

Handlungsempfehlungen zur Umsetzung der inländischen Vulnerabilitätsprüfung im Rahmen des GEAS- Screeningverfahrens



Inhalt

1. Einbezug der Verbände der freien Wohlfahrtspflege und Fachverbände	S. 4
2. Durchführung der Vulnerabilitätsprüfung durch spezialisiertes unabhängiges Personal	S. 4
3. Berücksichtigung zentraler Aspekte bei der Vulnerabilitätsprüfung im Rahmen des Erstgesprächs	S. 4
4. Erfordernis einer mehrstufigen Vulnerabilitätsprüfung	S. 5
5. Bedarfsgerechte und zielgruppenspezifische Anschlussversorgung	S. 5
6. Einführung von generellen Schutzkonzepten in Einrichtungen und verbindlichen Standards für den Schutz von Kindern	S. 8
7. Professionelles Schnittstellenmanagement zu bestehenden Angeboten	S. 9
8. Miteinbezug und Stärkung der behördenunabhängigen Asylverfahrensberatung (AVB) und der unabhängigen Sozial- und Verfahrensberatung (SuV)	S. 9
9. Kontakt	S. 10



Empfehlungen zur Umsetzung der inländischen Vulnerabilitätsprüfung im Rahmen des GEAS-Screeningverfahrens

Das Gemeinsame Europäische Asylsystem (GEAS) stellt eine Reform des EU-Asylrechts dar, die im Juni 2026 in Kraft treten wird. Im Rahmen der EU-Aufnahmerichtlinie 2024/1346, der Asylverfahrens-Verordnung 2024/1348 sowie der Screening-Verordnung 2024/1356 und Screening-Konsistenz-Verordnung 2024/1352 ist ein Verfahren zur Identifizierung von Vulnerabilitäten vorgesehen.

Für das Screening an den deutschen Außengrenzen ist die Bundespolizei zuständig, während das Screening im Inland in die Zuständigkeit der Bundesländer fällt. Dabei können die Länder einzelne Aufgaben auf verschiedene Behörden übertragen.

Der Paritätische Baden-Württemberg begrüßt innerhalb der GEAS-Reform ausdrücklich Verfahren, die darauf abzielen, besonders schutzbedürftige Gruppen unter Geflüchteten frühzeitig zu identifizieren und ihnen passgenaue Unterstützungsangebote entsprechend ihrer Bedarfe zukommen zu lassen. Vulnerable Geflüchtete sind in besonderem Maße belastet und hilfsbedürftig. Diese besondere Schutzbedürftigkeit kann sich aus den individuellen Lebensumständen, den Erlebnissen im Herkunftsland oder aus den Erfahrungen auf der Flucht ergeben.

Um eine zielführende Vulnerabilitätsprüfung sicherzustellen, ist in der länderspezifischen Umsetzung eine tragfähige und nachhaltige Konzeption zu entwickeln, die sich an den Ergebnissen der Identifizierung und den daraus folgenden Bedarfen orientiert. Dies umfasst nicht nur ein vorläufiges Screening, sondern erfordert – im Hinblick auf die sichere Identifizierung von Personen und ihren Bedarfen gemäß Artikel 25 der EU-Aufnahmerichtlinie 2024/1346 – einen längerfristigen und sorgfältig ausgestalteten Prozess.

