

**Mitteilung des Senats
an die Bremische Bürgerschaft (Landtag)
vom 13. Februar 2024**

Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe bei der Unterbringung und Umverteilung aus Bremen

Die Fraktion DIE LINKE hat folgende Große Anfrage an den Senat gerichtet:

Die Unterbringung von Asylsuchenden und anderen Geflüchteten stellt das Land Bremen derzeit vor extreme Herausforderungen. Derzeit müssen so viele Menschen in und nach Europa fliehen, wie zuletzt in den Jahren 2015 und 2016. Wichtige Faktoren sind etwa der russische Angriffskrieg und die in diesem Rahmen verübte Terrorkampagne gegen zivile Infrastruktur, die Machtübernahme der Taliban in Afghanistan, der Krieg und die Diktatur in Syrien und die wiederholten völkerrechtswidrigen türkischen Angriffe auf die kurdischen Gebiete in Nordsyrien. Derzeit ist die Unterbringung von Geflüchteten in geeigneten Unterkünften schwierig zu bewerkstelligen, da keine nachhaltige Unterbringungsstruktur geschaffen wurde, die stark steigende Zugangszahlen, wie sie für Fluchtbewegungen periodisch typisch sind, aufnehmen kann. Auch und gerade in Zeiten von Notunterkünften ist es wichtig, dass Gewaltschutz und die Berücksichtigung von besonderen Schutzbedarfen nicht zu kurz kommen, denn insbesondere bei forcierten Anstrengungen, Geflüchtete Menschen umzuverteilen, müssen besondere Schutzbedarfe berücksichtigt werden. Nach Artikel 21 der EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU gelten besondere Schutzbedarfe für Minderjährige, unbegleiteten Minderjährige, Behinderte, Ältere, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen oder Erkrankungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben. Da diese Schutzbedarfe auch für die Unterbringung und ggf. die Umverteilung bedeutend sind, müssen diese nach EU-Richtlinie auch außerhalb des Asylverfahrens durch den Staat erhoben werden.

Während in Deutschland in der Rechtsprechung flächendeckend von einer ausreichenden, insbesondere medizinischen, Versorgung ausgegangen wird, muss gegebenenfalls im Einzelfall geprüft werden, ob die konkrete Situation eines Menschen einer bestimmte Unterbringungsform bedarf oder Gründe gegen eine Umverteilung vorliegen. Auch nach Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts (OVG) Bremen können auch gesundheitliche Gründe zwingend gegen eine Umverteilung sprechen.

Im Dezember 2021 wandte sich der Runde Tisch für die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Geflüchteten an den Senat, um auf die prekäre Lage von unbegleiteten Minderjährigen in Bremen aufmerksam zu machen. In diesem Positionspapier wurde geschildert, dass die gesundheitlichen Einwände durch Fachpersonal für Umverteilungsprozesse nicht berücksichtigt werden, wodurch die minderjährigen Klient*innen in psychische, mitunter suizidale, Krisen getrieben werden. Regelmäßig werden so stationäre Klinikaufenthalte notwendig und die Beratungs- und Fachkrisendienste müssen diese suizidalen Krisen auffangen. Das gesundheitliche Wohlbefinden von Minderjährigen Geflüchteten ist nicht nur menschlich geboten, sondern auch das normierte Recht der Betroffenen. Wir fragen daher nach der Situation der minderjährigen Geflüchteten und den fachlichen Einschätzungen des Senats zu möglichen gesundheitlichen Folgen der derzeitigen Umverteilungspraxis.

Auch wurden Befürchtungen geäußert, dass die Feststellung besonderer Schutzbedarfe in Bremen nicht ausreichend erfolge. Systematisch erheben in der Tat lediglich die Länder Berlin, Brandenburg und Niedersachsen, während in Bremen, wie anderen Bundesländern auch, die

externe Versorgungsstruktur ausgebaut wird. Diese externen Versorgungsstrukturen sind aber scheinbar nicht systematisch an der Unterbringung oder Verteilung der Betroffenen beteiligt.

Wir fragen den Senat:

1. Welche Unterkünfte werden in der Freien und Hansestadt Bremen betrieben und nach welchen baulichen Merkmalen, wie Apartments, Gemeinschaftsküchen oder gemeinschaftliche sanitäre Räume, werden sie unterschieden (bitte die Unterkünfte unter Nennung aller Merkmale aufschlüsseln)?
2. Wie sind die Unterkünfte aktuell belegt (bitte Aufschlüsseln nach Alter, Familienstand, Staatsangehörigkeit, durchschnittliche und mediane Aufenthaltsdauer, besondere Schutzbedarfe gemäß EU-Richtlinie 2013/33/EU)?
3. Nach welchen Kriterien werden Menschen, die in der Erstaufnahmestelle oder einer Gemeinschaftsunterkunft wohnen einem Unterbringungsplatz zugewiesen, wo sind diese Kriterien festgehalten?
4. Welche Informationen zur Person hinsichtlich besonderer Schutzbedarfe werden wie erhoben und wie werden Bedarfe hinsichtlich psychischer Erkrankungen erhoben und durchgesetzt (bitte gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?
5. Welche finanziellen und personellen Mittel wendet der Senat für die Feststellung und Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe auf (bitte auch gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?
6. Wie werden besondere Schutzbedarfe von Geflüchteten im Rahmen der Unterbringung ermittelt bzw. festgestellt (bitte gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?
7. Wie werden besondere Schutzbedarfe von Geflüchteten im Rahmen des Umverteilungsprozesses ermittelt bzw. festgestellt (bitte gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?
8. Wie lauten die aktuellen Erlasse und Arbeitsanweisungen zur Erfassung und Umgang mit Schwangerschaften in der ZASt, sowohl was die Unterbringung, die Feststellung einer Risikoschwangerschaft und die Umverteilung, aber auch die Versorgung anbelangt, im Wortlaut und welche vergangenen Erlasse und Arbeitsanweisungen gab es seit 2010 (bitte anhängen)?
9. Welche Absprachen und Arbeitsteilungen bestehen zwischen Gesundheitsamt und Sozialbehörde?
10. Von welchen, auch externen, Stellen erhält die ZASt personenbezogene Daten von Personen mit besonderen Schutzbedarfen und an welche Stellen werden personenbezogene Daten weitergegeben, auf welchem Wege erfolgt die Übertragung sensibler Daten?
11. Welche Stelle bei der ZASt verarbeitet diese Daten und wie werden diese in den Umverteilungs- und Unterbringungsprozess eingebracht?
12. Wie wird dabei den Datenschutzrechten der Betroffenen Personen Rechnung getragen, insbesondere in Hinblick auf die besonderen Arten personenbezogener Daten nach DSGVO?
13. Welche besonderen Schutzbedarfe sprechen regelmäßig oder unter welchen bestimmten Bedingungen gegen eine Umverteilung (bitte gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?
14. Welche gesundheitlichen Einschränkungen sprechen in der Regel gegen eine Umverteilung bei UmA und/oder bei Volljährigen?

15. In welchen Fällen steht eine psychologische oder anderweitig gesundheitliche Behandlung einer Umverteilung im Wege?
16. Bei wie vielen Umverteilungsverfahren von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten seit 2019 wurden gesundheitliche Hemmnisse in Form von psychischen Erkrankungen vorgetragen?
 - a. Bei wie vielen umF wurde in der Folge zunächst eine Sachverhaltsaufklärung nach § 24 BremVwVfG und Gehörgewährung nach § 28 BremVwVfG durchgeführt?
 - b. In wie vielen Fällen wurde auf die Umverteilung verzichtet?
17. In wie vielen Fällen seit 2019 wurde die Umverteilung nach einem Vortrag von Sachverhalten zu psychischen Erkrankungen der Betroffenen, die einer Umverteilung aus Sicht von Fachpersonal entgegenstanden, die Umverteilung dennoch verfolgt, abgebrochen oder aus anderen Gründen abgebrochen (bitte aufschlüsseln)?
18. Bei wie vielen der Umverteilungen nach dem VILA- bzw. EASY-Verfahren seit 2019 wurden gesundheitliche Hemmnisse in Form von körperlichen oder psychischen Erkrankungen vorgetragen und bei wie vielen Personen wurde in der Folge keine Umverteilung vorgenommen?
19. In wie vielen der in Frage 15 genannten Fälle wurde
 - a. Beschwerde vor dem Verwaltungsgericht Bremen eingelegt und wie entschied das Gericht jeweils?
 - b. Die Anwendung unmittelbaren Zwanges angedroht oder vollzogen?
20. Wie viele der in Frage 17 benannten Beschlüsse wurden auf wessen Initiative mit welchem Ausgang vor dem Obergericht geprüft (bitte aufschlüsseln)?
21. Sind dem Senat Fälle bekannt, demnach Minderjährige der Umverteilungsaufforderung nicht nachkamen und ohne Unterstützung und Unterkunft in Bremen verblieben oder wiederkehrten?
22. Wie viele Suizidale Krisen, Suizidversuche und Suizide sind dem Senat seit 2010 nach der Ankündigung oder Durchführung einer Umverteilung bekannt geworden, wie erhebt der Senat diese Daten?

