Stellungnahme von pro familia NRW:

Versorgung von schwangeren Geflüchteten in Nordrhein-Westfalen in ZUEs

Arbeitskreis Soziale Arbeit bei pro familia NRW, 02.11.2026

Ausgangslage

Nordrhein-Westfalen verfügt über eine flächendeckende Struktur zur Unterbringung geflüchteter Menschen in Zentralen Unterbringungseinrichtungen (ZUE). Eine zügige Aufnahme trägt wesentlich dazu bei, Obdachlosigkeit zu vermeiden. Mindeststandards zum Schutz geflüchteter Menschen in Unterkünften sind festgeschrieben und schaffen grundlegende Voraussetzungen für eine sichere Unterbringung (BMFSFJ/UNICEF 2021; LGSK NRW 2017).

In der Praxis zeigen sich dennoch Defizite in der Versorgung schwangerer Geflüchteter. Ziel dieser Stellungnahme ist es, bestehende Strukturen für eine flächendeckende, langfristige und bedarfsgerechte Versorgung weiterzuentwickeln.

pro familia NRW setzt sich dafür ein, dass alle Menschen selbstbestimmt über ihren Körper, ihre Sexualität und ihre Familienplanung entscheiden können, unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Religion oder Aufenthaltsstatus. Dazu gehört, dass auch geflüchtete Schwangere ihre Rechte tatsächlich wahrnehmen können und Zugang zu einer respektvollen, bedarfsgerechten Versorgung erhalten.

Rechtlicher Rahmen

Schwangere gelten nach Artikel 21 der Richtlinie 2013/33/EU (Aufnahmerichtlinie) ausdrücklich als besonders schutzbedürftig. Die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, diese besondere Situation bei Unterbringung und Versorgung zu berücksichtigen.

Nach Einschätzung der Fachstelle Schutzbedarfe ist die Richtlinie in Deutschland nicht vollständig umgesetzt. Nach § 44 Abs. 2a AsylG sollen die Länder lediglich geeignete Maßnahmen treffen, um den Schutz von Frauen und schutzbedürftigen Personen bei der Unterbringung zu gewährleisten. Eine verbindliche und flächendeckende Umsetzung steht daher noch aus.

Für Schwangerschaft und Geburt sieht § 4 Abs. 2 AsylbLG medizinische Leistungen vor. Die Herausforderung liegt daher weniger im fehlenden Anspruch als in dessen tatsächlicher Umsetzung.

Problemlagen

1 Unterbringung und Wohnbedingungen

Die Bedingungen in Zentralen Unterbringungseinrichtungen berücksichtigen die Bedürfnisse während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett häufig nicht ausreichend. Die Unterbringung in Mehrbettzimmern schränkt die Privatsphäre ein und wirkt sich nach Einschätzung der Fachstelle

Schutzbedarfe negativ auf die gesundheitliche Situation aus. Ruhe und Schutz, insbesondere gegen Ende der Schwangerschaft und im Wochenbett, sind so häufig nicht gewährleistet. Hinzu kommen teilweise unzureichende hygienische Bedingungen.

Die Problematik ist nicht auf Einzelfälle beschränkt: Fast die Hälfte der geflüchteten Menschen lebt laut einer bundesweiten Gesundheitsauswertung in Unterkünften mit niedrigem baulichem Standard (Robert Koch-Institut 2021).

2 Finanzielle Versorgung

Ein Mehrbedarf für Schwangerschaft ist im Asylbewerberleistungsrecht nicht pauschal vorgesehen. Er wird nach § 6 AsylbLG nur auf Antrag und im Einzelfall gewährt. Auch einmalige Leistungen wie Schwangerschaftsbekleidung und Erstausstattung für das Kind sind Antragsleistungen nach § 6 AsylbLG. Ihre Gewährung hängt damit von Information und Antragstellung ab. Zu beidem haben Betroffene oft nur eingeschränkt Zugang. In der Praxis gibt es zudem erhebliche Schwierigkeiten bei der Umsetzung, die stark von der Ehrenamtsstruktur vor Ort und der Auslegung des Gesetzes durch die zuständigen Behörden abhängig ist. Das führt dazu, dass Mehrkosten für eine bedarfsgerechte Ernährung, Pflegeprodukte und notwendige Supplemente häufig nicht gedeckt sind, insbesondere in den ersten Monaten des Aufenthalts.

Die Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ kann in Notlagen unter anderem Schwangerschaftsbekleidung und Erstausstattung finanzieren. Sie begründet jedoch keine Rechtsansprüche, und der Antrag muss persönlich über eine Schwangerschaftsberatungsstelle gestellt werden. Für Schwangere in Gemeinschaftsunterkünften ist dieser Weg mit erheblichem Aufwand verbunden. Die Stiftung gewährt für Schwangere in ZUEs häufig nur einen geringen Betrag mit Verweis auf andere finanzielle Hilfen.

