012 muss für den Gesetzgeber deshalb auch ein Anlass sein, die Reichweite des Gesundheitsschutzes für Flüchtlinge und Asylsuchende zu überprüfen. Die Beschränkung des Anspruchs auf eine Akutbehandlung und die Versagung einer nachhaltigen Krankenbehandlung verletzt das Menschenrecht auf Gesundheit und widerspricht auch einem das Sozialleistungsrecht umfassenden Verständnis des Art. 2 11 GG. Danach ist der Staat nicht nur gefordert, sich sämtlicher Eingriffe in das Leben und die körperliche Unversehrtheit und Gesundheit der Inlandsbewohner zu enthalten, sondern auch zum aktiven Schutz der kranken Menschen durch medizinische Hilfe verpflichtet. Deren Versagung stellte auch die Diskriminierung behinderter Menschen dar, die sowohl international- und europarechtlich wie nach Art. 3 III 2 GG untersagt ist.*"<sup>121</sup>

#### **§ 4 AsylbLG schafft Rechtsunsicherheit**

Auch 20 Jahre nach Einführung ist die Anwendung des § 4 AsylbLG bestimmt von Rechtsunsicherheit bei **Ärzten, Behörden** und **Gerichten**. Der in höchst irritierender Weise chronische Krankheiten vom Anspruch auf Behandlung ausschließende § 4 überlässt die Sicherung der Gesundheit, die Menschenwürde und das Menschenrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit dem Ermessen medizinisch nicht vorgebildeter Verwaltungsmitarbeiter.

Auch wenn man - was vielfach auch Gerichte unterlassen<sup>122</sup> - für die Behandlung chronischer Krankheiten den Anspruch nach **§ 6 AsylbLG** mit in den Blick nimmt, wird die Rechtsicherheit nicht sehr

---

<sup>118</sup> Eichenhofer a.a.O., 173 f.

<sup>119</sup> Eichenhofer a.a.O., 174.

<sup>120</sup> Eichenhofer a.a.O., 174.

<sup>121</sup> Eichenhofer a.a.O., 174.

<sup>122</sup> Siehe nur VG Frankfurt/M 8 G 638/97, B.v. 09.04.97, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2054.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2054.pdf).



viel größer, denn das Recht auf Gesundheit nach § 6 liegt als **"kann"-Regelung** im **Behördenermessen** und dies auch nur dann, wenn die Krankenbehandlung bereits **"unerlässlich"** geworden ist. Rechtsprechung und Kommentierung betonen das "Gebot", dass die Ermessensregelung des § 6 AsylbLG nach *Sinn und Zweck des AsylbLG* und wegen des Begriffs *unerlässlich* **restriktiv auszulegen** sei.<sup>123</sup>

**Ärzte** sind mit der Auslegung des auf den Krankenscheinen vermerkten **anspruchseinschränkenden Textes** der §§ 4 und 6 AsylbLG überfordert. Dabei ist der Aufdruck in der Praxis meist sogar noch restriktiver formuliert als das Gesetz (dazu weiter unten). Die Verunsicherung steigt, wenn Behörden und Kassenärztliche Vereinigung die Kostenerstattung für erbrachte ärztliche Leistungen verweigern.

In der Praxis führt ein aufwändiges Prüf- und Antragsverfahren nach § 4 AsylbLG dazu, dass selbst unaufschiebbare Behandlungen **verschleppt** werden. Die Anwendung von § 4 AsylbLG führt seit Inkrafttreten des AsylbLG immer wieder zu Todesfällen, schwersten Behinderungen von und Menschenrechtsverletzungen an Flüchtlingen. Dabei verursacht die Minimalmedizin nach § 4 gegenüber einer regulären Krankenbehandlung nach dem SGB V sogar Mehrkosten.

Die **Rechtsprechung** zu § 4 AsylbLG reicht von der **strafrechtlichen Verurteilung** von Verwaltungspersonal über äußerst widersprüchliche Entscheidungen zum Anspruch auf **Psychotherapie** (dazu weiter unten) bis zur **Rechtfertigung schwerster** behördlicher **Menschenrechtsverletzungen** wie verweigerten Leber- und Nierentransplantationen oder verweigerten Hörhilfen für Kinder.<sup>124</sup>

- Laut OVG Münster kann ein schwer hörgeschädigtes Kind **keine Hörgeräte** beanspruchen, trotz hörbehinderungsbedingt bereits entstandener massiver Schädigung der Sprachentwicklung.<sup>125</sup>
- Das VG Gera will eine schwere **Hüftgelenksnekrose mit Opiaten** statt der dringend nötigen Operation **behandeln lassen**.<sup>126</sup> Auch die Richter des SG Düsseldorf entwickelten ähnliche Therapiekonzepte für eine Hüftgelenksnekrose, wegen der sie den Patienten ebenfalls mit Morphinen, Opiaten oder Opioiden an Stelle der ärztlich empfohlenen Operation ruhigstellen lassen wollten. § 6 AsylbLG wird in dem fünfzig Randnummern umfassenden Urteil nicht erwähnt.<sup>127</sup>
- Das VG Frankfurt/Main verweigert in **"einer Art Todesurteil"** eine **Lebertransplantation**, da die Behandlung chronischer Krankheiten nach AsylbLG selbst dann nicht beansprucht werden könne, wenn sie unaufschiebbar sei (dazu weiter unten). § 6 AsylbLG wird auch in diesem Urteil nicht erwähnt.<sup>128</sup>
- Das OVG Mecklenburg-Vorpommern qualifiziert die Dialyse auf Dauer an Stelle einer **Nierentransplantation** als die einzig mögliche Hilfe nach AsylbLG - auch dies de facto ein Todesurteil. Das OVG betont, dass auch die ggf. höheren Kosten der Dialyse keine Rolle spielen.<sup>129</sup>

Andererseits kommt es auch zu **straf- und zivilrechtlichen Verurteilungen** wegen verweigerter Krankenbehandlung:

- Das OLG Oldenburg verurteilte im Mai 2014 einen Arzt wegen **unterlassener ärztlicher Aufklärung** der Eltern zu einem **Schmerzensgeld von 40 000 €**. Der Minderwuchs der Tochter blieb mangels Aufklärung der Eltern im entscheidenden Zeitraum unbehandelt. In einem vertraulichen

<sup>123</sup> Frerichs in JurisPK SGB XII, § 6 AsylbLG Rn 34 m.w.N.

<sup>124</sup> Eine ausführliche Kritik der gerichtlichen Praxis zu § 4 AsylbLG mit weiteren Beispielen findet sich bei Eichenhofer a.a.O., 170 f.

<sup>125</sup> OVG Münster 24 B 1290/94 v. 28.06.94, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1203.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1203.pdf).

<sup>126</sup> VG Gera 6 K 1849/01 GE, U.v. 07.08.03, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2053.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2053.pdf). Das VG übersieht dabei den vorliegenden Behandlungsanspruch nach § 2 AsylbLG auf dem Niveau des SGB XII/SGB V.

<sup>127</sup> SG Düsseldorf S 42 (19,44,7) AY 2/05, U.v.17.05.11 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2639.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2639.pdf).

<sup>128</sup> VG Frankfurt/M 8 G 638/97, B.v. 09.04.97, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2054.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2054.pdf), vgl. [ARD-Panorama vom 05.06.1997](http://www.ard-panorama.de/05.06.1997), der Patient starb nach Auskunft des AK Asyl Friedrichsdorf kurz darauf. Der VGH Hessen verweigerte die Zulassung der Berufung aus formalen Gründen, ohne sich mit dem Sachverhalt zu befassen. Pro Asyl bezeichnet die Entscheidung des VG mit PE vom 8. Mai 1997 als "eine Art Todesurteil."

<sup>129</sup> OVG Greifswald, 1 O 5/04 1, B.v. 28.01.04, [www.asyl.net/dev/M\\_Doc\\_Ordner/5919.pdf](http://www.asyl.net/dev/M_Doc_Ordner/5919.pdf).

Vermerk hatte der Arzt festgehalten, das Mädchen habe lediglich einen Versicherungsschein nach AsylbLG. Dies stehe weiteren Untersuchungen und einer eventuellen Therapie entgegen.<sup>130</sup>

- Das **Amtsgericht Fürth** verurteilte im April 2014 drei Mitarbeiter der Asylaufnahmestelle Zirndorf zu Geldstrafen von jeweils 60 Tagessätzen, weil sie sich geweigert hatte einen **Rettungswagen** für ein **akut erkranktes Kind** zu rufen (dazu weiter unten).

#### § 4 AsylbLG ist lebensgefährlich - Todesfälle

Die Minimalmedizin des AsylbLG führt immer wieder beinahe oder tatsächlich zu **Todesfällen**. Hier nur einige Beispiele.

- In **Hannover** wurde im April 2014 eine Asylbewerberin mit einem **vier Wochen alten Frühchen** an der **Pforte eines Kinderkrankenhauses abgewiesen**. Die Mutter hatte verlangt, dass ein Arzt sich ihr Kind anschaut, da es akute Atemprobleme hatte. Dies wurde ihr verweigert, da sie keinen Krankenschein für das Baby hatte. **Eine Stunde später war das Kind tot**. Den Krankenschein hätte die Mutter nach der Logik des AsylbLG erst beim Sozialamt beantragen müssen. Mit Versicherungskarte wäre das Kind aufgenommen worden.<sup>131</sup>
- In **Plauen** starb im Februar 2014 der Asylbewerber Ahmed J. an einer **Lungenembolie**. Wegen starker Schmerzen hatten Mitbewohner den Wachschatz seiner Unterkunft in der Nacht mehrfach gebeten, einen **Notarzt** zu rufen. Der **Wachmann verweigerte** dies über viele Stunden hinweg.
- In **Zirndorf** weigerten sich im Dezember 2011 frühmorgens erst die **Pförtner** und ab Dienstbeginn die **Verwaltung** der Asylaufnahmestelle über Stunden hinweg einen **Notarzt** für den 15 Monate alten Leonardo Petrovic zu rufen. Der Junge hatte hohes Fieber, auf seiner Haut bildeten sich schwarze Flecken. Schließlich wird die Familie zu Fuß zum Kinderarzt geschickt. Passanten brachten die Familie ins Krankenhaus. Das Kind hatte eine lebensbedrohliche **septische Meningitis**, lag monatelang im Koma, ein Jahr rangen Ärzte um sein Leben, zwei Mal pro Woche transplantierten sie ihm Haut. Das Kind überlebt mit schwerster Behinderung.<sup>132</sup> Im April 2014 wurden zwei Pförtner und eine Verwaltungsangestellte der Asylaufnahmestelle zu **Geldstrafen** von jeweils 60 Tagessätzen verurteilt.<sup>133</sup>
- In **Essen** starb im Januar 2004 der 23 Jahre alte Mohammad Selah. Beim Sozialamt wurde ihm der **Krankenschein verweigert**, weil er "sowieso" das Land verlassen müsse. Als die Schmerzen unerträglich wurden, bat er den Hausmeister seiner Unterkunft um einen Krankenwagen. Der soll erklärt haben: "*Wenn Du die Treppe geschafft hast, kannst Du auch ins Krankenhaus gehen.*"<sup>134</sup>
- In **Altenburg/Thüringen** starb im Juli 1998 der Flüchtling Haydar Findik. Seine Erkrankung hatte sich so verschlechtert, dass Mitbewohner den **Wachschatz** seiner Sammelunterkunft baten, einen **Krankenwagen** zu rufen. Mit dem Hinweis, dass dies 150 DM kostet, geschah dies nicht.<sup>135</sup>
- Im **Main-Taunus Kreis** starb 1997 der 30jährige Asylbewerber Turan Yildiz, nachdem Sozialamt und Verwaltungsgericht die Kosten einer **Lebertransplantation** verweigert hatten. Das VG Frankfurt/M. erklärte unter Hinweis auf § 4 AsylbLG, die Behandlung einer chronischen Erkran-

<sup>130</sup> OLG Oldenburg 5 U 216/11 v. 21.05.14, [www.aerztezeitung.de/praxis\\_wirtschaft/recht/article/862241/urteil-aerzte-muessen-asylbewerber-aufklaeren.html](http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/recht/article/862241/urteil-aerzte-muessen-asylbewerber-aufklaeren.html). Das Urteil lässt offen, ob die Annahme des fehlenden Anspruchs nach AsylbLG zutreffend ist, ärztliche Aufklärung über die Behandlungsoptionen sei in jedem Fall zu leisten.

<sup>131</sup> PE FR Niedersachsen 15.04.14 [www.nds-fluerat.org/13262/pressemitteilungen/tod-eines-fluechtlingsbabys-wegen-verweigerter-krankenbehandlung-fluechtlingsrat-fordert-konsequenzen/](http://www.nds-fluerat.org/13262/pressemitteilungen/tod-eines-fluechtlingsbabys-wegen-verweigerter-krankenbehandlung-fluechtlingsrat-fordert-konsequenzen/).

<sup>132</sup> [www.sueddeutsche.de/politik/leben-im-fluechtlingsheim-der-tag-als-keiner-half-1.1802194-2](http://www.sueddeutsche.de/politik/leben-im-fluechtlingsheim-der-tag-als-keiner-half-1.1802194-2).

<sup>133</sup> [www.sueddeutsche.de/bayern/prozess-um-krankes-fluechtlingskind-mitarbeiter-des-aufnahmelagers-zu-geldstrafen-verurteilt-1.1937904](http://www.sueddeutsche.de/bayern/prozess-um-krankes-fluechtlingskind-mitarbeiter-des-aufnahmelagers-zu-geldstrafen-verurteilt-1.1937904).

<sup>134</sup> Remscheider Generalanzeiger 16.12.2007, Rheinische Post 16.12.2007.

<sup>135</sup> TAZ 06.07.1998, 08.07.1998, 10.07.1998.

kung nach AsylbLG könne auch dann nicht beansprucht werden, wenn sie unaufschiebbar sei. Mit § 6 AsylbLG und Art. 1 und 2 GG befasst sich das Urteil nicht.<sup>136</sup>

- 1995 starb in **Bremen** der Asylbewerber Celal Akan, nachdem er über 15 Monate darauf gewartet hatte, dass die Bremer Sozialbehörde eine Entscheidung über die Kostenübernahme für die beantragte lebensrettende **Lebertransplantation** trifft.<sup>137</sup>

### *Rettdungsdienste und Notärzte kommen nicht - Wachschtzer als medizinische Instanz*

Die o.g. Fälle aus Plauen, Zirndorf und Altenburg wären auch andernorts möglich. Wegen sprachlicher Probleme sind Flüchtlinge beim Absetzen von Notrufen häufig auf die Hilfe des Wachschutzes angewiesen. Rettungsdienste verlangen häufig eine Bestätigung der Notwendigkeit durch den Wachschutzes, wenn ein Rettungswagen zu einer Gemeinschaftsunterkunft gerufen wurde. Heimleitung und Wachschutz verbreiten vielerorts die Information, dass ein von Flüchtlingen selbst gerufener Rettungswagen **selbst bezahlt** werden müsse. Vor allem in Thüringen und Bayern kommen Rettungsdienste ins Flüchtlingsheim prinzipiell nur dann, wenn der Wachschutz die Notwendigkeit bestätigt. Auf Notrufe von Flüchtlingen wird nicht reagiert.