Der Senat beantwortet die Große Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung:

Die EU-Aufnahmerichtlinie

Die Große Anfrage der Fraktion DIE LINKE bezieht sich auf die Konsequenzen, die sich aus der EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU (Aufnahmerichtlinie) ergeben. Die genannte Richtlinie umfasst alle Personen, die „internationalen Schutz beantragen“ (Schutzsuchende) und wird national unter anderem durch das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), das Asylgesetz (AsylG) sowie das Aufenthaltsgesetz (AufenthG) umgesetzt. Mittels dieser Gesetze soll auf der einen Seite sichergestellt werden, dass Schutzsuchende angemessene Unterstützung und Bedingungen erhalten, während ihr Hilfesuch geprüft wird. Auf der anderen Seite ist beispielsweise das AsylbLG auf den wesentlichen Leistungsumfang beschränkt, den es zur Erfüllung dieser Aufgabe bedarf. Auf Landesebene erfolgt die Umsetzung über das bremische Aufnahmegesetz (AufnG), welches die Aufnahme und vorläufige Unterbringung aller Schutzbedürftigen (auch) i.S.d. Aufnahmerichtlinie in Landesaufnahmestellen regelt.

Die genannte EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU bezieht sich also sowohl auf die Aufnahme von erwachsenen Personen (und deren minderjährigen Kindern) sowie auf die Aufnahme unbegleiteter minderjähriger Geflüchteter. Wie dargestellt sind in Deutschland aber sowohl Aufnahme-, Unterbringungs- und Verteilverfahren in zwei unterschiedliche Systeme mit

unterschiedlichen rechtlichen und organisatorischen Anforderungen unterteilt. Bei der weiteren Beantwortung der Fragestellungen wird dies im Folgenden entsprechend berücksichtigt.

Das Aufnahmesystem für schutzbedürftige Menschen (Erwachsene und ihre minderjährigen Kinder)

In der Bundesrepublik Deutschland wird die Aufnahme von Menschen, die ein Asylgesuch stellen, grundsätzlich über die Erstaufnahmestellen der Länder geregelt. Zwischen diesen erfolgt eine Umverteilung im sogenannten EASY-Verfahren. Das Land Bremen nimmt nach dem Königsteiner Schlüssel rd. 1% aller Asylsuchenden auf. Im Jahr 2023 sind im Rahmen des EASY-Verfahrens 5.535 Personen in Bremen aufgenommen worden, aber nur 2.935 Personen sind in Bremen verblieben. Im Falle einer Verteilentscheidung zugunsten eines anderen Bundeslandes beträgt der durchschnittliche Aufenthalt meist nur wenige Tage oder Wochen.

Darüber hinaus werden in Bremen auch jene Personen über das Erstaufnahmesystem aufgenommen, die Schutz begehren, aber aus verschiedensten Gründen keinen Asylantrag stellen. In der Regel begehren diese Personen einen Aufenthalt aus völkerrechtlichen, humanitären oder politischen Gründen gem. §§ 22 ff. Aufenthaltsgesetz (AufenthG). Auch der Familiennachzug gem. §§ 27 ff. AufenthG stellt einen häufigen Grund dar. Zumindest im Fall einer Aufnahme aus humanitären Gründen ist eine Verteilung im Bundesgebiet gem. § 15a AufenthG vorgesehen. Im sogenannten VILA-Verfahren erfolgt eine Anhörung durch das Migrationsamt und darauf aufbauend eine Verteilentscheidung durch die ZAST. Im Jahre 2023 wurden 269 Verteil-Bescheide (entspricht 581 Personen) im VILA-Verfahren durch die Zentrale Aufnahmestelle (ZAST) erstellt. Die Aufenthaltsdauer dieser Personengruppe ist sehr unterschiedlich. Sie kann wenige Tage betragen oder in Einzelfällen auch einen jahrelangen Vorlauf haben – z. B. wenn Personen sich als minderjährig vorstellen und gegen eine anders lautende Alterseinschätzung klagen und in der Folge auch Klage gegen Verteilentscheidungen erheben.

Das Aufnahmesystem für unbegleitete minderjährige Ausländer:innen

Minderjährige, die ohne sorgeberechtigte Eltern oder Begleitpersonen flüchten und hier Schutz suchen, bilden eine besonders vulnerable Gruppe. Dies gilt aufgrund der Verletzlichkeit in Bezug auf ihr Alter, aber auch aufgrund geringer Resilienz gegen Ausbeutung, Missbrauch und Traumatisierung während der Flucht. Dem entsprechend gelten sie auch gemäß EU-Aufnahmerichtlinie als besonders vulnerable Gruppe, für die uneingeschränkt die Rechte aus der UN-Kinderrechtskonvention gelten. Unbegleitete minderjährige Ausländer:innen (umA) sind im rechtlichen Sinne nicht nach Asylgesetz handlungsfähig und unterliegen nicht der Verpflichtung, in einer Aufnahmeeinrichtung zu wohnen. Sie werden bei Aufgriff oder Selbstmeldung durch das örtlich zuständige Jugendamt vorläufig in Obhut genommen. Im Zuge der vorläufigen Inobhutnahme wird die Zuständigkeit für die reguläre Inobhutnahme sowie für anschließende Erziehungshilfen unter Berücksichtigung der Aufnahmequoten der Länder festgelegt. Da die Betroffenen in der Regel nicht über Identitätsnachweise verfügen, durch die sich ihr Alter zweifelsfrei feststellen lässt, prüft das Jugendamt zunächst, ob die jungen Menschen tatsächlich minderjährig sind. Ist dies nach Einschätzung des Jugendamtes nicht der Fall, wird die vorläufige Inobhutnahme beendet und der junge Mensch auf das Aufnahmesystem für Erwachsene verwiesen. Ist der junge Mensch nach Einschätzung des Jugendamtes minderjährig, prüft das Jugendamt gemeinsam mit dem jungen Menschen, ob eine Durchführung des SGB VIII-Verteilverfahrens mit dem Kindeswohl vereinbar ist. Hierzu wird auch eine Einschätzung des gesundheitlichen Zustands des jungen Menschen durch das Gesundheitsamt eingeholt. Werden im Zuge dieser Prüfung besondere Schutzbedarfe ermittelt, werden diese im weiteren Verfahren umfassend berücksichtigt.

Rechtsprechung

In der Vorbemerkung der Anfrage wird zudem auf die Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts Bezug genommen. Hierbei ist festzustellen, dass sich diese Urteile

im Allgemeinen auf eine besondere Gruppe von Schutzsuchenden beziehen. Dabei geht es um Personen, die sich als unbegleitete minderjährige Ausländer:innen gemeldet haben, deren Altersfeststellung aber die Volljährigkeit ergeben hat. Diese Personengruppe stellt in der Regel keinen Asylantrag, sondern begehrt einen Aufenthalt aus humanitären Gründen. Aufgrund der Klage gegen die Altersfeststellung und des sich regelmäßig anschließenden Klageverfahrens gegen eine Umverteilung innerhalb des Bundesgebietes, vergeht viel Zeit und der Aufenthalt in Bremen kann sich ggf. verfestigen. Zu dieser Gruppe gehören ca. 30 bis 40 Personen pro Jahr. Derzeit sind insgesamt 68 Klageverfahren nach dem §15a Aufenthaltsgesetz anhängig.

Da in der gesamten Bundesrepublik ein funktionierendes medizinisches Versorgungssystem besteht, wird von Verwaltung und Rechtsprechung grundsätzlich angenommen, dass Erkrankungen im ganzen Bundesgebiet behandelt werden können. Erkrankungen können daher nur in besonders gelagerten Einzelfällen einen zwingenden Grund darstellen, der einer Verteilung in ein anderes Bundesland entgegensteht (OVG Bremen, Beschluss vom 31.07.2014 – 1 B 177/14 –, juris Rn. 8 f.).

Zu berücksichtigende Faktoren sind insbesondere die Art der erforderlichen Behandlung, wann die Behandlung am derzeitigen Aufenthaltsort begonnen wurde, wie viele Behandlungstermine bereits stattgefunden haben, ob die Verteilung in eine schützenswerte Arzt-Patienten- bzw. Therapeuten-Patienten-Beziehung eingreifen würde und wie schwer die bei einer Verteilung drohenden gesundheitlichen Folgen sind (vgl. OVG Bremen, Beschluss vom 31.07.2014 – 1 B 177/14 –, juris Rn. 10 sowie Beschluss vom 08.05.2014 – 1 B 84/14 –, juris Rn. 4).

