

Stellungnahme

zu dem vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes

Die beiden großen christlichen Kirchen danken dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales für die Übersendung des Referentenentwurfs und nehmen die Gelegenheit, diesen zu kommentieren, gern wahr. Beide Kirchen haben sich außerdem über die Einladung gefreut, den Entwurf gemeinsam mit dem zuständigen Referat sowie Menschenrechtsorganisationen und Verbänden mündlich zu erörtern.

Die Kirchen haben sich bereits vor Einführung des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) gegen die Einführung eines eigenen Leistungsregimes für Asylsuchende ausgesprochen und dies mit der gleichen Würde aller Menschen begründet. Sie haben ihre grundsätzliche Kritik anlässlich der Novellierungen des AsylbLG stets erneuert.¹

Auch der vorliegende Entwurf überführt Asylsuchende und andere nach dem AsylbLG Leistungsberechtigte nicht – wie von den Kirchen gefordert – in das allgemeine Fürsorgesystem, sondern hält an einem gesonderten Konzept zur Sicherung des Existenzminimums für diese Personengruppen fest. Dies ist dem Gesetzgeber laut des Urteils des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 18. Juli 2012² auch nicht verwehrt. Allerdings ist er verpflichtet, für eine abweichende leistungsrechtliche Behandlung einer bestimmten Personengruppe einen signifikant abweichenden Bedarf dieser Gruppe in einem inhaltlich transparenten Verfahren zu

¹ Aussagen zum AsylbLG finden sich in folgenden Stellungnahmen: Gemeinsame Stellungnahme der EKD und des Diakonischen Werkes der EKD zum Gesetzesentwurf der CDU/CSU und der FDP - (BT-Ds. 12/4451) und zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Familie und Senioren des Deutschen Bundestages am 24.3.1993; Diakonisches Werk der EKD in seiner Stellungnahme zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und anderer Gesetze (BT-Ds. 13/2746) vom 24.10.1995; Gemeinsames Wort des Rates der EKD und der Deutschen Bischofskonferenz zur wirtschaftlichen und sozialen Lage in Deutschland, Text 9, 1997; gemeinsame Stellungnahme des Bevollmächtigten des Rates der EKD und des Leiters des Katholischen Büros gegenüber dem Vorsitzenden des Ausschusses für Gesundheit im Deutschen Bundestag vom 30.3.1998; gemeinsame Stellungnahme des Bevollmächtigten des Rates und des Leiters des Katholischen Büros zum Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung von aufenthalts- und asylrechtlichen Richtlinien der Europäischen Union vom 14.5.2007; Stellungnahme des Bevollmächtigten des Rates der EKD zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen am 4. Mai 2009 zum Gesetzesentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/Die Grünen - Entwurf eines Gesetzes zur Aufhebung des Asylbewerberleistungsgesetzes; schriftliche Stellungnahme des Bevollmächtigten des Rates der EKD zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen im Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages vom 7.2.2011. Beide Kirchen haben außerdem im Normenkontrollverfahren zur Verhandlung vor dem Bundesverfassungsgericht detaillierte schriftliche und mündliche Stellungnahmen abgegeben. Aus dem letzten Jahr vgl. die gemeinsame Stellungnahme des Leiters des Katholischen Büros und des Bevollmächtigten des Rates der EKD vom 7.1.2013 (<http://www.ekd.de/bevollmaechtigter/stellungnahmen/86233.html>).

² Vgl. BVerfG, 1 BvL 10/10, Rn. 99 mit Verweis auf BVerfGE 116, 229, 239.

belegen.³ Den Beleg für Bedarfsabweichungen erbringt der Referentenentwurf aus Sicht der Kirchen jedoch nicht – dem Gesetzentwurf fehlt somit die verfassungsrechtliche Rechtfertigung.

