Zwei-Klassen-Freizügigkeit

Wie Deutschland sozialrechtliche Verantwortung externalisiert

Joachim Krauß

12.02.2026 doi: 10.59704/d6f0883108f36f9f

Schon jetzt leben EU-Bürger*innen ohne Arbeitnehmerstatus in Deutschland sozial prekär: Sie haben weder bedingungslosen Zugang zu Sozialleistungen noch einen Anspruch auf Bürgergeld (§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB II). In den letzten drei Monaten haben drei zentrale politische Akteure – Bundesrat, Sozialstaatskommission sowie Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) – weitere Verschärfungen beschlossen, die für viele tausend EU-Zugewanderte Gesundheitsversorgung, Sozialleistungen und Kindergeld einschränken sollen.

Dieses systematische Programm der Ausgrenzung und Abschottung führt unweigerlich zu massiven Diskriminierungen.

ASMK: Externalisierung der Krankenversorgung

Die ASMK erließ auf ihrer Novembersitzung 2025 einen weitreichenden Beschluss zur Krankenversorgung von EU-Staatsangehörigen. Konkret fordern die Arbeits- und Sozialminister, „Rücknahmeabkommen mit den hauptsächlich betroffenen, insbesondere osteuropäischen Herkunftsländern“ abzuschließen. Diese sollen sowohl Integrations- als auch Rückkehrkonzepte umfassen. Ziel ist, dass EU-Staatsangehörige, die „aufgrund ihrer persönlichen Voraussetzungen (noch) keine realistische Chance auf Integration in den deutschen Arbeitsmarkt haben“, entweder durch „ergänzende Hilfen“ bei „hinreichender Beschäftigungsperspektive“ unterstützt oder „geordnet und mit hinreichender Versorgung“ zur Rückkehr bewegt werden. Die „unfreiwillige Rückführung“ soll einsetzen, wenn das Freizügigkeitsrecht verloren geht.

Dieser Mechanismus ist rechtlich wie praktisch problematisch. Der Begriff „Rücknahmeabkommen“ entstammt der Drittstaatenrückführung und suggeriert eine migrationspolitische Steuerungslogik, die bei EU-Staatsangehörigen mit Freizügigkeitsrecht nicht anwendbar ist. Art. 21 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) gewährt nämlich ein unmittelbares Freizügigkeitsrecht, das nicht durch bilaterale Abkommen eingeschränkt werden kann. Eine „unfreiwillige Rückführung“ setzt die rechtmäßige Feststellung des Freizügigkeitsverlusts voraus – wird dieser Verlust allein mit der Rückführungsentscheidung begründet, rechtfertigt die Maßnahme sich selbst. Der behauptete Wegfall des Freizügigkeitsrechts dient dann zugleich als Voraussetzung und Ergebnis der Rückführung.

Der Europäische Gerichtshof hat in seinem Urteil vom 15. Juli 2021 (C-535/19) einen vergleichbaren Zirkelschluss für unionsrechtswidrig erklärt. Lettland hatte – wie Deutschland – das Freizügigkeitsrecht vom Bestehen eines Krankenversicherungsschutzes abhängig gemacht (Art. 7 Abs. 1 Buchst. b der Freizügigkeitsrichtlinie 2004/38/EG) und gleichzeitig den Zugang zur Krankenversicherung verweigert, weil kein Freizügigkeitsrecht bestand. Der EuGH stellte klar: Mitgliedstaaten können nicht einerseits das Freizügigkeitsrecht vom Krankenversicherungsschutz abhängig machen, wenn sie andererseits den Zugang dazu verweigern.