In diesem Zusammenhang sind dann auch – nach der Rechtsprechung des OVG – besondere gesundheitliche Gründe zu berücksichtigen. Durch die über mehrere Monate in Bremen erfolgte psychotherapeutische Behandlung kann sich nach Bewertung der konkreten Umstände des Einzelfalls eine besonders schützenswerte Therapeuten-/Patientenbeziehung manifestiert haben.

Schreiben des Runde Tisch für die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Geflüchteten an den Senat

Das genannte Schreiben vom Dezember 2021 bezog sich nicht auf die Lage von unbegleiteten Minderjährigen in Bremen, sondern auf unbegleitete minderjährige eingereiste Personen, die im Altersfestsetzungsverfahren volljährig geschätzt wurden.

1. Welche Unterkünfte werden in der Freien und Hansestadt Bremen betrieben und nach welchen baulichen Merkmalen, wie Apartments, Gemeinschaftsküchen oder gemeinschaftliche sanitäre Räume, werden sie unterschieden (bitte die Unterkünfte unter Nennung aller Merkmale aufschlüsseln)?

Die Standorte der Landeserstaufnahmen für Erwachsene und deren minderjährigen Kinder im Land Bremen und der Unterbringung in der Stadt Bremen sind in der Anlage 1 dargestellt.

Die Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Ausländer:innen in der Stadtgemeinde Bremen sind in Anlage 2 dargestellt.

2. Wie sind die Unterkünfte aktuell belegt (bitte Aufschlüsseln nach Alter, Familienstand, Staatsangehörigkeit, durchschnittliche und mediane Aufenthaltsdauer, besondere Schutzbedarfe gemäß EU-Richtlinie 2013/33/EU)?

Die Aufschlüsselung für die Landesaufnahmestellen sowie die Unterkünfte der Stadt Bremen ist der Anlage 3 zu entnehmen.

Es konnten bei der Beantwortung nicht alle Merkmale abgebildet werden. Die mediane und durchschnittliche Aufenthaltsdauer kann nicht angegeben werden, da eine systematische Auswertung nicht möglich ist. Es wird aber danach aufgeschlüsselt, ob die Verweildauer weniger als sechs Monate, sechs bis zwölf Monate, zwölf bis 24 Monate oder länger als 24

Monate beträgt. Außerdem kann nicht nach besonderen Schutzbedarfen aufgeschlüsselt werden, da diese nicht systematisch erhoben werden.

Die Aufschlüsselung für Erwachsene und ihre minderjährigen Kinder in Bremerhaven ist in Anlage 4 dargestellt. Hier konnte nur nach Nationalität unterschieden werden. Die Belegung der kommunal angemieteten Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Ausländer:innen in Bremen sowie für die Clearingstelle BAHIA ist in Anlage 5 dargestellt, die für Bremerhaven in Anlage 6.

3. Nach welchen Kriterien werden Menschen, die in der Erstaufnahmestelle oder einer Gemeinschaftsunterkunft wohnen einem Unterbringungsplatz zugewiesen, wo sind diese Kriterien festgehalten?

Für asylsuchende Erwachsene und ihre Familien sowie unerlaubt eingereiste Erwachsene und ihre Familien ist das maßgebliche Kriterium die Verfügbarkeit geeigneter Plätze; darüber hinaus werden Unterkünfte stets gemischt (also Familien, Alleinreisende etc.) belegt. In der Folge wird dann bei der Belegung und der Weitervermittlung in die kommunalen Folgesysteme auf besondere Schutzbedarfe Rücksicht genommen – sofern die entsprechenden Plätze auch tatsächlich verfügbar sind. Weitere Ausführungen finden sich in der Antwort zu Frage 4.

4. Welche Informationen zur Person hinsichtlich besonderer Schutzbedarfe werden wie erhoben und wie werden Bedarfe hinsichtlich psychischer Erkrankungen erhoben und durchgesetzt (bitte gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?

Erhebung von Schutzbedarfen sowie Beratungs- und Versorgungsangebote für erwachsene Personen und deren minderjährige Kinder.

Bei der Beantwortung dieser Frage ist zwischen der systematischen Erhebung und Verarbeitung im rechtlichen zulässigen Rahmen einerseits und den Angeboten für alle Schutzsuchenden andererseits zu unterscheiden.

Für die systematische Erhebung und Verarbeitung gilt, dass für schutzsuchende Menschen im Aufnahmesystem medizinische Informationen nur in der nach § 62 Asylgesetz (AsylG) gesetzlich vorgeschriebenen Erstuntersuchung erhoben werden (dürfen). Diese ist zudem rechtlich auf die Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten bei Menschen im Landesunterbringungssystem ausgerichtet. Die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr benannte Stelle bestimmt den Umfang der Untersuchung und den Arzt, der die Untersuchung durchführt. Für das Land Bremen führt das kommunale Gesundheitsamt (Bremen) die Erstuntersuchungen für die für Bremen zugeteilten Personen im Auftrag der Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration durch. Die Anamnese wird dabei unter der Einbeziehung von Video-Dolmetsch-Systemen durchgeführt. Hier werden unter anderem Informationen zu Vorerkrankungen erhoben, was auch Behinderungen – darunter auch psychische Beeinträchtigungen – miteinschließen kann. Außerdem werden der Impfstatus und – falls zutreffend – die aktuelle Medikation erhoben. Es erfolgt zudem eine körperliche Untersuchung und eine Überweisung zum Röntgen des Thorax. Gibt es im Rahmen der Erstuntersuchung Hinweise auf besondere Schutzbedürftigkeit in Bezug auf psychische Beeinträchtigungen, werden die Personen an die psychologische Erstberatungsstelle (PSE) in der Landeserstaufnahme verwiesen.

Sofern Menschen aus kulturellen oder anderweitigen persönlichen Gründen im unmittelbaren Ankommensprozess ihre persönlichen Schutzbedarfe nicht offenbaren wollen (beispielsweise eine Behinderung oder die persönliche sexuelle Identität oder vergangene Opfererfahrungen sexueller Gewalt), stehen ihnen dennoch die verschiedenen Beratungsangebote (Akut- und Basisversorgung, Psychologische Erstberatungsstelle, Rechtsberatung für besonders Schutzbedürftige) im Landesaufnahmesystem offen – auch zu einem späteren Zeitpunkt. Wird ein Schutzbedarf aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung, Erkrankung oder Traumatisierung erkannt, führen die Mitarbeiter:innen der **psychologischen**

Erstberatungsstelle in der Lindenstraße bei Bedarf und selbstverständlich nach Einverständnis der betroffenen Person Gespräche. Außerdem können sich die Geflüchteten jederzeit selbstständig an die Beratungsstelle wenden. Dies ist von großer Bedeutung, da viele Probleme, vor allem, wenn sie psychischer Natur sind, oft nicht sofort sichtbar sind und die betroffenen Personen erst nach einer gewissen Zeit das Vertrauen fassen, diese zu äußern. Die Mitarbeiter:innen der psychologischen Erstberatung bieten nicht nur selbst Beratungsgespräche an, sondern haben auch ein breites Netzwerk an Partnerinstitutionen, an die sie die Personen bei Bedarf vermitteln. Aufgrund höchst schwieriger Ausgangssituationen, vielfältiger Ursachen und unterschiedlichen Bewältigungsstrategien der Betroffenen selbst, sind Wege aus bzw. der Umgang mit psychischen Erkrankungen oder Einschränkungen sehr komplex. Dabei ist auch die Verfügbarkeit von therapeutischen Angeboten begrenzt – zumal in vielen Fällen auch der zusätzliche Bedarf an einer Sprachmittlung besteht.

Bei körperlichen Beschwerden oder Einschränkungen, die besondere Schutzbedarfe mit sich bringen können, können sich die Personen zudem an das Ärzteteam des Gesundheitsamtes wenden, welches nicht nur die Erstuntersuchungen durchführt, sondern auch darüber hinaus eine medizinische **Akut- und Basisversorgung** für alle Bewohner:innen im Landesaufnahmesystem anbietet. Neben mobilen Sprechstunden in weiteren Landesaufnahmeeinrichtungen (LAsT) wird in Kooperation mit dem DRK zudem eine Akut- und Basisversorgung mittels mobiler Arztpraxen (sowie dazugehörigem Ärzteteam) an zwei weiteren Standorten angeboten. Im Notfall kann dort auch die Erstuntersuchung stattfinden.