Zwar postuliert der Gesetzentwurf, dass bei Personen ohne Perspektive auf einen Daueraufenthalt ein abweichender Bedarf vorläge. Während dieser Phase sei es gerechtfertigt, Positionen nicht in Ansatz zu bringen, die regelmäßig erst nach einer längeren Verweildauer entstehen.⁴ Ein abweichender Bedarf ergebe sich auch dadurch, dass bestimmte Leistungen als Sachleistungen erbracht bzw. auf Grund von Sonderregeln gewährt werden.⁵ Der einzige von den drei aufgeführten Posten, der auf Grund der spezifischen Aufenthaltsperspektive der Leistungsbezieher nicht zum Ansatz kommen könnte, ist der geringfügige Betrag, den SGB II und SGB XII-Leistungsberechtigte zur Beschaffung von Personalausweisen erhalten. Dies gilt allerdings auch für alle nicht-deutschen Bezieher von Transferleistungen, denen ebenfalls keine Kosten für die Beschaffung eines deutschen Personalausweises entstehen. Die anderen Streichungen betreffen die Posten für Hausrat sowie Teile der Verbrauchsausgaben für Gesundheitspflege. In beiden Fällen liegt kein abweichender Bedarf zu Grunde – der in gleicher Höhe bestehende Bedarf wird nur auf Grundlage einer Sonderregel und als Sachleistung erbracht. Die Art und Weise der Leistungserbringung kann jedoch nicht als Begründung für einen abweichenden Bedarf und somit auch nicht als Rechtfertigung für ein Sonderleistungssystem herangezogen werden. Der Gesetzentwurf bleibt aus Sicht der Kirchen den nach den Ausführungen des BVerfG unerlässlichen Nachweis,⁶ ob und in welchem Umfang eine eingeschränkte Aufenthaltsperspektive Auswirkungen auf den Bedarf nach existenzsichernden Leistungen hat, schuldig. Stattdessen geht der Entwurf davon aus, dass die in § 1 AsylbLG genannten Personen einem leistungsrechtlichen Sonderregime unterfallen, und zeigt dann lediglich systemimmanente Zusammenhänge auf.⁷

Die Gesetzgebung führt in Bezug auf den Hausrat zwar aus, dass Asylbewerber auf ihrer Flucht typischerweise gehindert seien, mehr als das Allernötigste mitzunehmen.⁸ Sie besäßen deshalb in aller Regel weder Hausstand noch ausreichend Kleidung,⁹ weshalb bei ihnen – anders als bei SGB II- und SGB XII-Beziehern – regelhaft der Bedarf nach einer vollständigen Erstausrüstung bestünde. Diesen abweichenden Bedarf gewähre man in Form von Sachleistungen durch die Bereitstellung von Hausrat. Bereits in der Stellungnahme vom 7. Januar 2013¹⁰ wiesen beide Kirchen darauf hin, dass diese Begründung zwar innerhalb des

³ Vgl. BVerfG, 1 BvL 10/10, ebd.; siehe auch Begründung des Gesetzentwurfs, S. 11.

⁴ Gesetzesbegründung, S. 16.

⁵ Gesetzesbegründung, ebd.

⁶ Vgl. BVerfG, 1 BvL 10/10, Rn. 100

⁷ So bereits die Stellungnahme der beiden Kirchen vom 7. Januar 2013.

⁸ Vgl. Gesetzesbegründung S. 11.

⁹ Vgl. Gesetzesbegründung S. 18.

¹⁰ Vgl. die gemeinsame Stellungnahme des Leiters des Katholischen Büros und des Bevollmächtigten des Rates der EKD, S. 2 (<http://www.ekd.de/bevollmaechtigter/stellungnahmen/86233.html>).

Systems des AsylbLG plausibel ist, aber keine Antwort auf die Frage gibt, warum für die Erstausrüstung mit Hausrat und Kleidung nicht die einschlägigen Regelungen des SGB II und SGB XII Anwendung finden: Ein Bedarf nach vollständiger Erstausrüstung mit Hausrat und Kleidung kann nicht nur bei neu eingereisten Asylbewerbern, sondern auch bei anderen bedürftigen Personen beispielsweise nach einem Wohnungsbrand, nach Trennung oder Scheidung, nach Rückkehr aus dem Ausland oder nach einer Haftentlassung entstehen. Dieser Tatsache hat der Gesetzgeber Rechnung getragen, indem er in § 31 SGB XII und § 24 Abs. 3 SGB II Anspruchsgrundlagen für die Erstausrüstung mit Hausrat und Kleidung geschaffen hat. Anders als nach dem Konzept des AsylbLG hat die Gewährung dieser Leistungen, die nach dem Gesetzeswortlaut „gesondert erbracht“ werden, keine Kürzung der Leistungen zum Lebensunterhalt zur Folge. Der Gesetzentwurf bleibt bei allem Bemühen um adäquate Würdigung der Gegebenheiten letztlich die Begründung dafür schuldig, warum es angesichts dieser sozialrechtlichen Regelungen überhaupt eines im Ergebnis nachteiligen Sonderregimes für Asylbewerber und andere ihnen gleichgestellter Ausländer bedarf.

