SuVK

SCHUTZ - UND
VERSORGUNGSKOMPASS
SCHLESWIG-HOLSTEIN

Von der Landes- in die kommunale Unterbringung: Schutzbedarfe erkennen und Übergänge gestalten

Deutsches Rotes Kreuz | DRK-Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

Herausgeber

DRK Landesverband Schleswig-Holstein
Klaus-Groth-Platz 1
24105 Kiel

Redaktion

Projekt “Schutz- und Versorgungskompass SH”
September 2026

Kofinanziert durch:

Finanziert von der Europäischen Union

SH Schleswig-Holstein
Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung

Einleitung

Der Schutz und die Versorgung besonders vulnerabler Geflüchteter sowie die Organisation und Bereitstellung einer angemessenen und schützenden Unterbringung sind herausfordernde Aufgaben für alle daran beteiligten Akteur*innen im Land, in den Kreisen und in den Kommunen.

Die Herausforderungen reichen von einer effektiven Bedarfsfeststellung während der Landesunterbringung über die datenschutzkonforme Weitergabe relevanter Informationen im Verteilungsprozess bis zur konkreten Anbindung der besonders schutzbedürftigen Personen in der kommunalen Unterbringung.

Alle beteiligten Zuständigkeitsebenen sind in diesem Prozess mit unterschiedlichen Schwierigkeiten konfrontiert, dabei miteinander verknüpft und aufeinander angewiesen.

Hier setzt das Projekt „Schutz- und Versorgungskompass“ beim DRK-Landesverband Schleswig-Holstein an. Ziel des Projekts ist, Brüche im Prozess der Kreisverteilung zu identifizieren und strukturelle Verbesserungen zu erwirken, damit Bedarfe erkannt und berücksichtigt und vulnerable Geflüchtete adäquat untergebracht, angemessen versorgt und gut angebunden werden.

Wie entstehen Brüche in der Kreisverteilung und Versorgung besonders schutzbedürftiger Geflüchteter?

Insgesamt wurden 14 Interviews mit unterschiedlichen Akteur*innen auf Landes- und kommunaler Ebene geführt, um anhand folgender Leitfragen Brüche zu identifizieren:

- Wie stellt sich das Zusammenspiel von Länder-, Kreis- und kommunaler Ebene dar und wie wirkt sich dieses auf den Verteilungsprozess und die Organisation einer angemessenen Unterbringung für vulnerable Geflüchtete aus?
- Auf welche vorhandenen Ressourcen können Kreise, kreisfreie Städte, Kommunen und Unterkünfte zurückgreifen?
- Wie können besondere Schutz- und Versorgungsbedarfe im Rahmen der Landesunterbringung frühzeitig erkannt, dokumentiert und unter Einhaltung des Datenschutzes weitervermittelt werden?
- Wie wird mit strukturellen Vulnerabilitäten umgegangen, die erst nach Ankunft im Rahmen der Unterbringung entstehen oder sichtbar werden?
- Wodurch entstehen Brüche im Schutz und der Versorgung vulnerabler Geflüchteter im Prozess der Kreisverteilung und wie können diese vermieden werden?

Die Auswertung erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Das qualitative Vorgehen zielt nicht darauf ab, repräsentative Daten zu generieren, sondern ein facettenreiches Bild der Prozessabläufe darzulegen.

Insbesondere wurden Akteur*innen des Landesamts für Zuwanderung und Flüchtlinge (LaZuF) als unterbringende Behörde und für die Kreisverteilung zuständiger Akteur befragt sowie Vertreter*innen der beiden Pilotstandorte im Projekt Kreis Segeberg und Stadt Kiel. Dadurch wurden Perspektiven von Betreuungsdiensten, medizinischem Dienst, Ausländerbehörden, Unterbringungsbehörden und weiterer Vertreter*innen von Behörden und Zivilgesellschaft gehört.

In der vorliegenden Broschüre werden zentrale Hürden im Prozess der Identifizierung besonderer Schutzbedarfe, bei der Kreisverteilung und kommunalen Zuweisung, in der Unterbringung sowie bei der Anbindung und Berücksichtigung von Mehrfachbedarfen benannt. Daraus lassen sich Handlungsempfehlungen und Forderungen für strukturelle Veränderungen ableiten. Der regionale Fokus liegt dabei auf Schleswig-Holstein.

Die Auswertung der Interviews erfolgte durch Frau Professorin Britta Thege, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Kiel. Wir danken ihr für die wissenschaftliche Begleitung des Projekts “Schutz- und Versorgungskompass”.