- Das Sozialamt **Greiz/Thüringen** teilte den Bewohnern der örtlichen Sammelunterkunft per Aushang mit, dass "**die Kosten für eigenmächtiges Rufen des Notarztes**" vom Rufenden selbst getragen werden müssen und hierzu ggf. eine **Kürzung des Taschengeldes** nach AsylbLG erfolgt.<sup>138</sup>
- In **Berlin** be- und verhindert der Wachschutz von Sammelunterkünften häufig den Zugang der Bewohner zu **Rettungsdiensten und Notärzten**, wie die Dokumentation einer Umfrage des Flüchtlingsrates Berlin aus Anlass des Todesfalles in Plauen Anfang 2014 ergab. Zudem **weigern Rettungsdienste sich** teilweise zu kommen.<sup>139</sup>
- In **Wolfsburg** starb am 24.09.2014 ein Bewohner infolge einer **Schussverletzung**, als er einen Streit schlichten wollte. Bewohner berichteten, der Rettungswagen sei erst **nach ca. 45 Minuten** gekommen, da Polizei und Feuerwehr Notrufe von BewohnerInnen nicht ernst nähmen. Erst auf einen späteren Anruf des Hausmeisters sei schließlich reagiert worden.<sup>140</sup>

### *Behördenwillkür mit Krankenscheinen*

**Krankenscheine** nach § 4 AsylbLG werden in der Praxis meist erst ausgestellt, wenn ein Flüchtling aufgrund einer akuten oder schmerzhaften Erkrankung beim Sozialamt vorspricht. Viele Ämter sind der Auffassung, dass nur so geprüft werden könne, ob ein Fall des § 4 vorliegt. Dabei bleibt offen, nach welchen Kriterien der Sachbearbeiter die Notwendigkeit prüft. Auch ein Arzt kann die Notwendigkeit einer Krankenbehandlung erst beurteilen, nachdem er den Patienten untersucht hat.

Die Einführung **hoher bürokratischer Hürden** bei der Vergabe von Krankenscheinen hat sich in der Praxis offensichtlich zum "Hilfskriterium" für die Prüfung des Behandlungsbedarfs entwickelt. Ein **Facharztbesuch** wird mancherorts erst nach Prüfung des Bedarfs durch eine **amtsärztliche Untersuchung** genehmigt.

---

<sup>136</sup> VG Frankfurt/M 8 G 638/97, B.v. 09.04.1997; Berichte des AK Asyl Friedrichsdorf.

<sup>137</sup> Tagesspiegel 18.8.1995; Hannoversche Allgemeine 19.8.1995.

<sup>138</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Greiz\\_Notarzt\\_nicht\\_eigenmaechtig\\_rufen.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Greiz_Notarzt_nicht_eigenmaechtig_rufen.pdf). Die angedrohte Kürzung des Existenzminimums wegen Schadensersatzforderungen ist offenkundig rechtswidrig. Das Dokument ist nur ein Beispiel für das vorsätzlich rechtswidrige Verhalten von Sozialämtern im Bereich des AsylbLG.

<sup>139</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Verweigerte\\_Rettungsdienste\\_und\\_Wachschutz\\_Berlin.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Verweigerte_Rettungsdienste_und_Wachschutz_Berlin.pdf).

<sup>140</sup> TAZ 30.9.2014 "Tod eines Flüchtlings", [www.taz.de/!146920/](http://www.taz.de/!146920/)

Diese Praxis führt zur Verzögerung notwendiger Krankenbehandlungen, die Zahl der Notarzteinsätze, Rettungsfahrten und Notaufnahmen steigt erheblich, Krankheiten verschlimmern sich unnötig. Die Betroffenen müssen vermeidbare Schmerzen, Verschlimmerungen bestehender Erkrankungen, dauerhafte Gesundheitsschäden und in manchen Fällen sogar den Tod in Kauf nehmen.

Krankenscheine werden mit **Aufdrucken** der Maßgaben der §§ 4 und § 6 AsylbLG und oft mit noch darüber hinausgehenden **rechtswidrigen Einschränkungen** versehen.

- Im Kreis Göttingen und in Hannover wurden noch bis 2013 Krankenscheine ausgegeben, die eine Krankenbehandlung nur **"zur Behebung eines akut lebensbedrohlichen Zustandes oder einer unaufschiebbaren und unabweisbar gebotenen Behandlung einer schweren und ansteckenden Erkrankung"** erlaubten<sup>141</sup> Die rechtswidrigen Einschränkungen wurde vom Landrat des Kreises Göttingen<sup>142</sup> und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen<sup>143</sup> ausdrücklich bestätigt.
- In Mühldorf/Bayern gab es Anforderungsscheine, mit denen der Arzt den Krankenschein beim Sozialamt anfordern und bestätigen muss, dass ohne weitere Behandlung **"für den Patienten eine Gefahr für Leib und Leben bestehen würde"**.<sup>144</sup>
- In Bitterfeld wurden nur **"unbedingt notwendige"** Behandlungen übernommen, die **"keinen Aufschub dulden"**,<sup>145</sup> ebenso in Bochum.<sup>146</sup>

Hingegen fehlt auf den Krankenscheinen regelmäßig ein Hinweis auf die - insoweit uneingeschränkten - Leistungsansprüche nach § 4 Abs. 2 (Anspruch auf Leistungen bei **Schwangerschaft und Geburt**) und nach § 4 Abs. 3 (Anspruch ärztliche und zahnärztliche **Vorsorge** und auf **Impfungen**).<sup>147</sup> Flüchtlinge, die einen Arzt zwecks Vorsorge oder Impfungen aufsuchen, werden deshalb weggeschickt, da sie laut Krankenschein nicht berechtigt sind. Sozialämter stellen Krankenscheine in der Praxis ohnehin nur dann aus, wenn eine akute Krankheit geltend gemacht wird.

Sozialämter vermerken häufig keine **Zuzahlungsbefreiung** auf den Krankenscheinen.<sup>148</sup> Ärzte vergessen meist, Rezepte nach AsylbLG als zuzahlungsfrei zu markieren.

- Beim Berliner Sozialamt Tempelhof-Schöneberg wurden statt Krankenscheinen **"Anforderungsscheine für einen Krankenschein"** ausgegeben. Als Voraussetzung für den Anforderungsschein musste der Flüchtling beim Sozialamt den **"Terminzettels"** einer Arztpraxis vorlegen. Der Flüchtling muss die Arztpraxis zweimal aufsuchen, und der Arzt beim Sozialamt einen Antrag stellen. Im Ergebnis wurden die bürokratischen Hürden für alle Beteiligten maximiert.<sup>149</sup>
- Die Sachbearbeiterin eines Berliner Sozialamtes erklärte einer Beraterin, dass es **zur Zeit keine Krankenscheine gebe**, sie hätten im Amt einfache gerade keine und **ob sie wüsste, wie teuer diese sind**. Dann wollte die Sachbearbeiterin wissen, ob jemand von der Familie nachweislich einen

<sup>141</sup> Die rechtswidrige kommunale Praxis wurde inzwischen durch das Innenministerium korrigiert: [www.nds-fluerat.org/8217/aktuelles/innenministerium-korrigiert-landkreis-goettingen/](http://www.nds-fluerat.org/8217/aktuelles/innenministerium-korrigiert-landkreis-goettingen/).

<sup>142</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/LK\\_Goettingen\\_AsyblLG\\_Notfallmedizin.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/LK_Goettingen_AsyblLG_Notfallmedizin.pdf).

<sup>143</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/KV\\_Nds\\_AsyblLG.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/KV_Nds_AsyblLG.pdf).

<sup>144</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Gefahr\\_fuer\\_Leib\\_und\\_Leben.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Gefahr_fuer_Leib_und_Leben.pdf).

<sup>145</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Krankenschein\\_Bitterfeld.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Krankenschein_Bitterfeld.pdf).

<sup>146</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Zahnkrankenschein\\_Bochum.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Zahnkrankenschein_Bochum.pdf).

<sup>147</sup> In Berlin gibt es als Reaktion auf die anhaltende Kritik des Flüchtlingsrates seit Januar 2014 einen entsprechenden Hinweis: [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Krankenschein\\_Berlin\\_alt\\_und\\_neu\\_2012\\_2014.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Krankenschein_Berlin_alt_und_neu_2012_2014.pdf).

<sup>148</sup> Beispiel Zuzahlungsbefreiung auf Krankenschein 2014 vermerkt, auf Krankenschein aus 2012 "vergessen": [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Krankenschein\\_Berlin\\_alt\\_und\\_neu\\_2012\\_2014.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Krankenschein_Berlin_alt_und_neu_2012_2014.pdf).

<sup>149</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/BA\\_TS\\_Anforderungsschein\\_Krankenschein.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/BA_TS_Anforderungsschein_Krankenschein.pdf). Die Praxis wurde erst 2013 nach Beschwerden des Flüchtlingsrates durch die zuständige "grüne" Dezernentin korrigiert.

konkreten Termin beim Arzt hätte, nur dann würde sie einen Krankenschein aushändigen.<sup>150</sup>

- Ein Sozialamt im Landkreis Pforzheim verlangte im Frühjahr 2012 die **schriftliche Beantwortung** eines **umfangreichen Fragenkatalogs** mit Angabe aller Diagnosen und Vorlage sämtlicher Arztberichte. Erst dann könne der Antrag auf Krankenscheine geprüft werden. Gefragt wurde z.B. *"An was für einer psychischen Krankheit leiden Sie? Bitte legen Sie uns sämtliche Arztberichte, inklusive dem mit der Diagnose vor!"* *"Aus welchem Grund möchten Sie sich beim Gynäkologen vorstellen?"* *"Die Entzündung der Rachenschleimhaut (Mandelentzündung) Ihrer Tochter wurde bereits medikamentös behandelt. Empfehlungen für weitere Maßnahmen sind in dem Arztbericht des Städtischen Klinikums nicht enthalten. Warum ist eine erneute Vorstellung bei einem Arzt in diesem Fall notwendig?"* Der Arzt hatte dringend eine Mandel-OP des Kindes empfohlen - die das Sozialamt ebenfalls verweigerte.<sup>151</sup>

### **Fälle verweigerter und verschleppter Hilfe bei Krankheit aus Berlin**

Das Verständnis der Krankenhilfe nach §§ 4 und 6 AsylbLG bei Sozialbehörden und Gerichten zeigt strukturelle Mängel auf. In Berlin haben wir einige Beispiele gesammelt:

- Sachbearbeiter der Zentralen Leistungsstelle für Asylbewerber (ZLA) Berlin weigern sich im **Winter 2010/11** wegen Arbeitsüberlastung anlässlich **einer steigenden Zahl Asylsuchender** monatelang, neuen Asylsuchenden Krankenscheine auszustellen. Kranke Asylsuchende müssen sich in Notaufnahmen der Krankenhäuser begeben, Notarzt oder Feuerwehr rufen usw. Die Zahl der Rettungseinsätze in der Asylaufnahmestelle Spandau steigt erheblich.
- Sommer 2011: Ein Sachbearbeiter der ZLA lässt die vom Krankenhaus im Anschluss an eine OP verordnete **häusliche Krankenpflege** durch einen Amtsarzt begutachten, was gewöhnlich sechs Wochen bis drei Monate dauert. Anrufe einer Mitarbeiterin des Wohnheims beim Sozialamt blieben drei Tage ohne Ergebnis. Der verordnete **Verbandswechsel** und die **Thromboseprophylaxe** unterblieben durch die Fehlentscheidung des medizinisch unqualifizierten Sachbearbeiters. Eine erneute notfallmäßige Aufnahme mit mehrtägigem stationären Aufenthalt war die Folge.
- Anfang 2012: Ein Sachbearbeiter der ZLA lehnt die vom Allgemeinarzt verordnete **Physiotherapie nach Schlaganfall** ab. Er brauche dazu erst eine ausführliche inhaltliche Begründung von einem Neurologen. Auf Frage wer sein Vorgesetzter sei erklärt er einer ehrenamtlichen Unterstützerin, eine solchen gebe es nicht.
- Sommer 2012: Für einen neu eingereisten **querschnittgelähmten Asylbewerber** lässt die ZLA **Heil- und Hilfsmittel** und **Inkontinenzhilfen** vom Amtsarzt prüfen. Dies führte zu wochenlangen Verzögerungen und massiven Problemen wie Einnässen, fehlende Mobilität außer Haus, fehlender Duschstuhl etc.
- Sozialamt Charlottenburg-Wilmersdorf 2010: Ein Asylsuchender spricht wegen akuter **Hodenschmerzen vor**. **Der Sachbearbeiter verlangt** einen **Terminzettel vom Arzt** als Nachweis. Der Flüchtling bekommt dafür vier Tage später einen **Sozialamtstermin**. Der Kranke begibt sich in die Notaufnahme, die jedoch keine Antibiotika auf Kosten des Sozialamts verordnen kann. Mit dem Behandlungsprotokoll der Notaufnahme erhält er den Krankenschein. Erst 5 Tage nach Auftreten der Erkrankung erhält er das Antibiotikum auf Rezept. Folge: gefährliche Verzögerung der Behandlung, vermeidbare Schmerzen, ggf. dauerhafte Gesundheitsschäden.