3 Gesundheitliche Versorgung und Sprache

Sprachliche Barrieren erschweren den Zugang zur gesundheitlichen Versorgung bereits bei der Terminvereinbarung, weil Dolmetschangebote nicht flächendeckend verfügbar sind. Neben sprachlichen wirken auch finanzielle, geografische und strukturelle Faktoren als Barrieren für eine angemessene Versorgung (Biddle et al. 2021).

Beratungs- und Versorgungsangebote, die auf Eigeninitiative beruhen, setzen Mobilität, finanzielle Mittel und organisatorische Ressourcen voraus. Diese Voraussetzungen sind für viele Schwangere nicht gegeben.

4 Rechtliche und administrative Rahmenbedingungen

Die Aussetzung von Vaterschaftsanerkennungen bei unterschiedlichem Aufenthaltsstatus und verzögerte Umverteilungsverfahren verursachen zusätzliche Belastungen. Sie schränken die soziale Unterstützung während Schwangerschaft und Geburt ein. Der Zugang zu Verhütungsmitteln ist zudem teilweise durch finanzielle Restriktionen begrenzt.

Forderungen von pro familia NRW

Aus den genannten Problemlagen leiten sich folgende Forderungen ab:

1. Dezentrale Unterbringung als Regelfall für Schwangere und Familien mit Neugeborenen, mit ausreichender Privatsphäre, Ruhe und angemessenen hygienischen Bedingungen. Die besondere Schutzbedürftigkeit nach Artikel 21 der Aufnahmerichtlinie ist bereits bei der Aufnahme festzustellen.
2. Ein Mehrbedarf für Schwangerschaft ab Feststellung der Schwangerschaft, der nicht von Einzelanträgen abhängt. Zusätzlich ist der Mehrbedarf über die wöchentliche Taschengeldausgabe hinaus zu erhöhen, damit eine gesunde Entwicklung in Schwangerschaft und Wochenbett möglich ist.
3. Eine verlässliche Erstausstattung für Schwangere und Neugeborene in Landesunterkünften, einschließlich Schwangerschaftsbekleidung. Die Betroffenen sind aktiv über ihre Ansprüche zu informieren.
4. Ein niedrigschwelliger und unbürokratischer Zugang zur medizinischen Regelversorgung. Aufsuchende Angebote von Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie Hebammen sind zu stärken, mit interkulturellen und traumasensiblen Ansätzen.
5. Verbindliche und flächendeckende Dolmetschangebote in allen relevanten Versorgungsbereichen, um Kommunikationsbarrieren systematisch abzubauen.
6. Überprüfung und Beschleunigung der administrativen Verfahren für Geburtsdokumente, Vaterschaftsanerkennungen und Umverteilungen, mit transparenten Abläufen und verbindlichen Fristen.
7. Ein Zugang zu Verhütungsmitteln, der nicht durch finanzielle Hürden begrenzt wird.
8. Die aktive Beteiligung der Betroffenen an der Weiterentwicklung der Maßnahmen, damit sie bedarfsgerecht ausgestaltet werden.
9. Die Verstetigung der Maßnahmen. Sie dürfen nicht auf projektbezogene Förderungen beschränkt bleiben.

Fazit

Trotz vorhandener struktureller Grundlagen bestehen deutliche Optimierungsbedarfe in der Versorgung schwangerer Geflüchteter. Zwischen dem formalen Schutzanspruch und der tatsächlichen Versorgungspraxis besteht eine erhebliche Lücke. Sie lässt sich nur schließen, wenn bestehende Angebote gezielt weiterentwickelt und strukturell verankert werden. Besonderes Gewicht hat dabei die dezentrale Unterbringung.

Die Forderungen stehen damit auch für das grundlegende Anliegen von pro familia NRW, Geschlechtergerechtigkeit zu stärken und soziale sowie strukturelle Hürden abzubauen. Sexuelle und reproduktive Rechte müssen für alle Menschen gelten – unabhängig von ihrer Lebenssituation.

Literatur

Robert Koch-Institut (2021): Monitoring der Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland. Journal of Health Monitoring, 1/2021 (online).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ/UNICEF (2021): Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften (online).

Europäische Union (2013): Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Aufnahmerichtlinie).

Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen (2017): Landesgewaltschutzkonzept für Flüchtlingseinrichtungen des Landes Nordrhein-Westfalen (LGSK NRW) (online).

Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), insbesondere §§ 4 und 6. Asylgesetz (AsylG), § 44 Abs. 2a.

Fachstelle Schutzbedarfe: Rechtlicher Rahmen (online)