In den Unterkünften wird zudem auf die Umsetzung des **Gewaltschutzkonzeptes** geachtet. Hierzu gehören zum Beispiel das Vorliegen eines Einrichtungsspezifischen Notfallplans, oder die Sensibilisierung der Mitarbeitenden. Die Mitarbeitenden in den Unterkünften werden im Bereich Gewaltprävention und Umgang mit Traumata regelmäßig geschult. In den Lindenstraße gibt es zudem einen Beschwerdebriefkasten, mit dessen Hilfe Bewohner:innen Beschwerden auch in anonymisierter Form niedrigschwellig anbringen können. Zudem werden Beschwerden – v.a. zum Thema Unterbringung – in der Fachstelle Geflüchtete bearbeitet. Beschwerden werden im Einzelfall auch direkt an die senatorische Behörde gerichtet und dort bearbeitet.

Für **schwängere Frauen**, die ebenfalls unter den besonderen Schutzbedarfen erfasst sind, besteht in der Lindenstraße zudem ein Angebot durch örtlich organisierte Hebammen. Zudem werden Arzttermine vereinbart und bei der Vermittlung in die Geburtsklinik des Klinikum Bremen Nord unterstützt. Hierfür bestehen sehr enge Kooperationen. Zudem wird darauf geachtet, dass hochschwängere Frauen möglich nicht in Notunterkünften untergebracht sind – sofern ausreichend Plätze in den regulären Erstaufnahmen vorhanden sind.

Für akute **Pflegebedarfe** wird bis zur Feststellung eines Pflegegrades und einer spezifischen Anbindung zudem zukünftig eine Unterstützung durch eine Pflegefachkraft in der Landeserstaufnahme gewährleistet. Sofern bei der Erstuntersuchung oder im Rahmen der Akut- und Basisversorgung zudem der Bedarf einer dringenden fachärztlichen Untersuchung/Behandlung festgestellt wird, kann das Gesundheitsamt auch unabhängig und vor allen weiteren verwaltungsrechtlichen Verfahren mittels sogenannter **Notfallkrankenscheine** eine entsprechende Abrechnungsgrundlage für niedergelassene Ärzte bereitstellen. In diesem Fall übernimmt (parallel zum Verfahren nach dem AsylbLG) das Sozialressort die Kosten für die notwendige Behandlung.

Besondere Schutzbedarfe von umA

Besondere Schutzbedarfe von umA werden im Rahmen der Kindeswohlprüfung gem. § 42a Abs.2 Satz 1 SGB VIII sowie während der Inobhutnahme gem. § 42 Abs.1 SGB VIII regelhaft durch die kommunalen Jugendämter erhoben und bei der Hilfeplanung berücksichtigt.

UmA werden in der Stadtgemeinde Bremen außerdem im Rahmen der vorläufigen Inobhutnahme gem. § 42a SGB VIII durch das Gesundheitsamt Bremen erstuntersucht. Es

erfolgt eine ausführliche Anamnese unter Einbeziehung von Video-Dolmetsch-Systemen, zudem eine körperliche Untersuchung und ein IGRA-Test zum Ausschluss einer Tuberkuloseinfektion. Außerdem wird der Impfstatus erhoben und fehlende Impfungen nach STIKO-Empfehlung durchgeführt oder aufgefrischt, sowie ein Impfausweis ausgestellt. Gibt es im Rahmen der Erstuntersuchung Hinweise auf einen erweiterten medizinischen Behandlungsbedarf, wird eine externe fachärztliche Vorstellung empfohlen. Gibt es im Rahmen der Erstuntersuchung Hinweise auf besondere Schutzbedürftigkeit, werden die umA an die kinder- und jugendpsychiatrische Beratungsstelle (KIPSY) des Gesundheitsamtes Bremen vermittelt.

5. Welche finanziellen und personellen Mittel wendet der Senat für die Feststellung und Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe auf (bitte auch gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?

Finanzielle und personelle Mittel für die Feststellung und Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe bei erwachsenen Asylsuchenden und deren minderjährige Kinder.

Die Landeserstaufnahmeeinrichtungen sind grundsätzlich so ausgestattet, dass die unterschiedlichen Schutzbedarfe berücksichtigt werden können. Aus diesem Grund können die Ausgaben, die für die Unterbringung anfallen, nicht trennscharf für die Feststellung und Berücksichtigung von besonderen Schutzbedarfen ausgewiesen werden: So werden alle Einrichtungen (auch die Notunterkünfte) von **sozialen Trägern** geführt, deren u.a. auch sozialpädagogischen ausgebildeten Mitarbeitenden insbesondere auch dafür vor Ort sind, um die Menschen mit ihren unterschiedlichen (Schutz-)Bedarfen entsprechend zu unterstützen. Eine genaue Abgrenzung dahingehend, welcher Anteil dabei allgemeine soziale Arbeit ist und welcher Anteil auf die Unterstützung der Schutzbedürftigen entfällt, ist nicht möglich und variiert stark. Sehr viel Zeit wird beispielsweise für die Begleitung zu Ärzten und die notwendige Sprachmittlung aufgewandt. Grundsätzlich ist es im bundesdeutschen und erst recht im europäischen Vergleich nicht selbstverständlich, dass Einrichtungen der Erstaufnahme (und der Folgeunterbringung) ausschließlich durch gemeinnützige Wohlfahrtsverbände betrieben werden. Durch die bestehende Richtlinie, die darin vorgesehenen Standards und den regelmäßigen Austausch ist ein hoher qualitativer Anspruch gesetzt. Für Schulungen im Bereich Gewaltschutz wurden im Jahr 2023 22.000 Euro ausgegeben.

Ebenfalls dient auch der **Sicherheitsdienst** in den Einrichtungen zur Gewährleistung des Gewaltschutzes, die auf diesen Teilaspekt entfallenen Kosten lassen sich nicht gesondert auswerten oder berechnen.

Darüber hinaus wird auch **baulich**, soweit möglich, den Schutzbedarfen Rechnung getragen. Beispielsweise wird derzeit die Erstaufnahmeeinrichtung in der Lindenstraße mit deckenschließenden Wänden versehen, sodass ausreichend privater (Rückzugs-)Raum geschaffen werden kann.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass aufgrund gesundheitlicher Erfordernisse unter bestimmten Voraussetzungen die Wohnverpflichtung in einer Landeserstaufnahme aufgehoben werden kann, um im kommunalen Unterbringungssystem oder ggf. auch im Rahmen einer individuellen Lösung eine passende Wohnmöglichkeit zu gewährleisten.

Wie bereits dargelegt, spielt die Erstuntersuchung sowie die Basisversorgung im Rahmen der Feststellung von Schutzbedarfen eine Rolle – auch wenn dies (wie dargestellt) nicht systematisch erfolgt.

Die Kosten für die in Antwort zu Frage 4 bereits dargestellt psychologische Erstberatung belaufen sich auf 217.519 Euro jährlich. Die ebenfalls in der Landeserstaufnahme angesiedelte Rechtsberatung wird mit 81.550 Euro jährlich gefördert. Davon entfallen 8.155 Euro auf die Rechtsberatung von besonders Schutzbedürftigen.

Die ebenfalls in der Antwort zu Frage 4 dargestellte Betreuung von schwangeren Frauen durch Hebammen beläuft sich jährlich auf 18.970,70 Euro.

Personen mit Traumatisierungen und sich daraus ergebenden besonderen Schutzbedarfen können sich zudem an das Projekt „Refugio“ wenden, das durch die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration mit 226.565 Euro jährlich gefördert wird.

Finanzielle und personelle Mittel für die Feststellung und Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe bei minderjährigen unbegleiteten Geflüchteten:

Da die Feststellung und Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe von umA im Rahmen der allgemeinen Aufgabenwahrnehmung der kommunalen Jugendämter erfolgt, werden hierfür keine gesonderten finanziellen und personellen Mittel eingesetzt.

6. Wie werden besondere Schutzbedarfe von Geflüchteten im Rahmen der Unterbringung ermittelt bzw. festgestellt (bitte gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?

In den Unterkünften finden besondere Schutzbedarfe Berücksichtigung, wo dies möglich ist. Beispielsweise können Personen, die einen besonderen Schutzbedarf haben in Einzelzimmern untergebracht werden. Auch gibt es eine Unterkunft, in der nur Frauen unterkommen, genauso wie eine Unterkunft mit einem höheren Personalschlüssel, die speziell für traumatisierte Frauen ist. Des Weiteren gibt es in einigen Unterkünften barrierefreie Zimmer.

Insgesamt wird bei der baulichen Gestaltung der Unterkünfte darauf geachtet, das größtmögliche Maß an Sicherheit zu gewährleisten (z. B. durch ausreichende Beleuchtung und getrennte Sanitärbereiche).

7. Wie werden besondere Schutzbedarfe von Geflüchteten im Rahmen des Umverteilungsprozesses ermittelt bzw. festgestellt (bitte gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?