Nach Art. 11 Abs. 3 Buchst. e der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (VO 883/2004) unterliegen wirtschaftlich inaktive Personen den Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaats. Das Herkunftsland ist bei Wohnsitznahme in Deutschland nicht zuständig für die von der Verordnung erfassten Bereiche der sozialen Sicherung – insbesondere nicht für Krankenversicherung, Familienleistungen und Arbeitslosenversicherung. Stattdessen zeichnet VO 883/2004 Deutschland für wirtschaftlich inaktive EU-Staatsangehörige mit deutschem Wohnsitz verantwortlich. Diese Zuständigkeit

verpflichtet zur Gewährleistung eines Krankenversicherungsschutzes – unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für ein Aufenthaltsrecht nach der Freizügigkeitsrichtlinie erfüllt sind. Eine „Rückkehr ins Herkunftsland zur Inanspruchnahme dortiger Versorgung“ – wie von der ASMK gefordert – widerspricht diesem System und verschärft den rechtswidrigen Zirkelschluss sogar: Die „freiwillige Rückkehr“ wird zum Euphemismus, wenn die Alternative existentielle Not durch Obdachlosigkeit, Hunger und unbehandelte Krankheiten bedeutet.

Sozialstaatskommission: „Produktive“ Freizügigkeit

Auch die Empfehlungen der Sozialstaatskommission sind unionsrechtswidrig. Die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales eingesetzte Kommission legte am 28. Januar 2026 ihren Bericht zur „Modernisierung und Digitalisierung des Sozialstaats“ vor. Die fünfte von 26 Empfehlungen zielt direkt auf die Arbeitnehmerfreizügigkeit: Der Zugang zu Sozialleistungen soll künftig an eine „vollzeitnahe oder Vollzeitbeschäftigung“ und eine „ausreichende Mindestbeschäftigungsdauer“ geknüpft werden. Die Begründung: Das derzeitige EU-Recht ermögliche Leistungsansprüche „schon bei relativ geringfügigem Umfang“ der Beschäftigung und habe „Fehlanreize zur Folge“.

Diese Forderung würde fundamentale Prinzipien der Freizügigkeit außer Kraft setzen. Nach der Rechtsprechung des EuGH begründet bereits eine „echte und tatsächliche“ Beschäftigung den Arbeitnehmerstatus – unabhängig von Stundenumfang oder Einkommen (grundlegend EuGH, Urteil vom 3. Juni 1986, *Lawrie-Blum*, C-66/85). Die geforderte Beschränkung auf Vollzeittätigkeit würde insbesondere jene Branchen treffen, in denen EU-Staatsangehörige aus ärmeren Mitgliedstaaten überproportional vertreten sind: Reinigung, Pflege, Gastgewerbe, Saisonarbeit. Frauen wären besonders betroffen, da sie häufig mehrere Teilzeitverhältnisse parallel ausüben. Eine Reinigungskraft mit drei Minijobs (zusammen 20 Stunden wöchentlich) würde trotz Erwerbstätigkeit jeglichen Anspruch auf Sozialleistungen verlieren.

Bundesrat: Zugänge maximal beschränken

Nur zwei Tage nach der Sozialstaatskommission beschloss der Bundesrat ein Zehnpunkteprogramm zur „Bekämpfung von Sozialleistungsbetrug“. Punkt sieben fordert die Prüfung „strengerer Voraussetzungen für den Zugang von EU-Ausländerinnen oder EU-Ausländern zum Bürgergeld“. Konkret soll eine Ausnahme für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer oder Selbstständige geschaffen werden, „die nicht bereits mindestens zwölf Monate vor Stellung des Antrages auf Bürgergeld in einem EU-Staat sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren“.

Punkt acht fordert zudem eine Indexierung des Kindergeldes für Kinder von EU-Staatsangehörigen, die nicht mit dem Bezugsberechtigten in Deutschland leben. Das Kindergeld soll „an die Lebenshaltungskosten des Aufenthaltsortes des Kindes im EU-Ausland angepasst werden“. Diese Forderung hat der EuGH bereits 2019 (C-322/17) und 2022 (C-328/20) als europarechtswidrig zurückgewiesen. Der Gleichbehandlungsgrundsatz (Art. 18 AEUV) verbietet eine Differenzierung nach dem Wohnort der Kinder. Hier ignoriert der Bundesrat europarechtliche Vorgaben.

Mehrfache Exklusion

Eine Umsetzung der von ASMK, Sozialstaatskommission und Bundesrat geforderten Maßnahmen würde EU-Staatsangehörige also mehrfach ausschließen: vom Krankenversicherungsschutz, von Sozialleistungen und vom Kindergeld.

