

Thesen zur AsylbLG-Novelle 2014

1. Der Entwurf der Bundesregierung zur Novellierung des AsylbLG vom 27. August 2014

[Wortlaut Entwurf und Stellungnahmen](#)

Der Entwurf zur **Umsetzung des Urteil des BVerfG zum AsylbLG vom 18. Juli 2012** gibt vor, die Leistungseinschränkungen des AsylbLG auf 15 Monate zu beschränken.

Tatsächlich hält der Entwurf aber an **unbefristeten Leistungseinschränkungen und Sanktionen**, entwürdigenden **Sachleistungen** und einer lebensgefährlichen **Minimalmedizin** fest.

Die Leistungseinschränkungen des § 1a Nr. 1 AsylbLG und des § 2 Abs. 1 AsylbLG finden in verfassungswidriger Weise **über 15 Monate hinaus** unabhängig vom aktuellen Verhalten dauerhaft Anwendung, ebenso die Sachleistungen nach § 2 Abs. 2 AsylbLG.

Die der Höhe nach faktisch im Belieben der örtlichen Behörden stehenden **Kürzungen** nach § 1a AsylbLG bewirken einen verfassungswidrigen Eingriff in das Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum.

Die **Minimalmedizin** nach § 4 AsylbLG fördert aufgrund fehlender Maßgaben zum Behandlungsanspruch Behördenwillkür und verstößt gegen das Menschenrecht auf Gesundheit und ein menschenwürdiges physisches Existenzminimum.

Die **Sachleistungen** nach § 2 Abs. 2 und § 3 AsylbLG sind wegen der damit bewirkten Verletzung der Persönlichkeitsrechte und mangels Ermittlung und verbindlicher Maßgaben zu den Bedarfen verfassungswidrig.

2. Der BMI-Entwurf zum AufenthG vom 7. April 2014

[Wortlaut und Stellungnahmen](#)

Der BMI-Entwurf zum AufenthG versucht, mit Hilfe von Änderungen des AufenthG das **BVerfG- Urteil zum AsylbLG** umfassend **auszuhebeln**.

Der BMI-Entwurf sieht in § 11 Abs. 7 AufenthG für die Mehrzahl aller Geduldeten die gesetzliche **Fiktion der "Einreise zum Leistungsbezug"** vor - unabhängig von den tatsächlichen Einreisegründen. Daraus folgen dann eine dauerhafte Leistungskürzung nach § 1a AsylbLG und ein absolutes Arbeitsverbot nach § 33 BeschV.

Der BMI-Entwurf zum AufenthG **verhindert umfassend jedes humanitäre Bleiberecht** mit dem Verbot der Aufenthaltserteilung nach § 11 Abs. 6 oder 7 AufenthG - nach geltendem Recht ebenso wie das neue "Bleiberecht" nach § 25b AufenthG - und führt die **Kettenduldung** wieder ein. Auch die vom BMAS vorgesehene weitgehende Herausnahme von Ausländern mit Aufenthaltserlaubnis nach § 25 V AufenthG aus dem AsylbLG wird obsolet, da diese Erlaubnis nach dem BMI-Entwurf aufgrund der Erteilungsverbote des § 11 AufenthG de facto nicht mehr erteilt oder verlängert werden darf.

3. Geplanter BMI-Entwurf zum AsylbLG

Vgl. dazu [Stellungnahme Flüchtlingsrat Berlin zur AsylbLG-Novelle S. 9 ff.](#)

Das BMAS plant, Fragen der **Sanktionen** (§ 1a AsylbLG, § 2 Abs. 1 AsylbLG) und der **medizinischen Versorgung** nach AsylbLG (§ 4 AsylbLG) einer weiteren AsylbLG-Novelle unter Federführung des BMI zur Umsetzung der EU-Asylaufnahme-Richtlinie zu überlassen.

Das BMAS überlässt skandalöserweise dem sozialrechtlich inkompetenten, ordnungspolitisch agierenden BMI die bereits seit 2005 ausstehende Umsetzung der Asylaufnahme-RL 2003 und die aktuell anstehende Umsetzung der Asylaufnahme-RL 2013.

Zu befürchten ist die mit den Sanktionsoptionen der EU-Asylaufnahme-RL begründete Einführung **weiterer Kürzungstatbestände** durch das BMI. Dabei wäre auch eine mit der EU-Asylaufnahme-RL begründete Kürzung unter das Existenzminimum verfassungswidrig.

Zu befürchten ist zudem, dass das BMI die reguläre **medizinische Versorgung** von einer festgestellten **besonderen Schutzbedürftigkeit abhängig** machen und alle anderen auf eine **Notfallversorgung** verweisen wird. Der Zugang zu einer verfassungskonformen medizinischen Versorgung darf aber nicht von einer besonderen Schutzbedürftigkeit abhängig sein. Krankenversorgung muss allen Leistungsberechtigten auf dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung stehen.

4. Forderungen

Abschaffung des AsylbLG und Einbeziehung aller Leistungsberechtigten ins SGB II und SGB XII

Abschaffung des Sachleistungsprinzips bei **Unterkunft** und **Regelbedarf**, Zugang zu regulärem Wohnraum

Abschaffung der ausländerrechtlich begründeten **Leistungskürzungen und -ausschlüsse** (§ 1a AsylbLG, § 23 SGB XII, § 7 Abs. 1 SGB II)

Einbeziehung aller Leistungsberechtigten in die **Gesetzliche Pflichtkrankenversicherung** (§ 5 SGB V, hilfswise § 264 Abs. 2 SGB V)

Abschaffung des **Arbeitsverbotes**, der **Zwangverteilung** und der **Residenzpflicht**