

Mitteilung des Senats vom 13. Februar 2024**Berücksichtigung besonderer Schutzbedarfe bei der Unterbringung und Umverteilung aus Bremen**

Die Fraktion DIE LINKE hat unter Drucksache 21/151 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte 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 Asylbewerberleistungsgesetz 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) im Sinne der 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 (Erstverteilung der Asylsuchenden). Das Land Bremen nimmt nach dem Königsteiner Schlüssel rund 1 Prozent 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 gemäß §§ 22 ff. Aufenthaltsgesetz (AufenthG). Auch der Familiennachzug gemäß §§ 27 ff. Aufenthaltsgesetz stellt einen häufigen Grund dar. Zumindest im Fall einer Aufnahme aus humanitären Gründen ist eine Verteilung im Bundesgebiet gemäß § 15a Aufenthaltsgesetz vorgesehen. Im sogenannten VILA-Verfahren (Verteilung illegal eingereister Ausländerinnen und Ausländer [VILA]) erfolgt eine Anhörung durch das Migrationsamt und darauf aufbauend eine Verteilentscheidung durch die Zentrale Aufnahmestelle. 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 – zum Beispiel 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 (Achstes Buch Sozialgesetzbuch) 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 gegebenenfalls verfestigen. Zu dieser Gruppe gehören circa 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 (Oberverwaltungsgericht Bremen, Beschluss vom 31. Juli 2014 – 1B 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- beziehungsweise Therapeuten-Patienten-Beziehung eingreifen würde und wie schwer die bei einer Verteilung drohenden gesundheitlichen Folgen sind (vergleiche

Oberverwaltungsgericht Bremen, Beschluss vom 31. Juli 2014 – 1 B 177/14 –, juris Rn. 10 sowie Beschluss vom 8. Mai 2014 – 1 B 84/14 –, juris Rn. 4).

In diesem Zusammenhang sind dann auch – nach der Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts – 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 Runden Tisches 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 et cetera) 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 zugewiesenen 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 beziehungsweise 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 Deutschen Roten Kreuz e. V. (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 der Lindenstraße gibt es zudem einen Beschwerdebriefkasten, mit dessen Hilfe Bewohner:innen Beschwerden auch in anonymisierter Form niedrigschwellig anbringen können. Zudem werden Beschwerden – vor allem zum Thema Unterbringung – in der Fachstelle Geflüchtete bearbeitet. Beschwerden werden im Einzelfall auch direkt an die senatorische Behörde gerichtet und dort bearbeitet.

Für schwangere 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 möglichst 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 Asylbewerberleistungsgesetz) das Sozialressort die Kosten für die notwendige Behandlung.

Besondere Schutzbedarfe von unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen

Besondere Schutzbedarfe von unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen werden im Rahmen der Kindeswohlprüfung gemäß § 42a Absatz 2 Satz 1 Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) sowie während der Inobhutnahme gemäß § 42 Absatz 1 SGB VIII regelhaft

durch die kommunalen Jugendämter erhoben und bei der Hilfeplanung berücksichtigt.

Unbegleitete minderjährige Ausländer:innen werden in der Stadtgemeinde Bremen außerdem im Rahmen der vorläufigen Inobhutnahme gemäß § 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 (Ständige Impfkommision-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 unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen 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, unter anderem auch sozialpädagogisch ausgebildeten, Mitarbeitenden insbesondere 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 gegebenenfalls 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 unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen 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 beziehungsweise 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 (zum Beispiel durch ausreichende Beleuchtung und getrennte Sanitärbereiche).

7. Wie werden besondere Schutzbedarfe von Geflüchteten im Rahmen des Umverteilungsprozesses ermittelt beziehungsweise 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- (Erstverteilung der Asylbegehrenden) oder FREE-Verfahrens (Fachanwendung für Registerführung, Erfassung und Erstverteilung zum vorübergehenden Schutz) innerhalb des Bundesgebiets nichts entgegen. Wenn in Einzelfällen 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 gegebenenfalls durch eine externe Begutachtung erfolgt eine Plausibilisierung.