---

<sup>150</sup> Bericht einer Wohnheimmitarbeiterin, dokumentiert in [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Verweigerter\\_Rettungsdienste\\_und\\_Wachschutz\\_Berlin.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Verweigerter_Rettungsdienste_und_Wachschutz_Berlin.pdf)

<sup>151</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/An\\_was\\_fuer\\_einer\\_psy\\_Krankheit\\_leiden\\_Sie.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/An_was_fuer_einer_psy_Krankheit_leiden_Sie.pdf)

- Sommer 2012: Nach einem Sportunfall wurde eine **Eisenschraube** in einen gebrochenen Finger eingesetzt, die nach ärztlicher Maßgabe nach spätestens 6 Wochen wieder entfernt werden muss. Die ZLA verzögert die Entfernung wochenlang, die deshalb erst nach 15 Wochen erfolgt. Die ZLA verzögert dann die Bewilligung der sofort im Anschluss nötigen **Physiotherapie** und lässt die Verordnung erneut durch den amtsärztlichen Dienst prüfen. Die Physiotherapie wird schließlich erst nach neun Monaten und zahlreichen Interventionen von Ärzten und Unterstützern bewilligt. Inzwischen ist der Finger jedoch derart versteift, dass eine Physiotherapie nicht mehr greift und der Finger voraussichtlich erneut gebrochen werden muss, um ihn zu korrigieren.
- Kommentar einer ehrenamtlichen Unterstützerin zum letztgenannten Fall: "**Der Betroffene hat über Monate Schmerzen erlitten und es wurde deutlich, dass das Vorgehen des Sozialamts aus menschlicher, medizinischer und ökonomischer Sicht keinen Sinn macht.**"<sup>152</sup>

### **Restriktive Rechtsprechung und Behördenpraxis bei der Psychotherapie**

Psychotherapie ist für AsylbLG-Berechtigte aufgrund traumatisierender Kriegs-, Verfolgungs- und Fluchtschicksale und oft deprimierender Lebensumstände im Zufluchtsland häufig notwendig. Eine psychotherapeutische Versorgung scheidet jedoch oft an den Regelungen des AsylbLG. Die hierfür seit Februar 1995 geltenden Maßgaben der **Asylaufnahme-RL** der EU hat der Gesetzgeber unter Verstoß gegen Europarecht bis heute nicht umgesetzt.

In der behördlichen und gerichtlichen Praxis bleibt es meist dem **Zufall** überlassen, ob psychotherapeutische Hilfen genehmigt werden. Das Spektrum reicht von Bewilligungen einschließlich notwendiger Fahrt- und Dolmetscherkosten über einen extremen Begründungs- und Prüfaufwand mit Einschaltung von Amtsärzten etc. mit Bearbeitungsdauer von einem Jahr und mehr bis zur generellen Ablehnung, da eine sprachkundige Therapie vor Ort nicht verfügbar sei, oder weil eine medikamentöse Behandlung und bei Bedarf die Einweisung in die Psychiatrie als ausreichend anzusehen seien.

Dringend behandlungsbedürftige **psychische Störungen werden** von Behörden und Gerichten häufig **als gegenstandslos entlarvt**, weil die Traumatisierung nicht gerichtsfest bewiesen sei. Zur Illustration sei auf - positive wie negative - Beispiele aus der Rechtsprechung verwiesen:

- Das Sozialamt Hilden entwickelte eine Argumentation, mit der das Amt **jede Psychotherapie nach AsylbLG ablehnen** kann - angeblich um Schaden für den Patienten abzuwenden: "*Aufgrund der amtsärztlichen Untersuchung durch Herrn Dr ... muss ich Ihnen leider mitteilen, dass die von Ihnen gewünschte Psychotherapie nicht durch das Sozialamt übernommen wird. Eine Psychotherapie ist nur dann sinnvoll, wenn eine muttersprachlicher Psychotherapeut zur Verfügung steht und zudem der Aufenthalt auch langfristig gesichert ist. In Ihren Fall kann nicht davon ausgegangen werden, dass Sie einen langfristigen Aufenthalt in Deutschland haben werden, da Ihre Duldung nur für kurze Zeiträume verlängert wird. Ein vorzeitiger Abbruch einer solchen Psychotherapie kann laut Herrn Dr. .... zu einer Retraumatisierung und damit zu einer schweren psychischen Krise führen.*"<sup>153</sup>
- Das OVG Münster bestätigt die Ablehnung mit Beschluss v. 20.08.03: **Kein Anspruch auf Psychotherapie**, weil das depressive Syndrom keine akute Erkrankung im Sinne des § 4 sei. Für chronische Erkrankungen bestehe abgesehen von der Schmerzbehandlung kein Behandlungsanspruch. Dass Psychotherapie eine taugliche Behandlungsmaßnahme ist, sei nicht glaubhaft gemacht. Ausweislich amtsärztlicher Stellungnahmen sei die psychische Störung der Antragstellerin zwar dringend behandlungsbedürftig, wobei die erste Stellungnahme aber auf eine **medikamentö-**

<sup>152</sup> Bericht ehrenamtliche Fußballtrainerin "Champions ohne Grenzen", letzte Seite hier: [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Verweigerte\\_Rettungsdienste\\_und\\_Wachschutz\\_Berlin.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Verweigerte_Rettungsdienste_und_Wachschutz_Berlin.pdf)

<sup>153</sup> Bescheid v. 9.7.2002 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/M4358.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/M4358.pdf)

**se Therapie** verweist. Eine Psychotherapie erachte die zweite Stellungnahme nur unter der Voraussetzung für sinnvoll, dass der **Aufenthalt langfristig gesichert** ist, weil ein vorzeitiger Therapieabbruch zur Retraumatisierung führen könnte. Ein dauerhafter Aufenthalt liege bei der **geduldeten** Antragstellerin aber nicht vor.<sup>154</sup>

- OVG Lüneburg v. 22.09.99. **Anspruch auf ambulante Psychotherapie** anerkannt, offen gelassen ob nach § 4 oder § 6 AsylbLG.<sup>155</sup>
- OVG Berlin v. 03.04.01. **Anspruch auf Fahrtkosten zur Psychotherapie** im Behandlungszentrum für Folteropfer anerkannt, offen gelassen ob nach §§ 4 oder 6 AsylbLG.<sup>156</sup>
- OVG Lüneburg v. 06.07.04. **Kein Anspruch auf Psychotherapie**, weil der Antragsteller im Landeskrankenhaus im Zuge einer Unterbringung nach dem PsychKG medikamentös therapiert und ohne Anhaltspunkte für eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung entlassen worden sei. Das die Therapie befürwortende **psychologische Gutachten** gehe davon aus, dass die Schilderungen über **Folterungen in der Türkei der Wahrheit** entsprechen, ohne sich jedoch damit auseinander zu setzen, dass das **Asylverfahren keinen Erfolg** hatte.<sup>157</sup>
- LSG Thüringen v. 22.08.05. **Kein Anspruch auf Psychotherapie**, weil der vom Gericht beauftragte Gutachter die posttraumatische Belastungsstörung der Antragstellerin bezweifelt. Sie habe die Ausländerbehörde über ihre Identität getäuscht, mit derselben Begründung auch ein Abschiebehindernis geltend gemacht, und die erstmals sechs Jahre nach Einreise **behauptete Vergewaltigung** weder bei der Polizei im Heimatland noch bei ihrer Einreise in Deutschland angezeigt.<sup>158</sup>
- SG Frankfurt/Main v. 16.01.06. Anspruch auf **Betreutes Wohnen** nach § 6 AsylbLG zur Sicherung eines **drogenfreien Lebens**, wenn die Gefahr bestehe, dass durch das Ende der Betreuung ein gesundheitlicher Rückfall eintritt.<sup>159</sup>
- SG Aachen v. 02.06.08. **Zwangseinweisung statt Psychotherapie**. Nach AsylbLG besteht kein Anspruch auf ambulante Psychotherapie. Wäre ein Antragsteller akut suizidgefährdet, bietet insoweit das **PsychKG ausreichend Hilfen** an, die der Antragsteller in Anspruch nehmen könnte. Die dort vorgesehenen Maßnahmen reichen von der Aufforderung, in der Sprechstunde des sozialpsychiatrischen Dienstes zu erscheinen, bis zur **Einweisung in die Psychiatrie**.<sup>160</sup>

### ***Fälle verweigerter Hilfe für Behinderte***

Berliner Beratungsstellen, darunter das Behandlungszentrum für Folteropfer, die Lebenshilfe und die der Beratungsstelle für behinderte Flüchtlinge des Berliner Zentrums für Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen berichten uns von der monatelangen Verzögerung und Verweigerung von Hilfen für behinderte Menschen nach dem AsylbLG. Einige aktuelle Beispiele:

- Für eine 30jährige AsylbLG-Berechtigte mit einer schweren und schmerzhaften Gehbehinderung lehnt das Sozialamt immer wieder die ärztlich verordneten **orthopädischen Schuhe, Physiotherapie und Mobilisierungshilfen** ab. Das Sozialamt ist der Auffassung, orthopädische Schuheinlagen seien hier als einzige Hilfe ausreichend.

---

<sup>154</sup> OVG Münster 16 B 2140/02, B.v. 20.08.03; [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/M4358.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/M4358.pdf).

<sup>155</sup> OVG Lüneburg 4 M 3551/99 v. 22.09.99, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1463.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1463.pdf).

<sup>156</sup> OVG Berlin 6 S 49.98, B.v. 03.04.01, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1620.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1620.pdf).

<sup>157</sup> OVG Lüneburg 12 ME 209/04, B.v. 06.07.04, [www.asyl.net/Magazin/Docs/2004/M-4/5594.pdf](http://www.asyl.net/Magazin/Docs/2004/M-4/5594.pdf).

<sup>158</sup> LSG Thüringen L 8 AY 383/05 ER, B.v. 22.08.05, [www.sozialgerichtsbarkeit.de](http://www.sozialgerichtsbarkeit.de).

<sup>159</sup> SG Frankfurt/Main S 20 AY 1/06, B.v. 16.01.06, [www.sozialgerichtsbarkeit.de](http://www.sozialgerichtsbarkeit.de).

<sup>160</sup> SG Aachen S 20 AY 110/08 ER, B.v. 02.06.08 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2200.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2200.pdf).

- Für eine Frau mit **erheblicher Seh- und Hörbeeinträchtigung** und schwerer Traumatisierung, die mit Außenstehenden gar nicht und mit Angehörigen nur schwer kommunizieren kann, werden die ärztlich verordneten **Hörgeräte** vom Sozialamt verweigert.
- Für ein Kind mit schwerer progressiver Behinderung, das nicht selbständig sitzen, stehen und gehen kann, wurden ärztlich verordnete, der körperlichen Entwicklung angepasste **orthopädische Stutzmittel** abgelehnt. Stattdessen bekam das ca. 1,50 m große Kind vom Sozialamt als "Hilfsmittel" einen nicht angepassten Leihrollstuhl und einen Buggy. Im Ergebnis steht jetzt durch die verweigerten Hilfsmittel der **Erfolg einer aufwändigen OP** zur Behandlung der Behinderung in Frage.
- Für ein siebenjähriges Kind, das aufgrund schwerster Mehrfachbehinderung auf **Inkontinenz-Material** (täglich mehrfacher Windelwechsel) angewiesen war, wurde das Inkontinenz-Material vom Sachbearbeiter eigenmächtig auf die Hälfte des ärztlich verordneten Bedarfs **reduziert**.

Dokumentieren möchten wir auch noch einige etwas länger zurückliegende Ablehnungen von Hilfsmitteln für behinderte Flüchtlinge mit der Begründung, diese seien "**nicht lebensnotwendig**".

- Der Flüchtlingsrat **Niedersachsen** berichtete uns über eine verweigerte Augen-OP für einen sehbehinderten 13jährigen Jungen und die Ablehnung eines **Hörgerätes** nach AsylbLG mit der Begründung, es werde "nur das Lebensnotwendige" geleistet.<sup>161</sup>
- Das Sozialamt **Prenzlauer Berg** verweigerte einem Kosovo Albaner, bei dem ein Bein um 20 cm verkürzt war, die ärztlich verordneten **orthopädische Schuhe**, da diese "*nicht lebensnotwendig im Sinne des § 4 AsylbLG*" seien.<sup>162</sup>
- Das Sozialamt **Berlin-Charlottenburg** verweigerte schwerst spastisch behinderten geduldeten bosnischen Zwillingen **Rollstühle**, obwohl die 13jährigen Jungen keinen Schritt selbstständig gehen konnten und aufs WC getragen werden mussten. Im Ablehnungsbescheid steht, dass "*bei Nichtgewährung dieser Leistungen Gefahr für Leib und Leben nicht besteht.*" Auf Widerspruch hin erstellte ein Amtsarzt am Schreibtisch ein die Rollstühle ablehnendes "*landesärztliches Gutachten*", ohne die Kinder je untersucht zu haben. Hätte er das getan, wäre ihm zumindest aufgefallen das es sich um zwei Kinder handelt, denn auch das übersieht sein "Gutachten". Der Sozialstadtrat unterstellte, die Rollstühle wären "*aus Bequemlichkeit*" beantragt worden. Nachdem ARD-"Monitor" berichtet, werden die Rollstühle sofort bewilligt.<sup>163</sup>

Die **Beratungsstelle für behinderte Flüchtlinge** des **BZSL Berlin** - Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen - hat im Juli 2014 eine Fallsammlung erstellt. Das BZSL konstatiert **grundsätzliche Schwierigkeiten** mit einer zeitnahen medizinischen Versorgung behinderter Asylsuchender, auch bei der Versorgung behinderter Kinder.<sup>164</sup>

- Dies betreffe u.a. Physiotherapie, stationäre **Reha bei Krebs** und anderen chronischen Erkrankungen und **nach OPs**, hinausgezögerte Genehmigungen für **stationäre Behandlungen**, fehlende Kostenübernahmen für Sprachmittler bei einer ambulanten Vorbereitung auf OPs, angepassten Zahnersatz sowie psychotherapeutischen Behandlungen einschließlich Sprachmittlerkosten.
- Für **schwerbehinderte mobilitätseingeschränkte Menschen** sei es fast unmöglich Bewilligung

<sup>161</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/AugenOP\\_Hoergeraet.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/AugenOP_Hoergeraet.pdf)

<sup>162</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/orthopaedische\\_Schuhe.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/orthopaedische_Schuhe.pdf)

<sup>163</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Bosnische\\_Zwillinge.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Bosnische_Zwillinge.pdf)

<sup>164</sup> Vgl. Fallsammlung des BZSL [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/BZSL\\_Fallbespiele\\_Juni2014.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/BZSL_Fallbespiele_Juni2014.pdf)



gen zu erhalten für angepasste Rollstühle (Verzögerungen bis zu einem Jahr), elektrische Rollstühle, Pflegebetten, orthopädische Schuhe und Inkontinenzmaterialien. Probleme gebe es auch mit der Genehmigung von Eingliederungshilfen z.B. für betreutes Wohnen und familienentlastende Dienste, sowie mit Erstorientierung und **Sprachkursen für Blinde**, Sehbehinderte oder Schwerhörige, da keine Hilfsmittel zum Ausgleich der Behinderung genehmigt würden.

