Münchner Aktionsbündnis für geflüchtete Frauen

An

Herrn Staatsminister Joachim Herrmann, Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration

Frau Staatsministerin Ulrike Scharf, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Herrn Karl Straub, MdL, Integrationsbeauftragter der Bayerischen Staatsregierung

Frau Dr. Kerstin Engelhardt-Blum, Regierungspräsidentin der Regierung von Mittelfranken

Herrn Rainer Haselbeck, Regierungspräsident der Regierung von Niederbayern

Herrn Walter Jonas, Regierungspräsident der Regierung der Oberpfalz

Herrn Florian Luderschmid, Regierungspräsident der Regierung von Oberfranken

Frau Barbara Schretter, Regierungspräsidentin der Regierung von Schwaben

Herrn Dr. Konrad Schober, Regierungspräsident der Regierung von Oberbayern

Frau Dr. Susanne Weizendörfer, Regierungspräsidentin der Regierung von Unterfranken

München, 28.10.2026

Forderungen zur menschenrechtskonformen Umsetzung des Vulnerabilitätsscreenings nach GEAS in Bayern – Rechtliche Verpflichtungen und psychologische Notwendigkeiten

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Inkrafttreten der Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems (GEAS) ist die Einführung verpflichtender Vulnerabilitätsscreenings in den Mitgliedstaaten vorgesehen. Für Bayern bedeutet dies die Herausforderung – aber auch die Chance – ein Verfahren zu etablieren, das vulnerable Asylsuchende frühzeitig identifiziert und ihren Zugang zu angemessenem Schutz sowie zur notwendigen medizinischen und psychosozialen Versorgung ermöglicht.

Die Mitgliedsorganisationen des Münchner Aktionsbündnis für geflüchtete Frauen* begleiten seit Jahren geflüchtete Frauen* und Kinder mit besonderen Schutzbedarfen – darunter queere Frauen*, Überlebende von Folter, geschlechtsspezifischer Gewalt, Menschenhandel/Zwangsprostitution und schweren psychischen Traumata. Aus unserer täglichen Praxis wissen wir: Ein Screening ist nur so gut wie die Bedingungen, unter denen es stattfindet. Fachliche Kompetenz, ein vertrauensförderndes Setting und transparente Informationen sind keine optionalen Zusatzleistungen, sondern unverzichtbare Voraussetzungen für einen rechtsstaatlichen und menschenwürdigen Prozess!

Vor diesem Hintergrund richten wir an Sie folgende **fünf Forderungen**:

1. Screening ausschließlich durch geschultes Fachpersonal in einem geschützten Rahmen

Die Screening-Verordnung verlangt „spezialisiertes, hierfür geschultes Personal". Wir fordern, dass Screenings ausschließlich durch spezifisch geschulte Fachkräfte mit sozialpädagogischer, psychologischer oder psychiatrischer Qualifikation erfolgen. Nur so können traumainformierte Kommunikation, kultursensible Anamneseerhebung und die Erkennung komplexer Vulnerabilitätsindikatoren gewährleistet werden. Art. 12 Abs. 3 S.2 Screening-VO ermöglicht die Unterstützung durch Nichtregierungsorganisationen und qualifiziertes medizinisches Personal. Wir fordern, dass diese Unterstützung verbindlich genutzt und gesetzlich abgesichert wird. Damit NGOs diese wichtige Rolle dauerhaft und professionell ausüben können, muss eine verlässliche und langfristige Finanzierung ihrer Beteiligung am Screening-Verfahren gesetzlich garantiert werden.

Neben der fachlichen Qualifikation ist auf einen vertrauensvollen Rahmen zu achten: Das durchführende Personal sollte nicht in einer Erscheinung eingesetzt werden, die an mögliche Verfolger*innen oder traumatische Erfahrungen mit staatlicher Gewalt erinnert. Für Überlebende von Folter oder geschlechtsspezifischer Gewalt kann dies z.B. durch Mitarbeitende/Beamte in Uniform eine Re-Traumatisierung auslösen und die Offenlegung lebenswichtiger Informationen verhindern.

2. Mündliche und schriftliche Aufklärung über den Prozess und besondere Rechte - mit verlässlichem Zugang für unabhängige Beratungsstellen

Art. 11 Abs. 1 und Abs. 2 Screening-VO verpflichtet die zuständigen Behörden zur umfassenden Information. Jede Person muss vorab mündlich und schriftlich insbesondere über folgendes aufgeklärt werden: den Zweck, die Dauer, die

Bestandteile und möglichen Ergebnisse des Screenings; das Recht, internationalen Schutz zu beantragen; ihre Rechte und Pflichten während des Screenings; sowie die Möglichkeit, Organisationen und Personen zu kontaktieren. Diese Informationen müssen in einer für die Betroffenen verständlichen Sprache und bei Bedarf durch Sprachmittlung vermittelt werden.