Diese mehrfache Exklusion trifft nicht alle EU-Staatsangehörigen gleich. Sie richtet sich gezielt gegen Menschen aus ärmeren Mitgliedstaaten, insbesondere aus Südosteuropa. Der Bundesratsbeschluss konstruiert explizit das Bild krimineller Banden, die „oftmals EU-Bürgerinnen und EU-Bürger aus dem südosteuropäischen Ausland unter menschenunwürdigen Bedingungen in ‚Schrottimmobilien’ untergebracht“ hätten (siehe Zehnpunkteprogramm, S. 3). Diese Verknüpfung ethnisiert das Problem und lenkt von den strukturellen Ursachen ab: Ein Wohnungsmarkt, der systematisch diskriminiert. Ein Arbeitsmarkt, der systematisch

ausbeutet. Ein Krankenversicherungssystem, das systematisch Lücken produziert.

Wider dem Missbrauchsnarrativ

Die Beschlüsse greifen auf das Narrativ des „Sozialleistungsbetrugs“ und der „Fehlanreize“ zurück. Doch die empirischen Daten widerlegen diese Darstellung.

Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung dokumentiert im Zuwanderungsmonitor für bulgarische und rumänische Staatsangehörige – auf jene zielen die Maßnahmen in erster Linie – eine Beschäftigungsquote von 69 Prozent (Oktober 2025). Sie liegt deutlich über dem Durchschnitt der ausländischen Bevölkerung (57,8 Prozent) und entspricht fast der deutschen Beschäftigungsquote. Die SGB-II-Hilfequote liegt wiederum mit 14,1 Prozent deutlich unter dem Durchschnitt der ausländischen Bevölkerung von 19,5 Prozent. Dass trotz dieser hohen Erwerbsbeteiligung mehr als 182.000 Menschen auf SGB-II-Aufstockung angewiesen sind, verweist nicht auf mangelnde Arbeitswilligkeit, sondern auf strukturelle Ausbeutung im Niedriglohnsektor.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe dokumentiert auf der Datengrundlage von 2023, dass 20 Prozent der nicht-deutschen Klientinnen und Klienten in Wohnungsnotfällen erwerbstätig sind – mehr als doppelt so viele wie bei deutschen Staatsangehörigen (8,6 Prozent). Gleichzeitig verfügen 27,5 Prozent der EU-Staatsangehörigen in Wohnungsnotfällen über keinen Krankenversicherungsschutz.

Die hohe Beschäftigungsquote besteht trotz einer systematischen Diskriminierung: Konzentration in prekären, schlecht bezahlten Beschäftigungsverhältnissen, Ausbeutung durch Werkverträge, Mietwucher in „Schrottimmobilien“, systematische Lohnvorenthaltung. Das Problem ist nicht Missbrauch, sondern strukturelle Prekarität. Menschen arbeiten, können sich aber trotz Erwerbstätigkeit keine angemessene Wohnung leisten und keinen Krankenversicherungsschutz aufbauen. Sie geraten in Wohnungsnot nicht wegen „Fehlanreizen“, sondern wegen Niedriglöhnen, Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt und eines Krankenversicherungssystems, das systematisch Lücken produziert.

Zwei-Klassen-Freizügigkeit

Die Beschlüsse konstruieren faktisch eine Zwei-Klassen-Freizügigkeit entlang sozioökonomischer Statusmerkmale: Freizügigkeit wird gewährt für gesunde, gut qualifizierte, finanziell abgesicherte und sozial vernetzte Personen – unabhängig von ihrer Herkunft. Aber sie wird verweigert für chronisch Kranke, gering Qualifizierte, Mittellose oder sozial Isolierte. Wer aufgrund geringer Qualifikation, chronischer Erkrankung oder fehlender Ressourcen hilfebedürftig wird, soll „zurückkehren”. Die geforderten Anforderungen – zwölf Monate sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, bedarfsdeckendes Einkommen, Krankenversicherungsschutz – treffen zwar überproportional Menschen aus ärmeren Mitgliedstaaten, insbesondere Roma aus Bulgarien und Rumänien. Die entscheidende Trennlinie ist aber nicht die Herkunft, sondern die individuelle Verwertbarkeit am Arbeitsmarkt. Diese Ökonomisierung von Grundrechten ist mit dem Prinzip der europäischen Integration unvereinbar.

Die vermeintliche „Missbrauchsbekämpfung“ deutet die soziale Ungleichheit zwischen EU-Mitgliedstaaten in individuelles Fehlverhalten um und verfestigt die strukturelle Diskriminierung legislativ. Statt ihre eigene Zuständigkeit anzuerkennen, verlagern ASMK, die Sozialstaatskommission und der Bundesrat ihre Verantwortung systematisch.

So fordert die ASMK „Rücknahmeabkommen“ und „Aufklärungskampagnen“, damit Herkunftsländer ihre Staatsangehörigen besser versorgen und Migration verhindern. Die Sozialstaatskommission verlangt „vollzeitnahe Beschäftigung“ als Voraussetzung für Leistungszugang – eine Anforderung, die Menschen aus Ländern mit schwächeren Arbeitsmärkten und höherer Teilzeitquote systematisch ausschließt. Beide Strategien setzen implizit voraus, dass die Herkunftsländer für ihre Staatsangehörigen zuständig bleiben sollen – obwohl diese nach EU-Koordinierungsrecht bei Wohnsitznahme in Deutschland den hiesigen Rechtsvorschriften unterliegen.

Der Bundesrat fordert explizit, die Bundesregierung solle sich „auf europäischer Ebene“ für Rechtsänderungen beim Bürgergeld und Kindergeld einsetzen.

Die EU-Ebene soll im Rahmen der Europäischen Säule sozialer Rechte für bessere Sozialsysteme in den Herkunftsländern sorgen. Dies mag ein langfristiges Ziel sein, hilft aber den Menschen nicht, die heute krank und ohne Versorgung sind. Die Strategie verschiebt die Verantwortung zeitlich (langfristige EU-Reform) und räumlich (andere Mitgliedstaaten).

Alle drei Akteure schweigen zur Finanzierung der praktischen Versorgung. Kommunale Clearingstellen und niedrigschwellige Angebote der Gesundheitsversorgung sollen das Problem lösen, ohne dass ihre dauerhafte Finanzierung durch Bund oder Länder gesichert ist. Die faktische Verantwortung wird auf die kommunale Ebene und zivilgesellschaftliche Akteure abgewälzt, die bereits jetzt die Lücken des Systems notdürftig schließen müssen.

Fazit

Deutschland erkennt die eigene rechtliche Zuständigkeit nach EU-Koordinierungsrecht nicht an. Stattdessen konstruieren ASMK, Sozialstaatskommission und Bundesrat ein System, das diese Zuständigkeit faktisch ausschließt – indem sie auf die Herkunftsländer verweisen (die nicht zuständig sind), eine EU-Rechtsänderung fordern (statt geltendes Recht anzuwenden) und die finanzielle Last auf die Kommunen abwälzen (ohne diese ausreichend finanziell zu stützen). Keine der vorgeschlagenen Maßnahmen adressiert die strukturellen Ursachen in Deutschland – die systematische Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt, die Ausbeutung im Niedriglohnsektor, die Lücken im Krankenversicherungssystem. Stattdessen wird soziale Verantwortung verlagert, verschoben und abgewehrt – und eine Zwei-Klassen-Freizügigkeit konstruiert, die mit den Grundprinzipien der europäischen Integration unvereinbar ist.

AUTOR*IN

Joachim Krauß
Joachim Krauß ist Fachreferent und stellvertretender Geschäftsführer bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. in Berlin.

EMPFOHLENE ZITATION
Krauß, Joachim: Zwei-Klassen-Freizügigkeit: Wie Deutschland sozialrechtliche Verantwortung externalisiert, Verfassungsblog, 12.02.2026, doi: 10.59704/d6f0883108f36f9f.

Lizensiert unter CC BY-SA 4.0.

Langzeitarchiviert bei IntRechtDok unter: doi.org/10.17176/20260213-153137-0.