

17.10.25

Stellungnahme

des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des AZRG und weiterer Gesetze in Folge der Anpassung des nationalen Rechts an das Gemeinsame Europäische Asylsystem (GEAS-Anpassungsfolgesgesetz)

Der Bundesrat hat in seiner 1058. Sitzung am 17. Oktober 2025 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Zu Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe hh (§ 3 Absatz 2 Nummer 12 AZRG), Artikel 2 Nummer 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa Dreifachbuchstabe ccc (Anlage Nummer 3a Spalte A Buchstabe m Doppelbuchstabe cc – neu – AZRG-DV)
 - a) In Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe hh § 3 Absatz 2 Nummer 12 ist die Angabe „2024/1356.“ durch die Angabe „2024/1356 einschließlich des Überprüfungsformulars.“ zu ersetzen.
 - b) In Artikel 2 Nummer 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa Dreifachbuchstabe ccc Anlage Nummer 3a Spalte A Buchstabe m ist nach Doppelbuchstabe bb der folgende Doppelbuchstabe cc einzufügen:

„cc) das ausgefüllte Formular nach Artikel 17 der Verordnung (EU) 2024/1356“

Begründung

Die Verordnung (EU) 2024/1356 sieht ausdrücklich vor, dass die im Zuge der Überprüfung gesammelten Informationen Eingang in ein Formular finden (Artikel 17 der Verordnung (EU) 2024/1356). Dieses Formular wird nicht nur den

Drittstaatsangehörigen in Papierform oder digital ausgehändigt. Hauptzweck ist der Versand an diejenigen Behörden, an welche die Betroffenen nach dem Screening verwiesen werden (Artikel 18 Verordnung (EU) 2024/1356). Das Formular ist also Grundlage für das weitere Verfahren und den Umgang mit den Betroffenen (weshalb die der Überprüfung unterzogene Person gemäß Artikel 17 Absatz 3 der Verordnung (EU) 2024/1356 auch die Möglichkeit erhält, anzugeben, ob die in dem Formular enthaltenen Informationen aus ihrer Sicht unrichtig sind).

Bedauerlicherweise regeln die GEAS-Rechtsakte bisher nicht, dass das Formular in Eurodac zu speichern ist; nach aktueller Beschluss- und Rechtslage können die Behörden in den Mitgliedstaaten nicht einmal erkennen, ob in einem anderen Mitgliedstaat ein Screening stattgefunden hat. Vor diesem Hintergrund sollte Deutschland darauf achten, dass zumindest die hier gewonnen Informationen möglichst vollständig erhalten und abgebildet sowie zentralisiert abrufbar werden.

Der Gesetzentwurf sieht zwar vor, dass einzelne Ergebnisse der Prüfung im Ausländerzentralregister zu speichern sind; das Überprüfungsformular als solches soll bisher aber nicht hinterlegt werden, obwohl es der interbehördlichen Information dient. Bund und Länder sind sich einig, dass das Ausländerzentralregister verbessert und zu einer zentralen bundesweiten ausländerbehördlichen IT-Plattform weiterentwickelt werden soll. Daher sollte das Überprüfungsformular nach Artikel 17 der Verordnung (EU) 2024/1356 vollständig auch im AZR gespeichert werden.

2. Zu Artikel 3 (§ 4 Absatz 5 Satz 1 AsylbLG)

In Artikel 3 § 4 Absatz 5 Satz 1 ist die Angabe „nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, 1a, 2 und 7“ zu streichen.

Begründung:

Durch die Ergänzung des Absatzes 5 in § 4 AsylbLG werden die Vorgaben des Artikels 22 Absatz 2 der Richtlinie (EU) 2024/1346 umgesetzt. Dieser sieht vor, dass minderjährigen Antragstellenden beziehungsweise minderjährigen Kindern von Antragstellenden die gleiche Gesundheitsversorgung gewährleistet werden muss wie minderjährigen Deutschen. Durch die vorgeschlagene Änderung erhalten alle nach AsylbLG leistungsberechtigten Kinder diese umfassende medizinische Versorgung.

Die im Gesetzentwurf vorgesehene Einschränkung auf minderjährige Leistungsberechtigte nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, 1a, 2 und 7 AsylbLG ist insbesondere im Hinblick auf die UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) abzulehnen. Durch die Differenzierung entsteht eine Ungleichbehandlung abhängig davon, ob sich die Minderjährigen (noch) in einem Asylverfahren befinden. Dies führt beispielsweise zu dem Ergebnis, dass ausreisepflichtige Kinder, die nach dem negativen Abschluss ihres Asylverfahrens aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen nicht abgeschoben werden können, nur noch einen einge-

schränkten Anspruch auf gesundheitliche Versorgung haben. Kinderrechte gelten jedoch aufgrund der besonderen Vulnerabilität für alle Kinder und können nicht vom Aufenthaltsstatus abhängig gemacht werden (vgl. Artikel 1, 2 und 24 UN-KRK).