### **Zähne ziehen als Regelstandard nach § 4 AsylbLG**

Die Einschränkung des Behandlungsanspruchs nach § 4 AsylbLG auf akute und schmerzhaftes Krankheiten wird von den Leistungsbehörden vielerorts so ausgelegt, dass **Zähne nur per Extraktion behandelt** werden dürften.

Kostenübernahmen für Zahnvorsorge und -versiegelung, reguläre Kariesbehandlungen, Paradontosebehandlung, kieferorthopädische Maßnahmen und Wurzelbehandlungen werden vielerorts ebenso wie Zahnersatz generell verweigert. Meist fügen sich Zahnärzte solchen Maßgaben der Behörden, so dass den Patienten nach dem AsylbLG nur eine Zahnmedizin auf dem Niveau der mittelalterlichen **Bader** bzw. **Zahnreißer** zuteil kommt, oft genug ohne jede Information über mögliche Alternativen.

- So wird aus **Thüringen** berichtet, dass Zahnerkrankungen selbst bei Kindern erst dann behandelt werden, wenn sie akut sprich "*schmerzhaft*" geworden sind. Die Zähne werden auch dann **nur provisorisch mit Zahnzement** gefüllt und wenn sie weiter Schmerzen machen gezogen.<sup>165</sup>

Ausführlich diskutiert das **Fachmagazin ZM-Online** das medizinethische **Dilemma der Zahnärzte**, die sich in Thüringen vor die Wahl gestellt sehen, grundsätzlich erhaltungswürdige Zähne zu ziehen oder zahnerhaltende Behandlungen auf eigene Kosten durchzuführen. Zahnerhaltende oder prothetische Behandlungen würden die kommunalen Sozialämter von einer vorherigen Antragstellung abhängig machen und stets ablehnen. Der Zahnarzt müsse sich zwischen der nach medizinischem Standard und Ethik gebotenen Behandlung und der medizinisch und wirtschaftlich unsinnigen Zahnextraktion als einziger vom Sozialamt akzeptierter Behandlungsalternative entscheiden.<sup>166</sup>

- Zahnkrankenscheine in **Bochum** sind laut Aufdruck "**nur zur Schmerzbehandlung oder Abwendung erheblicher Gesundheitsschäden**" gültig, "*sofern die Behandlung keinen Aufschub duldet*". Ein Leistungskatalog der Stadt zu § 4 AsylbLG schließt u.a. **einfache einflächige Zahnfüllungen** aus, wenn diese ohne Anästhesie erfolgen. Zahnärzten wurde die entsprechende Kostenerstattung verweigert.<sup>167</sup>

Der Würzburger Zahnarzt Tim Strasen hat im Rahmen seiner Doktorarbeit den **Zahnstatus der Kinder der Sammelunterkunft Würzburg** systematisch untersucht. Während sich bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland der mit dem DMFT-Index gemessene Zahnstatus mit steigendem Alter regelmäßig verbessere, hätten die Zahnprobleme der untersuchten Flüchtlingskinder während ihres Aufenthaltes in der Würzburger Unterkunft zugenommen, ihr Zahnstatus habe sich rapide verschlechtert. Als das eigentliche Problem nennt der Autor die Gesetzeslage bei der zahnmedizinischen Versorgung von Flüchtlingen. Die nämlich tendiere in Würzburg gegen null, stellt Strasen fest:

"Vorsorge ist für Flüchtlinge ohne einen Aufenthaltstitel nicht vorgesehen, auch nicht für Kinder. Sie bekommen - anders als regulär gesetzlich oder privat versicherte Kinder - weder die

---

<sup>165</sup> Vgl. Dokumentation Flüchtlingsrat Thüringen, "*Nur provisorische Zahnfüllungen in Thüringen?*"

[www.fluechtlingsrat-thr.de/index.php/themen-thueringen/asylblg](http://www.fluechtlingsrat-thr.de/index.php/themen-thueringen/asylblg) und [www.fluechtlingsrat-thr.de/index.php/presse/432-23-jan-2013-nur-provisorische-zahnfuellungen-fuer-fluechtlinge](http://www.fluechtlingsrat-thr.de/index.php/presse/432-23-jan-2013-nur-provisorische-zahnfuellungen-fuer-fluechtlinge).

<sup>166</sup> ZM-Online Heft 04/2013, Der klinisch-ethische Fall - „Eingeschränkte Krankenhilfe“ bei Asylbewerbern [www.zm-online.de/hefte/Eingeschraenkte-Krankenhilfe-bei-Asylbewerbern\\_100275.html](http://www.zm-online.de/hefte/Eingeschraenkte-Krankenhilfe-bei-Asylbewerbern_100275.html).

<sup>167</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Zahnkrankenschein\\_Bochum.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Zahnkrankenschein_Bochum.pdf).

Furchen in ihren Backenzähnen zum Schutz vor Karies versiegelt noch eine Fluor-Behandlung mit Tabletten. Und selbst wenn sie Karies haben, wird erst geholfen, wenn auch Schmerzen dabei seien. Also: zu spät. "Karies kann sehr lange schmerzlos sein", sagt Strasen. Wenn es dann wehtue, müsse der Zahn oft ganz raus. Ein kleiner Karies koste knapp 60 Euro bei der Behandlung, ein Jahr später schlage großer Karies mit mehr als 100 Euro zu Buche, so der Mediziner. "Die Extraktion ist noch einmal wesentlich teurer." Die Verweigerung von Vorsorge sowie einer rechtzeitigen Behandlung von Karies lohne sich für den Staat nicht: "Sobald die Flüchtlinge einen Aufenthaltstitel haben, gehen sie zum Arzt und lassen sich alle Zähne richten - zu Recht!"<sup>168</sup>

Man mag einwenden, dass die verantwortlichen Behörden in Würzburg das AsylbLG zu restriktiv auslegen. Allerdings bilden die Regelungen § 4 AsylbLG die Legitimationsbasis für die beschriebene Rechtspraxis der Behörden in Bayern und anderswo. Auch zwanzig Jahre nach Inkrafttreten des AsylbLG wurde durch Rechtschutzverfahren keine Abhilfe gegen die beschriebene Behördenpraxis geschaffen.

- **§ 4 AsylbLG hat sich auch im Bereich der Zahnmedizin als ungeeignet erwiesen, eine menschenrechts- und verfassungskonforme medizinische Versorgung sicherzustellen.**

### ***Die AsylbLG-Statistik - Mehrkosten für die Minimalmedizin***

Die medizinische Versorgung für AsylbLG-Berechtigte wird nach §§ 4 und 6 AsylbLG vom Sozialamt unmittelbar erbracht. Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG erhalten hingegen gemäß § 264 Abs. 2 SGB V eine Krankenversicherten-Chipkarte mit dem **regulären Leistungsumfang** einer gesetzlichen Krankenkasse.<sup>169</sup> Somit existiert eine geeignete Kontrollgruppe für einen Kostenvergleich.

Die **AsylbLG-Statistik** weist für die Minimalmedizin nach §§ 4 und 6 AsylbLG gegenüber der regulären Behandlung nach § 2 AsylbLG per Chipkarte auf dem Leistungsniveau der GKV erhebliche **Mehrkosten** aus. Die Minimalmedizin nach §§ 4 und 6 AsylbLG war in den Jahren 2006 bis 2010 pro Kopf und Jahr stets **teurer** als eine reguläre medizinische Versorgung.

Die Statistik erfasst die Ausgaben für das gesamte Kalenderjahr, die Zahl der Leistungsberechtigten aber nur zum Ende des Kalenderjahres. Da die Zahl der Leistungsberechtigten nach § 4 zum Ende der Kalenderjahre 2011 bis 2013 aufgrund der deutlich gestiegenen Zugänge Asylsuchender über dem Jahresdurchschnitt lag, ergeben sich in der nachfolgenden Tabelle **vermeintlich gesunkene Kosten nach § 4 AsylbLG** in 2011 - 2013. Die realen Kosten pro Person und Jahr dürften deutlich höher gelegen haben.

Im Ergebnis ergeben sich auch für 2011 bis 2013 erhebliche **Mehrkosten** der Versorgung nach §§ 4 und 6 AsylbLG. Hingegen blieben die Kosten nach § 2 AsylbLG ebenso wie die Zahl der Leistungsberechtigten nach § 2 konstant. Für eine genaue Berechnung müsste der Mittelwert der pro Kalenderjahr anwesenden Leistungsberechtigten gewählt werden, Daten hierzu fehlen in der amtlichen Statistik.

---

<sup>168</sup> Mainpost 12.01.2014: "Bei Flüchtlingen: Zahn ziehen statt plombieren. Zahnärzte dürfen bei Flüchtlingskindern nur eines tun: Ziehen – Ein Würzburger hat die Folgen untersucht."

[www.mainpost.de/regional/franken/Bei-Fluechtlingen-Zahn-ziehen-statt-plombieren;art1727.7886375](http://www.mainpost.de/regional/franken/Bei-Fluechtlingen-Zahn-ziehen-statt-plombieren;art1727.7886375)

<sup>169</sup> Die Krankenkasse erbringt die Leistungen im Auftrag des Sozialamts und rechnet sie dort quartalsweise ab. Beansprucht werden kann der reguläre Behandlungsumfang gesetzlich Versicherter. Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung besteht nach § 264 SGB V jedoch nicht, insoweit bleibt es bei Hilfen des Sozialamts analog § 61ff. SGB XII.

Tabelle Krankenhilfeausgaben nach AsylbLG - Summe aller Bundesländer<sup>170</sup>

<b>2013</b>	Ausgaben/Jahr	Leistungsberechtigte	Ausgaben Person/Jahr
Ausgaben § 4 AsylbLG	262,5 Mio €	188 624	1 391,66 €
Ausgaben § 6 AsylbLG	40,0 Mio €	188 624	212,06 €
Ausgaben §§ 4 und 6 gesamt	302,5 Mio €	188 624	1 603,72 €
Ausgaben § 2 AsylbLG für 5. - 9. Kap SGB XII	59,8 Mio €	36 369	1 644,26 €

<b>2012</b>	Ausgaben/Jahr	Leistungsberechtigte	Ausgaben Person/Jahr
Ausgaben § 4 AsylbLG	194,2 Mio €	128 284	1 514,15 €
Ausgaben § 6 AsylbLG	30,7 Mio €	128 284	239,30 €
Ausgaben §§ 4 und 6 gesamt	224,9 Mio €	128 284	1 753,45 €
Ausgaben § 2 AsylbLG für 5. - 9. Kap SGB XII	60,3 Mio €	36 960	1 631,74 €

<b>2011</b>	Ausgaben/Jahr	Leistungsberechtigte	Ausgaben Person/Jahr
Ausgaben § 4 AsylbLG	160,3 Mio €	103 778	1 544,64 €
Ausgaben § 6 AsylbLG	25,6 Mio €	103 778	246,68 €
Ausgaben §§ 4 und 6 gesamt	185,9 Mio €	103 778	1 791,32 €
Ausgaben § 2 AsylbLG für 5. - 9. Kap SGB XII	62,5 Mio €	39 920	1 565,63 €

<b>2010</b>	Ausgaben/Jahr	Leistungsberechtigte	Ausgaben Person/Jahr
Ausgaben § 4 AsylbLG	148,1 Mio €	90 546	1 635,63 €
Ausgaben § 6 AsylbLG	22,4 Mio €	90 546	247,39 €
Ausgaben §§ 4 und 6 gesamt	170,2 Mio €	90 546	1 879,71 €
Ausgaben § 2 AsylbLG für 5. - 9. Kap SGB XII	55,9 Mio €	39 751	1 406,25 €

<b>2009</b>	Ausgaben/Jahr	Leistungsberechtigte	Ausgaben Person/Jahr
Ausgaben § 4 AsylbLG	133,0 Mio €	81 314	1 635,60 €
Ausgaben § 6 AsylbLG	20,0 Mio €	81 314	245,96 €
Ausgaben §§ 4 und 6 gesamt	153,0 Mio €	81 314	1 881,59 €
Ausgaben § 2 AsylbLG für 5. - 9. Kap SGB XII	49,7 Mio €	39 921	1 244,96 €

<b>2008</b>	Ausgaben/Jahr	Leistungsberechtigte	Ausgaben Person/Jahr
Ausgaben § 4 AsylbLG	150,0 Mio €	87 894	1 706,60 €
Ausgaben § 6 AsylbLG	19,0 Mio €	87 894	216,17 €
Ausgaben §§ 4 und 6 gesamt	169,0 Mio €	87 894	1 922,77 €
Ausgaben § 2 AsylbLG für 5. - 9. Kap SGB XII	57,2 Mio €	39 971	1 431,04 €

<b>2007</b>	Ausgaben/Jahr	Leistungsberechtigte	Ausgaben Person/Jahr
Ausgaben § 4 AsylbLG	182,7 Mio €	107 200	1 704,29 €
Ausgaben § 6 AsylbLG	24,3 Mio €	107 200	226,68 €
Ausgaben §§ 4 und 6 gesamt	207,0 Mio €	107 200	1 930,97 €
Ausgaben § 2 AsylbLG für 5. - 9. Kap SGB XII	65,3 Mio €	46 100	1 416,49 €

<b>2006</b>	Ausgaben/Jahr	Leistungsberechtigte	Ausgaben Person/Jahr
Ausgaben § 4 AsylbLG	225,6 Mio €	140 650	1 603,98 €
Ausgaben § 6 AsylbLG	22,1 Mio €	140 650	157,13 €
Ausgaben §§ 4 und 6 gesamt	247,7 Mio €	140 650	1 761,11 €
Ausgaben § 2 AsylbLG für 5. - 9. Kap SGB XII	57,9 Mio €	52 912	1 094,27 €

<sup>170</sup> Quelle: [www.destatis.de](http://www.destatis.de), Asylbewerberleistungsstatistiken 2006 - 2012, Emailauskunft statistisches Bundesamt für 2013. Eigene Berechnung der Ausgaben Person/Jahr.

Die AsylbLG-Statistik weist die **Ausgaben nach § 4 und nach § 6 jeweils als Gesamtwert** aus. Die Ausgaben nach § 6 beinhalten dabei neben der Behandlung chronischer Krankheiten insbesondere auch Erstaussstattungen bei Schwangerschaft und Geburt sowie Hilfen bei Behinderung und Pflegebedürftigkeit.