Gemäß Artikel 24 der EU-Aufnahmerichtlinie 2024/1346 werden vulnerable Gruppen wie folgt differenziert und gelten im Asylverfahren als besonders schutzbedürftig:

- Minderjährige
- unbegleitete Minderjährige
- Personen mit Behinderungen
- ältere Menschen
- Schwangere
- Lesbische, schwule, bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Personen
- Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern
- Opfer von Menschenhandel
- Personen mit schweren Erkrankungen
- Personen mit psychischen Störungen, einschließlich posttraumatischer Belastungsstörung
- Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer geschlechtsspezifischer Gewalt, Opfer von Verstümmelung weiblicher Genitalien, Opfer von Kinderheirat oder Zwangsehen oder Opfer von Gewalt mit sexuellem, geschlechtsspezifischem, rassistischem oder religiösem Motiv

Für die Umsetzung der Vulnerabilitätsprüfung und die anschließende an den Bedarfen orientierte Versorgung in Baden-Württemberg sprechen wir als Paritätischer Landesverband folgende Handlungsempfehlungen aus:



1. Einbezug der Verbände der freien Wohlfahrtspflege und Fachverbände

Auf Landesebene sollte grundsätzlich auch die Fachkompetenz der Verbände der freien Wohlfahrtspflege und anderen Fachverbänden in die Planungen zur Vulnerabilitätsprüfung mit einbezogen werden. Sie sind bereits seit langem in der psychosozialen Versorgung von Geflüchteten engagiert und bieten vielerorts Unterstützungs- und Beratungsangebote für besonders schutzbedürftige Geflüchtete an. Darüber hinaus verfügen sie über eine breite Expertise im Umgang mit vulnerablen Schutzsuchenden.

2. Durchführung der Vulnerabilitätsprüfung durch spezialisiertes unabhängiges Personal

Die Vulnerabilitätsprüfung sollte durch spezialisiertes, unabhängiges und entsprechend geschultes Personal erfolgen. Die erste Überprüfung darf dabei nur als ein Einstieg in einen mehrstufigen Prozess verstanden werden. Die Feststellung besonderer Schutzbedarfe erfordert einen diversitätssensiblen und vertrauensvollen Umgang sowie einen geschützten Rahmen. Die fachliche Expertise unabhängiger Stellen sollte systematisch in das Verfahren einbezogen werden.

3. Berücksichtigung zentraler Aspekte bei der Vulnerabilitätsprüfung im Rahmen des Erstgesprächs

Gemäß der Screening-Verordnung hat die vorläufige Überprüfung der Vulnerabilität von Geflüchteten innerhalb der ersten 72 Stunden zu erfolgen. Besonders relevant für die Überprüfung sind dabei die folgenden Aspekte:

- die Erfüllung der Aufklärungspflichten über Inhalt und Ablauf der Prüfung gemäß Art. 11 Screening-Verordnung 2024/1356. Hierzu gehören bedarfsgerechte und niedrighschwellige Informationen sowie die Aufklärung Schutzsuchender über ihre Rechte und Möglichkeiten in Bezug auf Vulnerabilität
- eine Gesprächsführung mit Hilfe eines professionellen Gesprächsleitfadens und unter Verwendung eines validierten und standardisierten Fragebogens zur Ersteinschätzung für alle vulnerablen Gruppen
- Sicherstellung von Barrierearmut im Screening-Verfahren
- die Bereitstellung sofortiger Interventionsmöglichkeiten in Krisensituationen während des Überprüfungsprozesses (z.B. bei Verstärkung individueller Traumareaktionen)
- Miteinbezug spezialisierter und geschulter Sprachmittler*innen (auch Gebärdensprachdolmetscher*innen)

Besonders wichtig ist, dass in der Vulnerabilitätsprüfung auch mehrdimensionale Vulnerabilitäten berücksichtigt werden. Im Rahmen des Erstgesprächs sollte neben psychologischen Aspekten ebenfalls die Erhebung anderer relevanter Fragestellungen erfolgen. Ziel hierbei sollte sein, im Screening verschiedene Vulnerabilitäten zu erfassen und somit dem vulnerablen Personenkreis gemäß der EU-Aufnahmerichtlinie 2024/1346 gerecht zu werden.