Identifizierung



Die europäische Aufnahmerichtlinie EU 2024/1346 definiert Mindestanforderungen, die die EU-Mitgliedsstaaten bei der Aufnahme und Unterbringung von Menschen im Asylverfahren einhalten müssen. Dies umfasst z. B. auch geeignete medizinische oder psychologische Betreuung.

Artikel 24 beinhaltet eine nicht abschließende Aufzählung von Antragstellenden mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme, darunter (unbegleitete) Minderjährige, Personen mit Behinderungen, Schwangere, LSBTI*-Personen, ältere Menschen, Personen mit schweren Erkrankungen, Opfer von Menschenhandel, Personen mit psychischen Belastungen, einschließlich posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), sowie Personen, die schwere Formen psychischer, physischer oder sexualisierter Gewalt erlebt haben.

Artikel 25 legt fest, dass die europäischen Mitgliedsstaaten so bald wie möglich nach Stellung eines Antrags auf internationalen Schutz in jedem Einzelfall beurteilen, ob die Antragsteller*in besondere Bedürfnisse bei der Aufnahme hat und, falls erforderlich, eine*n Dolmetschenden hinzuziehen.

Zuständig für eine erste Identifizierung sind die Bundesländer. Neben möglichen unterbringungsrelevanten Informationen können auch asylverfahrensrechtliche Bedarfe festgestellt werden. Für die Prüfung der Notwendigkeit besonderer Verfahrensgarantien für das Asylverfahren ist gemäß der Verfahrensrichtlinie der Bund zuständig.

Kein standardisiertes Verfahren

Es gibt kein bundeseinheitliches Verfahren zur Identifizierung besonderer Schutzbedarfe.

Unterschiedliches Verständnis von Vulnerabilität und damit einhergehenden Bedarfen

Die nicht abschließende Aufzählung gem. Art. 24 Aufnahmerichtlinie bietet eine Orientierung potenzieller Vulnerabilitätsthemen. Akteur*innen haben dennoch unterschiedliche Auffassungen davon. Der Fokus liegt oft auf den vermeintlich "sichtbaren" Vulnerabilitäten.

Kommunikation

Brüche zeichnen sich sowohl in der Kommunikation der verschiedenen, an der Identifizierung beteiligten Akteur*innen, als auch in der Kommunikation mit Betroffenen ab. Häufig sind viele Akteur*innen am Feststellungsprozess beteiligt. Informationen werden teils nur unzureichend weitergegeben. Mitarbeitende fühlen sich durch datenschutzrechtliche Regelungen verunsichert.

Betroffene sind sich häufig nicht vollumfänglich ihrer Rechte und den Konsequenzen bewusst, wenn sie Angaben zur besonderen Schutzbedürftigkeit machen. Zeit und adäquate Sprachmittlung sind essenzielle Faktoren für ein funktionierendes Feststellungsverfahren.

Forderungen

Es braucht ein effektives Feststellungsverfahren, das auch Mehrfachbedarfe berücksichtigt und dem bundesweit vergleichbare Standards zugrundeliegen. Mit der GEAS-Reform sollten bundesweit vergleichbare Standards geschaffen werden. Fachdienste können bei der vorläufigen Vulnerabilitätsprüfung einbezogen werden. Von dieser Möglichkeit sollte umfänglich Gebrauch gemacht werden.

Es bedarf umfassender Sensibilisierungssmaßnahmen für alle Personen, die direkt oder indirekt Kontakt mit vulnerablen Geflüchteten haben. Insbesondere für Mitarbeitende in (Landes-)Unterkünften sollten bestimmte Fortbildungen verpflichtend sein und regelmäßig angeboten werden.

Mit der Vulnerabilitätsfeststellung beauftragte Behörden und Mitarbeitende sollten über ein umfangreiches Trauma- und kulturspezifisches Wissen verfügen, Hinweise auf psychische Belastungen erkennen und gegebenenfalls in geeignete Strukturen vermitteln können.

Alle Mitarbeitende sollten für eine datenschutzkonforme Weitergabe sensibler Daten sensibilisiert und über ihre Rechte und Pflichten aufgeklärt werden. (Potenziell) Betroffene müssen umfassend in für sie verständlicher Sprache und leicht zugänglicher Form über ihre Rechte aufgeklärt werden. Hierfür müssen bei Bedarf qualifizierte, sensibilisierte Sprachmittler*innen eingesetzt werden.

Manche Vulnerabilitätsformen sind offensichtlicher als andere. Die Identifizierung besonderer Schutzbedarfe braucht Zeit und Vertrauen.

