

**Stellungnahme des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes, BT-Drs. 18/2592, des Gesetzesentwurfs von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zur Aufhebung des Asylbewerberleistungsgesetzes (BT-Drs. 18/2736) und des Antrags der Fraktion DIE LINKE „Sozialrechtliche Diskriminierung beenden – Asylbewerberleistungsgesetz aufheben (BT-Drs. 18/2871)**

Das DRK hat gemeinsam mit den Verbänden der Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) eine umfassende Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 04.06.2014 zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes vorgelegt, welche wir ausdrücklich zum Inhalt dieser Stellungnahme machen. Vorab nehmen wir aus diesem Grund lediglich Bezug auf Änderungen des Gesetzesentwurfs gegenüber dem ursprünglichen Referentenentwurf sowie die Stellungnahme des Bundesrats vom 10.10.2014, BT-Drs. 392/14 und fassen die aus Sicht des Deutschen Roten Kreuzes wichtigsten Aspekte des aktuellen Gesetzesvorschlags zusammen.

Das Bundesverfassungsgericht hat am 18.07.2012 entschieden, dass die Höhe der Leistungen nach dem AsylbLG unvereinbar ist mit dem Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums.<sup>1</sup> Der Umsetzung dieses Urteils soll der vorliegende Gesetzesentwurf der Bundesregierung dienen. Das DRK<sup>2</sup> hat – allein und gemeinsam mit der BAGFW – immer wieder die Aufhebung des Asylbewerberleistungsgesetzes gefordert, so auch im Rahmen des aktuellen Gesetzgebungsverfahrens. Die aktuelle Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts wäre aus unserer Sicht eine gute Gelegenheit, die Leistungsempfänger nach dem AsylbLG in die bestehenden Systeme der Sozialgesetzbücher II, V und XII zu integrieren, wie es der Gesetzesentwurf der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (BT-Drs. 18/2736) und der Antrag der Linken vom 14.10.2014 (BT-Drs. 18/2871) vorsieht.

Nach unserer Auffassung setzt der nunmehr vorliegende Gesetzesentwurf der Bundesregierung die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts nicht hinreichend um.

---

<sup>1</sup> BVerfG, 1 BvL 10/10 vom 18.7.2012.

<sup>2</sup> Vgl. DRK, Erwartungen an den 18. Deutschen Bundestag, S. 58.

## **Zusammenfassung wesentlicher Aussagen und Aktualisierungen:**

### **1. Leistungsberechtigte, § 1 AsylbLG-E**

Aus Sicht des DRK sollte der Kreis der Leistungsberechtigten – wenn überhaupt – allein auf Asylsuchende beschränkt werden. Bei allen anderen Personengruppen, die auch im vorliegenden Gesetzesentwurf noch vom Anwendungsbereich des AsylbLG umfasst sind, ist die Anforderung des Bundesverfassungsgerichts, dass die gesetzliche Umschreibung dieser Gruppe hinreichend zuverlässig tatsächlich nur diejenigen erfasst, die sich regelmäßig nur kurzfristig in Deutschland aufhalten<sup>3</sup>, nicht gewährleistet. Bei allen aufgezählten Aufenthaltstiteln aus völkerrechtlichen, humanitären oder politischen Gründen sieht das Gesetz vielmehr eine Aufenthaltsverfestigung nach § 26 Abs. 4 AufenthG ausdrücklich vor, die Praxis zeigt, dass diese Menschen – wie auch die Inhaber einer Duldung – sich regelmäßig nicht nur vorübergehend in Deutschland aufhalten. Der Vorschlag des Bundesrates, alle Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis aus humanitären, politischen oder völkerrechtlichen Gründen aus dem Anwendungsbereich des AsylbLG zu streichen, wird somit ausdrücklich begrüßt. Die gegenüber dem Referentenentwurf vorgenommene Einschränkung im Gesetzesentwurf, wonach Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 AufenthG nur dann aus dem Anwendungsbereich des AsylbLG herausgenommen werden, wenn die Entscheidung über die Aussetzung der Abschiebung 18 Monate zurückliegt, ist im Hinblick auf die Prognoseentscheidung, welche nach den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts vorzunehmen ist, aus unserer Sicht jedoch ungeeignet, um etwas über den tatsächlichen Verbleib im Bundesgebiet zu sagen, da es bereits Erteilungsvoraussetzung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 AufenthG ist, dass mit dem Wegfall der Abschiebhindernisse in absehbarer Zeit nicht zu rechnen ist.

### **2. Anspruchseinschränkungen, § 1 a AsylbLG-E**

Die neue Regelung des § 1 a Nr. 2 AsylbLG-E stellt insofern eine begrüßenswerte Verbesserung dar, als sie klarstellt, dass sich leistungsrechtliche Sanktionierungen nicht mehr auf Familienangehörige erstrecken dürfen und somit die sog. „Sippenhaft“ einschränkt. Ansonsten bleibt die Regelung des § 1 a AsylbLG aber weitgehend unverändert. Die verfassungsrechtlich gebotene Sicherstellung des menschenwürdigen Existenzminimums ist vor allem bei Leistungskürzungen aufgrund der „Einreiseabsicht zum Sozialhilfebezug“ nicht gewährleistet. Hier birgt die Regelung die Gefahr einer fortdauernden Unterschreitung des menschenwürdigen Existenzminimums, da sich ein Einreisemotiv rückwirkend nicht ändern lässt, dies gilt umso mehr, wenn man die in dem Referentenentwurf "eines Gesetzes zur Neubestimmung des Bleiberechts und der Aufenthaltsbeendigung" geplante Definitionen für die „Einreise zum Sozialleistungsbezug“ berücksichtigt. Die grundsätzliche und zeitlich unbeschränkte Möglichkeit einer Leistungskürzung wird der verfassungsrechtlich gebotenen Differenzierung zwischen den Bedarfen der unterschiedlichen Personengruppen zur Festlegung des menschenwürdigen Existenzminimums jedoch nicht gerecht, wie auch der Bundesrat zutreffend in seiner

---

<sup>3</sup> BVerfG a.a.O, Rnr. 101

Stellungnahme feststellt. Diese Regelung sollte aus Sicht des DRK somit ersatzlos gestrichen werden.