Bei der Umverteilung im Rahmen des VILA-Verfahrens (Verteilung illegal eingereister Ausländer:innen) 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 unbegleitete minderjährige Ausländer:innen 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 beziehungsweise zukünftig ab 1. März 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 Zentralen Aufnahmestelle, 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 Zentrale Aufnahmestelle 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 und so weiter) und eine Sozialanamnese (Familiensituation, Fluchtumstände, Sprache und Bildung und so weiter) 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 gemäß § 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 unbegleiteter minderjähriger Ausländer:innen besteht in der Stadtgemeinde Bremen eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration, der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und dem Gesundheitsamt Bremen, der zufolge das Gesundheitsamt die nach § 42a Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 Achstes Buch Sozialgesetzbuch (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 unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen haben gemäß § 42a Absatz 1 Satz 3 in Verbindung mit § 42 Absatz 2 Satz 3 SGB VIII Anspruch auf Krankenhilfe und können im Bedarfsfall niedergelassene Ärzte aufsuchen.

10. Von welchen, auch externen, Stellen erhält die Zentrale Aufnahmestelle 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 Zentrale Aufnahmestelle 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 erkenntnisdienstlichen Behandlung erfolgt sodann ein Abgleich mit verschiedenen Datenbanken (zum Beispiel Ausländerzentralregister [AZR]).

Die erkenntnisdienstlich erfassten Daten werden sodann auch im Ausländerzentralregister hinterlegt. Ebenfalls werden für das Verwaltungsverfahren erhebliche Daten im Bewohnerquartiersmanagement erfasst. Bewohnerquartiersmanagement ist als Software von der Landesdatenschutzbeauftragten geprüft. Änderungen werden in jedem Fall mit den örtlichen Datenschutzbeauftragten abgestimmt. Zugriff auf das Bewohnerquartiersmanagement haben neben den zuständigen Mitarbeiter:innen der Zentralen Aufnahmestelle (senatorische Behörde), auch die zuständigen Mitarbeiter:innen des Gesundheitsamts sowie die zuständigen Mitarbeiter:innen der Träger. Auch die zuständigen Mitarbeiter:innen des Amts für Soziale Dienste arbeiten mit dem Bewohnerquartiersmanagement, sofern es der gesetzliche Auftrag zur Gewährung der existenzsichernden Leistungen erfordert (Personen mit besonderen Schutzbedarfen werden gegebenenfalls bei der Bearbeitung im F9 bevorzugt). Das Bewohnerquartiersmanagement 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 gegebenenfalls auch mit der Psychologischen Erstberatungsstelle oder anderer Beratungsstellen.

11. Welche Stelle bei der Zentralen Aufnahmestelle 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 Zentrale Aufnahmestelle heranträgt oder gegebenenfalls mit Einwilligung von der betroffenen Person seitens der psychologischen Erstberatungsstelle oder dem Gesundheitsamt an die Zentrale Aufnahmestelle 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. Gegebenenfalls 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 der Datenschutz-Grundverordnung?

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 Zentrale Aufnahmestelle 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 (zum Beispiel Tuberkulose). Ebenso können im Einzelfall akute psychiatrische Erkrankungen oder Schwangerschaften gegen die Umverteilung sprechen.

Für unbegleitete minderjährige Ausländer:innen gilt: Im Rahmen des Erstgesprächs ist durch das Jugendamt gemeinsam mit dem jungen Menschen einzuschätzen, ob der:die unbegleitete minderjährige Ausländer:in spezifische Schutzbedürfnisse und Bedarfe hat, die durch das für die Inobhutnahme gemäß § 42 Absatz 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, wenngleich die zu erwartenden schädigenden Folgen nicht unmittelbar bevorstehen müssen.

14. Welche gesundheitlichen Einschränkungen sprechen in der Regel gegen eine Umverteilung bei unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen 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 beziehungsweise Wechsel eine entsprechende erhebliche Schädigung befürchten ließe. Mit Blick auf die konkreten Umstände des Einzelfalls wird auch ein gegebenenfalls vorhandenes sozial stabilisierendes Umfeld berücksichtigt. Zu beachten ist, dass alle zu berücksichtigenden Erwägungsgründe und Umstände gemäß § 15a Absatz 1 Satz 5 Aufenthaltsgesetz bereits vor Verteilentscheidung vorliegen müssen. Widersetzt sich eine Person der Verteilentscheidung rechtswidrig und entstehen psychologische oder anderweitige Gründe, die nach Verteilentscheidung eine Verteilung grundsätzlich 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 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (umF) wurde in der Folge zunächst eine Sachverhaltsaufklärung nach § 24 Bremisches Verwaltungsverfahrensgesetz (BremVwVfG) und Gehörgewährung nach § 28 Bremisches Verwaltungsverfahrensgesetz durchgeführt?