Unterbringung



Gemäß § 44 Abs. 2 AsylG sind die Bundesländer dazu verpflichtet, geeignete Maßnahmen zu treffen, um bei der Unterbringung von Ausländer*innen in Erstaufnahmeeinrichtungen besondere Bedarfe zu identifizieren und zu berücksichtigen.

Die neue Fassung des § 44 nennt als schutzbedürftige Personen nicht mehr nur explizit Frauen und Kinder, sondern orientiert sich an der o. g. Aufzählung gemäß europäischer Aufnahmerichtlinie. Gleiches gilt gem. § 53 Abs. 3 AsylG auch bei der Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften (GU).

In Schleswig-Holstein gibt es ein für die Landesunterkünfte verpflichtendes Landesschutzkonzept. Zudem finden Leitfäden mit Erlasscharakter Anwendung.

Darüber hinaus sind für die Unterbringung und damit einhergehende Mindeststandards internationale Konventionen, wie die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) und die Istanbul-Konvention zu berücksichtigen. Daraus lassen sich konkrete materielle Rechte und Grundprinzipien wie Antidiskriminierung, Selbstbestimmung und Teilhabe ableiten.

Fehlender Wohnraum und mangelnde Unterbringungsmöglichkeiten

Ein zentrales Problem im Prozess der adäquaten Unterbringung von Geflüchteten in Schleswig-Holstein ist der allgemeine Mangel an verfügbarem Wohnraum.

Fehlende Barrierefreiheit und bauliche Mängel

Unterkünfte für Geflüchtete sind häufig nur bedingt barrierefrei. Besonders verbesserungswürdig sind behindertengerecht ausgestattete Unterkünfte, einschließlich der Zimmer und Toiletten. In alten Gebäuden, wie beispielsweise Kasernen, besteht erheblicher Optimierungsbedarf. Möglichkeiten zur Einzelunterbringung und eigene Nasszellen/Bäder sind stark nachgefragt, aber nur wenig vorhanden.

Strukturelle Vulnerabilitäten

Gemeinschaftsunterkünfte bergen aufgrund der engen Wohnverhältnisse und der mangelnden Privatsphäre gravierende gesundheitliche Risiken. Bestimmte Vulnerabilitäten, insbesondere psychische Belastungen, können dadurch noch verstärkt oder bedingt werden, z. B. (Re-)Traumatisierungen, PTBS oder unterschiedliche Formen von Gewalt, wie sexualisierte oder häusliche Gewalt. Auch Perspektivlosigkeit, Unsicherheiten durch lange Verfahren, Untätigkeit aufgrund von Arbeitsverboten oder Zugangsbeschränkungen zu Sprachkursen können psychosoziale Belastungsfaktoren sein.

Forderungen

In Schleswig-Holstein gibt es ein für die Landesunterkünfte verpflichtendes Landesschutzkonzept. Es bedarf einer rechtlichen Verpflichtung, auch auf kommunaler Ebene einrichtungsspezifische Gewaltschutzkonzepte einzuführen.
Es muss bundesweit verbindliche Mindeststandards für den Gewaltschutz in Unterkünften geben.

Eine frühzeitige Identifizierung von besonderen Schutzbedarfen muss zentraler Bestandteil von Gewaltschutzmaßnahmen sein, um betroffene Personen eine möglichst sichere Unterbringung zu ermöglichen, ihnen spezialisierte Beratungsangebote zu vermitteln und eine erneute Gewalterfahrung zu verhindern.

Bei Unterkünften, die neu in Betrieb genommen werden, müssen Gewaltschutzkonzepte von Anfang an mitgedacht und umgesetzt werden. Falls Unterkünfte nicht barrierefrei sind bzw. bestimmte Kriterien nicht erfüllen, sollten alternative Standorte geprüft werden.

Es bedarf eines umfassenderen Verständnisses von Barrierefreiheit. Dies umfasst nicht nur rollstuhlgerechte Zugänge, ausreichend Zimmer im Erdgeschoss, etc., sondern beispielsweise auch akustische und visuelle Warnsysteme für hörbehinderte Personen und Orientierungshilfen für seheingeschränkte bzw. blinde Menschen.

Das Ziel muss sein, strukturelle Barrieren zu überwinden.

Kreisverteilung und kommunale Zuweisung



Das Landesamt für Zuwanderung und Flüchtlinge (LaZuF) erlässt als zuständige Landesbehörde die Zuweisungsentscheidung. Gemäß § 50 Abs. 4 Satz 5 AsylG sind bei der Zuweisung "die Haushaltsgemeinschaft von Familienangehörigen im Sinne des § 26 Absatz 1 bis 3 oder sonstige humanitäre Gründe von vergleichbarem Gewicht zu berücksichtigen".