### **3. Bezugsdauer für Leistungen nach dem AsylbLG, § 2 Abs. 1 AsylbLG-E**

Die Änderung von einer 48 Monate dauernden Vorbezugszeit auf eine auf 15 Monate verkürzte Voraufenthaltszeit ist zwar zu begrüßen, entspricht jedoch aus unserer Sicht nicht der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu den Anforderungen an einen kurzfristigen, nicht auf Dauer angelegten Aufenthalt. Sachgerechter wäre hier eine Bezugsdauer von drei Monaten. Dies würde zum einen der maximalen Dauer der gesetzlichen Verpflichtung entsprechen, in einer Erstaufnahmeeinrichtung zu leben (§ 47 Abs. 1 AsylVfG) und zum anderen mit der neu geregelten Wartefrist für den Arbeitsmarktzugang für Asylsuchende und Geduldete einhergehen. Eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt, ohne gleichzeitig Zugang zu den unterstützenden Maßnahmen des SGB II zu haben, erscheint von vornherein schwierig. Darüber hinaus würde es der Logik des Aufenthaltsgesetzes und des Schengener Durchführungsübereinkommens folgen, wonach bei einem Aufenthalt von mehr als 3 Monaten von einem längerfristigen Aufenthalt ausgegangen wird (vgl. § 6 Abs. 3 AufenthG, Art. 18 SDÜ).

### **4. Sachleistungsvorrang nach § 3 AsylbLG-E**

Der vorliegende Gesetzesentwurf hält weiterhin am Vorrang des Sachleistungsprinzips fest, auch der mittlerweile vorgelegte Entwurf des sog. Rechtsstellungsverbesserungsgesetzes enthält insofern zwar einige Verbesserungen, aber keinesfalls eine völlige Abkehr vom Sachleistungsprinzip. Die Mehrzahl der Bundesländer, Landkreise und Kommunen hat bereits in Abkehr von dem Vorrangprinzip aus Kosten- und Praktikabilitätsgründen auf die Gewährung von Barleistungen umgestellt. Nur wenige Bundesländer halten an der Ausgabe von Sachleistungen oder Gutscheinen fest. Die tägliche Erfahrung der Wohlfahrtsverbände zeigt, dass durch Sachleistungen besonders zur Deckung des physischen Existenzminimums immer wieder akute Versorgungsengpässe entstehen und der Bedarf oft nicht wie individuell erforderlich gedeckt werden kann.

### **5. Medizinische Versorgung, §§ 4 und 6 AsylbLG**

Der vorliegende Gesetzesentwurf regelt die medizinische Versorgung von Asylsuchenden und sonstigen Leistungsempfängern nach dem AsylbLG nicht neu. Es bleibt somit bei der eingeschränkten medizinischen Leistung im Falle akuter Erkrankungen und Schmerzzustände, welche in der Praxis häufig zur Verschleppung und Verschlechterung von Krankheiten führen. Nach Auffassung des DRK muss eine umfassende Gesundheitsversorgung gewährleistet werden. Das durch das Bundesverfassungsgericht begründete Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums umfasst auch das physische Existenzminimum, für das die Versorgung bei Krankheit essentiell ist. Eine Abweichung vom Versorgungsbedarf anderer Personengruppen aufgrund des Aufenthaltsstatus ist aus unserer Sicht nicht gegeben. Ein sachlicher Grund für eine abweichende Behandlung wurde auch in der Gesetzesbegründung nicht angeführt.

Der Vorschlag des Bundesrates zur Neufassung des § 4 AsylbLG ist insofern zu begrüßen, als er sicherstellt, dass die gesetzlichen Krankenkassen eine Krankenbehandlung nach § 264 SGB V sicherstellen. Dadurch würde zumindest das aktuell bestehende administrativ und finanziell aufwändige System der Einzelfallbewilligung beseitigt, welches gerade im Hinblick auf zwei tragische Fälle in der jüngeren Vergangenheit, in denen ein Kind wegen Nicht-Behandlung gestorben ist und ein anderes Kind nur noch knapp gerettet werden konnte, einer dringenden Neuregelung bedarf. Da auch der Vorschlag des Bundesrates jedoch die Möglichkeit beinhaltet, durch Rechtsverordnungen Einschränkungen gegenüber den Leistungen nach dem SGB XII vorzunehmen, besteht aus unserer Sicht aber das Risiko, dass hinsichtlich des Leistungsumfangs erneut eine Absenkung auf das Niveau des AsylbLG eingeführt werden soll.

Aus Sicht des DRK wäre es daher sinnvoll, für alle Leistungsberechtigten des AsylbLG die Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Krankenversicherung einzuführen. Dafür müssten die nach AsylbLG berechtigten Personengruppen im Rahmen der jeweils zuständigen Leistungsgesetze in die Krankenversicherung aufgenommen werden bzw. Hilfen zur Gesundheit erhalten (§ 5 Abs. 1 Nr. 2a und Nr. 13 SGB V, § 264 SGB II, §§ 47 ff. SGB XII).

Berlin, 30.10.2014

Wir verweisen im Übrigen auf unserer ausführliche BAGFW-Stellungnahme.