

Deutschland scheitert an Dublin-Regeln

Nur wenige Asylbewerber werden tatsächlich in andere EU-Staaten zurückgebracht

VON MARKUS DECKER

BERLIN. Im Jahr 2025 sind die Mitgliedsländer der EU nur zu einem sehr geringen Teil der Bitte Deutschlands gefolgt, Asylbewerber zurückzunehmen. Dabei waren diese Länder nach Einschätzung der deutschen Seite mit Blick auf die Dublin-Verordnung eigentlich für diese jeweiligen Asylbewerber zuständig gewesen.

Das ergibt sich aus Zahlen, die das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge mitteilte. Der Behörde zufolge wurden in 35.942 Fällen sogenannte Übernahmeersuchen an einen anderen EU-Staat gestellt. 23.912 Anträge wurden positiv beschieden. Tatsächlich überstellt wurden aber lediglich 5377 Asylbewerber. Schlusslicht war Italien mit nur einer einzigen Überstellung bei 6229 Ersuchen. Die Dublin-Verordnung ist Teil des europäischen Asylsystems und besagt, dass in vielen Fällen derjenige Staat für die Bearbeitung des Asylverfahrens zuständig ist, in dem Asylbewerber zuerst den Boden der EU betreten. Reisen sie in andere EU-Staaten wie beispielsweise Deutschland weiter, muss das Ersteinreiseland sie in der Regel zurücknehmen. Im Jahr 2024 sah die Bilanz allerdings noch schlechter aus als 2025: In 74.583 Fällen wurde die Überstellung damals von Deutschland beantragt, in 44.431 Fällen stimmte ein anderes EU-Land der Überstellung zu. Doch nur in 5827 Fällen fand sie tatsächlich statt.

Dass die Rückführungen nicht zustande kamen, hat verschiedene Gründe. Zuweilen werden Fristen nicht eingehalten oder das Ersteinreiseland stellt unerfüllbare Bedingungen. Manchmal schreiten auch Gerichte ein – dann etwa, wenn sie Mindeststandards in anderen EU-Staaten nicht gewahrt sehen. Abgesehen davon gibt es genauso auch Fälle, in denen es umgekehrt läuft. So wurden laut Bundesamt für Migration und Flüchtlinge im vergangenen Jahr 16.530 Übernahmeersuchen für Asylbewerber an Deutschland gestellt. 10.512 Mal erteilten die hiesigen Behörden ihre Zustimmung. Wirklich gekommen sind jedoch nur 4865 Asylbewerber. Am Freitag überführte der Bundestag das neue Gemeinsame Asylsystem der EU in deutsches Recht. Mit dem



„Dublin-Zentrum“ in Hamburg-Rahlstedt: Hier bringt Deutschland aus anderen EU-Staaten zurückgeschickte Asylbewerber unter.

FOTO: CHRISTIAN CHARISIUS/DPA

Beschluss steht den 16 Bundesländern künftig die Möglichkeit offen, sogenannte Sekundärmigrationszentren einzurichten. Dort sollen Asylbewerber untergebracht werden, die bereits in einem anderen EU-Staat einen Schutzstatus erhalten haben oder für deren Asylverfahren nach den Dublin-Regeln ein anderer Staat zuständig ist. Das Bundesgesetz erlaubt es den Ländern, erwachsenen ausreisepflichtigen Flüchtlingen das Verlassen dieser Zentren für zwölf Monate zu untersagen. Für Kinder und deren Sorgeberechtigte



Zweifel am EU-weiten Asylberaustausch: Verena Schäffer (Grüne), Integrationsministerin in Nordrhein-Westfalen.

FOTO: IMAGO/CHRISTOPH HARDT

darf die Bewegungsfreiheit nachts eingeschränkt werden.