Unabhängige Beratungsstellen und Fachorganisationen müssen darüber hinaus einen zuverlässigen und ungehinderten Zugang zu den Aufnahmeeinrichtungen erhalten, damit sie ihre Begleitungs- und Beratungsaufgaben wahrnehmen können. Eine langfristige und planungssichere Finanzierung ihrer Arbeit ist gesetzlich zu garantieren, um einen vertrauensvollen Kontakt zu den Geflüchteten herzustellen und die Wahrnehmung besonderer Schutzbedarfe zu ermöglichen.

3. Möglichkeit der nachträglichen Meldung besonderer Schutzbedarfe

Art. 25 der Richtlinie (EU) 2024/1346 (Aufnahmerichtlinie) verpflichtet die Mitgliedstaaten zur Beurteilung der besonderen Schutzbedarfe bei der Aufnahme. Diese Verpflichtung endet nicht mit dem Abschluss des initialen Screenings: Auch im weiteren Verlauf des Aufenthalts auftretende oder sich verändernde Schutzbedarfe müssen erkannt und angemessen berücksichtigt werden. Wir fordern daher, dass Betroffene die Möglichkeit haben, besondere Schutzbedarfe und Aufnahmebedürfnisse auch nach Abschluss des formalen Screenings zu melden. Dies erfordert transparente Meldewege und klare Ansprechpersonen, zugängliche Anlaufstellen sowie die Sensibilisierung des gesamten Personals in (Erst-) Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften. Betroffene müssen aktiv darüber informiert werden, dass und wie besondere Schutzbedarfe jederzeit - auch im Nachgang zum Screening-Verfahren - gemeldet werden können.

4. Konsequenzen aus der Identifizierung von besonderen Vulnerabilitäten

Wird im Rahmen des Screenings eine Vulnerabilität festgestellt, müssen gemäß Art. 12 Abs. 4 Screening-VO die identifizierten Bedarfe unmittelbar berücksichtigt werden. Dies umfasst insbesondere die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Unterbringung sowie den effektiven Zugang zu medizinischen, psychosozialen und rechtlichen Unterstützungsangeboten. Hierfür müssen die zuständigen Stellen entsprechende Kapazitäten vorhalten. Dies setzt voraus, dass Landes- und Kommunalbehörden die lokalen Versorgungsstrukturen kennen und sich regelmäßig mit Fachberatungsstellen austauschen. Informationen zu besonderen Schutzbedarfen müssen nicht nur bei der Erstverteilung, sondern auch bei späteren

Verlegungen berücksichtigt werden. Dafür müssen Informationen, die für die Unterbringung relevant sind, datenschutzkonform an beteiligte Stellen weitergegeben werden.

5. Unabhängiges Monitoring und Betroffenenrecht auf Transparenz

Die menschenrechtskonforme Umsetzung der Screening-VO muss durch eine unabhängige Stelle strukturell und kontinuierlich geprüft werden. Das Monitoring hat sicherzustellen, dass die Verfahren bundesweit einheitlich und rechtsstaatlich durchgeführt werden. Zu prüfen ist, ob und wie Vulnerabilitäten festgestellt werden, welche Bedarfe sich daraus ergeben und welche Maßnahmen die zuständigen Behörden ergreifen.

Darüber hinaus ist ein transparenter Umgang mit den Ergebnissen des individuellen Screenings erforderlich. Betroffene müssen auf Anfrage einsehen können, ob und welche besonderen Schutzbedarfe im Verfahren identifiziert wurden und welche Unterbringungsentscheidungen sowie weitere Maßnahmen sich daraus ableiteten. Diese Einsichtnahme ist Voraussetzung für die Wahrnehmung rechtlicher Handlungsoptionen und die Kontrolle behördlicher Entscheidungen.

Unsere Forderungen ergeben sich unmittelbar aus geltendem Unionsrecht sowie aus den Erkenntnissen der Traumaforschung:

1. Rechtliche Verpflichtungen

Die Screening-Verordnung (EU) 2024/1356 sowie die Aufnahmerichtlinie stellen klare, verbindliche Anforderungen an die Mitgliedstaaten:

Artikel 12 der Screening-Verordnung (EU) 2024/1356

Artikel 12 Abs. 3 der Screening-Verordnung (EU) 2024/1356 sieht ausdrücklich vor, dass Drittstaatsangehörige einer vorläufigen Vulnerabilitätsprüfung durch „spezialisiertes, für diesen Zweck geschultes Personal der Überprüfungsbehörden“ unterzogen werden. Zudem können die Überprüfungsbehörden „von Nichtregierungsorganisationen und gegebenenfalls von qualifiziertem medizinischem Personal unterstützt werden“. Dies unterstreicht, dass Vulnerabilitätsscreening kein administrativer Routineakt ist, sondern eine fachlich anspruchsvolle Aufgabe, die spezifische Expertise erfordert.