Den Ausgaben nach §§ 4 und 6 sind die Kosten der Krankenbehandlung nach § 2 gegenüberzustellen, die die AsylbLG-Statistik nur als **Gesamtwert der Ausgaben nach dem 5. - 9. Kapitel SGB XII** ausweist. Die Ausgaben nach dem 5. - 9. Kapitel SGB XII umfassen neben der Behandlung akuter und chronischer Krankheiten jedoch ebenfalls eine Reihe weiterer Hilfen, etwa bei Behinderung und Pflegebedürftigkeit, nach § 6 AsylbLG nicht mögliche pauschale Pflegeleistungen u.a.m.

Die **realen Kosten** der Gesundheitsversorgung **nach § 2 AsylbLG sind daher noch niedriger** als die in der obigen Tabelle angegebene Gesamtsumme der Leistungen nach dem 5 -9. Kapitel SGB XII.

Mögliche **Ursachen der höheren Kosten der Krankenhilfe nach § 4 AsylbLG** sind aufwändigere Behandlungen durch unnötig verschleppte und verschlimmerte Krankheiten, vermehrte Inanspruchnahme von Rettungs- und Notdiensten mangels Möglichkeit ohne Krankenschein spontan einen niedergelassenen Arzt aufzusuchen und wegen verschleppter Krankheiten, Doppelbehandlungen wegen der Notwendigkeit ambulanter Weiterbehandlung nach Inanspruchnahme von Notdiensten, fehlende Fachkenntnis und Interventionsmöglichkeiten seitens der Sozialämter zur Kontrolle ärztlicher Abrechnungen, die üblicherweise "blind bezahlt" werden und nicht der Budgetierung der GKV unterliegen.

Die gegenüber einer Einbeziehung in die GKV **höheren Bürokratiekosten** durch die aufwändige Administration des Sondersystems des § 4 AsylbLG bei den kommunalen Sozialämtern, die Einschaltung von Amtsärzten etc. sind im Kostenvergleich nach der AsylbLG-Statistik noch nicht enthalten.

### *Versuche einer Einbeziehung in die GKV auf Länderebene*

In **Bremen** werden seit 2005 auf Basis eines Vertrags nach § 264 Abs. 1 SGB V mit der AOK Bremen/Bremerhaven **reguläre Krankenversichertenkarten** an alle Berechtigten nach §§ 1a und 3 AsylbLG ausgegeben. Diese ermöglichen jederzeit den unbeschränkten Zugang zu ambulanter Krankenbehandlung.<sup>171</sup>

Ebenso werden auch **Hamburg** seit Juli 2012 Versichertenkarten an Berechtigte nach §§ 1a und 3 AsylbLG ausgegeben, ebenfalls auf Basis eines Vertrags nach § 264 Abs. 1 SGB V mit der AOK Bremen/Bremerhaven. Hamburg geht davon aus, dass die Chipkarte die **Akzeptanz AsylbLG-Berechtigter bei den Arztpraxen** erhöht, weil der Abrechnungsaufwand für die Praxen geringer ist. Für die Patienten ist durch die Chipkarte der Zugang zur Behandlung ohnehin erheblich erleichtert.<sup>172</sup>

Die Chipkarten in Hamburg und Bremen enthalten keine den Krankenbehandlungsanspruch einschränkende Hinweise auf das AsylbLG.

Hamburg geht ebenso wie Bremen davon aus, dass **das gesamte ambulante und stationäre Behandlungsspektrum von §§ 4 und 6 AsylbLG abgedeckt** ist. Nur wenige Behandlungsarten, die auch für regulär Pflichtversicherte bei der GKV genehmigungspflichtig sind wie z.B. Zahnersatz oder Psychotherapien, werden gemäß Anlage zum Vertrag mit der AOK Bremen/Bremerhaven einer Prüfung nach den Kriterien des AsylbLG unterzogen.<sup>173</sup>

---

<sup>171</sup> Vertrag mit AOK Bremen [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Bremer\\_Modell\\_Medizin\\_AsylbLG.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Bremer_Modell_Medizin_AsylbLG.pdf).

<sup>172</sup> Vgl. PE Hansestadt Hamburg vom 2.4.2012: "Sozialbehörde verbessert Krankenversorgung - Asylbewerber erhalten künftig eine Versichertenkarte der AOK [www.hamburg.de/pressearchiv-fhh/3360376/2012-04-02-basfi-krankenversichertenkarte-fuer-asylbewerber.html](http://www.hamburg.de/pressearchiv-fhh/3360376/2012-04-02-basfi-krankenversichertenkarte-fuer-asylbewerber.html)."

den Kriterien des AsylbLG unterzogen.<sup>173</sup>

Auch in **Mecklenburg-Vorpommern** gibt es entsprechende Überlegungen. Im April 2014 führte der Sozialausschuss des Landtags eine Anhörung hierzu durch unter Beteiligung von Experten der Bremer Sozialbehörde.<sup>174</sup> Eine entsprechende Regelung würden AOK Nordost, Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Vereinigung und Wohlfahrtsverbände begrüßen, Kommunalvertreter äußerten Bedenken.<sup>175</sup>

Der Flüchtlingsrat Berlin ist bemüht, auch dem **Berliner Senat** eine entsprechende Regelung nahezu legen.<sup>176</sup> Berlin hat seit Jahrzehnten einen Vertrag nach § 264 Abs. 1 SGB V mit der AOK Berlin bzw. nunmehr AOK Nordost. Allerdings werden nicht alle medizinischen Leistungen vom Vertrag erfasst und es werden nach wie vor Papierkrankenscheine mit anspruchseinschränkenden Aufdrucken bei den Sozialämtern ausgegeben.<sup>177</sup> Nur die Abrechnung erfolgt über die AOK.

In den **Flächenstaaten** ist der Abschluss einer Vereinbarung nach § 264 Abs. 1 SGB V wegen der zahlreichen beteiligten Kommunen als Leistungsträger schwieriger. Zudem würde nach § 264 Abs. 1 SGB V nur eine einzige Kasse mit der Durchführung beauftragt, weshalb sich Wettbewerbsfragen stellen. Vorzuziehen ist nach alledem eine **bundesgesetzliche Lösung** zur Einbeziehung in die GKV über die Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 SGB V, hilfsweise über § 264 Abs 2 SGB V.

### ***Ärzeschaft fordert Gleichstellung Asylsuchender mit Gesetzlich Krankenversicherten***

Seit Inkrafttreten des AsylbLG konstatiert die Ärzteschaft regelmäßig, dass die medizinische Versorgung nach dem AsylbLG nicht funktioniert.

Die **Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer ZEKO** erklärt in ihrer im Mai 2012 veröffentlichten Stellungnahme zur *"Versorgung von nicht regulär krankenversicherten Patienten mit Migrationshintergrund"* die Administration des Zugang zur medizinischen Versorgung nach AsylbLG durch medizinisch nicht sachkundiges Personal bei Sozialämtern und in Gemeinschaftsunterkünften und die Einschränkung des Behandlung chronischer Erkrankungen aus medizinisch-ethischer Sicht für unzulässig:

*"Die Gefahr, dass gesundheitliche Risiken falsch eingeschätzt werden, ist hoch, gerade auch bei kranken Kindern. Eigentlich notwendige Behandlungen, die einer Chronifizierung von Krankheitszuständen vorbeugen könnten, werden ggf. unterlassen, was nicht selten irreparable Folgeschäden sowie spätere kostenintensive Behandlungen nach sich zieht. ... Notwendige, medizinisch indizierte Behandlungen, für die es im Prinzip eine Finanzierungsmöglichkeit gibt, dürfen nicht deshalb unterlassen werden, weil dem Patienten eine Ausweisung droht."<sup>178</sup>*

Auf **Bundesärztertage** wird regelmäßig die Gleichstellung AsylbLG-Berechtigter mit regulär Krankenversicherten gefordert, zuletzt auf dem 117. Deutschen Ärztetag im **Mai 2014** in Düsseldorf:<sup>179</sup>

---

<sup>173</sup> Hinweise der Bremer Sozialbehörde zu genehmigungspflichtigen Behandlungen: [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Bremer\\_Modell\\_Medizin\\_AsylbLG.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Bremer_Modell_Medizin_AsylbLG.pdf).

<sup>174</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Anhoerung\\_Chipkarte\\_MV\\_Protokoll.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Anhoerung_Chipkarte_MV_Protokoll.pdf).

<sup>175</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Stellungnahmen\\_Chipkarte\\_MV.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Stellungnahmen_Chipkarte_MV.pdf).

<sup>176</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Versichertenkarte\\_AsylbLG\\_Berlin.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Versichertenkarte_AsylbLG_Berlin.pdf).

<sup>177</sup> [www.berlin.de/sen/soziales/berliner-sozialrecht/land/sonstige/vereinbarung\\_aok.html](http://www.berlin.de/sen/soziales/berliner-sozialrecht/land/sonstige/vereinbarung_aok.html).

<sup>178</sup> Deutsches Ärzteblatt 3. Mai 2013, S. A899, [www.bundesaerztekammer.de/downloads/Stellungnahme.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Stellungnahme.pdf).

<sup>179</sup> 117. Deutscher Ärztetag vom bis 2014, Beschlussprotokoll [www.bundesaerztekammer.de/downloads/117DAETBeschlussprotokoll20140613.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/117DAETBeschlussprotokoll20140613.pdf), darin Top VII 66, "Für gleiche Rechte bei der Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern und ihnen gleichgestellten Ausländern mit regulär Krankenversicherten", [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Aerztetag\\_2014\\_GKV\\_AsylbLG.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/Aerztetag_2014_GKV_AsylbLG.pdf).

***"Für gleiche Rechte bei der Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern und ihnen gleichgestellten Ausländern mit regulär Krankenversicherten***

*... Die im AsylbLG vorgesehenen Leistungseinschränkungen sind in der Praxis oft umstritten und führen nicht selten zu zeitlichen Verzögerungen der Behandlung zu Lasten der Patienten. Dass die Leistungsgewährung nach § 6 AsylbLG in dem Ermessen von medizinisch nicht Sachkundigen in den Sozialämtern liegt, ist aus ärztlicher Sicht nicht verantwortbar.*

*Die Bestimmungen des AsylbLG zur Gesundheitsversorgung sind mit der vom Grundgesetz vorgegebenen Garantie eines menschenwürdigen Existenzminimums nicht vereinbar. Maßstab muss das medizinisch Notwendige sein, wie es im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vorgesehen ist. Davon ausgehend sollten die Leistungsempfänger nach dem AsylbLG künftig in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen werden.*

*Damit ginge ein erheblicher Bürokratieabbau bei Ländern und Kommunen einher, weil die aufwändige Leistungsbewilligung und Rechnungsprüfung bei den Trägern des AsylbLG entfällt. Statt eines Parallelsystems für einen relativ kleinen Personenkreis kann auf das bereits bestehende und spezialisierte System der Krankenkassen zurückgegriffen werden.*

*Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung festgestellt, dass die Grundleistungen nach § 3 AsylbLG verfassungswidrig sind, da Art. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 GG ein Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums begründet. Dieses Grundrecht 'umfasst sowohl die physische Existenz des Menschen als auch die Sicherung der Möglichkeit zur Pflege zwischenmenschlicher Beziehungen und ein Mindestmaß an Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben.'*"

***Einbeziehung AsylbLG-Berechtigter in die Versicherungspflicht bei der GKV***

Asylsuchende, aber auch viele bleibeberechtigte **Flüchtlinge** sind durch das faktische oder tatsächliche **Arbeitsverbot** vom Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung über ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis weitgehend ausgeschlossen. Von der die Auffangversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V werden sie ebenfalls ausgeschlossen, und zwar durch die **Ausschlussklauseln** des § 5 Abs. 8a und des Abs. 11 SGB V als "**AsylbLG-Berechtigte**", als "**SGB XII-Bezieher**", als "**Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis für weniger als 12 Monate**" und/oder als "**Ausländer mit Aufenthaltstitel, für den eine Verpflichtung zur Lebensunterhaltssicherung galt**".

**Hamburg** hat aufgrund seiner Erfahrungen mit der Chipkartenregelung nach § 264 Abs 1 SGB V am 10. Oktober 2014 im Bundesrat einen **Gesetzentwurf** vorgelegt, der AsylbLG-Berechtigte über die Erstattungsregelung des **§ 264 Abs. 2 SGB V** bundesweit in die Gesetzliche Krankenversicherung einbeziehen will. Ein neuer § 264 Abs. 8 SGB V soll die Einbeziehung AsylbLG-Berechtigter und die Kostentragung des Bundes für den Verwaltungsaufwand der Krankenkassen regeln. Der Bundesrat hat dem Entwurf am 10.10.2014 zugestimmt.<sup>180</sup>

Das BMAS soll jedoch laut Hamburger Entwurf Gelegenheit erhalten, **per Rechtsverordnung** mit Zustimmung des Bundesrates **leistungseinschränkende Maßgaben für AsylbLG-Berechtigte** bei

<sup>180</sup> BR Drs. 392/2/14 (neu) 10.10.2014 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/GE\\_Hamburg\\_BR\\_Medizin\\_101014.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/GE_Hamburg_BR_Medizin_101014.pdf).

der Krankenversorgung zu definieren. Damit wäre der Entwurf insgesamt wertlos, die Minimalmedizin des AsylbLG und die damit verbundenen **Menschenrechtsverletzungen würden durch die Hintertür wieder eingeführt**. Die rechtliche und politische Verantwortung für das Vorenthalten notwendiger medizinischer Versorgung würde von den Sozialämtern auf die Gesetzlichen Krankenkassen verlagert. Ärzte und Krankenhäuser blieben verunsichert über den Behandlungsumfang.

Es gibt keine medizinethische Legitimation für das Vorenthalten des Menschenrechts auf Gesundheit. Ein menschenrechtlich tragbare Lösung erfordert eine generelle **Aufnahmepflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung** für Asylsuchende, Geduldete, Ausreisepflichtige, für aufgenommene und für bleibeberechtigte Flüchtlinge in § 5 Abs. 1 SGB V.

- Notwendig ist die Einbeziehung aller AsylbLG-Berechtigten in die **Pflichtkrankenversicherung** nach **§ 5 Abs. 1 SGB V** und § 20 ff. SGB XI.
- Die **Ausschlüsse für Ausländer und Sozialhilfeberechtigte** aus der Gesetzlichen Krankenversicherung in **§ 5 Abs. 8a** und **Abs. 11 SGB V** sind ersatzlos zu streichen.
- Hilfsweise könnte der Zugang zur GKV über das bürokratieaufwändigere Erstattungsverfahren nach **§ 264 Abs. 2 SGB V** geregelt werden.
- Auf **neue Leistungseinschränkungen** für AsylbLG-Berechtigte ist zu **verzichten**. Solche Einschränkungen sind weder medizinethisch noch menschenrechtlich zu rechtfertigen

Für Leistungsberechtigte, die **nicht im laufenden Leistungsbezug** stehen und z.B. erst anlässlich einer akuten Erkrankung medizinischer Hilfe bedürfen, ist bei Streichung des § 4 AsylbLG ergänzend eine Regelung zur Gewährung von Krankenhilfe bei Bedürftigkeit analog §§ 47 bis 52 SGB XII erforderlich.

