



An den Grossen Rat

23.5529.02

WSU/P235529

Basel, 10. Januar 2024

Regierungsratsbeschluss vom 9. Januar 2024

## Schriftliche Anfrage Fina Girard betreffend reproduktive Gesundheit und perinatale Versorgung von asylsuchenden Frauen

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende Schriftliche Anfrage Fina Girard dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

«Die Zeit vor und nach einer Geburt gehört zu den einschneidendsten Erlebnissen eines Lebens – auf emotionaler wie auf körperlicher Ebene; ganz zu schweigen davon, dass der Alltag gänzlich auf den Kopf gestellt wird.

Asylsuchende Frauen (resp. gebärende Personen) sind dabei besonders verletzlich: in einer noch fremden Umgebung, mit grossen sprachlichen und kulturellen Hürden und losgelöst vom sozialen Netz der Heimat. Dazu kommen fehlende Privatsphäre und Rückzugsmöglichkeiten in einer Kollektivunterkunft. Mehrere Studien zur Thematik haben Missstände und Versorgungslücken in Kollektivunterkünften verschiedener Kantone aufgedeckt. Dazu gehören fehlende Rückzugsmöglichkeiten, geringe Sensibilität des Gesundheitspersonals vor Ort sowie ein erhöhtes Risiko für postpartale Depressionen, besonders bei alleinstehenden Asylsuchenden. Der damit zusammenhängende Stress kann Auswirkungen auf das ungeborene Kind haben, wessen Start ins Leben damit zusätzlich erschwert wird. Zudem tragen viele asylsuchende Frauen traumatische Erlebnisse mit sich, häufig im Zusammenhang mit Erlebnissen von sexualisierter Gewalt vor und auf der Flucht. Eine sensible und ausreichende gesundheitliche Versorgung, physisch wie psychisch, sowie soziale Unterstützung und Betreuung von asylsuchenden Frauen ist daher besonders wichtig.

Eng mit der perinatalen Versorgung verknüpft ist die Frage nach Familienplanung und reproduktiven Gesundheit. Laut Wegelin et.al. (2023) werden von der obligatorischen Krankenversicherung nur die Kosten für die Pille danach oder eine Abtreibung übernommen. Die Finanzierung anderer Präventivmittel ist mit dem äusserst knapp bemessenen Taschengeld von Asylsuchenden kaum tragbar. Asylsuchende Frauen sind damit meist von der Verhütung mit (möglicherweise bereitgestellten) Kondomen abhängig, womit sich die Verhütungssicherheit je nach dem ihrer Kontrolle entzieht. Indirekt werden also Abtreibungen statt Verhütungen gefördert.

Studien infolge nationaler Vorstösse (Gilli, Yvonne 15.3991; Feri, Yvonne 16.3407) haben die Situation in unterschiedlichen Kantonen untersucht, die Situation im Kanton Basel-Stadt bleibt bisher aber noch unbekannt.

Deshalb bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

- Wie viele asylsuchende Frauen (resp. gebärende Personen) gebären jährlich während ihrer Zeit in einer basel-städtischen Kollektivunterkunft? Wie viele davon sind unbegleitete minderjährige Asylsuchende?
- Bestehen separate Einzelzimmer oder Familienzimmer für schwangere Asylsuchende und solche im Wochenbett?
- Welche Gesundheitsversorgung erhalten Asylsuchende im Wochenbett in Kollektivunterkünften? Werden routinemässig psychologische Gutachten durchgeführt, um postpartale Depressionen zu erkennen?

- Inwiefern werden Übersetzungen während allen perinatalen Untersuchungen, sowohl in der Unterkunft als auch in medizinischen Einrichtungen (Spitäler, Praxen) sichergestellt?
  - Welche Kompetenzen und Ausbildungen im Bereich perinatale Gesundheitsversorgung haben Gesundheitsfachpersonen in den Kollektivunterkünften?
  - Inwiefern existieren Angebote, ob finanziell, medizinisch oder beratend, zur reproduktiven Gesundheit und Familienplanung?
  - Welche Verhütungsmittel werden Asylsuchenden in Kollektivunterkünften zur Verfügung gestellt und in welchem Rahmen sind diese zugänglich?
- Fina Girard»

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

## 1. Einleitende Bemerkungen

Im Kanton Basel-Stadt werden Geflüchtete nicht in Kollektivzentren mit Mehrbettzimmern untergebracht. Auch die beiden Erstaufnahmezentren sind in kleinere und grössere Wohnungen eingeteilt. Dank der in Basel-Stadt für die Unterbringung bereitstehenden Infrastruktur sind Privatsphäre und Rückzugsmöglichkeiten für Frauen vor und nach der Geburt gewährleistet. Die Versorgung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ist grundsätzlich gleich wie bei anderen fremdsprachigen Personen im Kanton.