Der gleiche Gedanke trägt auch für die Gesundheitsversorgung von nach dem AsylbLG Leistungsberechtigten. Ihnen steht nach §§ 3, 4 AsylbLG ein signifikant niedrigeres Niveau der Gesundheitsleistungen als Personen zu, die als Versicherte oder nach § 264 Abs. 2 SGB V Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten. Auch hier kann Asylbewerbern und ihnen leistungsrechtlich gleichgestellten Ausländern aus Sicht der Kirchen jedoch kein abweichender Bedarf nachgewiesen werden. Personen mit eingeschränkter Aufenthaltsperspektive genießen das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit und benötigen im Krankheitsfall dieselbe medizinische Behandlung wie alle anderen Menschen. Es können erkrankte Leistungsberechtigte auch für den nun verkürzten Bezugszeitraum von 12 Monaten nicht auf eine etwaige spätere Behandlungsmöglichkeit verwiesen werden.

Die Kirchen halten deshalb an ihrer bisherigen Wertung fest und sprechen sich erneut für eine Aufhebung des AsylbLG aus. Aus ihrer Sicht sollte den bisher nach dem AsylbLG Leistungsberechtigten Zugang zum allgemeinen Fürsorgesystem ermöglicht werden.

Unbenommen dieser grundsätzlichen Kritik am Gesetzentwurf begrüßen die Kirchen einige Regelungen, die im Vergleich zum Gesetzentwurf aus der letzten Legislaturperiode deutliche Verbesserungen darstellen. So ist die Wartefrist, innerhalb derer Leistungsberechtigte Grundleistungen nach § 3 AsylbLG-E erhalten, um die Hälfte auf 12 Monate verkürzt worden und bemisst sich künftig nach der Aufenthalts- und nicht der Vorbezugsdauer. Auch die Gruppe der Leistungsberechtigten ist – wenn auch nicht in dem aus Sicht der Kirchen erforderlichen Maße – reduziert worden. Die Aufnahme der Verpflichtung in § 3 Abs. 5 AsylbLG-E, die Höhe des Bargeldbedarfs und des notwendigen Bedarfs bei Vorliegen einer bundesweiten neuen Einkommens- und Verbraucherstichprobe neu festzusetzen, ist ebenfalls begrüßenswert. Die Kirchen befürworten darüber hinaus die Einführung eines Aufwendungsersatzanspruchs für Nothelfer nach § 6a AsylbLG-E und des nun in das AsylbLG aufgenommenen Anspruchs für Kinder und Jugendliche auf Bildungs- und Teilhabeleistungen.

Zu den einzelnen Regelungen:

§ 1 – Personenkreis der Leistungsberechtigten

Beide Kirchen begrüßen, dass der Entwurf – in Umsetzung des Urteils des BVerfG vom 18. Juli 2012¹¹ – die Inhaber von humanitären Aufenthaltstiteln nach § 25 Abs. 5 AufenthG aus dem Anwendungsbereich des AsylbLG herausnimmt. Die Begründung führt dazu aus, dass der Aufenthalt dieser Personengruppe aus einer ex-ante-Prognose regelmäßig nicht nur vorübergehender Natur ist. Dafür sprechen ausweislich der Begründung einerseits die rechtlichen Voraussetzungen des Aufenthaltstitels nach § 25 Abs. 5 AufenthG und andererseits die tatsächlichen Verhältnisse, in die die rechtlichen Erwägungen im Rahmen der Prognose laut Urteil des BVerfG einzubinden sind.¹² Mit Erteilung eines Titels nach § 25 Abs. 5 AufenthG stehe fest, dass für die betreffenden Personen ein unverschuldetes Ausreisehindernis vorliege, mit dessen Wegfall in absehbarer Zeit nicht zu rechnen sei. Die rechtliche Prognoseentscheidung würde auch durch empirische Daten zur Aufenthaltsdauer bestätigt: Inhaber eines Aufenthaltstitels nach § 25 Abs. 5 AufenthG seien im Vergleich zu den anderen Inhabern von Aufenthaltstiteln im § 1 Nr. 3 AsylbLG über einen längeren Zeitraum in Deutschland. So lebten 78 % dieser Personen länger als 6 Jahre in Deutschland.

Tatsächlich halten sich auch Inhaber anderer Aufenthaltstitel, die gemäß § 1 Nr. 3 AsylbLG leistungsberechtigt sind, nicht nur kurzfristig in Deutschland auf. So leben 90,32 % aller Inhaber von Aufenthaltstiteln nach § 23 Abs. 1 AufenthG länger als 6 Jahre in Deutschland. Die rechtlichen Voraussetzungen dieses Titels sprechen auch gegen die Annahme einer lediglich kurzfristigen Aufenthaltsdauer. Aufenthaltstitel nach § 23 Abs. 1 AufenthG werden nur dann erteilt, wenn eine oberste Landesbehörde völkerrechtliche oder humanitäre Gründe für die Erteilung des Titels sieht oder aber wenn politische Interessen zu wahren sind. Oftmals dient die Regelung als Grundlage für Länderaufnahmen von schutzbedürftigen Personen aus dem Ausland. In der Vergangenheit erhielten jüdische Kontingentsflüchtlinge aus der Sowjetunion und Bürgerkriegsflüchtlinge einen Titel nach § 23 Abs. 1 AufenthG. Aktuell eröffnen die Länder Familienangehörigen von Syrern auf der Grundlage von Aufnahmeanordnungen nach § 23 Abs. 1 AufenthG die Möglichkeit, in Deutschland zu leben. Die Anwendungsbeispiele verdeutlichen, dass der Zweck der Aufnahme aus Krisen- oder Kriegsgebieten darauf gerichtet ist, den Menschen ein Leben in Stabilität und Sicherheit zu ermöglichen. Dies setzt einen über einen kurzfristigen Zeitraum hinausgehenden Aufenthalt voraus.