## § 5 Arbeitsgelegenheiten

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 5 bleibt unverändert -

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 5 streichen und durch § 7b ersetzen:

## § 7b Arbeitsgelegenheiten

[§ 16 d SGB II ist auf Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG analog anzuwenden. Die Wahrnehmung von Arbeitsgelegenheiten ist freiwillig.](#)

## **Arbeitsgelegenheiten auch nach § 2 AsylbLG ermöglichen, Freiwilligkeit regeln**

Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG verlangt, dass das Existenzminimum in jedem Fall und zu jeder Zeit sichergestellt sein muss.<sup>181</sup> Dies lässt - wie bei § 1a - keinen Raum für die in § 5 Abs. 4 vorgesehene **verhaltensbedingte Kürzung** des Existenzminimums.

Verfassungs- und internationalrechtlich problematisch ist § 5 auch wegen des **Verbots der Zwangs-**

---

<sup>181</sup> BVerfG U.v. 18.7.2012, Rn 120.

**und Pflichtarbeit.**<sup>182</sup> AsylbLG-Berechtigte unterliegen auch über die Wartefrist hinaus in der Regel einem absoluten (§ 33 BeschV) oder faktischen (Vorrangprüfung) Arbeitsverbot, weshalb ihnen der Zugang zu echter Erwerbsarbeit versperrt ist.

Seit der Übernahme des BSHG ins SGB XII sind nach § 2 AsylbLG mangels entsprechender Regelung im SGB XII **keine Arbeitsgelegenheiten** mehr vorgesehen. Die Regelung sollte daher hinter die §§ 3 bis 7 AsylbLG verschoben werden, um die Arbeitsgelegenheiten auch Leistungsberechtigten nach § 2 AsylbLG zugänglich zu machen.

Die **Freiwilligkeit** der Arbeitsgelegenheiten ist bereits Praxis bei der Mehrheit der Sozialleistungsträger, zumal die Nachfrage meist größer ist als das Angebot. Freiwilligkeit ist dann erforderlich, um einen Missbrauch der Regelung zum Nachteil einzelner Leistungsberechtigter zu vermeiden. Da die meisten Leistungsberechtigten - anderes als Berechtigte nach SGB II - keinen regulären Arbeitsmarktzugang haben, sind Arbeitsgelegenheiten nach AsylbLG kein geeignetes Mittel, um die Arbeitsbereitschaft zu prüfen.

## § 6 Sonstige Leistungen

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 6 bleibt unverändert -

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 6 wie folgt formulieren:

(1) Sonstige Leistungen sind insbesondere zu gewähren, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit notwendig, zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten oder zur Erfüllung einer verwaltungsrechtlichen Mitwirkungspflicht erforderlich sind.

(2) Im Bereich der besonderen Lebenslagen sind Bedarfe analog dem 6. und 7. Kapitel SGB XII anzuerkennen, weitere Leistungen können gewährt werden.

### **Verfassungskonforme Existenzsicherung muss als Rechtsanspruch ausgestaltet werden**

§ 6 Abs. 1 AsylbLG ist in der Praxis insbesondere als Ergänzung zur Krankenhilfe nach § 4 AsylbLG bedeutsam, weil nach § 6 auch die nach § 4 AsylbLG ausgeschlossene Behandlung **chronischer Erkrankungen** übernommen werden "**kann**", wenn dies zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich ist. Zudem "**können**" unerlässliche Sonderbedarfe etwa bei Schwangerschaft, Pflegebedürftigkeit, Behinderung usw., anerkannt werden. Allerdings unterlassen es vielfach Behörden und sogar Gerichte, Ansprüche nach § 6 AsylbLG etwa auf Behandlung chronischer Krankheiten überhaupt zu prüfen.<sup>183</sup>

**Ermessensleistungen**, deren Umfang auf das "**Unerlässliche**" begrenzt ist, sind jedoch zur verfassungskonformen Existenzsicherung im Sinne des BVerfG-Urteils zum AsylbLG nicht geeignet. Rechtsprechung und Kommentierung betonen dabei das "**Gebot der restriktiv Auslegung**" des § 6 AsylbLG, da nach Sinn und Zweck des AsylbLG keine Gleichstellung mit SGB II/XII Berechtigten

---

<sup>182</sup> Art 12 GG; ILO Übereinkommen Nr. 29 und Nr. 105 [www.ilo.org/berlin/arbeits-und-standards/kernarbeitsnormen/lang--de/index.htm](http://www.ilo.org/berlin/arbeits-und-standards/kernarbeitsnormen/lang--de/index.htm).

<sup>183</sup> Siehe nur VG Frankfurt/M 8 G 638/97, B.v. 09.04.97 (verweigerte Lebertransplantation), [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2054.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2054.pdf), SG Düsseldorf S 42 (19,44,7) AY 2/05, U.v.17.05.11 (verweigerte Hüftgelenks-OP), [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2639.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2639.pdf).



erfolgen dürfe, und Leistungen wegen der Maßgaben "*unerlässlich*" bzw. "*geboten*" nur in wenigen atypischen Fällen in Frage kämen.<sup>184</sup>

Eine verfassungskonforme Existenzsicherung muss nach der Rechtsprechung des BVerfG zum AsylbLG und zum SGB II als **Rechtsanspruch** ausgestaltet sein.<sup>185</sup> Dies betrifft neben dem Lebensunterhalt ebenso die im 5. bis 9. Kapitel SGB XII geregelten **Bedarfe in besonderen Lebenslagen**, z.B. Hilfen bei Pflegebedürftigkeit, Hilfen für Behinderte, sonstige besondere Bedarfe wie Frauenhausaufenthalt oder Passkosten.

Die rein migrationspolitisch motivierte Beschränkung des Lebensunterhalts und der Krankenbehandlung auf das "Unerlässliche" ist im Hinblick auf das BVerfG-Urteil zum AsylbLG verfassungswidrig. Die Regelung führt in der Praxis regelmäßig zu monatelangen Prüfungen, zur Verschleppung, zu willkürlicher Handhabung und zur **Verweigerung erforderlicher Hilfen für Kranke und Behinderte**.

Nach § 6 *können* auch Leistungen zur Deckung besonderer Bedürfnisse von **Kindern** erbracht werden, sofern dies "*geboten*" ist. Zwar werden in den meisten Bundesländern inzwischen Leistungen des "Bildungspakets" teilweise oder ganz gewährt. Eine angemessene Versorgung chronischer Krankheiten und Behinderungen sowie erforderliche Leistungen zur Inklusion behinderter Kinder (zB Sehhilfen, Hörgeräte, Kinderrollstuhl) werden hingegen vielfach verschleppt oder verweigert.<sup>186</sup>

Zumeist unterlassen es Behörden und selbst Gerichte jedoch, den Anspruch auf Leistungen zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern überhaupt erst zu erwägen. So stellt etwa das VG Meinigen fest, dass **kurzsichtige Schulkinder keine Brille** als Leistung zur Gesundheit nach §§ 4 und 6 AsylbLG beanspruchen können, ohne zu sich damit auseinanderzusetzen, ob die Leistung zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten sein könnte, obwohl die Brillen vorliegend zum Lesen des Tafelbildes erforderlich waren.<sup>187</sup>

### ***Rechte kranker, behinderter und besonders schutzbedürftiger Flüchtlinge umsetzen***

Die restriktiven Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 AsylbLG verstoßen gegen das **Menschenrecht auf Gesundheit**<sup>188</sup> (siehe dazu ausführlich die Anmerkungen zu § 4 AsylbLG), die **UN-Behindertenrechtskonvention**, die **EU-Asylaufnahmerichtlinie**, die **UN-Kinderrechtskonvention** und das Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum. Dabei hat das BVerfG darauf hingewiesen, dass der Gesetzgeber beim Existenzminimum auch europarechtlichen und völkerrechtlichen Verpflichtungen unterliegt.<sup>189</sup>

Leistungen zur Sicherung der Inklusion Behinderter sind auch ggf. aufgrund der **UN-Behindertenrechtskonvention**<sup>190</sup> als Rechtsanspruch zu gewähren. Dies beinhaltet die Berücksichtigung besonderer Bedarfe beim Lebensunterhalt und im pflegerischen und gesundheitlichen Bereich sowie den Anspruch auf Hilfen zur Eingliederung und Teilhabe analog dem 6. Kapitel des SGB XII und nach dem SGB IX.

Gemäß **EU-Asylaufnahmerichtlinie** sind "**besonders schutzbedürftigen**" Asylsuchenden wie "*Min-*

<sup>184</sup> Grube/Wahrendorf, SGB XII, § 6 AsylbLG Rn 1; Hohm GK AsylbLG, § 6 Rn 15; Frerichs in JurisPK SGB XII, § 6 AsylbLG Rn 34 m.w.N.

<sup>185</sup> BVerfG 9.2.2010 a.a.O., BVerfG 18.7.2012 a.a.O., BVerfG 23.7.2014 a.a.O.

<sup>186</sup> Vgl. Frerichs a.a.O.

<sup>187</sup> VG Meinigen 1.6.2006, 8 K 560/04.Me, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/ft/docs/C2643.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/ft/docs/C2643.pdf).

<sup>188</sup> Vgl. Eichenhofer a.a.O.

<sup>189</sup> BVerfG 18.7.2012 a.a.O., Rn. 94.

<sup>190</sup> Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 3.5.2008, In Deutschland in Kraft seit 26.3.2009.

*derjährige, unbegleitete Minderjährige, Behinderte, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer des Menschenhandels, Frauen und Mädchen, die Opfer von Genitalverstümmelung wurden, Personen mit psychischen Problemen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben"* Leistungen für Mehr- und Sonderbedarfe beim Lebensunterhalt und in den Bereichen Medizin, Pflege und Eingliederungshilfe als Rechtsanspruch zu gewähren. Der Gesetzgeber hatte dies bereits bis spätestens zum 6. Februar 2005 in nationales Recht umzusetzen.<sup>191</sup>

Die Gewährung der "erforderlichen" Leistung zur Sicherung des Lebensunterhaltes, der Gesundheit und der Teilhabe an der Gesellschaft darf dabei nicht von einem vorherigen zeitaufwändigen **förmlichen Feststellungsverfahren nach der Asylaufnahmerichtlinie** abhängig gemacht werden. Diese Leistungen sind aufgrund des Urteils des BVerfG vom 18.7.2012 und der vorgenannten menschenrechtlichen Konventionen vielmehr immer dann - ggf. auch sofort - zu gewähren, wenn ein entsprechender Bedarf besteht.

- **§ 6 Abs. 1 AsylbLG ist daher als Rechtsanspruch auf einen zusätzlichen Bedarf an erforderlichen medizinischen und sonstigen Hilfen in besonderen Lebenslagen auszugestalten.**

Ein Sonderbedarf nicht im Regelbedarf erfasster Art oder atypischen Umfangs ist in der **EVS-Statistik** nicht ausgewiesen. Auf ihn kann sich der Regelbedarf nach § 3 AsylbLG folglich nicht erstrecken. Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG gebietet es, auch besondere Bedarfe zu decken, wenn dies im Einzelfall für ein menschenwürdiges Existenzminimum erforderlich ist.<sup>192</sup> Für Leistungsberechtigte nach AsylbLG kann hierbei nichts anderes gelten als für Leistungsberechtigte nach SGB II/XII.

#### **§ 6 Abs. 2 ist überflüssig und zu streichen**

Nach dem Urteil des BVerfG haben **alle Leistungsberechtigten** und nicht nur ein Teil von ihnen Anspruch auf ein menschenwürdiges Existenzminimum. Dazu gehören auch die erforderliche medizinischen und sonstige Hilfen.

Die in § 6 Abs. 2 AsylbLG vorgenommene Beschränkung des Anspruchs auf Personen mit Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG ist zynisch, weil es den Personenkreis des § 24 AufenthG nicht gibt. Im Umkehrschluss werden die in § 6 Abs. 2 AsylbLG genannten Hilfen den Flüchtlingen rechtswidrig vorenthalten, die dies aufgrund einer Erkrankung, Behinderung usw. benötigen und nach höherrangigem Rechts auch beanspruchen könnten.

So wird etwa die **Einzelfallhilfe für eine von Menschenhandel betroffene Frau** mit folgender Begründung **abgelehnt**: *"Unter § 6 Abs 1 AsylbLG fallen die Kosten einer psychosozialen Begleitung nicht. Dies ergibt sich schon alleine daraus, dass eine Übernahme solcher Leistungen zusätzlich nach § 6 Absatz 2 AsylbLG zwar ermöglicht wurde, aber speziell nur für den Personenkreis der eine Aufenthaltserlaubnis gemäß § 24 Absatz 1 AufenthG hat. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass Personen, die eine andere Aufenthaltserlaubnis haben, mit der sie unter das AsylbLG fallen, diese zusätzlichen Leistungen nicht erhalten können."*<sup>193</sup>

---

<sup>191</sup> Vgl. Art. 15, 17, 20 Richtlinie 2003/9/EG des Rates vom 27.01.2003 zur Festlegung von Mindestnormen für die Aufnahme von Asylbewerbern in den Mitgliedstaaten.

<sup>192</sup> BVerfG 9.2.2010 a.a.O., Rn 206 ff.

<sup>193</sup> Zitiert nach Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel KOK, Stellungnahme für BMAS zur AsylbLG-Novelle, Juni 2014, S. 20 f., [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/KOK\\_AsylbLG\\_BMAS\\_2014.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/KOK_AsylbLG_BMAS_2014.pdf).

## **§ 6a Erstattung von Aufwendungen anderer**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

#### **§ 6a Erstattung von Aufwendungen anderer (neu)**

Hat jemand in einem Eilfall einem anderen Leistungen erbracht, die bei rechtzeitigem Einsetzen von Leistungen nach §§ 3, 4 und 6 nicht zu erbringen gewesen wären, sind ihm die Aufwendungen in gebotenem Umfang zu erstatten, wenn er sie nicht aufgrund rechtlicher oder sittlicher Pflicht selbst zu tragen hat. Dies gilt nur, wenn die Erstattung innerhalb angemessener Frist beim zuständigen Träger des Asylbewerberleistungsgesetzes beantragt wird.

Auf eine Stellungnahme wird verzichtet.

