



JAHRES AUSWERTUNG DER KATHOLISCHEN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNG

mit ausgewählten Daten im Drei-Jahresvergleich

2016



INHALT

1.	EINLEITUNG	4
2.	GRUNDLAGEN	5
	Datengrundlage	5
	Kirchlicher und gesetzlicher Auftrag	5
	Beratungsverständnis	6
	Beratungsaufkommen im Berichtsjahr	6
3.	AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2016	8
	Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund	8
	• Zusammen sind wir Heimat	8
	• Gruppe der Schwangeren mit Fluchthintergrund ist heterogen	9
	• Anforderungen an die Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund	9
	• Katholische Schwangerschaftsberatungsstellen kommen an eine Belastungsgrenze	10
	• Aktivitäten auf Bundesebene	10

Digitalisierung und Katholische Schwangerschaftsberatung	11
Leben in verschiedenen Welten?!	12
„Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente unter Einbeziehung milieuspezifischer Fragestellungen“	
• Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung	13
• Vorbereitung Generationswechsel im Fachdienst	13
• Aktualisierung des Bundesrahmenhandbuch der Katholischen Schwangerschaftsberatung	14
Nicht-invasive pränataldiagnostische Testverfahren (NIPT)	14

4.	AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRVERGLEICH	16
	Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung	17
	• Anzahl der Ratsuchenden im Vergleich 2014-2016	17
	• Gesetzlicher Rahmen	17
	Soziodemographische Daten	18
	• Geschlecht	18
	• Alter der Ratsuchenden	18
	• Staatsangehörigkeit	19
	• Religion	20
	• Familienstand und Alleinerziehende	20
	• Kinder	21
	• Zugang	21
	• Berufliche Situation	22
	Beratungssituation	25
	• Anlass der Kontaktaufnahme	25
	Finanzielle Hilfen	26
	• Beantragung von Mitteln	26
	Kooperation/Vernetzung und Weitervermittlung der Ratsuchenden	27
	Beratungsmethoden	29
	Konkrete Hilfen	30
	Kontakthäufigkeit	30
5.	AUSBLICK	31

1

EINLEITUNG

Als Fachdienst innerhalb der Caritas-Beratungslandschaft setzt sich die Schwangerschaftsberatung vielfältig für den Schutz des menschlichen Lebens ein. Sie ist ein wertebundener, qualifizierter und zukunftsorientierter Dienst im Bereich Familienhilfe, der dem Lebensschutzauftrag von Staat und Kirche verpflichtet ist. Mit seinen Angeboten in den Bereichen Beratung, Begleitung und Hilfevermittlung trägt er zur Unterstützung, Entlastung, Kompetenzerweiterung und Stabilisierung von Schwangeren und Familien in Not- und Konfliktsituationen bei.

Die Schwangerschaftsberatung bietet insbesondere Hilfestellung und Orientierung für Frauen und Paare in Not- und Konfliktsituationen, in Entscheidungskrisen im Verlauf der gesamten Schwangerschaft und auch nach Geburt des Kindes.

Im Berichtsjahr hat die Beratung von Schwangeren und Familien mit Zuwanderungshintergrund erneut stark zugenommen. Allein der Anteil der Ratsuchenden aus dem nicht-europäischen Ausland ist von 2015 auf 2016 um 10%-Punkte gestiegen. Im Laufe von drei Jahren (2014-2016) ist die Inanspruchnahme der Beratungsstellen insgesamt um 19% gestiegen.

In diesem Bericht werden wesentliche statistische Daten im Dreijahresvergleich dargestellt. Er bezieht sich auf die Einzelfallhilfe.

2

GRUNDLAGEN

Datengrundlage

In der Statistik der Katholischen Schwangerschaftsberatung werden soziodemographische Daten der Ratsuchenden erhoben und die in der Beratung erbrachten Beratungs-, Hilfe- und Dienstleistungen dokumentiert. Der Erhebung und Auswertung dieser Daten kommt eine wichtige Funktion zu, da sie Basis für die bedarfsgerechte Angebotsplanung, konzeptionelle Weiterentwicklung des Beratungsangebots und fachpolitische Vertretung und Lobbyarbeit sind. Die Statistik wird vom Deutschen Caritasverband (DCV) im Auftrag der Deutschen Bischofskonferenz aufgrund der „Bischöflichen Richtlinien für Katholische Schwangerschaftsberatung“ (§ 11 Statistik) vom 26. September 2000 geführt.