Personen, die einen Aufenthaltstitel nach § 25 Abs. 4 S. 1 AufenthG innehaben, sind immerhin zu über 23 % für mehr als sechs Jahre in Deutschland. Die Aufenthaltsdauer von Opfern von Menschenhandel und von ausbeuterischen Arbeitsverhältnissen, die nach dem Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetz geahndet werden, ist zwar relevant kürzer. Dies liegt jedoch an den engen rechtlichen Voraussetzungen, die bisher eine Erteilung nur für die Dauer eines Strafverfahrens vorsehen. Für Opfer von Menschenhandel soll nun jedoch eine Verlängerungsmöglichkeit für den Aufenthaltstitel nach § 25 Abs. 4a AufenthG geschaffen

¹¹ Gesetzesbegründung S. 15.

¹² Gesetzesbegründung ebd.

werden.¹³ Es ist davon auszugehen, dass die tatsächliche Aufenthaltsdauer für diesen Personenkreis in der Folge ansteigen wird.

Die Kirchen regen deshalb an, § 1 Nr. 3 AsylbLG zu streichen und alle dort aufgeführten Personengruppen in das allgemeine Fürsorgesystem zu überführen.

§ 1a und § 2 Abs. 1 a.E. – Sanktionen

Die Kirchen begrüßen, dass die Regelung zur Absenkung des Leistungsniveaus nach § 1a AsylbLG dahingehend geändert werden soll, dass eine Anspruchseinschränkung für Familienangehörige künftig nur noch dann erfolgt, wenn diese die Gründe, die zur Einschränkung führen, selbst zu vertreten haben. Eine Zurechnung des Verhaltens des Anspruchsinhabers findet damit nicht mehr statt.

Gleichwohl möchten die Kirchen ihre grundsätzlichen Bedenken gegen die Absenkung des Leistungsniveaus erneut zum Ausdruck bringen.¹⁴

§ 1a AsylbLG eröffnet den Behörden die Möglichkeit, das Leistungsniveau von nach dem AsylbLG Leistungsberechtigten sowie deren Familienangehörigen dann auf das im Einzelfall unabweisbar Gebotene zu reduzieren, wenn sie nach Deutschland eingereist sind, um Leistungen nach dem AsylbLG zu beziehen (Nr. 1) oder wenn bei ihnen aus von ihnen zu vertretenden Gründen aufenthaltsbeendigende Maßnahmen nicht vollzogen werden können (Nr. 2). Die Absenkung des Leistungsniveaus auf das unabweisbar Gebotene führt zu einem Absinken der Leistungen unter das Niveau des menschenwürdigen Existenzminimums. Das BVerfG hat in seinem Urteil vom 18. Juli 2012¹⁵ allerdings dargelegt, dass eine Absenkung der Leistungen unter das Niveau des menschenwürdigen Existenzminimums aus migrationspolitischen Erwägungen nicht verfassungsgemäß sei.¹⁶ § 1a AsylbLG wurde eingeführt, um Schlepperbanden den finanziellen Anreiz zu nehmen sowie die Rückkehr ausreisepflichtiger Ausländer in ihre Herkunftsländer zu unterstützen¹⁷ und verfolgt somit migrationspolitische Steuerungsziele. Einige Sozialgerichte haben die Absenkung des Leistungsniveaus gemäß § 1a AsylbLG aufgrund des Urteils des BVerfG als verfassungswidrig abgelehnt.¹⁸

¹³ Vgl. § 25 Abs. 4a S. 3 des Entwurfes eines Gesetzes zur Neubestimmung des Bleiberechts und der Aufenthaltsbeendigung; eine dementsprechende Verabredung findet sich bereits im Koalitionsvertrag „Deutschlands Zukunft gestalten“, S. 73. (<https://www.cdu.de/sites/default/files/media/dokumente/koalitionsvertrag.pdf>, abgerufen am 9.7.2014). Soweit die Ansicht vertreten wird, dass eine Bezugnahme auf rechtlich nicht bindende Verabredungen zwischen den Koalitionspartnern nicht zielführend ist, sei auf die Gesetzgebungsbegründung verwiesen, die auf Seite 16 in Bezug auf die Leistungsbezugsdauer ebenfalls auf Aussagen des Koalitionsvertrags rekurriert.

¹⁴ Vgl. auch die Stellungnahme der Kirchen vom 7. Januar 2013.

¹⁵ 1 BvL 10/10 und 1 BvL 2/11.

¹⁶ BVerfG, 1 BvL 10/10, Rn. 121.

¹⁷ Vgl. die Aussage von MdB Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid) im Plenum des Bundestages während der ersten Lesung des 2. Gesetzes zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes (BT-Drs. 13/10155), BT-Plenarprotokoll 13/224 vom 26.3.1998, 20537C, 20358.

¹⁸ Siehe etwa: SG Frankfurt, Beschluss vom 10.09.2013, Az: S 20 AY 11/13 ER; LSG NRW, Beschluss vom 24.04.2013, Az: L 20 AY 153/12 B ER, im Anschluss an SG Düsseldorf, Beschluss vom 19.11.2012, Az: S 17 AY 81/12 ER; SG Lüneburg, Urteil vom 25.10.2012, Az: S 26 AY 4/11.

Die Anspruchseinschränkung kann unserer Ansicht nach auch nicht mit dem Verweis auf die Sanktionen nach §§ 31 ff. SGB II und § 26 SGB XII begründet werden, denn die Regelung des § 1a AsylbLG knüpft – anders als die Regelungen in SGB II und XII – nicht an ein steuerbares Verhalten des Betroffenen an, das grundsätzlich geeignet wäre zur Überwindung seiner Hilfebedürftigkeit beizutragen.¹⁹ Die Voraussetzungen, die zu einer Sanktion nach § 1a AsylbLG führen, liegen im Fall von Nr. 1 in der Vergangenheit. Die Einreise mit dem Ziel, Leistungen des AsylbLG zu beziehen, kann nicht mehr beeinflusst werden. Im Fall von Nr. 2 können die Mitwirkungspflichten zwar nachgeholt werden, dies ändert aber nichts an der Hilfebedürftigkeit des Betroffenen. Die Erfüllung von Mitwirkungspflichten im Ausländerrecht – wie die Mitarbeit bei der Beschaffung eines Passes – ist ohne Auswirkungen auf den lebensnotwendigen Bedarf des Betroffenen und ausschließlich auf die Erfüllung der Ausreisverpflichtung gerichtet.

Unabhängig von der Frage, ob eine Absenkung der Leistungen des AsylbLG im Rahmen des § 1a AsylbLG verfassungsgemäß ist oder nicht, ist anzumerken, dass die Sanktionen – anders als die Regelungen in SGB II und XII – keine abgestufte Leistungsreduktion vorsehen. Auch eine Rechtsfolgenbelehrung der Behörden vor Kürzung der Leistungen ist im AsylbLG nicht vorgesehen. Die Kirchen sprechen sich deshalb dafür aus, § 1a AsylbLG zu streichen.

Keine Änderung hat die weitere Sanktionsmöglichkeit in § 2 Abs. 1 a.E. AsylbLG erfahren. Danach haben nur diejenigen Leistungsberechtigten einen Anspruch auf Analogleistungen nach SGB XII, die die Dauer ihres Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben. Ist dies hingegen in der Vergangenheit der Fall gewesen, steht ihnen weiterhin lediglich ein Anspruch auf abgesenkte Leistungen nach § 3 AsylbLG zu. Da die Absenkung zeitlich unbefristet verfügt wird und sanktionierte Leistungsbezieher auch im Bereich der Gesundheitsversorgung im Leistungsregime des AsylbLG verbleiben, sind die Auswirkungen für die Betroffenen enorm. Auch bei dieser Regelung handelt es sich um die Umsetzung migrationspolitischer Erwägungen, die eine Reduzierung des Leistungsniveaus gerade nicht rechtfertigen.²⁰ Die Kirchen plädieren daher auch für eine Streichung dieser Sanktionsvorschrift.

§ 2 – Frist für den Übergang zu den Analogleistungen nach SGB XII

Bestünde – wovon die Kirchen nicht ausgehen – ein Zusammenhang zwischen Aufenthaltsperspektive und Bedarf nach existenzsichernden Leistungen, hätte der Gesetzgeber zu bestimmen, ab wann eine Perspektive auf einen Daueraufenthalt anzunehmen ist. Ausweislich der Gesetzgebung liegt nach 12 Monaten eine Bedarfssituation vor, die mit der anderer Leistungsberechtigter vergleichbar ist, weshalb Leistungen entsprechend SGB XII zu gewähren sind.²¹ Bis dahin müssen Leistungsberechtigte laut Begründung von einem vorläufigen Aufenthalt in Deutschland ausgehen.