## **§ 6b Einsetzen der Leistungen**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

#### **§ 6b Einsetzen der Leistungen (neu)**

Zur Bestimmung des Zeitpunkts des Einsetzens der Leistungen nach den §§ 3, 4 und 6 ist § 18 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anzuwenden.

Auf eine Stellungnahme wird verzichtet.

## **§ 7 Einkommen und Vermögen**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

#### **§ 7 Einkommen und Vermögen**

(1) Einkommen und Vermögen, über das verfügt werden kann, sind von dem Leistungsberechtigten und seinen Familienangehörigen, die im selben Haushalt leben, vor Eintritt von Leistungen nach diesem Gesetz aufzubrauchen. § 20 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch findet entsprechende Anwendung. Bei der Unterbringung in einer Einrichtung, in der Sachleistungen gewährt werden, haben Leistungsberechtigte, soweit Einkommen und Vermögen im Sinne des Satzes 1 vorhanden sind, für erhaltene Leistungen dem Kostenträger für sich und ihre Familienangehörigen die Kosten in entsprechender Höhe der in § 3 Abs. 2 Satz 2 genannten Leistungen sowie die Kosten der Unterkunft und Heizung zu erstatten; für die Kosten der Unterkunft und Heizung können die Länder Pauschalbeträge festsetzen oder die zuständige Behörde dazu ermächtigen.

~~(2) Einkommen aus Erwerbstätigkeit bleiben bei Anwendung des Absatzes 1 in Höhe von 25 vom Hundert außer Betracht, höchstens jedoch in Höhe von 60 vom Hundert des maßgeblichen Betrages aus § 3 Abs. 1 und 2. Eine Aufwandsentschädigung nach § 5 Abs. 2 gilt nicht als Einkommen.~~

~~(3) Hat ein Leistungsberechtigter einen Anspruch gegen einen anderen, so kann die zuständige Behörde den Anspruch in entsprechender Anwendung des § 93 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch auf sich überleiten.~~

~~(4) Die §§ 60 bis 67 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch über die Mitwirkung des Leistungsberechtigten sowie § 99 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch über die Auskunftspflicht von Angehörigen, Unterhaltspflichtigen oder sonstigen Personen sind entsprechend anzuwenden.~~

~~(5) Eine Entschädigung, die wegen eines Schadens, der nicht Vermögensschaden ist, nach § 253 Abs. 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geleistet wird, ist nicht als Einkommen zu berücksichtigen.~~

(2) Nicht als Einkommen nach Absatz 1 zu berücksichtigen sind:

1. Leistungen nach diesem Gesetz,

2. eine Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz und nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,

3. eine Rente oder Beihilfe nach dem Bundesentschädigungsgesetz für Schaden an Leben sowie an Körper oder Gesundheit, bis zur Höhe der vergleichbaren Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz,

4. eine Entschädigung, die wegen eines Schadens, der nicht Vermögensschaden ist, nach § 253 Absatz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geleistet wird, und

5. eine Aufwandsentschädigung nach § 5 Absatz 2.

(3) Einkommen aus Erwerbstätigkeit bleiben bei Anwendung des Absatzes 1 in Höhe von 25 von Hundert außer Betracht, höchstens jedoch in Höhe von 50 vom Hundert der maßgeblichen Bedarfsstufe des Bargeldbedarfs nach § 3 Absatz 1 und des notwendigen Bedarfs nach § 3 Absatz 2, jeweils in Verbindung mit § 3 Absatz 4. Von den Einkommen nach Absatz 1 Satz 1 sind ferner abzusetzen

1. auf das Einkommen entrichtete Steuern,

2. Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Arbeitsförderung,

3. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben sind, und

4. die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben.

(4) Hat ein Leistungsberechtigter einen Anspruch gegen einen anderen, so kann die zuständige Behörde den Anspruch in entsprechender Anwendung des § 93 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch auf sich überleiten.

(5) Von dem Vermögen nach Absatz 1 Satz 1 ist für den Leistungsberechtigten und seine Familienangehörigen, die im selben Haushalt leben, jeweils ein Freibetrag in Höhe von 200 Euro abzusetzen. Bei der Anwendung von Absatz 1 bleiben ferner Vermögensgegenstände außer Betracht, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind.

#### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 7 wie folgt fassen:

Für die Anrechnung von Einkommen und Vermögen des Leistungsberechtigten, seiner Partner und Familienangehörigen sowie die Heranziehung Unterhalts- und Drittverpflichteter findet das SGB II entsprechende Anwendung.

#### ***Unbegrenzte Heranziehung jeglicher Familienangehöriger***

Die fehlende Definition des **Personenkreises** wie auch des **Eigenbedarfs** der bezüglich ihres Verwandtschaftsgrades<sup>194</sup> nicht genau definierten Familienangehörigen in § 7 Abs. 1 AsylbLG ist verfassungswidrig, weil sie gegen das Bestimmtheitsgebot und die Eigentumsgarantie verstößt.

Die unbegrenzte Heranziehung Familienangehöriger ist auch sozialpolitisch kontraproduktiv, wenn aus jeder Aufnahme eines Angehörigen in eine Privatwohnung die Fiktion einer **unbegrenzten Unterhaltspflicht des Wohnungsgebers** folgt.

Angehörige werden daher häufig formal weiter in **Sammelunterkünften** angemeldet oder gar nicht erst aufgenommen. Dadurch entstehen vermeidbare Unterbringungskosten, dringend benötigte Unterbringungskapazitäten werden gebunden, und Chancen zur sozialen Integration der Flüchtlinge werden vereitelt.

#### ***Nichtanrechnung von Schmerzensgeldern usw. auch beim Vermögen***

Das **BVerfG** hatte den Gesetzgeber in seinem Schmerzensgeld-Urteil vom 11.07.2006 zum AsylbLG

---

<sup>194</sup> Zahlreiche Rechtsstreits befassen sich mit dieser Frage. Das BSG verweist aufgrund des insoweit unklaren Wortlauts des AsylbLG mit U. v. 26.06.13 - B 7 AY 6/11 R auf eine entsprechende Anwendbarkeit des SGB XII.

vom aufgefördert, Schmerzensgelder weder als Einkommen noch als Vermögen anzurechnen. Schmerzensgelder erfolgen in der Regel als Einmalzahlung, so auch im vom BVerfG entschiedenen Fall, wo **30.000 DM** an das **Opfer eines Verkehrsunfalls** ausgezahlt wurden.<sup>195</sup>

Leistungsrechtlich handelt es sich dabei um **Vermögen**, nicht um Einkommen. Bereits der geltende § 7 Abs. 5 setzt das BVerfG-Urteil nur unzureichend um. Nichts anderes kann für ggf. **angesparte Opferrenten** nach BVG und BEG gelten.<sup>196</sup>

### ***Nichtanrechnung weiterer Einkommensarten***

Die Frage der Anrechnung weiterer **sozialrechtlich geschützter Einkommensarten** stellt sich insbesondere, aber keineswegs nur in gemischten Haushaltsgemeinschaften, wenn Leistungsberechtigte nach AsylbLG mit nicht nach AsylbLG Leistungsberechtigten zusammenleben, die beispielsweise von Unterhaltsleistungen nach SGB II, VIII oder XII, BAföG oder Erwerbseinkommen leben. Das AsylbLG muss die Nichtanrechnung weiterer zweckbestimmter Leistungen klarstellen. Dies betrifft insbesondere die Nichtanrechnung:

- des **Pflegegeldes** nach § 61 ff. SGB XII, nach SGB XI<sup>197</sup> und nach SGB VIII,
- des **Elterngeldes** nach Bundes- und Landesrecht, soweit es als Lohnersatzleistung gilt,<sup>198</sup>
- der Leistungen der **Stiftung "Mutter und Kind"**, da § 5 Gesetz zur Errichtung einer Stiftung "Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens" zwar die Nichtanrechnung bei "*Sozialleistungen*" vorsieht, das AsylbLG mangels Aufnahme in das SGB I aber nicht als "*Sozialleistung*" angesehen wird,
- von Zuwendungen der freien **Wohlfahrtsverbände** analog § 84 SGB XII/ § 11a SGB II und
- sonstiger für einen anderen **Zweck bestimmter Leistungen** analog § 83 SGB XII /§ 11a SGB II.

### **§ 7a Sicherheitsleistung**

#### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 5 bleibt unverändert -

#### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 7a ersatzlos streichen.

### ***§ 7a AsylbLG ist verfassungswidrig und überflüssig***

Die Beschlagnahme von Geld- und Sachvermögen im Hinblick auf eine nur vermutete künftige Bedürftigkeit ist im Hinblick auf die Privatautonomie und das Eigentumsrecht verfassungswidrig. Sie bedeutet zudem eine aufgedrängte staatliche Fürsorge, da die Betroffenen ohne die Beschlagnahme sich selbst versorgen könnten. Das Verfahren erinnert an die dunkelste Zeit deutscher Vergangenheit, als Vermögensgegenstände zur Ausreise gezwungener jüdischer Bürger staatlicherseits beschlagnahmt und einer Verwertung zugeführt wurden.

---

<sup>195</sup> BVerfG v. 11.07.2006 - 1 BvR 293/05 [www.bverfg.de/entscheidungen/rs20060711\\_1bvr029305.html](http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20060711_1bvr029305.html).

<sup>196</sup> Vgl. zur Nichtanrechnung von Opferrenten als Vermögen LPK SGB II, 5.A., § 12 Rn 69; zur Nichtanrechnung von Opferrenten nach § 7 AsylbLG BSG, U.v. 24.05.2012 - B 9 V 2/11 R.

<sup>197</sup> Vgl. insoweit § 13 V S. 1 SGB XI.

<sup>198</sup> Vgl. insoweit § 10 Abs. 5 Satz 2 BEEG.

§ 7a AsylbLG ist aber auch **überflüssig**, weil Einkommen und Vermögen regelmäßig bereits nach § 7 anzurechnen sind und ggf. zum Wegfall des Leistungsanspruchs führen. Damit sind Inhaber von Vermögen aber nicht mehr "leistungsberechtigt" nach AsylbLG, weshalb dass die Anwendung des § 7a AsylbLG ausscheidet.

- **§ 7a AsylbLG ist verfassungswidrig (Verstoß gegen Privatautonomie Art. 2 GG, Eigentumsrecht Art. 14 GG, Rechtsstaatsprinzip Art. 19 GG) und zu streichen.**

### **§ 7b Erstattung**

Auf eine Stellungnahme wird verzichtet.

### **§ 8 Leistungen bei Verpflichtung Dritter**

#### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 8 bleibt unverändert -

#### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 8 wie folgt fassen:

Personen, die eine Verpflichtung nach § 68 Abs. 1 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes gegenüber einer in § 1 Abs. 1 genannten Person erfüllen, kann ein monatlicher Zuschuss bis zum Doppelten des Betrages nach § 3 Abs. 1 Satz 4 gewährt werden. Die zuständige Behörde übernimmt die Kosten für Leistungen bei Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit.

### **§ 8 Abs. 1 ist überflüssig**

Abs. 1 ist **überflüssig**, da der Anspruch auf Leistungen bereits gemäß § 7 AsylbLG (bzw. § 2 AsylbLG i.V.m. §§ 2 i.V.m. § 82 ff. SGB XII) entfällt, soweit der Bedarf tatsächlich anderweitig sichergestellt wird.

### **§ 8 Abs. 2 muss Leistungen bei Krankheit mit umfassen**

Der Zuschuss zum Lebensunterhalt nach Abs. 2 macht nur dann Sinn, wenn ggf. auch die im Einzelfall um ein vielfaches höheren **Krankheitskosten** behördlicherseits übernommen werden.

Die Problematik zeigt sich aktuell bei der Aufnahme **syrischer Kriegsflüchtlinge** als Familienangehörige, die mit der "wegen des Krieges" erteilten Aufenthaltserlaubnis nach § 23 Abs. 1 AufenthG unter § 1 Abs. 1 Nr. 3 AsylbLG fallen.

Ein nachhaltige Lösung erfordert allerdings eine Aufnahmepflicht der **Gesetzlichen Krankenversicherung** für Asylsuchende, Geduldete, für aufgenommene und für bleibeberechtigte Flüchtlinge im SGB V. Asylsuchende und bleibeberechtigte Flüchtlinge werden bisher mit den Ausschlussklauseln des § 5 Abs. 8a und Abs. 11 SGB V als "AsylbLG-Berechtigte", als "SGB XII-Bezieher", als "Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis für weniger als 12 Monate" und/oder als "Ausländer mit Aufenthaltstitel,

*für den eine Verpflichtung zur Lebensunterhaltssicherung galt" gezielt aus der Gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen, vgl. die Anmerkungen bei § 4 AsylbLG.*

## **§ 8a Meldepflicht**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 8a bleibt unverändert -

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 8a ersatzlos streichen.

## **§ 8a ist überflüssig und zu streichen**

Eine Meldepflicht ist bereits in der Mitwirkungspflicht nach § 60 SGB I enthalten, die nach dem vorliegenden Gesetzentwurf gemäß § 9 Abs. 3 AsylbLG auch für AsylbLG-Berechtigte gilt.

## **§ 9 Verhältnis zu anderen Vorschriften**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung**

#### **§ 9 Verhältnis zu anderen Vorschriften**

(1) Leistungsberechtigte erhalten keine Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch oder vergleichbaren Landesgesetzen.

(2) Leistungen anderer, besonders Unterhaltspflichtiger, der Träger von Sozialleistungen oder der Länder im Rahmen ihrer Pflicht nach § 44 Abs. 1 des Asylverfahrensgesetzes werden durch dieses Gesetz nicht berührt.

(3) Die §§ 60 bis 67 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch über die Mitwirkung des Leistungsberechtigten sind entsprechend anzuwenden.

~~Die §§ 44 bis 50 sowie 102 bis 114 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch über Erstattungsansprüche der Leistungsträger untereinander sind entsprechend anzuwenden.~~

(4) Folgende Bestimmungen des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch sind entsprechend anzuwenden:

1. Die §§ 44 bis 50 über die Rücknahme, den Widerruf und die Aufhebung eines Verwaltungsakts sowie über die Erstattung zu Unrecht erbrachter Leistungen.

2. der § 99 über die Auskunftspflicht von Angehörigen, Unterhaltspflichtigen oder sonstigen Personen und

3. die §§ 102 bis 114 über Erstattungsansprüche der Leistungsträger untereinander.

§ 44 Absatz 4 Satz 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gilt mit der Maßgabe, dass anstelle des Zeitraums von vier Jahren ein Zeitraum von einem Jahr tritt.