4. Erfordernis einer mehrstufigen Vulnerabilitätsprüfung

Bei der Umsetzung der Vulnerabilitätsprüfung ist insbesondere die Notwendigkeit eines mehrstufigen Prüfprozesses gemäß Art. 12 der Screening-Verordnung 2024/1356 und Art. 25 Abs. 5 der EU-Aufnahmerichtlinie 2024/1346 zu berücksichtigen. Innerhalb der ersten 72 Stunden können die tatsächlichen besonderen Bedarfe und Vulnerabilitäten nur vorläufig erfasst werden. Nur die Gruppen, bei denen die Vulnerabilität offensichtlich ist wie z.B. eine fortgeschrittene Schwangerschaft oder eine offensichtliche körperliche Behinderung können im Regelfall direkt festgestellt werden. Ein Erstgespräch kann daher zwar erste Hinweise auf mögliche Vulnerabilitäten liefern, darf jedoch keinesfalls als abschließende Einschätzung verstanden werden. Ankommende Personen benötigen zunächst ein Gefühl von Sicherheit, um – sofern ihre Vulnerabilitäten nicht offensichtlich sind – offen darüber sprechen zu können. Häufig entsteht das hierfür erforderliche Vertrauen erst im weiteren Verlauf, so dass besondere Bedarfe und die Vulnerabilität erst zu einem späteren Zeitpunkt thematisiert werden. Es handelt sich oftmals um gravierende und existentielle Erfahrungen, die auf der Flucht erlebt wurden wie z. B. Menschenhandel oder Gewalt. Insbesondere bei Posttraumatischen Belastungsstörungen ist zu beachten, dass diese oftmals als verzögerte Reaktion auf belastende Ereignisse auftreten können. Schutzbedarfe sind zudem vielschichtig und können sich überlagern bzw. auch gleichzeitig auftreten. Umso wichtiger sind eine kontinuierliche Begleitung sowie eine enge Vernetzung der beteiligten Akteur*innen im Anschluss an das vorläufige Screeningverfahren.

5. Bedarfsgerechte und zielgruppenspezifische Anschlussversorgung

Nach der Vulnerabilitätsprüfung ist eine konsequent bedarfsgerechte Anschlussversorgung sicherzustellen. Diese beinhaltet sowohl eine angemessene Unterbringung und eine umfassende Gesundheitsversorgung als auch den Zugang zu weiterführenden Unterstützungsangeboten. Die festgestellten Bedarfe sind dabei verbindlich zu berücksichtigen. Sie sollten zudem auch frühzeitig in die Verfahrensplanung einbezogen werden; dies gilt insbesondere für die Aufnahme und Unterbringung, die weiterhin in der Zuständigkeit der Bundesländer liegt. Eine bedarfsgerechte Versorgung vulnerabler Schutzsuchender setzt einen umfassenden Zugang zur Gesundheitsversorgung voraus. Dazu zählen insbesondere medizinische und psychotherapeutische Behandlungen, die kontinuierliche Betreuung bei chronischen Erkrankungen sowie Leistungen zur Teilhabe und Pflege.

Um eine bedarfsgerechte und zielgruppenspezifische Anschlussversorgung zu gewährleisten, sollten bereits im Vorfeld der Vulnerabilitätsprüfung verlässliche und abgestimmte Verfahrensstrukturen unter Einbindung aller relevanten Akteur*innen etabliert werden.



Im Hinblick auf die einzelnen vulnerablen Gruppen und deren Anschlussversorgung sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

Minderjährige

Bei Minderjährigen muss das Kindeswohl in allen Verfahren und somit auch im Screening-Verfahren an oberster Stelle stehen.