Beratungsanfragen, die über das DCV Online-Portal www.beratung-caritas.de gestellt werden, werden in einer gesonderten Statistik innerhalb des Beratungsportals erfasst.

Im Berichtsjahr 2016 haben 256 von insgesamt 274 Beratungsstellen in Trägerschaft von Caritas und Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) an der bundesweiten Auswertung teilgenommen. Die Auswertung repräsentiert damit 93% der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen. Viele Beratungsstellen halten zusätzlich Neben- und Außenstellen vor, so dass die Katholische Schwangerschaftsberatung insgesamt an ca. 500 Standorten in Deutschland vertreten ist. Bundesweit sind 646 Berater(innen) (461 Vollzeitstellen) in der Katholischen Schwangerschaftsberatung tätig.

Kirchlicher und gesetzlicher Auftrag

Die Schwangerschaftsberatung von Caritas und SkF leitet ihren Auftrag aus dem Selbstverständnis und dem Auftrag der katholischen Kirche ab, Menschen in Not zu helfen. Als Teil des diakonischen Dienstes der Kirche tritt sie für das Leben in allen seinen Phasen und insbesondere für den Schutz des ungeborenen Lebens ein.

Ein besonderes Kennzeichen des Konzepts der Katholischen Schwangerschaftsberatung ist die enge Verknüpfung von psychosozialer Beratung und Vermittlung konkreter Hilfen, um den Ratsuchenden eine umfassende, passgenaue und individuelle Unterstützung während der Schwangerschaft und über die Geburt hinaus anzubieten. Schwangerschaftsberatung in katholischer Trägerschaft wird als fachlich qualifizierte Hilfe geleistet und will Ratsuchende durch ihre Angebote aktiv darin unterstützen, Verantwortung für sich und ihre Kinder zu übernehmen.

Die Katholische Schwangerschaftsberatung arbeitet auf der Grundlage der Bischöflichen Richtlinien (September 2000), der Rahmenkonzeption „Ja zum Leben. Rahmenkonzeption für die Arbeit katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen“ (Oktober 2000), dem Bundesrahmenhandbuch der Katholischen Schwangerschaftsberatung (2008) und auf der gesetzlichen Grundlage des § 2 Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten, geändert durch Art. 1 des Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetzes (21. August 1995), ergänzt durch § 2a SchkG (01.01.2010), sowie vorgenommene Ergänzungen in § 2 und § 4 im Jahr 2012 und § 2 (4) 25ff im Jahr 2014.

Beratungsverständnis

Die Katholische Schwangerschaftsberatung ist Anlaufstelle für Schwangere und junge Familien mit Kindern bis zum dritten Lebensjahr. Gemäß ihres Grundauftrags, dem Schutz des Lebens in allen Phasen der Schwangerschaft und nach der Geburt, bietet sie Beratung, Begleitung und Hilfe im Verbund eines systemübergreifenden, multiprofessionellen Hilfenetzes an und eröffnet Frauen/Männern/Paaren und Familien Perspektiven für ein Leben mit dem Kind/den Kindern.

Psychosoziale Beratung ist ein dialogischer Prozess, in dem die Berater(innen) eine Beziehung mit den Ratsuchenden aufbauen und mit diesen gemeinsam durch Informationen, Aufklärung und Beratung unter Berücksichtigung von Ressourcen und Eigenverantwortung der Ratsuchenden an der Verbesserung von deren Lebenssituation arbeiten. Ehrenamtliche/freiwillige Mitarbeiter(innen) unterstützen und ergänzen das professionelle Beratungsangebot der Katholischen Schwangerschafts-

beratung und ermöglichen so umfassende Hilfen. Orientiert an dem Bedarf der nachfragenden Familien, den Fähigkeiten und Ressourcen der Ehrenamtlichen und den Kapazitäten der hauptamtlichen Mitarbeiter(innen) kann im jeweiligen Einzelfall ein passgenauer Hilfe-Mix angeboten werden.