¹⁹ Zur Verfassungsmäßigkeit der Regelungen im SGB vgl. *Lauterbach*, Verfassungsrechtliche Probleme der Sanktionen im Grundsicherungsrecht, ZFSH SGB 2001, 584 ff. (584).

²⁰ BVerfG, 1 BvL 10/10, Rn. 121.

²¹ Gesetzesbegründung S. 16.

Diese Frist wird mit der durchschnittlichen Dauer der Asylverfahren inklusive Gerichtsverfahren begründet. Zur Gruppe der Leistungsberechtigten zählen jedoch – anders als bei Inkrafttreten des AsylbLG – keineswegs nur Asylbewerber. Es ist also schon fraglich, ob die durchschnittliche Dauer des Asylverfahrens überhaupt als sinnvolles Kriterium für die Bemessung der Frist herangezogen werden kann. Bei Inkrafttreten des Gesetzes 1993, das damals tatsächlich nur Asylbewerber betraf, nahm der Gesetzgeber ebenfalls nach einer Dauer von zwölf Monaten einen nicht nur vorübergehenden Aufenthalt der Betroffenen an. Die Kirchen sahen – bei grundsätzlicher Ablehnung des AsylbLG – die Absenkung der Leistungen hingegen allenfalls für den Zeitraum, in dem für die Betroffenen nach § 47 Abs. 1 AsylVfG die Verpflichtung zum Wohnen in einer Erstaufnahmeeinrichtung bestand, als hinnehmbar an.

Um einen „kurzfristigen, nicht auf Dauer angelegten Aufenthalt“²², bzw. einen „Kurzaufenthalt“²³ zu definieren, bietet sich § 1 Abs. 2 AufenthV an, der festlegt, dass ein Aufenthalt von drei Monaten ein Kurzaufenthalt ist. Nach dem Entwurf eines Gesetzes zur Einstufung weiterer Staaten als sichere Herkunftsstaaten und zur Erleichterung des Arbeitsmarktzugangs für Asylbewerber und Geduldete sollen Geduldete und Asylbewerber – also ein Großteil der nach AsylbLG Leistungsberechtigten – nun nach drei Monaten einen Zugang zum Arbeitsmarkt erhalten. Eine auf drei Monate abgesenkte Frist des § 2 AsylbLG würde also auch zur Einheit der Rechtsordnung beitragen.

Es ist darüber hinaus aus Sicht der Kirchen zweifelhaft, ob auf der Grundlage des Urteils des BVerfG eine starre Frist zum Übergang in die Analogleistungen nach § 2 Abs. 1 AsylbLG angezeigt ist. Zumindest müssen Ausnahmen für Einzelfälle möglich sein, wenn sich vor Ablauf der vom Gesetzgeber festgelegten Frist abzeichnet, dass der Aufenthalt der betreffenden Person diese Zeitspanne überschreiten wird und ihr Aufenthalt damit erkennbar nicht mehr als kurzfristig angesehen werden kann. Denn auch wenn sich der Gesetzgeber zur Bestimmung der Personengruppe, die sich voraussichtlich kurzfristig in Deutschland aufhalten wird, einer Prognose anhand bestimmter Kriterien, unter anderem anhand des Aufenthaltsstatus, bedienen darf, ist dennoch stets dessen Einbindung in die tatsächlichen Verhältnisse zu berücksichtigen.

Die Kirchen halten es außerdem nicht für sachgerecht, Leistungsberechtigten auch nach Ablauf der Frist von 12 Monaten lediglich entsprechende Leistungen nach dem SGB XII zuzugestehen. Das BVerfG hat deutlich gemacht, dass nach Ablauf des Kurzaufenthaltes ein zeitnaher und an den Gründen des unterschiedlichen Bedarfs orientierter Übergang von den existenzsichernden Leistungen für Kurzaufenthalte zu den Normalfällen im Gesetz vorzusehen ist.²⁴ Analog-Leistungen nach SGB XII berücksichtigen die spezifischen Bedürfnisse von arbeitsfähigen Personen, die durch Änderung der Beschäftigungsverordnung künftig dem Arbeitsmarkt auch tatsächlich zur Verfügung stehen, nicht. Die Kirchen sprechen sich deshalb dafür aus, Personen zumindest nach Ablauf der Frist in das allgemeine Fürsorgesystem zu

²² BVerfG, 1 BvL 10/10, Rn. 101.

²³ BVerfG, 1 BvL 10/10, Rn. 102.