Gemäß § 8 Absatz 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 Absatz 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 unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen in den SGB VIII-Verfahren umfassend Gehör gewährt.

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

Zwischen dem 1. Januar 2019 und dem 30. Oktober 2023 wurden insgesamt 30 unbegleitete minderjährige Ausländer:innen 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 unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen im Berichtszeitraum 1. Januar 2019 bis 30. Oktober 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- beziehungsweise 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 unbegleitete minderjährige Ausländer:innen gilt: Das Verwaltungsgericht Bremen ist nicht das örtlich zuständige Gericht bei Klagen gegen Zuweisungsentscheidungen nach § 42b Absatz 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 Aufenthaltsgesetz getroffen werden, enthalten grundsätzlich eine Zwangsmittelandrohung. Körperliche Gewalt wurde bislang in keinem Fall ausgeübt, da der Verteilungsentscheidung in jedem Fall freiwillig Folge geleistet wurde.

Für unbegleitete minderjährige Ausländer:innen 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 circa 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 drei 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 Psychiatrischem Behandlungszentrum Bremen-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 Psychiatrisches Behandlungszentrum Bremen-Nord zu Konsilen der Zentralen Notaufnahme hinzugezogen, wenn eine suizidale Absicht in Zusammenhang einer möglichen Umverteilung zu stehen scheint. Im letzten Jahr hat sich das Psychiatrische Behandlungszentrum Bremen-Nord bei drei solcher Konsile engagiert.

In Bezug auf unbegleitete minderjährige Ausländer:innen 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.

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		
Holzdamms 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	Schiffbauweg 4, 28237 Bremen	nein	ja	ja
Haus Nordpol	Hammersbeckerstr. 103, 28755 Bremen	nein	ja	ja
Haus Hopa	Langemarkstr. 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)?

	Altersgruppen					Familienstand		Staatsangehörigkeit					Verweildauer								
	Gesamt (Personen)	0-2 Jahre	3-5 Jahre	6-17 Jahre	18-65 Jahre	über 65 Jahre	ledig	verheiratet	Sonstiges	Ukraine (inkl. Drittstaatler)	Afghanistan	Syrien	Westbalkan	Westafrika	Nordafrika	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

	Altersgruppen					Familienstand		Staatsangehörigkeit					Verweildauer								
	Gesamt (Personen)	0-2 Jahre	3-5 Jahre	6-17 Jahre	18-65 Jahre	über 65 Jahre	ledig	verheiratet	Sonstiges	Ukraine (inkl. Drittstaatler)	Afghanistan	Syrien	Westbalkan	Westafrika	Nordafrika	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, 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

Case-Management 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	Kooperationsgemeinschaft SOS-Kinderdorf Worpsswede e.V., Kriz e.V., AFJ e.V. Bremen, Jugendhaus Nordpol	Heinkenstraße	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	473	181	60,5	26	334	328	283	470	12	223	
Median											
Durchschnitt	433	164	83	32	335	254	231	427	30	176	
Geschlecht	18	14	28	38	25	30	40	24	19	18	254
											0
			2								2
			2								2
			3		3		1		2		9
			6	5	1	1	4	2	3		22
	2		6	15	7	6	7	3	4		50
	6	11	8	18	7	13	12	8	10	4	97
	8	3	1		7	8	13	8		13	61
	2					1	3	3		1	10
						1					1
	8	7	6	3	9	9	12	5	1	9	69
afghanisch			1	3		2	3	2		2	13
albanisch		1				4					6
algerisch		1		1							0
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													2	4
somalisch					11	2		1	1					4	1
syrisch	1	4	16	3	10	7	21	16	5	2					85
tschadisch			1												1
tunesisch					1										1
türkisch	1				1	2	1	2	1		1			1	9
Opfer des Menschenhandels															
schwere körperlichen Erkrankungen															0
psychischen Störungen, d.h. Einschätzung §35a oder in §35a Klärung															0
Personen, die Folter, Vergewaltigung und sonstige Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z.B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien	1				1			4	1						7
2															
3															
4															
12															

Antwort zu den
Kategorien aus Frage 2
(nicht aufgelistete
Kategorien gehören nicht
zum Klientel dieser
Einrichtungen)

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.