## 2. Zu den einzelnen Fragen

1. *Wie viele asylsuchende Frauen (resp. gebärende Personen) gebären jährlich während ihrer Zeit in einer basel-städtischen Kollektivunterkunft? Wie viele davon sind unbegleitete minderjährige Asylsuchende?*

In den letzten Jahren sind bei den von der Sozialhilfe unterstützten Personen aus dem Asylbereich (alle Stadi) durchschnittlich 63 Geburten pro Jahr zu verzeichnen. Hierzu zählen keine Unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden (UMA), denn dem Kanton Basel-Stadt werden nur sehr selten weibliche UMA zugewiesen.

2. *Bestehen separate Einzelzimmer oder Familienzimmer für schwangere Asylsuchende und solche im Wochenbett?*

Anders als in anderen Kantonen sind im Kanton Basel-Stadt Geflüchtete nicht in Kollektivzentren mit Mehrbettzimmern, sondern in Wohnungen und Einzelzimmern untergebracht. Auch bei der kantonalen Erstaufnahme sind die Zentren in kleinere und grössere Wohnungen unterteilt. Familien und vulnerable Personen werden in der Regel in eigenen Wohnungen oder Zimmern untergebracht. Allein reisende Männer werden in WGs untergebracht.

Derzeit gibt es folgende Unterkünfte für Geflüchtete, welche von der Sozialhilfe betrieben und mit Personal vor Ort betreut werden:

- zwei Erstaufnahmezentren, die als Modulbau-Siedlungen mit kleineren und grösseren Wohnungen konzipiert sind (Unterbringung während rund sechs Monaten);
- eine Zivilschutzanlage für allein reisende Männer zur vorübergehenden Unterbringung (mit kleineren und grösseren Zimmern);
- mehrere Wohngruppen für männliche UMA (i.d.R. zwei Personen pro Zimmer);
- ein Wohnhaus für vulnerable Personen (Wohnungen und Einzelzimmer).

Alle anderen Geflüchteten wohnen selbstständig in Wohnungen über die ganze Stadt verteilt.

3. *Welche Gesundheitsversorgung erhalten Asylsuchende im Wochenbett in Kollektivunterkünften? Werden routinemässig psychologische Gutachten durchgeführt, um postpartale Depressionen zu erkennen?*

Alle Geflüchteten haben eine für sie zuständige Beratungsperson bei der Sozialhilfe. Diese stellt bei schwangeren Frauen die Vernetzung mit der medizinischen Versorgung sicher. In der Regel sind die Frauen über ihre Hausärztinnen und Hausärzte sowie die Gynäkologinnen und Gynäkologen gut versorgt.

Die medizinische Versorgung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ist in der Schweiz einheitlich geregelt. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt bei Mutterschaft vollumfänglich – sprich ohne Kostenbeteiligung – bestimmte Leistungen. Für Asylsuchende und Flüchtlinge gelten dieselben Bedingungen, da die Kostenübernahme und Krankenversicherung durch die Sozialhilfe sichergestellt ist. Diese Leistungen umfassen:

- die von Ärzten und Ärztinnen oder von Hebammen durchgeführten oder ärztlich angeordneten Kontrolluntersuchungen während und nach der Schwangerschaft;
- die Entbindung zu Hause, in einem Spital oder einem Geburtshaus;
- ein Beitrag an die Kosten von Geburtsvorbereitungskursen;
- die Stillberatung (3 Beratungen);
- von Hebammen erbrachte Leistungen vor, während und nach der Geburt.