²⁴ BVerfG, 1 BvL 10/10, Rn. 102.

überführen und damit eine an den spezifischen Bedürfnissen ausgerichtete Existenzsicherung zu ermöglichen.

§ 3 – Sachleistungsprinzip

Zwar stellt das Bundesverfassungsgericht grundsätzlich anheim, auf welche Weise – ob in Form von Geld-, Sach- oder Dienstleistungen – der Gesetzgeber das Existenzminimum der Hilfebedürftigen sichert. Es hat deshalb bei der Formulierung der Übergangsregelung die Entscheidung des Gesetzgebers für eine vorrangige Gewährung von Sachleistungen nicht angetastet – allerdings „unter der Voraussetzung und in der Annahme, dass Sachleistungen aktuell das menschenwürdige Existenzminimum tatsächlich decken“.²⁵ Ob davon jedoch flächendeckend ausgegangen werden kann, ist aus Sicht der Kirchen höchst zweifelhaft. Seit geraumer Zeit liegen Praxisberichte zur Versorgungssituation von Asylbewerbern vor, die veranschaulichen, dass das Sachleistungsprinzip, dort wo es angewendet wird, immer wieder zu einer Unterversorgung der Hilfebedürftigen führt. So sei festzustellen, dass der Warenwert von Essenspaketen in der Praxis regelmäßig unter den Werten nach § 3 Abs. 2 AsylbLG liege und spezielle Bedürfnisse der Betroffenen – beispielsweise im Falle einer Schwangerschaft, wenn kleine Kinder zu versorgen sind oder bestimmte Essensvorschriften eingehalten werden müssen – bei der Zusammenstellung der Essenspakete keine Berücksichtigung fänden. Diese Berichte mögen auch die Bundesregierung in der letzten Legislaturperiode bewegen haben, im Koalitionsvertrag die Evaluierung des Sachleistungsprinzips zu vereinbaren. Die kirchlichen Wohlfahrtsverbände haben gemeinsam mit den anderen in der BAG FW zusammengeschlossenen Verbänden eine Stellungnahme dazu erarbeitet. Ihrer Auffassung nach reichen die in den Ländern gewährten Sachleistungen zur Bedarfsdeckung häufig nicht aus, sind von minderer Qualität und nicht auf die Bedürfnisse der Bezieher abgestimmt. Diese Einschätzung wird von anderen Organisationen, wie dem Flüchtlingsrat Berlin, geteilt. In den letzten Monaten haben immer wieder auch Asylsuchende mit Protesten auf ihre Lebenssituation aufmerksam gemacht und vor allem die Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften beklagt.

Im Rahmen des allgemeinen Fürsorgerechts wurde 2005 der grundsätzliche Vorrang von Geldleistungen vor einer Gewährung von Sachleistungen oder Gutscheinen postuliert, um dem in § 1 SGB XII normierten Rechtsgedanken gerecht zu werden, dass Sozialhilfe die Führung eines Lebens ermöglichen solle, das der Würde des Menschen entspricht. Dazu gehört auch die so genannte wirtschaftliche Dispositionsfreiheit, die dem erwachsenen Menschen ein eigenverantwortliches Wirtschaften im Rahmen der ihm nach dem Gesetz zustehenden Mittel eröffnen soll. Leistungen im allgemeinen Fürsorgerecht können ausnahmsweise dann in Form von Sachleistungen erbracht werden, wenn diese das Ziel der Sozialhilfe erheblich besser und wirtschaftlicher erfüllen.

Diese Wertungen vollzieht das AsylbLG in seiner bisherigen Fassung nicht nach. Sachleistungen können aber die Bedarfe von Leistungsberechtigten weder besser noch wirtschaftlicher

²⁵ BVerfG, 1 BvL 10/10, Rn. 129.

decken als dies durch eine Gewährung in Form von Geldleistungen der Fall sein könnte. Erfahrungsberichten von Mitarbeitern in caritativen und diakonischen Beratungsstellen zufolge leiden Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG unter dem Primat der Sachleistungen. Betroffene erleben den Verweis auf Essenspakete, den Einkauf mit Gutscheinen und die Verpflichtung, in Gemeinschaftsunterkünften zu wohnen, als diskriminierend. Sachleistungen wirken darüber hinaus einer Integration der Betroffenen in die Gesellschaft entgegen.

Außerdem gehen Sachleistungen mit erheblichem administrativen Aufwand und höheren Kosten einher. Dies stellt auch der Gesetzentwurf fest.²⁶ Aktuell wendet nur Bayern das Sachleistungsprinzip noch umfassend und flächendeckend an. Allerdings ist eine Umstellung auf Barleistungen angekündigt. In Baden-Württemberg und im Saarland erfolgt die Leistungsgewährung in manchen Kreisen noch durch Sachleistungen und Wertgutscheine.