In sämtlichen Verfahren und Unterbringungsformen gilt es, den Zugang zur Gesundheitsversorgung, zur psychosozialen Unterstützung und zur Bildung altersgerecht zu gestalten. Der Schulzugang ist nach spätestens zwei Monaten zu gewährleisten. Damit Kinder wirksam geschützt werden und sich gesund entwickeln können, ist es von zentraler Bedeutung, sich an den Maßstäben der UN-Kinderrechtskonvention zu orientieren. Die dort verankerten Rechte gelten für jedes Kind, das sich innerhalb der Hoheitsgewalt eines Vertragsstaates befindet (Art. 1, Art. 2 Abs. 1 UN-Kinderrechtskonvention). Besonders schutzbedürftig sind dabei Flüchtlingskinder, deren Rechte in Artikel 22 der UN-Kinderrechtskonvention ausdrücklich hervorgehoben werden. Die Konvention basiert auf vier grundlegenden Prinzipien:

- dem Diskriminierungsverbot
- dem Recht auf Leben und persönliche Entwicklung
- dem Vorrang des Kindeswohls
- dem Recht auf Beteiligung

Diese Grundprinzipien gilt es konsequent zu achten, zu schützen und in der Praxis umzusetzen. Haft sowie haftähnliche Bedingungen sind für Kinder und ihre Familien grundsätzlich auszuschließen, da sie dem Kindeswohl in keiner Weise entsprechen.

(Vgl. [GUTACHTEN_GEAS_HRUSCHKA_NESTLER_2025.pdf](https://www.unicef.de/383276/data/b66a9b80ca2fccc29879f87660a17ba0) , <https://www.unicef.de/383276/data/b66a9b80ca2fccc29879f87660a17ba0>)

Unbegleitete Minderjährige

Für die besonders schutzbedürftige Gruppe der unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten sollten auf Landesebene klare und transparente Verfahren entwickelt werden, die den Vorrang der Kinder- und Jugendhilfe sicherstellen. Die Träger der Kinder- und Jugendhilfe tragen primär die Verantwortung für die Unterbringung, Versorgung und Betreuung dieser jungen Menschen. Dies schließt auch die medizinische Versorgung sowie den Zugang zu Bildung mit ein.

Es ist hervorzuheben, dass eine vorläufige Inobhutnahme gemäß § 42a SGB VIII durch die Jugendämter zwingend vor dem Screening erfolgen muss. Dafür sind klare Zuständigkeiten und transparente Verfahrensabläufe erforderlich. Ebenso ist die Benennung einer rechtlichen unabhängigen Vertretung umgehend in die Wege zu leiten. Die Verantwortung für eine Alterseinschätzung muss ebenfalls beim Jugendamt verbleiben. Bei Zweifeln an der Volljährigkeit ist grundsätzlich von Minderjährigkeit auszugehen. Das Alter darf nicht ausschließlich anhand des äußeren Erscheinungsbildes eingeschätzt werden. Medizinische Verfahren zur Alterseinschätzung dürfen hingegen nur dann angewendet werden, wenn die Zustimmung eines Vormunds und rechtlichen Vertretung vorliegt.



Für alle Abläufe, die unbegleitete minderjährige Geflüchtete betreffen, sind verbindliche Absprachen zwischen allen beteiligten Akteur*innen auf Landes- und kommunaler Ebene notwendig. Diese müssen gemeinsam gewährleisten, dass Kinderrechte, Kindeswohl und Kinderschutz in jedem Schritt des Verfahrens gewahrt bleiben ([vgl. Deutschland: Aufnahme unbegleiteter Minderjähriger](#)).

Personen mit Behinderungen

Um den Schutz geflüchteter Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten, muss der Zugang zu Rehabilitation, Hilfsmitteln und inklusiven Angeboten sichergestellt werden. Insbesondere bei der Unterbringung ist darauf zu achten, dass eine bedarfsgerechte, barrierearme Wohnform zur Verfügung steht. Die Paritätische Mitgliedsorganisation Handicap International hat in Bezug auf die GEAS-Reform und Menschen mit Behinderungen Empfehlungen ausgesprochen (vgl.: [GEAS-Umsetzungsgesetze - Handicap International e. V. \(HI\) warnt: Rechte von geflüchteten Menschen mit Behinderungen werden vernachlässigt. - Projektseite: Crossroads](#))

Ältere Menschen

Ältere geflüchtete Menschen haben spezifische Bedarfe und stehen vor altersbedingten Herausforderungen. Häufig kommen körperliche Beschwerden, chronische sowie altersbedingte Erkrankungen, Pflegebedarfe und eingeschränkte Mobilität hinzu. Neben einem gesicherten Zugang zur Gesundheitsversorgung und zu Pflegeangeboten ist daher auch eine bedarfsgerechte, barrierearme Unterbringung erforderlich.