Weiterhin können gemäß § 4 Abs. 3 AuslAufnVO SH auch "andere wichtige Gründe, insbesondere persönliche Belange der Zuzuweisenden" berücksichtigt werden.

Die Verteilung erfolgt anhand fester Quoten, die sich nach Bevölkerungszahl und Größe der Kreise richten. Spezielle unterbringungsrelevante Bedarfe werden berücksichtigt. Außerdem ist eine bedarfsorientierte Zuweisung möglich, z. B. bei besonderen medizinischen Notwendigkeiten und laufenden Behandlungen.

In Schleswig-Holstein erhalten die Zuwanderungsbehörden der Kreise und kreisfreien Städte vier Wochen vor dem Transfer eine Zuweisungsliste aus dem Landesamt, die bei entsprechender Identifizierung Informationen zu unterbringungsrelevanten besonderen Bedarfen beinhalten.

Mit der Zuweisung an einen Kreis endet die Zuständigkeit des Landesamts. Die Kommunen sind für die letztendliche Unterbringung verantwortlich und müssen sicherstellen, dass alle erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Zuständigkeitswechsel

Das LaZuF erlässt die Zuweisungsentscheidung. Sobald eine Person einem Kreis/einer kreisfreien Stadt zugewiesen wird, hat das Landesamt keine Zuständigkeit mehr und sind alle unterbringungs- und betreuungsrelevanten Angelegenheiten der zugewiesenen Person Aufgabe des jeweiligen Kreises. Durch den Zuständigkeitswechsel kommt es häufig zu Brüchen in der Informationsweitergabe.

Unzureichende Informationsweitergabe

Eine zentrale Bruchstelle ist die unzureichende Informationsweitergabe im Rahmen der Zuweisung aus Gründen des Datenschutzes oder sonstigen Versäumnisgründen. Neben der Zuweisungsliste kommen verschiedene Datenbanken zum Einsatz. Die Aussagekraft der erhobenen und eingetragenen Daten variiert. Nachträgliche Informationsbeschaffung ist aufgrund des Zuständigkeitswechsels schwierig. Gleichzeitig stellt ein Bekanntwerden besonderer Bedarfe nach der Kreisverteilung eine große Herausforderung für die Unterbringer*innen dar, die in diesen Fällen kurzfristig alternative Unterbringungen organisieren müssen.

Datenschutz bei Erhebung, Weitergabe und Speicherung bei Daten

Die datenschutzkonforme Erhebung, Speicherung, Weitergabe und Löschung sensibler Daten werden als zentrale Herausforderungen im Prozess benannt, die diesen regelmäßig behindern. Es herrscht große Unsicherheit über den korrekten Umgang mit sensiblen Daten.

Forderungen

Neben der quotalen Zuweisung muss die Möglichkeit einer bedarfsorientierten Zuweisung in die Kreise und Kommunen gewährleistet werden.

Bei einer entsprechenden Bedarfsfeststellung muss eine priorisierte Verteilung möglich sein. Wenn die Erstzuweisung unpassend ist, muss eine Umverteilung flexibel möglich sein.

Verteiler haben bestenfalls einen Überblick über entsprechenden Wohnraum und aktuelle Belegungszahlen. Bestenfalls sind alle Unterbringungen darauf ausgelegt, Menschen mit verschiedenen Bedarfen aufzunehmen.

Hinsichtlich des Datenschutzes bedarf es einer regulatorischen und einer technischen Lösung, um Mitarbeitende im korrekten Umgang mit sensiblen Daten zu schulen und eine datenschutzkonforme Weitergabe der Daten zu gewährleisten. Dazu zählen auch verbindliche Dokumentationen und festgelegte Abläufe zur Informationsweitergabe. Gleichzeitig müssen Betroffene über die Verwendung ihrer Daten, z. B. bei Schweigerechtsentbindungen, aufgeklärt werden.

Regelmäßige Austauschformate, die die verschiedenen Akteur*innen einbeziehen, sind essenziell, um eine Informationsweitergabe und einen reibungslosen Unterbringungsprozess zu gestalten.

Wenn Bedarfe erst zu einem späteren Zeitpunkt mitgeteilt werden, muss Sorge getragen werden, dass diese dennoch bei der Kreisverteilung berücksichtigt werden.

Anbindung



Eine bedarfsorientierte Kreisverteilung berücksichtigt bestenfalls Möglichkeiten einer guten kommunalen Anbindung an verschiedene Angebote, beispielsweise notwendige medizinische Leistungen und Behandlungszentren, spezialisierte Beratungsstellen oder niedrigschwellige Formate, aber auch Mobilität und Anbindung an den ÖPNV sowie allgemeine Infrastruktur.