Die Kirchen treten dafür ein, die Novellierung des AsylbLG dafür zu nutzen, die vorrangige Gewährung von Sachleistungen aufzugeben.

§ 4 und § 6 – AsylbLG: Gesundheitsversorgung

Wie in der Vorbemerkung bereits ausgeführt sind die Kirchen der Ansicht, dass im Bereich der Gesundheitsversorgung kein abweichender Bedarf der nach dem AsylbLG leistungsberechtigten Personengruppe besteht. Es ist deshalb aus Sicht der Kirchen nach dem Urteil des BVerfG unerlässlich, den Leistungsberechtigten Zugang zur allgemeinen Gesundheitsversorgung zu gewähren. Der Tod eines vier Wochen alten Säuglings in Hannover²⁷ und die strafrechtliche Verurteilung von Mitarbeitern einer Erstaufnahmeeinrichtung in Zirndorf²⁸ zeigen, dass neben dem eingeschränkten Leistungsumfang auch das besondere bürokratische Vorgehen im Umgang mit Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG zu teilweise lebensgefährlichen Verzögerungen führen kann.

Die Regelungen zur Gesundheitsversorgung sollen zwar erst in einem zweiten Schritt im Rahmen der Umsetzung der neuen Aufnahmebedingungsrichtlinie²⁹ novelliert werden. Allerdings ist Artikel 19, der den Mitgliedstaaten vorschreibt, für die erforderliche medizinische Versorgung von Antragstellern Sorge zu tragen, bereits wortgleich in Artikel 15 der Aufnahmebedingungsrichtlinie alter Fassung³⁰ enthalten. Diese hätte bis 6. Februar 2006 in deutsches Recht umgesetzt werden müssen. Beide Kirchen haben bereits mehrfach darauf

²⁶ Gesetzentwurf, S. 4.

²⁷ Vgl. <http://www.presse-meldung-niedersachsen.de/goettingen-medizinische-versorgung-von-leistungsempfaengerinnen-nach-asylblg-13407/> (zuletzt abgerufen am 10.7.2014)

²⁸ Vgl. z.B. <http://www.sueddeutsche.de/bayern/prozess-um-krankes-fluechtlingskind-mitarbeiter-des-aufnahmelagers-zu-geldstrafen-verurteilt-1.1937904> (zuletzt abgerufen am 10.7.2014)

²⁹ Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung).

³⁰ Richtlinie 2003/9/EG des Rates vom 27. Januar 2003 zur Festlegung von Mindestnormen für die Aufnahme von Asylbewerbern in den Mitgliedstaaten.

hingewiesen, dass der Leistungsumfang von § 4 AsylbLG den europarechtlichen Vorgaben nicht entspricht. Artikel 15 der Richtlinie verpflichtet die Mitgliedstaaten dazu, eine erforderliche medizinische Versorgung, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst, sicher zu stellen. § 4 AsylbLG beschränkt die Behandlung auf akute Krankheiten und Schmerzzustände. Aber auch die Behandlung von chronischen Krankheiten kann medizinisch geboten und damit „unbedingt erforderlich“ im Sinne der Richtlinie sein.

Darüber hinaus sieht das AsylbLG entgegen Artikel 20 der Richtlinie 2003/9/EG nach wie vor keinen Anspruch auf Behandlung für Opfer von Folter, Vergewaltigung oder anderen schweren Gewalttaten vor. § 6 Abs. 2 AsylbLG räumt bisher lediglich Inhabern von Aufenthaltserlaubnissen gemäß § 24 Abs. 1 AufenthG einen entsprechenden Anspruch ein.

§ 6a und § 6b – Aufwendungsersatzanspruch des Nothelfers

Die Kirchen begrüßen die Aufnahme eines Aufwendungsersatzanspruchs für Nothelfer in das AsylbLG. Danach hat ein Dritter, der im Eilfall Leistungen erbringt, die gemäß §§ 3, 4 und 6 AsylbLG von den Trägern des AsylbLG zu erbringen gewesen wären, einen Anspruch auf Erstattung seiner Kosten. Diese Regelung ist notwendig geworden, da das BSG in seinem Urteil vom 30. Oktober 2013 die analoge Anwendung der gleichlautenden Vorschriften §§ 18, 25 SGB XII auf das AsylbLG verneint hatte. Die Notwendigkeit einer Gesetzesänderung bestärkt uns in der Auffassung, dass eine unterschiedliche Behandlung von Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG im Rahmen der Gesundheitsversorgung nicht gerechtfertigt ist.

Berlin, den 11.07.2014