Der innenpolitische Sprecher der Unionsfraktion im Bundestag, Alexander Throm (CDU), sagte nach der Entscheidung des Bundestags am Freitag: „Wir erwarten, dass jetzt alle Bundesländer solche Zentren einrichten, das ist eine Verantwortung auch als Lehre aus dem Anschlag von Solingen.“ Dort hatte ein abgelehnter Asylbewerber aus Syrien im August 2024 drei Menschen getötet und acht mit Messerstichen teils lebensgefährlich verletzt. Er hätte eigentlich nach Bulgarien zurückgebracht werden sollen. Kritiker sehen derartige Einrichtungen mit einem gefängnisartigen Charakter allerdings kritisch. Dazu zählt unter anderem die Evangelische Kirche in Deutschland. Im Übrigen reagieren die Länder bislang zögerlich auf die neue Möglichkeit der Unterbringung in den sogenannten Sekundärmigrationszentren. Eine Sprecherin der nordrhein-westfälischen Flucht- und Integrationsministerin Verena Schäffer (Grüne) sagte: „Hier sind noch viele Fragen offen, wie zum Beispiel das Zusammenwirken mit anderen EU-Mitgliedsstaaten.“ Überdies setze sich ihr Ministe-

rium „schon länger beim Bund für eine Zentralisierung der Zuständigkeit bei den sogenannten Dublin-Fällen ein. Bislang ist aber wenig passiert. Der Bund bleibt hier gefordert“.



Ob ein realer Bedarf besteht, muss sich in der Umsetzung des Gemeinsamen Asylsystems der EU zeigen.

Bremer Innenbehörde zur Einrichtung eines „Dublin-Zentrums“

Der Sprecher der Bremer Innensenatorin Eva Högl (SPD) sagte: „Ob hierfür ein realer Bedarf besteht, muss sich zunächst in der konkreten Umsetzung des Gemeinsamen Asylsystems der EU zeigen. Bei kleinen Bundesländern wie der Freien Hansestadt Bremen liegt er jedenfalls nicht auf der Hand.“ Ähnlich reserviert reagierte ein Sprecher der nie-

dersächsischen Innenministerin Daniela Behrens (SPD). Das Land sei zwar „grundsätzlich bereit, ein Sekundärmigrationszentrum einzurichten“, betonte er – aber nur, „sofern dadurch ein tatsächlicher Mehrwert im Rückführungsvollzug erreicht werden kann“. Ein Sprecher des bayerischen Innenministers Joachim Herrmann (CSU) teilte mit: „Sobald die erforderlichen gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen wurden, wird sich die bayerische Staatsregierung mit den dann bestehenden Möglichkeiten näher auseinandersetzen.“ Die Ankündigung, ein sogenanntes Sekundärmigrationszentrum zu schaffen, ist das nicht – auch wenn Bundesinnenminister Alexander Dobrindt wie Herrmann der CSU angehört.

Zwei Bundesländer haben „Dublin-Zentren“ bereits eingerichtet: In Brandenburg und Hamburg geschah dies nicht zuletzt auf Anregung der damaligen Bundesinnenministerin Nancy Faeser (SPD). Darüber, dass Dublin-Fälle ein Problem darstellen, herrscht parteiübergreifend Einigkeit. Mit der Einführung des Gemeinsamen Asylsystems der EU ist die Erwartung auf eine Besserung verbunden.

Grüne warnen vor Korrektur bei Kliniken

VON SASCHA MEYER

BERLIN. Die Grünen warnen vor höheren Kosten durch die geplanten Nachbesserungen der schwarz-roten Koalition bei der Krankenhausreform. „Wir verlieren nicht nur Einsparpotenziale in Milliardenhöhe, sondern produzieren zusätzliche strukturelle Mehrausgaben, weil ineffiziente Kapazitäten im System gehalten werden“, sagte der gesundheitspolitische Sprecher Janosch Dahmen. Nachdem die Klinikausgaben schon 2025 um 10 Milliarden Euro gestiegen seien, sei das hochproblematisch.

Union und SPD wollen die Änderungen in dieser Woche im Bundestag beschließen. Mit den Gesetzesplänen will Gesundheitsministerin Nina Warken (CDU) eine flexiblere Umsetzung vor Ort ermöglichen. Die von der Ampel-Koalition durchgesetzte Reform ist seit Anfang 2025 in Kraft und soll schrittweise umgesetzt werden. Sie soll einheitliche Mindestvorgaben für Behandlungen gewährleisten und finanziellen Druck auf die Kliniken mildern. Dahmen kritisierte, verbindliche Struktur- und Qualitätsvorgaben würden mit den Plänen aufgeweicht.

Damit werde die Konzentration von Standorten, Betten und Leistungen gebremst. Sie sei aber „der zentrale Hebel“ für eine dringend notwendige Verbesserung von Wirtschaftlichkeit und Qualität, betonte Dahmen. „Allein durch politische Abschwächung gehen mehrere Milliarden Euro Einsparpotenzial pro Jahr verloren.“ Im Vergleich zur geltenden Gesetzeslage kosteten die Pläne die Krankenkassen pro Jahr 7 bis 11 Milliarden Euro, warnte Dahmen. Er monierte, dass über einen Unterstützungsfonds auch Maßnahmen finanziert werden sollten, die keine Strukturveränderungen seien. Dann entstehe kein Effizienzgewinn, sondern ein weiterer „Verschiebeparkplatz“.

„Uns läuft die Zeit weg“

Kassenverbandschef Oliver Blatt über die Nöte der Pflegeversicherung und ihre ständig steigenden Kosten

VON SASCHA MEYER

BERLIN. Die Pflegeversicherung ist im vergangenen Jahr knapp an einem Defizit vorbeigeschrammt und sieht eine weiterhin angespannte Finanzlage wegen steigender Ausgaben. „Bei der Pflegeversicherung brennt die Hütte“, sagte der Chef des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenkassen, Oliver Blatt.

In diesem Jahr soll eine nochmalige Milliardenspritze des Bunds sonst zu erwartende rote Zahlen abwenden. Mit einem Plus von 10 Millionen Euro habe die Pflegeversicherung 2025 „gerade eine schwarze Null geschafft“, sagte Blatt – und das auch nur dank eines Bundesdarlehens

über 500 Millionen Euro. Für dieses Jahr erwartet der Verband, der auch die Pflegekassen vertritt, 400 Millionen Euro Überschuss. Eingerechnet ist aber ein neues Darlehen von 3,2 Milliarden Euro. „Das ehrliche Ergebnis ist also ein erwartetes Minus von 2,8 Milliarden Euro“, erläuterte Blatt. Der Verbandschef mahnte: „Sofern die Politik das Ruder nicht herumreißt, werden die Finanzprobleme im nächsten Jahr noch größer und nicht etwa kleiner.“ Stand heute sei für 2027 mit einem Defizit der Pflegeversicherung von knapp 5 Milliarden Euro zu rechnen. „Uns läuft die Zeit weg“, sagte Blatt.

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) peilt

eine große Finanzreform für die Pflege bis Jahresende an. Sie beriet darüber auch schon in einer Arbeitsgruppe mit den Ländern. Heraus kam ein Ergebnispapier, das Möglichkeiten aufführt. Kanzler Friedrich Merz (CDU) äußerte sich aber unzufrieden mit dem Ergebnis und machte klar, dass weitergehende Beratungen notwendig sind. Finanznöte in der Pflege sind inzwischen chronisch geworden, auch nach der jüngsten Beitragsanhebung um 0,2 Punkte Anfang 2025. Der Beitrag liegt nun bei einem Kind bei 3,6 Prozent des Bruttolohns, für Menschen ohne Kinder bei 4,2 Prozent. Die Beitragseinnahmen stiegen im vergangenen Jahr auch deshalb kräftig,

und zwar um 11 Prozent auf 72,5 Milliarden Euro. Mit dem Darlehen von 500 Millionen Euro und weiteren Einnah-

men konnten damit die Ausgaben von 73,8 Milliarden Euro gedeckt werden, die um 8,2 Prozent nach oben gingen.



„Bei der Pflegeversicherung brennt die Hütte“: Oliver Blatt, Chef des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenkassen.

FOTO: BRITTA PEDERSEN/DPA

Eine Folge davon ist auch, dass selbst zu zahlende Anteile für Pflegebedürftige steigen. In Heimen sind im ersten Jahr des Aufenthalts im bundesweiten Schnitt 3245 Euro im Monat aus eigener Tasche fällig, wie eine Auswertung des Verbands der Ersatzkassen mit Stand 1. Januar ergab. Das sind monatlich 261 Euro mehr als Anfang vergangenen Jahres. In den Summen ist ein Eigenanteil für die reine Pflege und Betreuung enthalten. Denn die Pflegeversicherung trägt – anders als die Krankenversicherung – nur einen Teil der Kosten. Für Bewohnerinnen und Bewohner im Heim kommen dann auch noch weitere Zahlungen dazu.