Wie in den Vorbemerkungen dargestellt, vertritt der Senat die Auffassung, dass grundsätzlich im gesamten Bundesgebiet die Aufnahme und Unterbringung von geflüchteten Menschen so ausgestaltet ist, dass besondere Schutzbedarfe Berücksichtigung finden. Aus diesem Grund steht im Allgemeinen einer Umverteilung im Rahmen des EASY- oder FREE-Verfahrens innerhalb des Bundesgebiets nichts entgegen. Wenn in Einzelfälle jedoch Umstände von den Betroffenen vorgebracht werden, die einer Verteilung entgegenstehen, werden diese geprüft und nach pflichtgemäßen Ermessen beurteilt. Dazu können auch Behandlungen gehören, bei denen eine Ärzt:in-Patient:innen-Beziehung oder eine Therapeut:in-Patient:innen-Beziehung von Bedeutung ist oder auch geringfügige Unterbrechungen der Behandlung den Behandlungserfolg maßgeblich gefährden würden. Dabei kommt es immer auf die konkreten Umstände im Einzelfall an. Nach einer Einschätzung des behandelnden Arztes und ggf. durch eine externe Begutachtung erfolgt eine Plausibilisierung.

Bei der Umverteilung im Rahmen des VILA-Verfahrens erfolgt eine Anhörung, in der die Betroffenen besondere Schutzbedarfe äußern und darlegen können. Die Berücksichtigung dieser Schutzbedarfe bei der Verteilentscheidung erfolgt im Rahmen der rechtlichen Bewertung und nach pflichtgemäßem Ermessensgebrauch. Den Betroffenen steht gegen den Bescheid, mit dem die Verteilentscheidung erfolgt, der Rechtsweg offen.

Für umA siehe Antwort zu 4. Männliche unbegleitete minderjährige Ausländer werden nach ihrer Ankunft zunächst in der Erstaufnahmeeinrichtung Steinsetzerstraße untergebracht; mit Erlass des Zuweisungsbescheides wechseln sie in die Einrichtung Sporthalle AirPortLab bzw. zukünftig ab 01.03.2024 in die Einrichtung Haus am Damm am Niedersachsendamm.

8. Wie lauten die aktuellen Erlasse und Arbeitsanweisungen zur Erfassung und Umgang mit Schwangerschaften in der ZAST, sowohl was die Unterbringung, die Feststellung einer Risikoschwangerschaft und die Umverteilung, aber auch die Versorgung anbelangt, im Wortlaut und welche vergangenen Erlasse und Arbeitsanweisungen gab es seit 2010 (bitte anhängen)?

Es gibt und gab keine Erlasse und Arbeitsanweisungen zur Erfassung und Umgang mit Schwangerschaften.

Die ZAST berücksichtigt Schwangerschaften und insbesondere Risikoschwangerschaften bei ihrer Verteilentscheidung nach pflichtgemäßem Ermessen (siehe auch Antwort zu Frage 7).

Wie unter der Antwort zu Frage 4 aufgeführt, werden im Rahmen der Erstuntersuchung eine medizinische Anamnese (aktuelle Beschwerden, Vorerkrankung, Übelkeit, psychische Verfassung usw.) und eine Sozialanamnese (Familiensituation, Fluchtumstände, Sprache und Bildung usw.) mit anschließender körperlicher Untersuchung durchgeführt. Bei allen Schwangeren beinhaltet die Erstuntersuchung mindestens die Messung von Blutdruck und die Erhebung eines Urinbefundes mittels Urin-Stix und anlassbezogen auch einen Blutzuckertest. Ebenfalls werden Angaben zum bisherigen Schwangerschaftsverlauf, zu vorangegangenen Kontrollen, vorherigen Schwangerschaften und Geburten, Komplikationen und zum voraussichtlichen Entbindungstermin erhoben. Alle Schwangeren erhalten eine Überweisung, um in dem niedergelassenen System angebunden zu werden. Unter anderem werden die niedergelassenen Gynäkologischen Praxen für die Bestimmung eines Varizellen-Titers beauftragt. Sollte in einem fachärztlichen Attest eine Transportunfähigkeit dargelegt werden, wird in der Verteilungsentscheidung der spätere Reiseterrmin unter Bemessung der Schutzfrist gem. § 3 Mutterschutzgesetz festgelegt. Im Falle von Komplikationen während und/oder nach der Geburt wird in der Regel von einer länderübergreifenden Verteilung abgesehen. In diesen Fällen ist bereits eine besondere medizinische Anbindung der Mutter und/oder des Kindes in einer Bremer Klinik gegeben. Die notwendige mitunter längerfristige Versorgung in Bremen steht dann auch mittel- bis langfristig einer länderübergreifenden Verteilung entgegen.

9. Welche Absprachen und Arbeitsteilungen bestehen zwischen Gesundheitsamt und Sozialbehörde?

Die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration hat das Gesundheitsamt Bremen mit der Durchführung der Erstuntersuchung, Impfungen und Basisversorgung von erwachsenen Asylsuchenden und Geflüchteten sowie deren minderjährigen Kindern beauftragt. Die eingerichteten Sprechstunden finden regelmäßig in der Lindenstraße, der Alfred-Faust-Straße und der Hans-Böckler-Straße statt. Der Vollständigkeit halber wird an dieser Stelle erwähnt, dass zudem das Deutsche Rote Kreuz beauftragt ist, die medizinische und organisatorische Betreuung an weiteren Standorten der Erstunterbringung zu übernehmen.

Bezüglich umA besteht in der Stadtgemeinde Bremen eine Kooperationsvereinbarung zwischen SASJI, SGFV und dem Gesundheitsamt Bremen, der zufolge das Gesundheitsamt die nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB VIII erforderliche Stellungnahme abgibt und die hierzu erforderliche gesundheitliche Untersuchung durchführt. Darüber hinaus stellt das Gesundheitsamt die gesundheitliche Basisversorgung für die Bewohner:innen der Erstaufnahmeeinrichtung Steinsetzerstraße (umA) sicher. Alle umA haben gem. § 42a Abs.1 Satz 3 i.V.m. § 42 Abs. 2 Satz 3 SGB VIII Anspruch auf Krankenhilfe und können im Bedarfsfall niedergelassene Ärzte aufsuchen.

10. Von welchen, auch externen, Stellen erhält die ZASt personenbezogene Daten von Personen mit besonderen Schutzbedarfen und an welche Stellen werden personenbezogene Daten weitergegeben, auf welchem Wege erfolgt die Übertragung sensibler Daten?

Zunächst erhält die ZASt die personenbezogenen Daten von den Personen selbst im Rahmen des gesetzlich vorgeschriebenen Registrierungsprozesses (erkennungsdienstliche Behandlung). Zuvor hat lediglich der örtliche Träger in der Lindenstraße (AWO) die Stammdaten der Person im unmittelbaren Ankommens-Prozess erfasst und im Bewohnerquartiersmanagement (kurz: BQM, eine in den Quartieren eingesetzte Software) hinterlegt. Dies ist erforderlich, um die Personen in der Lindenstraße unterbringen und sie versorgen zu können. Zudem werden durch den Träger auch die Termine für die Registrierung und die Erstuntersuchung vergeben. Im Zuge der erkennungsdienstlichen Behandlung erfolgt sodann ein Abgleich mit verschiedenen Datenbanken (z.B. AZR).

Die erkennungsdienstlich erfassten Daten werden sodann auch im Ausländerzentralregister (AZR) hinterlegt. Ebenfalls werden für das Verwaltungsverfahren erhebliche Daten im Bewohnerquartiersmanagement erfasst. BQM ist als Software von der Landesdatenschutzbeauftragten geprüft. Änderungen werden in jedem Fall mit den örtlichen Datenschutzbeauftragten abgestimmt. Zugriff auf BQM haben neben den zuständigen Mitarbeiter:innen der ZASt (senatorische Behörde), auch die zuständigen Mitarbeiter:innen des Gesundheitsamts sowie die zuständigen Mitarbeiter:innen der Träger. Auch die zuständigen Mitarbeiter:innen des AfSD arbeiten mit BQM, sofern es der gesetzliche Auftrag zur Gewährung der existenzsichernden Leistungen erfordert (Personen mit besonderen Schutzbedarfen werden ggf. bei der Bearbeitung im F9 bevorzugt). BQM ist durch ein Rechte- und Rollenkonzept datenschutzrechtlich abgesichert.

Ein weiterer Datenaustausch findet im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften mit dem Bundesamt für Flüchtlinge (BAMF) und dem Migrationsamt statt. Mit Einwilligung der betroffenen Personen ggf. auch mit der psychologischen Erstberatungsstelle oder anderer Beratungsstellen.

11. Welche Stelle bei der ZASt verarbeitet diese Daten und wie werden diese in den Umverteilungs- und Unterbringungsprozess eingebracht?

Die jeweilig zuständigen Mitarbeiter:innen verarbeiten diese Daten.