Hebammen sind in der Regel die engsten Betreuungspersonen von gebärenden Frauen. Sie können die Familien nach der Geburt in den ersten 56 Tagen begleiten. Bei einer komplikationslosen Geburt sind dies zehn Hausbesuche oder weitere auf ärztliche Anordnung. Damit sind Hebammen prädestiniert, die häusliche Lage oder die psychische Situation der Gebärenden zu beurteilen. Frauen, die in einem Spital gebären, werden dazu angehalten, für die Nachsorge eine Hebamme zu suchen. Für die Geburt im Geburtshaus oder eine begleitete Geburt zu Hause ist eine Hebamme Voraussetzung.

Alle Hebammen sind im Verzeichnis des Basler Hebammenverbands zu finden. Der Verein «Familystart beider Basel» bietet vor und nach der Geburt die Vermittlung einer Hebamme für Hausbesuche an. Für fremdsprachige Familien können Dolmetscherinnen beigezogen werden. Die Hebammenvermittlung durch Familystart ist bei einer Geburt in der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel oder im Bethesda Spital kostenlos.

Im Kanton Basel-Stadt gibt es das Projekt «Sorgsam», in welchem Hebammen bei Risikokonstellationen der Familie (fehlendes Support-Netz, akute Geldnot und Armut, psychische Erkrankung eines Elternteils, innerfamiliäre Gewalt) Massnahmen ergreifen, um Mutter und Kind von Anfang an eine koordinierte und bedürfnisgerechte Betreuung zu ermöglichen und Kindswohlgefährdungen vorzubeugen.

Für einen kompetenten Umgang mit postpartalen Depressionen gibt es für Fachpersonen der Frühen Kindheit (z.B. Mütter- und Väterberaterinnen oder Hebammen) aus Basel-Stadt und Basel-Landschaft im Rahmen der Sensibilisierungskampagne «Postpartale Depression» eine kostenlose Weiterbildung. Mit der Kampagne werden Grundlagen über die postpartale Depression, Hilfsmittel zur Erkennung und Gesprächstechniken vermittelt.

Zum Thema postpartale Depression führen die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft die Kampagne «Elternglück?! Dinge, die dir niemand sagt. Fokus psychische Gesundheit» durch. Die Broschüre behandelt psychische Krisen in der Schwangerschaft und der Zeit nach der Geburt und macht bestehende Hilfsangebote bekannt. Aktuell wird geprüft, wie diese Informationen spezifisch an Fremdsprachige vermittelt werden können. In dieser Kampagne ist das routinemässige, bei allen (werdenden) Eltern in der gleichen Weise durchgeführte, Untersuchen (Screening) auf postpartale Depression eine zentrale Komponente. Die systematische Implementierung von Screeningtools wurde im Rahmen eines breiten Versands an Fachinformationen gestärkt. 1'000 angeschriebene

Fachpersonen wurden vom Gesundheitsdepartement explizit aufgefordert, alle Eltern von Neugeborenen standardmässig auf Anzeichen einer postpartalen Depression zu untersuchen bzw. zu screenen. Sie erhielten dazu eine ausführliche Anleitung sowie ein geeignetes Tool (Edinburgh Postnatal Depression Scale EPDS). In der versandten Broschüre ist das Screeningtool auf Deutsch abgedruckt, auf der Kampagnen-Website ist es in weiteren 17 Sprachen verfügbar.

4. *Inwiefern werden Übersetzungen während allen perinatalen Untersuchungen, sowohl in der Unterkunft als auch in medizinischen Einrichtungen (Spitäler, Praxen) sichergestellt?*

Bei perinatalen Untersuchungen durch Hebammen des Hebammennetzwerks Familystart kann für die Betreuung von fremdsprachigen Familien unentgeltlich ein nationaler Telefondolmetscherdienst beigezogen werden. In der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel können die beiden Sprachen Deutsch und Englisch als Standardsprachen bei allen perinatalen Untersuchungen angeboten werden. Sofern eine Verständigung in diesen oder anderen Sprachen, die vom Gesundheitspersonal der Klinik gesprochen werden, nicht gewährleistet ist und keine Begleitperson zwecks Übersetzung verfügbar ist, organisiert das Frauenspital via HEKS eine Dolmetscherin. Bei Notfallsituationen kann dies gelegentlich schwierig sein, weshalb im Notfall auf den telefonischen Dolmetscherdienst zurückgegriffen wird.