Schwangere und Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern

Geflüchtete Schwangere und auch Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern bedürfen spezieller Unterkunftsformen und Versorgungskonzepte. Wichtig sind zudem geeignete Schutz- und Rückzugsräume und eine bedarfsgerechte Unterstützung im Alltag. Der Zugang zu medizinischen und psychosozialen Angeboten muss sichergestellt und weitervermittelt werden. Dem Kindeswohl ist oberste Priorität einzuräumen.

Lesbische, schwule, bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Personen

Lesbische, schwule, bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Personen benötigen spezifische Schutz-, Unterbringungs- und Unterstützungsangebote, um Diskriminierung und Gewalt wirksam zu verhindern. Hierzu gehören u.a. psychosoziale Beratung, Community-Anbindung sowie eine qualifizierte Beratung im Asylverfahren, insbesondere im Kontext geschlechtsspezifischer Verfolgung. (vgl. <https://share.google/E4ZjJnHWr94S9v7R0>)



Opfer von Menschenhandel, Personen mit schweren körperlichen oder psychischen Erkrankungen, einschließlich posttraumatischer Belastungsstörung, Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z.B. Opfer geschlechtsspezifischer Gewalt, Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien, Opfer von Kinderheirat oder Zwangsehen oder Opfer von Gewalt mit sexuellem, geschlechtsspezifischem, rassistischem oder religiösem Motiv

Geflüchtete, die unter schweren körperlichen oder psychischen Erkrankungen leiden, müssen unverzüglich und sicher Zugang zu medizinischer, psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung erhalten. Dabei sollte auch die Art ihrer Unterbringung sorgfältig geprüft werden. Im Anschluss an die erste Vulnerabilitätsprüfung ist die Bereitstellung psychosozialer Angebote von entscheidender Bedeutung. Viele geflüchtete Menschen haben schwere Traumatisierungen erlitten und tragen aufgrund ihrer Fluchterfahrungen oft erhebliche Belastungen mit sich. Dies schließt unter anderem Erlebnisse wie Folter, schwere Gewalt (einschließlich sexualisierter Gewalt), Menschenhandel oder Genitalverstümmelung mit ein.

Psychische Belastungen wirken sich nicht nur auf die betroffene Person aus, sondern auch auf ihr gesamtes Umfeld. Sie können sich verschärfen und chronische Formen annehmen. Zudem beeinflussen sie soziale Beziehungen und Interaktionen, die sich auch auf eine erfolgreiche Integration auswirken. Durch eine angemessene Unterstützung und einfühlsame Begleitung können Betroffene stabilisiert und persönliche Krisen sowie Eskalationen verhindert werden. Nach Feststellung einer psychischen Vulnerabilität ist es notwendig, weitere Unterstützungsangebote und Überprüfungen zu initiieren. Besonders im Falle einer erkannten Behandlungsbedürftigkeit sollte im Anschluss eine gründliche Diagnostik durch eine qualifizierte Fachkraft erfolgen.

Zur Unterstützung bei psychischen Vulnerabilitäten sind folgende Angebote erforderlich:

- Psychotherapie
- Psychosoziale Gesprächsangebote, einschließlich Gruppenangebote
- Einbindung von Fachärzt*innen zur Klärung einer möglichen medikamentösen Behandlung
- Psychosoziale Zentren, die oft eine Vielzahl notwendiger Angebote bereithalten und auf die Arbeit mit Geflüchteten spezialisiert sind

6. Einführung von generellen Schutzkonzepten in Einrichtungen und verbindlichen Standards für den Schutz von Kindern

Um vulnerable Gruppen nicht nur zu identifizieren, sondern sie nachhaltig zu schützen, bedarf es in allen Einrichtungen für Geflüchtete wirksamer Schutzkonzepte. Diese umfassen sowohl präventive als auch intervenierende Maßnahmen und zielen insbesondere darauf ab, vulnerable Gruppen zu schützen. Als zentraler Bestandteil tragen sie maßgeblich zur Gewährleistung von Sicherheit und Schutz in Sammelunterkünften bei.



Die „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“ enthalten Leitlinien zur Entwicklung, Umsetzung und dem Monitoring von unterkunftsspezifischen Schutzkonzepten. (vgl. Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften - BMBFSFJ)

Neben der langfristigen Implementierung institutioneller Schutzkonzepte bedarf es im Kontext der GEAS-Reform auch unmittelbar wirksamer, verbindlicher Standards für alle Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche untergebracht oder betreut werden. Diese Standards müssen sich konsequent an den in Deutschland geltenden Kinderrechten sowie an fachlich anerkannten pädagogischen Grundprinzipien orientieren. Dazu zählen insbesondere das Recht auf gewaltfreie Erziehung, der Schutz vor körperlicher und seelischer Gewalt, die Sicherstellung kindgerechter Lebensbedingungen sowie die Beteiligung von Kindern an sie betreffenden Entscheidungen.

7. Professionelles Schnittstellenmanagement zu bestehenden Angeboten

Von besonderer Bedeutung ist ein funktionierendes Schnittstellenmanagement zu bestehenden Angeboten, die nach der Vulnerabilitätsprüfung für Geflüchtete zur Verfügung stehen. Durch eine enge Anbindung sowie eine effektive Vernetzung lokaler Strukturen und Angebote lässt sich die erforderliche Umsetzung einer mehrstufigen Vulnerabilitätsprüfung sicherstellen. Hierbei sollte eine bedarfsgerechte Weitergabe relevanter Informationen im Sinne der Betroffenen erfolgen. Voraussetzung hierfür ist eine transparente und datenschutzkonforme Dokumentation, Verarbeitung und Informationsübermittlung der Ergebnisse. Anzumerken gilt, dass ein professionelles Schnittstellenmanagement mit der Einbindung vorhandener Strukturen und Angebote nur dann wirksam sein kann, wenn Angebote und Strukturen verlässlich bestehen. Werden sie infolge fehlender Förderungen eingestellt, dann entstehen Versorgungslücken, die eine funktionierende Vernetzung und Unterstützung der Betroffenen erheblich erschweren.

8. Miteinbezug und Stärkung der behördenunabhängigen Asylverfahrensberatung (AVB) und der unabhängigen Sozial- und Verfahrensberatung (SuV)

Das Bundesprogramm behördenunabhängige allgemeine Asylverfahrensberatung (AVB) inklusive der Rechtsberatung für vulnerable Schutzsuchende und die unabhängige Sozial- und Verfahrensberatung (SuV) als Landesprogramm gewinnen im Zuge der Umsetzung der GEAS-Reform und der vorgesehenen Vulnerabilitätsprüfung zunehmend an Bedeutung. Die durch den Bund geförderten Stellen sind eine wertvolle Ergänzung der Sozial- und Verfahrensberatung des Landes, die sich auf allgemeine Sozialberatung und soziale Arbeit fokussiert und allgemein zum Asylverfahren berät. Die Asylverfahrensberatung des Bundes hingegen übernimmt eine vertiefte Beratung zu spezifischen Aspekten des Asylverfahrens. Beide Programme nehmen hinsichtlich der Identifizierung von Vulnerabilitäten gemeinsam eine wichtige Schlüsselfunktion ein. Anzumerken gilt, dass Art. 25 Abs. 2 der EU-Aufnahmerichtlinie 2024/1346 normiert, dass die Ergebnisse aus der Feststellung der Vulnerabilität im Asylverfahren berücksichtigt werden.