Die Verteilentscheidung im Asylverfahren erfolgt durch einen Zufallsgenerator. Es werden ausschließlich die Stammdaten berücksichtigt. Ausgenommen hiervon sind allein Daten, welche die Person selbstständig, freiwillig und in Eigeninitiative an die ZASt heranträgt oder ggf. mit Einwilligung von der betroffenen Person seitens der psychologischen Erstberatungsstelle oder dem Gesundheitsamt an die ZASt hergetragen werden.

Bei der Verteilentscheidung im VILA Verfahren werden die Erkenntnisse aus der Anhörung des Migrationsamtes sowie von den betroffenen Personen selbst beigebrachte Dokumente berücksichtigt. Ggf. erfolgt (mit Einwilligung der Betroffenen) ein Austausch mit der psychologischen Erstberatungsstelle oder dem Gesundheitsamt.

12. Wie wird dabei den Datenschutzrechten der Betroffenen Personen Rechnung getragen, insbesondere in Hinblick auf die besonderen Arten personenbezogener Daten nach DSGVO?

Alle Programme, mit denen gearbeitet wird, sind von der Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit abgenommen. Außerdem besteht eine Kooperation mit Datenschutz Nord.

13. Welche besonderen Schutzbedarfe sprechen regelmäßig oder unter welchen bestimmten Bedingungen gegen eine Umverteilung (bitte gesondert nach den dargestellten Schutzbedarfen darstellen)?

Für die Umverteilungen, die durch die ZAST erfolgen, wird auf die Antwort zu Frage 7 verwiesen. Darüber hinaus ist festzustellen, dass immer der Einzelfall betrachtet wird. Insofern gibt es keine besonderen Schutzbedarfe, die regelmäßig gegen eine Umverteilung sprechen. Gesundheitliche Einschränkungen, die gegen eine Umverteilung sprechen, sind selten und werden im Einzelfall bei der Entscheidung berücksichtigt. Hierunter fallen zum Beispiel weitere Abklärungen von Infektionskrankheiten, die dem Infektionsschutz unterliegen (z.B. Tuberkulose). Ebenso können im Einzelfall akute psychiatrische Erkrankungen oder Schwangerschaften gegen die Umverteilung sprechen.

Für uMA gilt: Im Rahmen des Erstgesprächs ist durch das Jugendamt gemeinsam mit dem jungen Menschen einzuschätzen, ob der/die uMA spezifische Schutzbedürfnisse und Bedarfe hat, die durch das für die Inobhutnahme gemäß § 42 Abs. 1 SGB VIII zuständige Bundesland bei seiner Zuweisungsentscheidung zu berücksichtigen sind. Liegen derartige spezifische Bedarfe vor, werden sie der Landesverteilstelle mitgeteilt. Zu solchen spezifischen Schutzbedürfnissen und Bedarfen gehören auch besondere Schutzbedarfe gemäß Artikel 21 der Richtlinie 2013/33/EU (Aufnahmerichtlinie). Wird jugendamtlich von der Mitteilung dieser spezifischen Schutzbedürfnisse und Bedarfe umfassend Gebrauch gemacht, ist der Ausschluss eines jungen Menschen von der SGB VIII-Verteilung aus Gründen des Kindeswohls nur in wenigen Einzelfällen angezeigt, in denen eine Verteilung eine gegenwärtige oder zumindest nahe bevorstehende Gefahr für die Entwicklung des/der Minderjährigen darstellt, die so ernst zu nehmen ist, dass sich eine erhebliche Schädigung des körperlichen, geistigen oder seelischen Wohls mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt, wengleich die zu erwartenden schädigenden Folgen nicht unmittelbar bevorstehen müssen.

14. Welche gesundheitlichen Einschränkungen sprechen in der Regel gegen eine Umverteilung bei uMA und/oder bei Volljährigen?

Siehe Antwort zu Frage 13

15. In welchen Fällen steht eine psychologische oder anderweitig gesundheitliche Behandlung einer Umverteilung im Wege?

Durch eine mehrmonatige psychotherapeutische Behandlung kann unter Berücksichtigung der konkreten Umstände im Einzelfall ein Therapeut:innen-Patient:innen-Verhältnis vorliegen, dessen Abbruch bzw. Wechsel eine entsprechende erhebliche Schädigung befürchten ließe. Mit Blick auf die konkreten Umstände des Einzelfalls wird auch ein ggf. vorhandenes sozial stabilisierendes Umfeld berücksichtigt. Zu beachten ist, dass alle zu berücksichtigenden Erwägungsgründe und Umstände gem. § 15a Abs. 1 S. 5 AufenthG bereits vor Verteilentscheidung vorliegen müssen. Widersetzt sich eine Person der Verteilentscheidung rechtswidrig und entstehen psychologische oder anderweitige Gründe, die nach Verteilentscheidung eine Verteilung grds. verhindern würden, so ist eine Berücksichtigung rechtlich nicht möglich.

16. Bei wie vielen Umverteilungsverfahren von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten seit 2019 wurden gesundheitliche Hemmnisse in Form von psychischen Erkrankungen vorgetragen?

Die Anzahl der Umverteilungsverfahren, in denen gesundheitliche Hemmnisse in Form von psychischen Erkrankungen vorgetragen werden, wird nicht statistisch erfasst.

a) Bei wie vielen umF wurde in der Folge zunächst eine Sachverhaltsaufklärung nach § 24 BremVwVfG und Gehörgewährung nach § 28 BremVwVfG durchgeführt?

Gem. § 8 Abs.1 SGB VIII sind Kinder und Jugendliche entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu beteiligen. Sie sind in geeigneter Weise auf ihre Rechte im Verwaltungsverfahren sowie im Verfahren vor dem Familiengericht und dem Verwaltungsgericht hinzuweisen. Darüber hinaus regelt § 42a Abs.2 Satz 1 SGB VIII, dass die Einschätzung zum Vorliegen von Gründen, die zum Ausschluss von der Verteilung führen können, gemeinsam mit dem Kind oder Jugendlichen vorzunehmen ist. Vor diesem rechtlichen Hintergrund wird allen umA in den SGB VIII-Verfahren umfassend Gehör gewährt.

b) In wie vielen Fällen wurde auf die Umverteilung verzichtet?

Zwischen dem 01.01.2019 und dem 30.10.2023 wurden insgesamt 30 umA aus gesundheitlichen Gründen von der SGB VIII-Verteilung ausgeschlossen. In zwei dieser Fälle lagen psychische Erkrankungen vor.

17. In wie vielen Fällen seit 2019 wurde die Umverteilung nach einem Vortrag von Sachverhalten zu psychischen Erkrankungen der Betroffenen, die einer Umverteilung aus Sicht von Fachpersonal entgegenstanden, die Umverteilung dennoch verfolgt, abgebrochen oder aus anderen Gründen abgebrochen (bitte aufschlüsseln)?

Die Daten hierzu werden für Personen, die durch die Zentrale Aufnahmestelle verteilt werden, nicht systematisch erhoben. Insofern ist die Beantwortung nicht möglich.

Derartige Fälle lagen bei der Umverteilung von umA im Berichtszeitraum 01.01.2019 – 30.10.2023 in der Stadtgemeinde Bremen nicht vor. In der Stadtgemeinde Bremerhaven sind derartige Fälle ebenfalls nicht bekannt.

18. Bei wie vielen der Umverteilungen nach dem VILA- bzw. EASY-Verfahren seit 2019 wurden gesundheitliche Hemmnisse in Form von körperlichen oder psychischen Erkrankungen vorgetragen und bei wie vielen Personen wurde in der Folge keine Umverteilung vorgenommen?

Die Daten hierzu werden für Personen, die durch die Zentrale Aufnahmestelle verteilt werden, nicht systematisch erhoben. Insofern ist die Beantwortung nicht möglich.

19. In wie vielen der in Frage 15 genannten Fälle wurde

a) Beschwerde vor dem Verwaltungsgericht Bremen eingelegt und wie entschied das Gericht jeweils?

Für erwachsene Personen und ihre minderjährigen Kinder gilt: Die für Klagen und Eilanträge geltend gemachten Gründe werden bei den Gerichten nicht statistisch erfasst und können daher durch die Senatorin für Justiz und Verfassung nicht mitgeteilt werden.

Für umA gilt: Das Verwaltungsgericht Bremen ist nicht das örtlich zuständige Gericht bei Klagen gegen Zuweisungsentscheidungen nach § 42b Abs. 2 SGB VIII, die von den nach Landesrecht für die Verteilung von unbegleiteten ausländischen Kindern oder Jugendlichen zuständigen Stelle der jeweils durch das Bundesverwaltungsamt zur Aufnahme verpflichteten Länder erlassen werden. Örtlich zuständig ist in diesen Fällen jeweils das Verwaltungsgericht, in dessen Bezirk der Verwaltungsakt erlassen wurde.

b) Die Anwendung unmittelbaren Zwanges angedroht oder vollzogen?