Artikel 11 der Screening-Verordnung (EU) 2024/1356

Artikel 11 Abs. 1 und Abs. 2 der Screening-Verordnung (EU) 2024/1356 verpflichtet die Behörden, betroffene Drittstaatsangehörige umfassend zu informieren, insbesondere über Zweck, Dauer, Bestandteile und mögliche Ergebnisse des Screenings, das Recht, internationalen Schutz zu beantragen, ihre Rechte und Pflichten während des Screenings sowie die Möglichkeit, Organisationen und Personen zu kontaktieren bzw. von diesen kontaktiert zu werden.

Artikel 25 der Richtlinie (EU) 2024/1346 (Aufnahmerichtlinie)

Artikel 25 Abs. 2 UA 4 der Richtlinie (EU) 2024/1346 (Aufnahmerichtlinie) schreibt zudem vor, dass besondere Bedarfe innerhalb von 30 Tagen festgestellt werden müssen – auch wenn sie erst nach der Aufnahme auftreten. Diese Bedarfe müssen dokumentiert und berücksichtigt werden.

2. Trauma-psychologische Notwendigkeiten

Die Umsetzung dieser Vorschriften ist nicht nur rechtlich geboten, sondern angesichts der psychischen Vulnerabilität vieler geflüchteter Menschen zwingend erforderlich. Typische Symptome von Traumafolgestörungen – wie Vermeidungsverhalten, Konzentrationsstörungen und fragmentarisches Erinnerungsvermögen – führen dazu, dass Schutzsuchende in Screening-Situationen häufig nicht oder nur eingeschränkt über traumatische Erfahrungen berichten können. Die von Behörden erwartete detaillierte, chronologisch nachvollziehbare Darstellung ist für traumatisierte Personen oftmals nicht leistbar.

Detaillierte Nachfragen zu biografischen Daten und Ereignissen, die unmittelbar mit Traumata verknüpft sind, bergen zudem ein erhebliches Retraumatisierungsrisiko. Emotional können sich dabei extremes Misstrauen, Reizbarkeit, emotionale Taubheit oder Dissoziation äußern. In solchen Zuständen ist ein Screening nicht möglich und muss unterbrochen werden, um Dekompensation vorzubeugen. Dies unterstreicht die Notwendigkeit, Screenings ausschließlich durch Fachpersonal mit psychologischer Qualifikation durchführen zu lassen, das in der Lage ist, traumainformiert zu kommunizieren und Retraumatisierungen zu vermeiden.

Gleichzeitig zeigt sich, dass Vulnerabilitäten nicht immer im initialen Screening erkennbar sind. Symptome können sich verzögert manifestieren oder Betroffene erst im Laufe der Zeit in der Lage sein, über belastende Erfahrungen zu sprechen. Daher ist die Möglichkeit einer nachträglichen Meldung besonderer Schutzbedarfe unverzichtbar, um jene zu erreichen, die sich bei Erstkontakt noch nicht offenbaren können oder deren Bedarfe sich erst im Verlauf der Aufnahme zeigen.

Schlussappell

Die Umsetzung des GEAS in Bayern wird maßgeblich davon geprägt werden, ob das Vulnerabilitätsscreening als rein administrativer Akt oder als menschenrechtsbasiertes Schutzinstrument verstanden wird. Die genannten Standards sind keine bloßen Empfehlungen, sondern gesetzlich verankerte Pflichten der Europäischen Union. Zugleich sind sie aus psychologischer und traumasensibler Sicht unverzichtbar, um schwerstbelastete Menschen nicht erneut zu schädigen.

Wir appellieren an Sie, diese Standards verbindlich in die Ausschreibungen, Dienstvereinbarungen und Qualitätskriterien für die Durchführung von Screenings aufzunehmen. Unsere Erfahrung zeigt: Wenn vulnerable Menschen frühzeitig erkannt und angemessen unterstützt werden, profitieren nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch das gesamte Asyl- und Gesundheitssystem. Wir stehen Ihnen für einen fachlichen Austausch und die Begleitung der Umsetzung gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Münchner Aktionsbündnis geflüchteter Frauen*

Gezeichnet von:

Katrin Bahr, Geschäftsführende Vorständin, Condrobs e.V.

Katri Bertram, Direktorin, Ärzte der Welt e.V.

Carmen Boluarte-Habben, Caritas München Fachdienstleitung Fachbereich Integration / Alveni

Gundula Brunner, Geschäftsführende Vorständin, IMMA e.V.

Maike Bublitz, Geschäftsführerin Beratungsstelle Frauen*notruf München

Inga Fischer, 1. Vorsitzende, Verein für Fraueninteressen e.V.

Anna Frölich, Vorständin, Bayerischer Flüchtlingsrat

Annette Hartmann, Geschäftsführerin, Refugio München

Christian Reisenberg, Geschäftsführer, pro familia Ortsverband München e.V.

Dr. Adina Schwartz, Leitung, JADWIGA

Barbara Wellner, Geschäftsführende Vorständin, SOLWODI München