Die Beratungsstrukturen gewährleisten eine effizientere Gestaltung der Asylverfahren und ermöglichen die frühzeitige Identifizierung besonderer Schutzbedarfe. In einem geschützten Beratungskontext können Vulnerabilitäten besonders einfühlsam angesprochen, individuell geklärt und rechtlich eingeordnet werden. Eingebettet in den Gesamtkontext erweisen sich diese Beratungsstrukturen somit als unverzichtbare Bestandteile, insbesondere im Zuge der Umsetzung der GEAS-Reform und der Sicherstellung der Einhaltung eines mehrstufigen Vulnerabilitätsermittlungsprozesses (vgl. Art. 12 Abs. 3 und 4 Screening-VO, Art. 25 Aufnahme-RL-Ne, § 44 Abs. 2 AsylG n.F., Art. 20 AVVO).

Angesichts der zentralen Rolle und Bedeutung beider Beratungsstrukturen ist eine effiziente Vernetzung und enge Abstimmung zwischen Bund, Ländern, Bewilligungsbehörden und Trägern unerlässlich. Eine aktuelle Wirkungsanalyse der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) bestätigt die positiven Effekte und Synergien des AVB-Programms (vgl. https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/2026/2026-03-06_BAGFW-Expertise_AVB.pdf)

Die Rolle der landesgeförderten Sozial- und Verfahrensberatung im Kontext der Identifizierung von Vulnerabilitäten lässt sich beispielhaft anhand der Handlungsempfehlungen von der Paritätischen Mitgliedsorganisation Vincent e.V. veranschaulichen (vgl.: <https://vincent-ev.de/>).

Im Hinblick auf die genannten Handlungsempfehlungen ist festzuhalten, dass im Rahmen des Screening-Verfahrens zur Vulnerabilitätsprüfung stets die Expertise unabhängiger Stellen einbezogen werden muss. Auf Landesebene sollte zudem sichergestellt werden, dass freie Trägerorganisationen und ihre Angebote - insbesondere für vulnerable Gruppen - im Asylverfahren zugänglich sind und auch gesichert fortgeführt werden können. Zudem ist eine gründliche Analyse der Versorgungsstrukturen notwendig, um fehlende Strukturen und Versorgungslücken gezielt zu erkennen und zu schließen, um die ordnungsgemäße Umsetzung der GEAS-Reform sicherzustellen. Entsprechend Art. 10 Abs. 2 der Screening-Verordnung muss ein eigenständiger und unabhängiger Monitoring-Mechanismus für das Screening eingerichtet werden, der auch die Vulnerabilitätsprüfung umfasst. Das GEAS-Monitoring-Mechanismus wurde bereits an das Deutsche Institut für Menschenrechte und die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter übergeben. Im Rahmen der Vulnerabilitätsprüfung sollte Geflüchteten daher auch die Möglichkeit eingeräumt werden, sich bei Menschenrechtsverletzungen an die zuständigen Institutionen zu wenden. Baden-Württemberg ist gefordert, die Wahrung der Menschenrechte zu garantieren, besonders vulnerable Gruppen zu schützen, faire Asylverfahren zu gewährleisten und insbesondere eine menschenwürdige Umsetzung der GEAS-Reform sicherzustellen.

Kontakt

Der Paritätische Baden-Württemberg

Nathalie Wollmann

Referentin für Migration, Vielfalt und Demokratie

Bereich Familie | Kinder | Migration | Vielfalt und Demokratie

Hauptstraße 28

70563 Stuttgart

T: +49 711 2155 123

wollmann@paritaet-bw.de

www.paritaet-bw.de