Artikel 22 Absatz 2 der Richtlinie (EU) 2024/1346 sowie die Erwägungsgründe 47 und 48 verdeutlichen die grundsätzliche Anerkennung der besonderen Schutzbedürftigkeit und der spezifischen Bedürfnisse Minderjähriger in der medizinischen Versorgung. Die Einschränkung in der Richtlinie ist allein darauf zurückzuführen, dass sich ihr Anwendungsbereich grundsätzlich auf Personen im Asylverfahren beschränkt. Eine Ungleichbehandlung von Kindern, die sich nicht im Asylverfahren befinden, ist vor diesem Hintergrund nicht zu rechtfertigen.

Darüber hinaus ist eine Differenzierung bei der Krankenversorgung nach Aufenthaltsstatus in der Verwaltungspraxis nicht handhabbar. Sie führt zu aufwendigen Einzelfallprüfungen, die sich regelmäßig wiederholen dürften, wenn sich der Aufenthaltsstatus ändert. Die Differenzierung begründet zudem eine Regelungslücke für die Fälle begonnener andauernder Behandlungen bei verbessertem Gesundheitsschutz und anschließendem Wechsel des Aufenthaltsstatus. Dieser Problematik kann durch eine einheitliche Handhabung begegnet werden.

Letztlich wird bereits jetzt von den Gerichten regelmäßig aufgrund einer verfassungs- und konventionskonformen Auslegung der §§ 4 und 6 AsylbLG eine besondere Rechtfertigung verlangt, wenn eine Behandlungsmaßnahme für Kinder beziehungsweise minderjährige Grundleistungsberechtigte abgelehnt wird (vgl. Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 1. Juni 2023, Az. L 8 AY 19/22). Eine Regelung, die allen Minderjährigen die gleiche Gesundheitsversorgung gewährleistet, wird diesen Ansprüchen gerecht und führt zu einer Entlastung der zuständigen Behörden und Gerichte.

3. Zum Gesetzentwurf allgemein

Die Bundesregierung wird aufgefordert, sich auf Unionsebene für eine Weiterentwicklung der GEAS-Rechtsakte und der europaweit verfügbaren Datenbanken einzusetzen, die gewährleistet, dass die zuständigen Behörden immer erkennen können, ob und mit welchen Ergebnissen eine Überprüfung im Sinne der Verordnung (EU) 2024/1356 stattgefunden hat.

Begründung

Die Verordnung (EU) 2024/1356 sieht ausdrücklich vor, dass die im Zuge der Überprüfung gesammelten Informationen Eingang in ein Formular finden (Artikel 17 Verordnung (EU) 2024/1356). Dieses Formular wird nicht nur den Drittstaatsangehörigen in Papierform oder digital ausgehändigt. Hauptzweck ist der Versand an diejenigen Behörden, an welche die Betroffenen nach dem Screening verwiesen werden (Artikel 18 Verordnung (EU) 2024/1356). Das

Formular ist also Grundlage für das weitere Verfahren und den Umgang mit den Betroffenen (weshalb die der Überprüfung unterzogene Person gemäß Artikel 17 Absatz 3 Verordnung (EU) 2024/1356 auch die Möglichkeit erhält, anzugeben, ob die in dem Formular enthaltenen Informationen aus ihrer Sicht unrichtig sind).

Bedauerlicherweise regeln die GEAS-Rechtsakte bisher nicht, dass das Formular in Eurodac zu speichern ist; nach aktueller Beschluss- und Rechtslage können die Behörden in den Mitgliedstaaten nicht einmal erkennen, ob in einem anderen Mitgliedstaat ein Screening stattgefunden hat. Vor diesem Hintergrund sollte Deutschland darauf achten, dass zumindest die hier gewonnenen Informationen möglichst vollständig erhalten und abgebildet sowie zentralisiert abrufbar werden.

Der Gesetzentwurf sieht zwar vor, dass einzelne Ergebnisse der Prüfung im Ausländerzentralregister zu speichern sind; das Überprüfungsformular als solches soll bisher aber nicht hinterlegt werden, obwohl es der interbehördlichen Information dient. Bund und Länder sind sich einig, dass das Ausländerzentralregister verbessert und zu einer zentralen bundesweiten ausländerbehördlichen IT-Plattform weiterentwickelt werden soll. Daher sollte das Überprüfungsformular nach Artikel 17 der Verordnung (EU) 2024/1356 vollständig auch im AZR gespeichert werden.