Die Verteilungsentscheidungen, die auf der Grundlage des § 15a AufenthG getroffen werden, enthalten grundsätzlich eine Zwangsmittellandrohung. Körperliche Gewalt wurde bislang in

keinem Fall ausgeübt, da der Verteilungsentscheidung in jedem Fall freiwillig Folge geleistet wurde.

Für umA gibt es keine derartigen Fälle. Wird mitgeteilt, nicht an der Umverteilung mitwirken zu wollen wird auch auf die Möglichkeit der Amtshilfe durch die Polizei Bremen verwiesen.

20. Wie viele der in Frage 17 benannten Beschlüsse wurden auf wessen Initiative mit welchem Ausgang vor dem Oberverwaltungsgericht geprüft (bitte aufschlüsseln)?

Da, wie in Antwort zu Frage 17 erläutert wird, die Daten nicht erhoben werden, kann auch diese Frage nicht beantwortet werden.

21. Sind dem Senat Fälle bekannt, demnach Minderjährige der Umverteilungsaufforderung nicht nachkamen und ohne Unterstützung und Unterkunft in Bremen verblieben oder wiederkehrten?

Derartige Fälle sind dem Senat nicht bekannt. Erhält das Jugendamt Kenntnis davon, dass ein Minderjähriger der Umverteilungsaufforderung nicht nachgekommen ist oder wiedergekehrt ist, wird der junge Mensch in Obhut genommen.

22. Wie viele Suizidale Krisen, Suizidversuche und Suizide sind dem Senat seit 2010 nach der Ankündigung oder Durchführung einer Umverteilung bekannt geworden, wie erhebt der Senat diese Daten?

Vollendete Suizide sind nur über die Todesursachen-Statistik der Länder nachvollziehbar, ein Zusammenhang mit der persönlichen Lebensgeschichte ist dort nicht abgebildet. Suizidale Krisen werden in den psychiatrischen Institutionen behandelt und sind im Kontext von Psychotherapie und Fachberatungsstellen bekannt. Eine übergeordnete systematische Erhebung erfolgt nicht.

In den letzten Jahren wurde beim Runden Tisch für die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Geflüchteten über Fälle berichtet, bei denen suizidale Krisen im Zusammenhang mit der Ankündigung einer Umverteilung auftraten, dies betraf in der Summe ca. 40 Fälle. Viele, aber bei weitem nicht alle dieser Fälle betrafen junge Menschen, die in der Bremer Altersfeststellung als volljährig erklärt wurden. Zudem sind dem Runden Tisch 3 Fälle bekannt, in denen es in der Folge einer Umverteilung zu Suizidversuchen der Betroffenen kam.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen der Psychologischen Erstberatung in der Landeserstaufnahme und dem BHZ Nord, welches ein niedrigschwelliges Angebot (Zugang vor Ort) für geflüchtete Menschen in suizidalen Krisen anbietet. Durchschnittlich fünf geflüchtete Personen werden wegen Suizidalität ambulant behandelt. Die Problemlagen, mit denen die Betroffenen konfrontiert sind, sind bereits multidimensional, wobei die Thematik der Umverteilung die individuellen Herausforderungen weiter verschärfen kann.

Darüber hinaus wird das BHZ Nord zu Konsilen der Zentralen Notaufnahme hinzugezogen, wenn eine suizidale Absicht in Zusammenhang einer möglichen Umverteilung zu stehen scheint. Im letzten Jahr hat das sich BHZ Nord bei 3 solcher Konsile engagiert.

In Bezug auf umA ist dem Senat kein Fall bekannt geworden, in dem es zu einem Suizidversuch im Rahmen des SGB VIII-Verteilverfahrens gekommen ist. In der Stadtgemeinde Bremerhaven gab es keine derartigen Fälle.

Beschlussempfehlung:

Die Bremische Bürgerschaft (Landtag) nimmt Kenntnis.

Objekt	Apartments (mit Küche/Sanitär)	eigene Sanitärräume	Vollverpflegung	Gemeinschafts- sanitärräume	Anmerkung
Erstaufnahmeeinrichtungen und Notunterkünfte Land (Erwachsene / Familien)					
Alfred-Faust-Str. 15 28277 Bremen			X	X	
Birkenfelsstr. 15 28217 Bremen			X	X	
Duckwitzstr. 47 28199 Bremen			X	X	
Hans-Böckler-Str. 56 28217 Bremen			X	X	
Herzogin-Cecilie-Allee 3 (Zelte) 28217 Bremen			X	X	Aufgabe zum 31.12.2023
Lindenstr. 110 28755 Bremen			X	X	
Lindenstr. 110 (Container) 28755 Bremen			X	X	
St. Jürgen-Str. 1 28205 Bremen			X	X	

Objekt	Apartments (mit Küche/Sanitär)	eigene Sanitärräume	Vollverpflegung	Gemeinschafts- sanitärräume	Anmerkung
Hotels/Hotels (Erwachsene / Familien) für Erstaufnahme					
Hostel Vegesacker Bahnhofsplatz 2 28757 Bremen		X	X		ab 01.07.24: ÜWH mit Apartments
Hotel Tryp by Wyndam Neuenlander Str. 55 28199 Bremen		X	X		
Holzdam 104 Zum Werdersee (Hotel) 28279 Bremen		X	X	X	

Objekt	Apartments (mit Küche/Sanitär)	eigene Sanitärräume	Gemeinschafts- küchen	Gemeinschafts- sanitärräume	Anmerkungen
Übergangswohneinrichtungen (Erwachsene / Familien)					
Am Kaffeequartier 1 (Zollhaus) 28217 Bremen		X	X		
Am Wall 175-177 28195 Bremen	X				
An der Weide 17 28195 Bremen		X	X		
Anne-Conway-Str. 11 und 13 28359 Bremen	X				
Arberger Heerstr. 1 28307 Bremen	X				
Corveystr. 17 28215 Bremen	X				
Eduard-Grunow-Str. 30 28203 Bremen	X	X	X		tw. Gemeinschaftsküchen
Elsflether Str. 19 (Frauen) 28219 Bremen			X	X	Frauen-ÜWH
Ermlandstr. 38 A-D 28777 Bremen	X				
Faulenstr. 24-26 28195 Bremen	X		X	X	obere Etage Apartments (aus vorheriger Nutzung)
Gabriel-Seidl-Str. 10 28209 Bremen	X				
George-Albrecht-Str. 6 28779 Bremen		X	X		
Gröpelinger Heerstr. 9-13 28237 Bremen	X				
Grünenstr. 120 28199 Bremen	X				
Hemmstr. 295 28215 Bremen	X				
Holsteiner Straße 91-99 28219 Bremen			X	X	
Huchtinger Heerstraße 5-7 28259 Bremen			X	X	
Im Hollergrund 1 28357 Bremen	X				
Kreinsloger 87/89/91 (Frauen) 28777 Bremen			X	X	Frauen-ÜWH
Kurfürstenallee 27a 28211 Bremen			X	X	
Lilienthaler Heerstr. 174-176 (Deutsche Eiche) 28357 Bremen			X	X	
Löningstr. 27/28 28195 Bremen	X				
Ludwig-Quidde-Str. 14 28207 Bremen	X				
Obervielander Str. 43a (Bolzplatz) 28259 Bremen	X				
Otto-Lilienthal-Str. 21 28199 Bremen			X	X	
Steingutstr. 2 - 2f 28759 Bremen	X				
Stolzenauer Str. 30-32 28207 Bremen	X				
Überseetor 19 (Porthotel) 28217 Bremen	X				
Vinnenweg 53 28355 Bremen	X				
Wardamm 117, 117a-117d 28259 Bremen	X		X	X	2 Häuser mit Apartments, 3 Häuser mit Gemeinschaftseinrichtungen
H.-H.-Meier-Allee 78-84 (Kampa-Häuser)	x				
Kleine Marschstr. 21-23e (Kampa-Häuser)	x				
Vinnenweg 55-77 (Kampa Häuser)	x				

Objekt	Apartments (mit Küche/Sanitär)	eigene Sanitärräume	Gemeinschafts- küchen	Gemeinschafts- sanitärräume	Anmerkungen
OPR -Unterkunft (Erwachsene / Familien)					
Achterstr. 27 28357 Bremen	X				
Birkenstr. 16-17 28195 Bremen	X				
Birkenstr. 18-19 28195 Bremen	X				
Breitenweg 24-26 28195 Bremen	X				
Mühlenacker 4 und 6 Soziales Wohnen 28717 Bremen	x				
Tegeler Plate 23 (Stadtteilhaus Bremen) Bremer Heimstiftung 28259 Bremen	X				