~~(5) § 118 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie die auf Grund des § 120 Abs. 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch oder des § 117 des Bundessozialhilfegesetzes erlassenen Rechtsverordnungen sind entsprechend anzuwenden.~~

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 9 Abs. 1, 3 und 4 streichen, Aufnahme des AsylbLG ins SGB I.

## **Änderung des SGB I**

§ 28a SGB I neu: Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

(1) Nach dem Asylbewerberleistungsrecht können in Anspruch genommen werden:

1. Leistungen zum Lebensunterhalt.

2. Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt.

3. Leistungen zur Erfüllung verwaltungsrechtlicher Mitwirkungspflichten sowie Hilfen in besonderen Lebenslagen.

(2) Zuständig sind die Kreise und kreisfreien Städte; sie arbeiten mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege zusammen.

### Änderung des SGB IX

In § 145 Abs. 1 Satz 9 Nr. 2 SGB IX sind nach dem Worten "dem Achten Buch" ein Komma und die Worte "dem Asylbewerberleistungsgesetz" einzufügen.

### ***§ 9 Abs. 1 ist überflüssig und zu streichen***

§ 9 Abs. 1 ist überflüssig, da der Ausschluss bereits in § 7 SGB II und § 23 SGB XII geregelt ist. Die Landespflege- und blindengeldgesetze regeln die aufenthaltsrechtlichen Voraussetzungen jeweils eigenständig.

### ***AsylbLG in das SGB I aufnehmen***

Der Gesetzentwurf verschiebt verfahrensrechtliche Regelungen aus § 7 Abs. 4 AsylbLG in § 9 Abs. 3 bis 5 AsylbLG, belässt es aber bei der rechtssystematisch problematischen bruchstückhaften Anwendung des SGB I und X.

Durch die Aufnahme des AsylbLG in das SGB I würde die Zersplitterung der Anwendung von Vorschriften aus dem Verwaltungsverfahrensrecht (VwVfG) und dem Sozialrecht (§ 7 Abs. 4, § 9 Abs. 3 AsylbLG; SGG) aufgehoben und eine einheitliche Anwendung der Verfahrensvorschriften des SGB I und SGB X ermöglicht. § 9 Abs. 3 und 4 AsylbLG sind dann zu streichen.

### ***Diskriminierung behinderter AsylbLG-Berechtigter im SGB IX beenden***

**Behinderte Menschen** mit Schwerbehindertenausweis und Beiblatt zur **Freifahrt im ÖPNV**, die Leistungen nach SGB II, VIII oder XII erhalten, sind gemäß § 145 Abs. 1 Satz 9 Nr. 2 SGB IX von den **Kosten der Wertmarke** zum Beiblatt befreit. Das Beiblatt erhalten Mobilitätsbehinderte, die auch für kurze Wegstrecken, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden, auf den ÖPNV angewiesen sind. Eine Regelung zur Befreiung Leistungsberechtigter nach AsylbLG von der Zuzahlung zur Wertmarke fehlt in § 145 SGB IX.<sup>199</sup>

**Zahlreiche Gerichte** haben sich mit der im SGB IX nicht eindeutig geregelten Frage befasst.<sup>200</sup> Das BSG nimmt für Berechtigte nach § 2 AsylbLG eine Regelungslücke im SGB IX an, offen bleibt die Frage für Berechtigte nach § 3 AsylbLG. Da zum 1.1.2013 eine Neufassung des § 145 Abs. 1 SGB IX (u.a. Erhöhung der Zuzahlung für die "Freifahrt" auf 72 €/Jahr) erfolgt ist, ohne die Freifahrt behinderter AsylbLG-Berechtigter zu regeln, stellt sich auch die Frage der Regelungslücke neu.

---

<sup>199</sup> Vgl. zum Anspruch von Ausländern mit Duldung auf einen Schwerbehindertenausweis BSG U.v. 29.04.2010 - B 9 SB 2/09 R, InfAuslR 2010, 395 [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2341.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2341.pdf).

<sup>200</sup> SG Duisburg B.v. 25.01.2005 - S 24 SB 304/04.SG, SG Duisburg U.v. 08.08.2005 - S 13 SB 263/04, SG Hildesheim U.v. 24.07.2007 - S 18 SB 269/05, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2319.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2319.pdf), BSG U.v. 06.10.2011 - B 9 SB 7/10 R [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2373.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2373.pdf),



Das BSG hat klargestellt, dass der **Schwerbehindertenschutz** (§ 2 Abs. 2 SGB IX) auch für Ausländer mit Duldung gilt.<sup>201</sup> Ergänzend bedarf es einer gesetzlichen Klarstellung in **§ 145 Abs. 1 SGB IX** zur Einbeziehung AsylbLG-Berechtigter in die kostenlose Wertmarke für die "Freifahrt".<sup>202</sup>

Die Befreiung ist auch im Hinblick auf die **UN-Behindertenrechtskonvention** sowie die **Asylaufnahmerichtlinie der EU** geboten, da es sich bei Schwerbehinderten regelmäßig um "*besonders schutzbedürftige*" Flüchtlinge mit Anspruch auf die "*erforderlichen sonstigen Hilfen*" und auf "volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft" im Sinne der UN-BRK handelt.

## **§ 10 Bestimmungen durch Landesregierungen**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 10 bleibt unverändert -

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 10 Satz 2 streichen.

§ 10 Satz 2 AsylbLG ist überflüssig, da das Land entsprechende Regelungen treffen kann und muss.

## **§ 10a Örtliche Zuständigkeit**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 10a bleibt unverändert -

Auf eine Stellungnahme wird verzichtet.

## **§ 10b Kostenerstattung zwischen den Leistungsträgern**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 11 bleibt unverändert -

Auf eine Stellungnahme wird verzichtet.

## **§ 11 Ergänzende Bestimmungen**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

- § 11 bleibt unverändert -

---

<sup>201</sup> BSG U.v. 29.04.2010 - B 9 SB 2/09 R, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2341.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C2341.pdf)

<sup>202</sup> Siehe zum Problem ausführlich den 8. Lagebericht der Integrationsbeauftragten des Bundes, S. 235 <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/102/1710221.pdf>.

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

§ 11 Absatz 1 wie folgt neu fassen:

(1) Im Rahmen von Leistungen nach diesem Gesetz ist über die Rechte und Pflichten im Asylverfahren, sozialrechtliche Ansprüche und Pflichten, den Zugang zu gesundheitlicher Vorsorge und medizinischer Versorgung, den Zugang zu Kinderbetreuung, Schulbildung, weiterführender schulischer und beruflicher Ausbildung und Studium, Hilfen zur Arbeitsaufnahme und -vermittlung, Hilfen zur beruflichen Anerkennung, Hilfen zur Wohnungssuche sowie Rückführungs- und Weiterwanderungsprogramme zu beraten und in einer für den Leistungsberechtigten verständlichen Sprache schriftlich zu informieren. Über Behörden, nichtstaatliche Organisationen sowie Personengruppen, die im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der genannten Leistungen, Hilfen und Rechte Beratung anbieten oder spezifischen Rechtsbeistand gewähren, ist in einer für den Leistungsberechtigten verständlichen Sprache schriftlich zu informieren.

§ 11 Abs. 2 nach Satz 1 anfügen:

Der Anspruch gegenüber der nach § 10a zuständigen Leistungsbehörde bleibt unberührt.

§ 11 Abs. 2 nach Satz 5 anfügen:

Eine Datenübermittlung im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme medizinischer Hilfen durch Ausländer ohne legalen Aufenthaltsstatus ist unzulässig.

### **§ 11 verstößt gegen Europarecht - Beratungspflichten nach EU-Asylaufnahmerichtlinie regeln**

§ 11 AsylbLG verstößt gegen Europarecht, weil zwar eine Beratungspflicht zu Rückführungs- und Weiterwanderungsprogrammen geregelt ist, aber die in Art. 5 EU-Asylaufnahmerichtlinie genannte Beratungs- und Informationspflicht über soziale Teilhaberechte in Deutschland fehlt.

Die **EG-Asylaufnahmerichtlinie** 2003/9/EG<sup>203</sup> regelt in Artikel 5 die **Informationspflicht** der zuständigen Behörden. Jeder Schutzsuchende ist in einer Sprache, die er versteht, über seine Rechte und Pflichten nach der Asylaufnahmerichtlinie und über entsprechende Angebote zur Rechtsberatung etwa auch von NGOs zu informieren. Diese Rechte umfassen die im AsylbLG geregelte Existenzsicherung einschließlich medizinischer Versorgung sowie weitere sozialen Leistungen und Rechte nach der Aufnahme richtlinie, z.B. die zusätzlichen Hilfen für "*besonders Schutzbedürftige*" nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII, dem SGB VIII und dem SGB IX, das Recht auf schulische und berufliche Bildung und nicht zuletzt den Arbeitsmarktzugang. Die Richtlinie war bis 06.02.2005 in deutsches Recht umzusetzen, dies hat der Gesetzgeber unter Verstoß gegen Europarecht bis heute unterlassen.

Art. 5 EU-Asylaufnahmerichtlinie 2013/33/EU<sup>204</sup> wurde redaktionell überarbeitet, benennt aber inhaltlich exakt die selben Informationspflichten wie bereits Art. 5 der Richtlinie aus 2003:

#### **Artikel 5 - Information**

(1) Die Mitgliedstaaten unterrichten die Asylbewerber innerhalb einer angemessenen Frist von höchstens fünfzehn Tagen nach dem gestellten Antrag auf internationalen Schutz zumindest über die vorgesehenen Leistungen und die Verpflichtungen, die mit den im Rahmen der Aufnahmebedingungen gewährten Vorteilen verbunden sind. Die Mitgliedsstaaten tragen dafür Sorge, dass die Antragsteller Informationen darüber erhalten, welche Organisationen oder Personengruppen spezifischen Rechtsbeistand gewähren und welche Organisationen ihnen im Zusammenhang mit den im Rahmen der Aufnahme gewährten Vorteilen, einschließlich medizinischer Versorgung, behilflich sein oder sie informieren können.

(2) Die Mitgliedstaaten tragen dafür Sorge, dass die in Absatz 1 genannten Informationen schriftlich und in einer Sprache erteilt werden, die der Antragsteller versteht oder bei der vernünftigerweise angenommen werden darf, dass er sie versteht. Gegebenenfalls können diese Informationen auch mündlich erteilt werden.

Die neue Richtlinie ist zum 20. Juli 2015 in nationales Recht umzusetzen. Da die Umsetzungsfrist der

<sup>203</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2003-9\\_RL\\_Asylaufnahme.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2003-9_RL_Asylaufnahme.pdf)

<sup>204</sup> [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2013-33\\_RL\\_Asylaufnahme.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/2013-33_RL_Asylaufnahme.pdf)

insoweit inhaltsgleichen alten Richtlinie bereits im Februar 2005 abgelaufen ist, muss der deutsche Gesetzgeber **unverzüglich** handeln. Der Verweis der Bundesregierung auf ein **Zuwarten auf eine weitere AsylbLG-Novelle** zur Umsetzung der Aufnahme richtlinie 2013 ist **europarechtswidrig**.

### ***Zuständigkeit bei Ortsabwesenheit klarstellen***

In § 11 Abs. 2 ist klarzustellen dass - bis auf die Zuständigkeit für das Unabweisbare - der grundsätzliche Leistungsanspruch gegenüber der Behörde am Zuweisungsort weiter besteht. In der Praxis wird unter Hinweis auf § 11 Abs. 2 teilweise eine alleinige **Zuständigkeit** der Behörde am tatsächlichen Aufenthaltsort verwiesen, so dass im Ergebnis beide Behörden - sowohl die Behörde am tatsächlichen Aufenthaltsort als auch die nach § 10a zuständige Behörde - die Hilfestellung ganz verweigern.

### ***Verbot der Datenübermittlung bei Inanspruchnahme medizinischer Hilfe regeln***

Eine Beschränkung der **Datenübermittlung** nach § 11 Abs 3 AsylbLG ist erforderlich, da sonst die VwV zu § 87 AufenthG zur **verlängerten ärztlichen Schweigepflicht** in den Nothilfefällen des § 25 SGB XII leer läuft.

### **§ 12 Asylbewerberleistungsstatistik**

*Der Gesetzentwurf der Bundesregierung passt § 12 dem geänderten § 3 an  
- hier aus Platzgründen nicht wiedergegeben -*

Auf eine Stellungnahme wird verzichtet.

### **§ 13 Bußgeldvorschrift**

**Gesetzentwurf Bundesregierung:**

*- § 13 bleibt unverändert -*

**Vorschlag Flüchtlingsrat:**

*§ 13 ersatzlos streichen.*

Die Regelung ist überflüssig, siehe Anmerkung zu § 8a AsylbLG.

### **§ 14 Übergangsvorschrift für die einmalige Fortschreibung der Geldleistungssätze im Jahr 2015**

**Gesetzentwurf Bundesregierung:**

Die Beiträge nach § 3 Absatz 1 Satz 5 und Absatz 2 Satz 2 werden entsprechend der Veränderungsrate nach § 28a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit der Verordnung nach § 40 Satz 1 Nummer 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch für das Jahr 2015 fortgeschrieben. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gibt diese fortgeschriebenen Beträge im Bundesgesetzblatt bekannt.

Auf eine Stellungnahme wird verzichtet.

## **Artikel 2 - Änderung des Sozialgerichtsgesetzes**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

In § 75 Absatz 2 und Absatz 5 des Sozialgerichtsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1975 (BGBl. I S. 2535), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836) geändert worden ist, werden jeweils nach den Wörtern "ein Träger der Sozialhilfe" die Wörter ", ein Träger des Asylbewerberleistungsgesetzes" eingefügt.

Auf eine Stellungnahme wird verzichtet.

## **Artikel 3 - Inkrafttreten**

### **Gesetzentwurf Bundesregierung:**

(1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 am [einsetzen: Datum des ersten Tages des dritten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats...] in Kraft.

(2) Artikel 1 Nummer 8 tritt am 1. Januar 2016 in Kraft.

(3) Artikel 2 tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

### **Vorschlag Flüchtlingsrat:**

[\(1\) Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.](#)

[\(2\) Artikel 1 Nummer 8 tritt am 1. Januar 2016 in Kraft.](#)

Eine vom **BVerfG** geforderte "**unverzögliche**" **Neuregelung** lässt keinen Raum für eine Inkrafttretensfrist von mehr als zwei Monaten. Legitim ist eine längere Inkrafttretensfrist lediglich für die Artikel 1 Nr. 8 geregelte Asylbewerberleistungsstatistik.