Bei Mehrfachschutzbedarfen wird i. d. R. entschieden, wo die bestmögliche Unterstützung im Gesamtkontext gegeben ist. Neben den individuellen Bedürfnissen der Personen werden auch die Kapazitäten der Kreise berücksichtigt. Gleichzeitig meint Anbindung die Chance, gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Das Bundesteilhabegesetz beispielsweise stärkt die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen.

Ein Schwerpunkt des Integrations- und Teilhabegesetzesentwurfs in Schleswig-Holstein ist Gesundheit. Gemäß § 7 wirkt das Land darauf hin, Hürden beim Zugang zum Gesundheitswesen abzubauen. Dabei ist ein wichtiger Aspekt, die Beratungs- und Betreuungsstruktur im Regelsystem für die psychosoziale Betreuung zugänglich zu machen.

Mehrfachbedarfe erkennen und berücksichtigen

Ein intersektionales Verständnis von Vulnerabilität ist wichtig. In der Praxis ist es jedoch häufig schwierig, die Gleichzeitigkeit verschiedener Bedarfe, die ineinandergreifen, zu erkennen und zu berücksichtigen.

Geeignete Standorte und Kapazitäten der Kreise

Die Angebotslandschaft ist je nach Kreis unterschiedlich. Insbesondere die Standorte mit Universitätskliniken oder einer anderweitigen guten medizinischen Anbindung sind stark nachgefragt. Die Herausforderung ist, Standorte nicht überproportional zu belasten und gleichzeitig die bestmögliche Anbindung herzustellen. Die Chance auf gesellschaftliche Teilhabe ist stark von der infrastrukturellen Anbindung, auch in Bezug auf Mobilität, abhängig.

Krankenversicherung

Mit dem Auszug aus einer Landesunterkunft endet i. d. R. die Krankenkassenzugehörigkeit. Bis zur Neuanmeldung in der Kommune entsteht häufig ein Bruch, woraus eine Behandlungslücke resultieren kann. Das stellt besonders schwer erkrankte Personen vor große Herausforderungen.

Forderungen

Die Identifizierung besonderer Schutzbedarfe muss intersektional gedacht werden. Eine passende Anschlussunterbringung sollte frühzeitig geklärt sein. Die kommunale Anbindung kann bestenfalls so gestaltet werden, dass alle Bedarfe berücksichtigt werden können.

Kinder und Jugendliche können besondere Bedürfnisse haben, die unabhängig von den Eltern identifiziert und berücksichtigt werden müssen.

Die Chance auf soziale Teilhabe ist maßgeblich von der infrastrukturellen Anbindung an spezialisierte Beratung und Versorgung abhängig. Es bedarf einer effektiven Vernetzung lokaler Strukturen und Angebote, um professionelles Schnittstellenmanagement zu betreiben. Angebote müssen zugänglich sein und Strukturen verlässlich bestehen, d. h. es braucht eine auskömmliche Finanzierung, um Versorgungslücken und weitere Brüche zu vermeiden.

Die diversitätssensible Öffnung der Regelstrukturangebote muss weiter vorangebracht werden. Spezialisierte Fachstellen, die sich gezielt an vulnerable Geflüchtete richten, sind unabdingbar. Gleichzeitig müssen Regelstrukturen die plurale Gesellschaft, in der wir leben, ebenfalls erreichen.

Wie weiter?

Mit dem Inkrafttreten der GEAS-Reform am 12. Juni 2026 sind vulnerable Personen und die Identifizierung besonderer Schutzbedarfe stärker in den Fokus gerückt. Durch das vorläufige Vulnerabilitätsscreening sollen besondere Schutzbedarfe zukünftig bereits zu Beginn eines Verfahrens systematisch berücksichtigt werden. Die Wirksamkeit hängt jedoch von der zukünftigen Ausgestaltung, der konkreten Umsetzung und der Verbindlichkeit der Garantien ab.

Ein einmaliges Kurzscreening ist nicht ausreichend, um Vulnerabilitäten zuverlässig zu erkennen. Es muss dafür Sorge getragen werden, dass Bedarfe frühzeitig identifiziert und nachträglich erkannte Bedarfe kontinuierlich berücksichtigt werden und vulnerable Geflüchtete adäquate Unterstützung während des gesamten Asyl- und Aufnahmeverfahrens sowie in der Unterbringung erfahren.

Gleichzeitig muss die Bereitschaft für strukturelle Veränderungen gegeben sein: Strukturelle Hürden und Zugangsbarrieren müssen abgebaut werden, um (erneuten) Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen vorzubeugen und echte gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.



www.suvk-sh.de