In diesem Zusammenhang wird auf das Schreiben Nr. 19.5088.02 des Regierungsrates vom 5. Mai 2021 zur Beantwortung des Anzugs Sarah Wyss und Konsorten betreffend «Dolmetscher/innen in der Gesundheitsversorgung» hingewiesen. Der Anzug wurde vom Grossen Rat am 9. Juni 2021 abgeschlossen.

5. *Welche Kompetenzen und Ausbildungen im Bereich perinatale Gesundheitsversorgung haben Gesundheitsfachpersonen in den Kollektivunterkünften?*

Es gibt in Basel-Stadt keine Kollektivunterkünfte mit Mehrbettzimmern, ohne Privatsphäre und Rückzugsmöglichkeiten. Geflüchtete werden in Wohnungen und Einzelzimmern untergebracht; auch die Zentren für die kantonalen Erstaufnahme sind in kleinere und grössere Wohnungen unterteilt. Das Personal der Sozialhilfe in den betreuten Unterkünften (siehe Antwort zu Frage 2) ist in erster Linie sozialarbeiterisch oder sozialpädagogisch ausgebildet. Spezifische Ausbildungen im Bereich Gesundheit oder Schwangerschaft sind in der Regel nicht vorhanden.

6. *Inwiefern existieren Angebote, ob finanziell, medizinisch oder beratend, zur reproduktiven Gesundheit und Familienplanung?*

Die Frauenklinik des Universitätsspitals Basel berät asylsuchende und geflüchtete Frauen, die ihr zugewiesen werden, betreffend Familienplanung oder unerwünschter Schwangerschaft und bietet auch die allfällig nötigen Interventionen für einen Schwangerschaftsabbruch an. Die gesetzlich geregelten und von der Grundversicherung übernommenen Leistungen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung oder eines Schwangerschaftsabbruchs stehen Paaren mit Fluchthintergrund gleich offen wie der restlichen Bevölkerung.

Für die Vorbereitung auf die Geburt gibt es im Raum Basel verschiedene Geburtsvorbereitungskurse, die von Vereinen oder Privaten (v.a. Hebammen) organisiert werden. Die Krankenversicherung übernimmt einen Kostenbeitrag. Bei Asylsuchenden und Geflüchteten stellt in der Regel die Sozialhilfe die Finanzierung sicher.

Besonders ist auf die «Mamamundo»-Geburtsvorbereitungskurse hinzuweisen: Die Frauenklinik des Universitätsspitals Basel bietet in Kooperation mit Mamamundo Schweiz Geburtsvorbereitungskurse für Schwangere mit Migrationshintergrund an. Dabei informieren Hebammen und eine interkulturelle Dolmetscherin über die Schwangerschaft, die Geburt, das Stillen und die Zeit mit dem Kind zu Hause. Es gibt weiter die Möglichkeit, sich über eigene Erfahrungen und Erwartungen und über kulturelle Gewohnheiten rund um diese spezielle Zeit auszutauschen. Nach der Geburt

wird allen Frauen ein Rückbildungskurs empfohlen. Die Mamamundo-Kurse finden zurzeit in den Sprachen Arabisch, Albanisch, Farsi, Portugiesisch, Somali, Tigrinya, Türkisch, Tamilisch und Ukrainisch statt.

Weiterführende Informationen zur Familienplanung gibt es zudem auf der Homepage der Medizinischen Dienste des Gesundheitsdepartements, die in verschiedenen Sprachen zum Download bereitstehen (Gesunder Start ins Leben, Broschüre zur Geburt, Flyer fürs Wochenbett, Abenteuer Schwangerschaft etc.).

7. *Welche Verhütungsmittel werden Asylsuchenden in Kollektivunterkünften zur Verfügung gestellt und in welchem Rahmen sind diese zugänglich?*

Für Geflüchtete, die dem Kanton Basel-Stadt zugewiesen und von der Sozialhilfe unterstützt werden, werden die Kosten für Verhütungsmittel übernommen. Bei rezeptpflichtigen Verhütungsmitteln erfolgt die Vergütung der Kosten nach Vorlage des Rezepts und des Zahlungsbelegs. Für Kondome können pro Monat bis zu 25 Franken pro Person gegen Vorlage von Zahlungsbelegen vergütet werden.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Lukas Engelberger  
Vizepräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin