

**Vorlage  
für die Sitzung  
der städtischen Deputation  
für Soziales, Jugend und Integration  
am 30.03.2017**

**Bericht zur Situation von schwangeren geflüchteten Frauen**

**A. Problem**

Frau Grönert von der Fraktion der CDU hat folgende Berichtsbitte an die städtische Deputation für Soziales, Jugend und Integration gerichtet:

1. Wie viele geflüchtete Frauen, die 2015 und 2016 in der Erstaufnahme, in Notunterkünften, Übergangwohnheimen oder anderen städtischen Unterbringungsformen lebten haben in dieser Zeit in Bremen entbunden?
2. Wie kommen diese Frauen in der Annahme der sich ankündigenden Geburt ins Krankenhaus? (Bitte aufschlüsseln nach Wohnunterkunft und Art des Transportes)?
3. Wo verbleiben in solchen Fällen weitere Kinder von alleinstehenden Frauen?
4. Sollten Kinder von einer Schwangeren mit ins Krankenhaus genommen werden, wie wird mit ihnen umgegangen, wenn es zur Entbindung kommt?
5. Wie oft kommt es vor, dass eine Schwangere wegen eines sogenannten falschen Alarms mehrfach in die Klinik muss?
6. Was sind die Gründe, die dazu führen, dass für den Transport in die Klinik ein Krankenwagen gerufen wird?
7. Wie kommen die Frauen nach der Entbindung wieder zurück in die Unterkünfte? Wie wird das Baby transportiert? (Bitte aufschlüsseln nach Krankenhaus und Art des Transportes).
8. Welche Kosten sind 2015 und 2016 durch die Transporte hin und zurück für wen entstanden? (Bitte aufschlüsseln nach Einrichtungen und Transportart)
9. Wie lange gab es für diese Transporte den Fahrdienst des Roten Kreuzes und warum wurde er wieder eingestellt? Welche Alternativen wurden vorgeschlagen? Gab es in den letzten Jahren noch andere organisierte Fahrdienste?
10. Wer organisiert den Transport, die Begleitung und den Verbleib weiterer Kinder von schwangeren Flüchtlingsfrauen? Die Wohneinrichtung, die Schwangere, das Ressort oder die Krankenhäuser (Rücktransport)? Gibt es dazu ein einheitliches Verfahren? Welche Kosten entstehen für wen für die Versorgung weiterer Kinder?
11. Ist der Transport von Schwangeren ins Krankenhaus und zurück nach Ansicht der Senatorin zufriedenstellend gelöst?

12. Dürfen Schwangeren für diese Transporte umsonst ein Taxi nutzen und wenn ja, wie können die Taxiunternehmen die Fahrten abrechnen? Sind die Unternehmen mit dem Verfahren zufrieden?
13. Inwieweit dürfen Taxidienste die Beförderung von geflüchteten Frauen zurück in die Wohneinrichtung verweigern? Aus welchen Gründen geschieht das und wie viele von wie vielen Taxiunternehmen verweigern den Transport?
14. Wie viele dieser Frauen wurden durch eine Familienhebamme begleitet?

## B. Lösung

Zu 1

Das Gesundheitsamt Bremen hat im Jahr 2015 431 und im Jahr 2016 280 geflüchtete schwangere Frauen bei der Geburt begleitet. Über die Anzahl der Entbindungen liegen keine Zahlen vor.

Zu 2, 5 und 6

In akuten Notfällen werden schwangere Frauen mit einem Rettungswagen in das Krankenhaus gebracht. Die Gründe für einen Transport mit dem Krankenwagen bei Schwangeren liegen in einer fortgeschrittenen oder problematischen Schwangerschaft oder in einer bereits eingetzten Geburt, die einen Transport im Taxi ausschließen. Daher müssen die Betroffenen für alle übrigen Arzt- und Klinikbesuche öffentliche Verkehrsmittel nutzen, damit keine Besserstellung von geflüchteten Menschen zu anderen Menschen, die Transferleistungen beziehen, entsteht. Nur wenn eine Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht möglich ist und auch keine andere Möglichkeit besteht, die Betroffene zum Arzt oder in die Klinik zu bringen, der Einsatz eines Rettungswagens aber nicht verhältnismäßig erscheint, wird von der Unterbringungseinrichtung ein Taxi geordert und die Notwendigkeit schriftlich dokumentiert. Eine Aufschlüsselung der Krankentransporte aus den verschiedenen Wohnunterkünften ist nicht möglich. Es liegen keine Zahlen dazu vor, wie oft eine schwangere Frau aufgrund eines sogenannten falschen Alarms in die Klinik transportiert werden musste.