Objekt	Apartments (mit Küche/Sanitär)	eigene Sanitärräume	Vollverpflegung	Gemeinschafts- sanitärräume	Anmerkungen
Hotels/Hotels (Erwachsene / Familien)					
Hotel Holiday Inn Hanna-Kunath-Str. 28199 Bremen		X	X		
Hotel Ibis City Center Bahnhofplatz 41b 28195 Bremen		X	X		

Kommunal zum Zwecken der Unterbringung von umA angemietete Objekte (Stand 22.01.2024)

Objekt	Anschrift	Appartements	Gemeinschafts- küchen	Gemeinschaftliche Sanitärräume
EAE	Steinsetzerstraße 12 – 14, 28279 HB	nein	nein	ja
Haus am Damm	Niedersachsendamm 39, 28203	nein	ja	ja
Haus Emil	Emil-Waldmann-Straße 5-6, 28195 HB	nein	ja	ja
Hotel Stadt Bremen	Heinkenstraße 3-5, 28195 Bremen	nein (Hotelzimmer mit eigenem Bad)	ja	nein
Hotel Hansahof	Brüggeweg 20-22, 28309 HB	nein (Hotelzimmer mit eigenem Bad)	ja	nein
Air-Port-Lab	Flughafendamm 40, 28199 HB	nein	nein	nein
Papillon	Schiffbauerweg 4, 28237 Bremen	nein	ja	ja
Haus Nordpol	Hammersbeckerstr. 103, 28755 Bremen	nein	ja	ja
Haus Hopa	Langemarckstr. 48/50, 28199 Bremen	4 x Wohnung mit 2- Zimmer-Küche-Bad	plus Gemeinschafts- raum mit Küche	plus zwei zusätzliche Duschen
evt. früheres Internat	Flughafendamm 40, 28199 HB	nein (Zimmer mit eigenem Bad)	ja	nein

Wie sind die Unterkünfte aktuell belegt (prozentuale Gesamtdarstellung und BewohnerInnenzahlen zu Alter, Familienstand, Staatsangehörigkeit, Aufenthaltsdauer länger als 12/24 Monate)?

	Gesamt (Personen)	Altersgruppen					Familienstand			Staatsangehörigkeit								Verweildauer			
		0-2 Jahre	3-5 Jahre	6-17 Jahre	18-65 Jahre	über 65 Jahre	ledig	ver- heiratet	Sonstiges	Ukraine (inkl. Dritt- staatler)	Afghani- stan	Syrien	West- balkan	West- afrika	Nord- afrika	Türkei	Sonstiges	kürzer als 6 Monate	6-12 Monate	12-24 Monate	länger als 24 Monate
Landesaufnahmestellen und Erstaufnahmen	2.627	6% 161	5% 130	20% 520	68% 1.775	2% 41	61% 1.601	31% 814	8% 212	15% 395	8% 198	25% 667	8% 216	11% 284	4% 95	14% 362	16% 410	79% 2.065	15% 390	5% 128	2% 44

	Gesamt (Personen)	Altersgruppen					Familienstand			Staatsangehörigkeit								Verweildauer			
		0-2 Jahre	3-5 Jahre	6-17 Jahre	18-65 Jahre	über 65 Jahre	ledig	ver- heiratet	Sonstiges	Ukraine (inkl. Dritt- staatler)	Afghani- stan	Syrien	West- balkan	West- afrika	Nord- afrika	Türkei	Sonstiges	kürzer als 6 Monate	6-12 Monate	12-24 Monate	länger als 24 Monate
Unterbringung Stadt Bremen*	4.018	8% 326	8% 313	22% 896	59% 2.380	3% 103	62% 2.499	29% 1.170	9% 349	17% 680	12% 500	25% 990	9% 355	13% 522	2% 75	5% 186	18% 710	6% 256	13% 539	47% 1.901	33% 1.322

*OHNE: über die ZFW untergebrachte Personen

Westbalkan: Albanien, Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Nordmazedonien, Serbien, Montenegro

Westafrika: Benin, Burkina Faso, Cote d'Ivoire, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kap Verde, Liberia, Mali, Mauretanien, Niger, Nigeria, Senegal, Sierra Leone, Togo

Nordafrika: Ägypten, Algerien, Libyen, Marokko, Sudan, Tunesien

Aufschlüsselung Bremerhaven

Anzahl der Personen mit Flüchtlingsstatus (ohne Aufenthaltserlaubnis) in kommunalen Unterkünften in Bremerhaven: 752. Eine technisch gestützte Auswertung nach Altersgruppen, Familienstand und Verweildauer ist nicht möglich.

Auswertung der Staatsangehörigkeit:

Staatsangehörigkeit							
Ukraine (inkl. Dritt- staatler)	Afghanistan	Syrien	Westbalkan	Westafrika	Nordafrika	Türkei	Sonstiges
5,80%	8,66%	23,46%	13,97%	3,21%	5,94%	7,82%	31,15%

Auswertung 23.01.2024, Abfrage 2

Casemangement F9
(Es handelt sich bei allen Klienten um uma)

		AfJ, Haus Emil, Einrichtung innerhalb Bremens	AWO Bremen, Wohngruppe Haus HoPa, Einrichtung innerhalb Bremens	Bahia	Innere Mission Bremen, Erstaufnahmeeinrichtung Steinsetzer Straße EVT und CM gesamt	Kooperationsgemeinschaft SOS-Kinderdorf Worswede e.V., Kriz e.V., AFJ e.V. Bremen, Jugendhaus Nordpol	Vielfalt Bremen, Wohngruppe Heinkenstraße	Weserberg GmbH, Jugendwohngruppe Hotel Brüggeweg	Wildfang Plus, Wohngruppe Haus am Damm	Johanniter-Unfall-Hilfe, Bremen, Flughafenturnhalle, Notunterbringung für unbegleitete minderjährige Ausländer	Wildfang Plus, Wohngruppe Papillon	Gesamt
Dauer der Unterbringung von Aufnahme bis Stichtag 23.01.2024	Median	473	181	60,5	26	334	328	283	470	12	223	
	Durchschnitt	433	164	83	32	335	254	231	427	30	176	
Geschlecht	m	18	14	28	38	25	30	40	24	19	18	254
	divers											0
				2								
Alter	12			2								2
	13			2								2
	14			3		3		1		2		9
	15			6	5	1	1	4	2	3		22
	16	2		6	15	7	6	7	3	4		50
	17	6	11	8	18	7	13	12	8	10	4	97
	18	8	3	1		7	8	13	8		13	61
	19	2					1	3	3		1	10
20						1					1	
Staatsangehörigkeit	afghanisch	8	7	6	3	9	9	12	5	1	9	69
	albanisch			1	3		2	3	2		2	13
	algerisch		1		1		4					6
	äthiopisch											0
	eritreisch	3										3
	gambisch			1	5		1			4	1	12
	guinea-bissauisch	1					1					2
	guineisch	3		1	5			2	1	2		14
	irakisch										2	2
	iranisch			1				1				2
	jemenitisch											0
	libysch	1						1				2
malisch					2						2	

	marokkanisch				3		1					4
	pakistanisch											0
	russisch		1									1
	senegalesisch				1							1
	Sierra Leonisch				1							1
	serbisch	1		1						2		4
	somalisch				11	2	1	1		4	1	20
	syrisch	1	4	16	3	10	7	21	16	5	2	85
	tschadisch			1								1
	tunesisch				1							1
	türkisch		1		1	2	2	1		1	1	9
Antwort zu den Kategorien aus Frage 2 (nicht aufgelistete Kategorien gehören nicht zum Klientel dieser Einrichtungen)	Opfer des Menschenhandels											0
	schwere körperlichen Erkrankungen											0
	psychischen Störungen, d.h. Einschätzung §35a oder in §35a Klärung		1			1		1	4			7
	Personen, die Folter, Vergewaltigung und sonstige Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z.B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien											12
		2				3	4	2	1			

umA in Bremerhaven

Es gibt zwei Einrichtungen in Bremerhaven, in denen unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (umA) aufgenommen werden.

1. Die Erle – Erstaufnahme-Einrichtung für männliche umA

Belegung zum Stichtag 29.01.2024:

26 umA's

- alle männlich
- Altersgruppe 15 - 17 Jahre (1 x 15 Jahre, 13 x 16 Jahre und 12 x 17 Jahre)
- Stbg.: Somalia 3, Afghanistan 8, Benin 1, Guinea 5, Irak 1, Türkei 2, Gambia 2, Elfenbeinküste 2, Marokko 1, Ukraine 1
- alle Verweildauer unter 6 Monaten

2. Mädchennotdienst – Erstaufnahme-Einrichtung für weibliche umA

Belegung zum Stichtag 29.01.2024:

2 umAs

- alle weiblich
- 2007 geboren, (Altersgruppe 16/17 Jahre) Elfenbeinküste/Somalia
- Verweildauer unter 6 Monaten.