Zu 3, 4 und 10

Die Kinder von Schwangeren werden zur Entbindung nicht mit in das Krankenhaus genommen. Kinder, auf die während der Geburt aufgepasst werden muss, verbleiben in der Regel bei Familienmitgliedern oder Freunden. Wenn kein soziales Umfeld besteht, wird von der Heimleitung der Kinder- und Jugendnotdienst informiert, welcher die Kinder dann für den befristeten Zeitraum in Obhut nimmt. Dies wird im Vorfeld bereits mit den betroffenen Müttern besprochen. Den Transport, die Begleitung und den Verbleib der Kinder organisieren der Kinder- und Jugendnotdienst des Jugendamtes. Nach Wiederkehr der Mutter wird das Jugendamt kontaktiert, um einen Transfer zurück in die Unterkunft sicherzustellen.

Zu 7, 11 und 12

Wenn aus gesundheitlichen Gründen die Rückkehr von einem Arzt- oder Krankenbesuch mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder auf anderem Wege unzumutbar ist, kann bei der Entlassung aufgrund ärztlicher Verordnung ein Krankentransport mit dem Taxi notwendig sein. Bei Frauen, die entbunden haben, wird in der Regel eine ärztliche Verordnung für einen Krankentransport ausgestellt. Das Baby wird in einem Maxi-Cosi des Taxiunternehmers in die Unterkunft zurück gebracht. Die Taxiunternehmen können den ärztlich verordneten Krankentransport mit der Bescheinigung direkt bei der AOK abrechnen.

Bei neu ankommenden Geflüchteten erfolgt in der Regel mittlerweile zeitnah die Anmeldung bei der AOK. Alle medizinisch notwendigen Fahrten können dadurch vom Beförderungsunternehmen direkt mit der Krankenkasse abgerechnet werden. Krankenhäuser und Taxiunternehmen sind über das Verfahren informiert. Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens bei der AOK kann sich die Bearbeitung der Abrechnungen in einzelnen Fällen verzögern, sodass die Beförderungsunternehmen um Beschleunigung des Verfahrens bitten. Erfreulicherweise hat die Praxis bereits gezeigt, dass der Transport von Schwangeren zur Entbindung und nach der Entbindung

gut funktioniert und bereits heute von einem zufriedenstellenden Ablauf gesprochen werden kann.

Zu 8 und 9

Der für die Übergangszeit organisierte medizinische Fahrdienst für erkrankte Flüchtlinge, der insbesondere während der Phase hoher Zugangszahlen vom Deutschen Roten Kreuz (DRK) angeboten wurde, hatte das Ziel, Personen zu den medizinischen Sprechstunden des Gesundheitsamtes und in absoluten Ausnahmefällen Schwangere und Frauen nach der Entbindung zu befördern. Die Vereinbarung mit den DRK war vom 1. November 2015 bis zum 31. Dezember 2016 befristet. Vereinbarungen mit alternativen Fahrdiensten wurden nicht getroffen. Es liegen keine Zahlen dazu vor, welche Kosten 2015 und 2016 durch die Beförderungen zum Krankenhaus entstanden sind.

Zu 13

Liegt eine ärztliche Verordnung für eine Krankentransport vor, so können Taxiunternehmen den Krankentransport nicht verweigern. Sollte ein Taxi in Einzelfällen durch fehlenden Kindersitz keine Möglichkeit haben, Kinder zu befördern, kann eine Beförderung aus Sicherheitsgründen nicht stattfinden. In diesen Fällen muss ein neues Taxi, mit dem Hinweis, dass eine Möglichkeit der Kindesbeförderung gegeben sein muss, gerufen werden.

Zu 14

Im Jahre 2016 fanden 87 Kontakte der Familienhebammen zu schwangeren geflüchteten Frauen statt. In der Erstaufnahmeeinrichtung in der Lindenstraße sind drei freie Hebammen eingesetzt.

#### **C. Alternativen**

Werden nicht empfohlen.

#### **D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender Prüfung**

Keine. Der Bericht bezieht sich auf die Situation von schwangeren geflüchteten Frauen.

#### **E. Beteiligung / Abstimmung**

Die Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) wurde beteiligt.

#### **F. Beschlussvorschlag**

Die städtische Deputation für Soziales, Jugend und Integration nimmt den Bericht der Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport vom 13.03.2017 zur Kenntnis.