Methodische Instrumente der Katholischen Schwangerschaftsberatung sind die Einzel- und Paarberatung sowie die Gruppenarbeit. Es gehört zum Beratungsverständnis der Katholischen Schwangerschaftsberatung, neben der Einzelfallhilfe präventiv angelegte Gruppenangebote zu konzipieren, die die Ratsuchende darin unterstützen, sich auf das Leben mit Kind vorzubereiten.

Beratungsaufkommen im Berichtsjahr

Im Jahr 2016 kamen in die Katholische Schwangerschaftsberatung 122.388 Ratsuchende. Davon fanden 118.822 Ratsuchende Rat und Hilfe in der Face-to-Face Beratung. 3.566 Ratsuchende besuchten die Schwangerschaftsberatung im Internet über die Onlineberatung der Caritas. Betrachtet man das Beratungsaufkommen der Einzelfallhilfe im Dreijahresvergleich, so stellt man im Zeitraum von 2014 bis 2016 eine Zunahme von 19% fest. Entgegen dem Trend der steigenden Nutzung des Internets, ist die Inanspruchnahme der Schwangerschaftsberatung im Internet in den letzten Jahren leicht rückläufig. Dies hängt u. a mit dem deutlich steigenden Beratungszahlen in der Face-to-Face-Beratung zusammen, aber auch damit, dass andere Anbieter ebenfalls ein Online-Beratungsangebot etabliert haben.

77% der Ratsuchenden suchten 2016 die Beratungsstellen während der Schwangerschaft auf. 18,1% kamen nach der Geburt in die Beratungsstellen bzw. führten die Beratung in der frühen Familienphase fort. Dies belegt einen weiterhin großen Unterstützungs- und Begleitungsbedarf der Ratsuchenden über die Zeit der Schwangerschaft hinaus: Frühe Hilfen, die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig verbessern, wie sie die verbundene Caritas bundesweit anbietet, sind ein wichtiger Baustein eines präventiv ausgerichteten Kinder- und Lebensschutzes.

2016 haben 755 Ratsuchende im existentiellen Schwangerschaftskonflikt eine katholische Schwangerschaftsberatung aufgesucht. Unter Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt sind Beratungen bis zur 12. Schwangerschaftswoche zu verstehen. Gesetzliche Grundlage hierzu ist § 219 Strafgesetzbuch (StGB) und §§ 5-8 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG). Die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen stellen seit 2001 keine Beratungsnachweise gemäß § 219 StGB aus, bieten aber weiterhin Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt an. Der Anteil an Konfliktberatungen in der Online-Beratung liegt bei 5,94%. Viele Ratsuchende wählen bewusst das Internet als niedrigschwelliger und anonymen Zugang in die Beratung. Die Auswertung der Online-Beratung bestätigt die Grundintention des seit 2002 bestehenden Angebots, betroffene Frauen in der frühen Schwangerschaft und im existentiellen Schwangerschaftskonflikt über das Online-Beratungsangebot zu erreichen, zeigt aber zugleich deutlichen Entwicklungsbedarf. Ein Relaunch der Online-Beratung unter Nutzung verschiedener Kommunikationskanäle ist in Vorbereitung.

4,1% der Ratsuchenden suchten Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch oder zu Fragen der Familienplanung. Die Zahl der Beratungen nach einem Schwangerschaftsabbruch lag 2016 bei 0,1%.

Die Katholische Schwangerschaftsberatung verfügt über ein differenziertes Angebot neben der Einzelfallhilfe. Unter nicht einzelfallbezogenen Maßnahmen sind Veranstaltungen, Gruppen- und Gremienarbeit zu verstehen. Im Jahr 2016 fanden insgesamt 10.677 nicht einzelfallbezogene Maßnahmen statt. Die Schwerpunkte lagen dabei im Bereich der Frühen Hilfen (4165 Maßnahmen) und der sexualpädagogischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (2505 Maßnahmen). 1572 Maßnahmen fanden im Bereich Schwangerschaft und Geburt statt. Darunter zu verstehen sind beispielsweise Geburtsvorbereitungskurse und Informationsveranstaltungen.



Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund

Zusammen sind wir Heimat

„Zusammen sind wir Heimat.“ Mit diesem Motto der Jahreskampagne 2017 möchte der Deutsche Caritasverband (DCV) zum Nachdenken und zur Auseinandersetzung über Vorstellungen von Heimat und über das Zusammenleben in Vielfalt anregen. Es passt gut zu den Erfahrungen der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Berichtsjahr 2016: Die Katholische Schwangerschaftsberatung wird traditionell von einem großen Anteil Schwangerer mit Migrationshintergrund aufgesucht. Über 50% aller Ratsuchenden haben einen Migrationshintergrund. Die aktuellen Migrationsbewegungen haben dazu geführt, dass der Anteil von Menschen mit Flucht- und Zuwanderungsgeschichte in der Katholischen Schwangerschaftsberatung nochmals deutlich zugenommen hat.

Im Zeitraum von 2014-2016 ist die Anzahl der Ratsuchenden insgesamt um 19% gestiegen. Die Zunahme der Beratungsfälle hängt mit der Beratung von schwangeren Frauen mit Migrationshintergrund und speziell mit Frauen aus dem nicht-europäischen Ausland (2015: 18.069; 2016: 30.945) zusammen. Die Beratungsstellen sind mit vielen Nationalitäten, Kulturen, Sprachen und Bedarfen konfrontiert. Der Umgang mit dieser Vielfalt stellt für die Beratungsstellen nicht selten eine Herausforderung dar.

Indem die Schwangerschaftsberatung für Ratsuchende aller Nationalitäten Hilfe anbietet, trägt sie wirksam dazu bei, die Zusage des Jahresthemas einzulösen.

Gruppe der Schwangeren mit Fluchthintergrund ist heterogen

Die Gruppe der Schwangeren mit Fluchthintergrund ist heterogen und permanent in Veränderung. Ratsuchende kommen mit unterschiedlichen Aufenthaltsstadi und Aufenthaltsperspektiven, unterschiedlichen Ansprüchen

an familienunterstützende Leistungen, ohne Deutschkenntnisse oder nach einem ersten Sprachkurs, als Erstgebärende oder mehrfache Mutter und mit unterschiedlichen Flucht- und Lebensgeschichten in die Beratung. Hinzu kommen regelmäßige Veränderungen im Asyl- und Ausländerrecht, die Ratsuchende verunsichern und für Berater(innen) eine Herausforderung darstellen.

Suchten 2015 und in der ersten Jahreshälfte 2016 vor allem Asylbewerberinnen aus Erstaufnahmeeinrichtungen oder „vorläufigen Unterbringungen“ die Schwangerschaftsberatungsstellen auf, steigt mittlerweile der Anteil an anerkannten Schutzberechtigten mit der Perspektive eines dauerhaften Verbleibs in Deutschland (Anteil der Ratsuchenden mit befristeter Aufenthaltserlaubnis: 2016: 17.362, 2015: 13.505; 2014: 12415).

Anforderungen an die Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund

Folgende Herausforderungen treten in der Schwangerschaftsberatung durch die Zielgruppe der schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund vermehrt auf:

- Beratung ist durch die eingeschränkten sprachlichen Möglichkeiten oft sehr zeitaufwändig und reduziert sich auf das Erklären von „basics“ mit sehr eingeschränkten Möglichkeiten zur psychosozialen Beratung und erfordert ein hohes Maß an Kreativität in der Vermittlung von Inhalten.
- Die Beratung verändert sich zusätzlich dadurch, dass sie oft indirekt über Dritte erfolgt: über einen professionellen oder Laien-Dolmetscher oder den Ehemann „über die Frau hinweg“, ohne dass die Frau unmittelbar ihren Bedarf oder ihre Probleme äußern kann. Auch wenn die Berater(innen) mit (Telefon-)Dolmetschern, Sprachcomputern und eigener Mehrsprachigkeit arbeiten, ist die sprachliche Verständigung nach wie vor die größte Herausforderung.
- Viele Ratsuchende haben im Heimatland oder auf der Flucht existenzielle Bedrohungen durchlitten und traumatisierende (Gewalt-)Erfahrungen gemacht, deren Folgen nicht allein durch die Veränderung der Lebensumstände aufgehoben sind. Sie haben unfreiwillig ihre Heimat, ihren Beruf, ihren sozialen Kontext, ihre Familie verlassen bzw. verloren. Viele sind in schlechter körperlicher und psychischer Verfassung. Auch wenn

die physische Sicherheit gegeben ist, hält der Zustand der Ungewissheit weiter an. Die Sorge um zurück gelassene Familienmitglieder ist ständig präsent.

- Erfahrungen der Praxis zeigen, dass für einen Teil der Ratsuchenden ein niedrigschwelliges, psychotherapeutisches Angebot notwendig ist, um traumatische Erfahrungen im Heimatland bzw. auf der Flucht bearbeiten zu können.
- Es kommen Frauen und Familien aus so genannten „Wir-Gesellschaften“ in die Beratungsstellen. Während Beratung eher darauf eingestellt ist, den Einzelnen zu Autonomie, Eigenverantwortlichkeit und Selbstkompetenz zu befähigen, kommen sie u.U. aus Gesellschaften, in denen die Familie und die Loyalität ihr gegenüber einen herausragenden Stellenwert haben. Die Familie entscheidet mit in unterschiedlichen Lebenssituationen. Im Einreiseland fehlen u.U. gewohnte und vertraute familiäre Bezugspersonen und die mit ihnen verknüpften Unterstützungsfunktionen.
- Viele Schwangerschaftsberatungsstellen arbeiten vermehrt mit Ehrenamtlichen zusammen. Als besonders geeignetes Unterstützungsangebot haben sich Patenschaftsmodelle erwiesen.
- Aufsuchende Arbeit in Gemeinschaftsunterkünften, die Zusammenarbeit mit neuen Kooperationspartnern und der Aufbau neuer Netzwerke waren im Berichtsjahr erforderlich. Die Zusammenarbeit mit Hebammen/Familienhebammen und der Asylsozialberatung hat sich im Berichtsjahr vielerorts bewährt.
- Es zeigt sich dennoch in manchen Regionen, dass keine ausreichende Versorgung und Betreuung von anerkannten Flüchtlingen durch Sozialdienste nach Anschlussunterbringung gerade im ländlichen Raum vorhanden ist.
- Ratsuchenden fällt es aufgrund mangelnden Wissens über das deutsche Sozial- und Gesundheitssystem schwer, die vielfältigen bürokratischen Erfordernisse zu verstehen und die entsprechenden Anträge auszufüllen. Entsprechend unterstützen die Beraterinnen die Ratsuchenden beim Verstehen und Ausfüllen der jeweiligen Anträge.
- In der Beratungspraxis wird immer wieder deutlich, dass es für Ratsuchende mit kleinen Kindern schwierig ist, Sprach- und Integrationskurse zu besuchen. Der Ausbau von Sprach- und Integrationskursen mit Kinderbetreuungsangeboten ist dringend notwendig, damit Frauen mit kleinen Kindern diese Angebote nutzen können. Manche Beratungsprozesse sind auch für die Berater(innen) emotional belastend. Die Sicher-

stellung von Supervisions- und kollegialen Beratungsmöglichkeiten ist notwendig.

- Bundesweit ist die Beantragung von finanziellen Hilfen bei der Bundesstiftung Mutter und Kind und dem Bischöflichen Hilfsfonds im Berichtsjahr hoch und im Vergleich zum Vorjahr gestiegen (Bundesstiftung Mutter und Kind: 2016: 67.607; 2015: 58.104; Bischöflicher Hilfsfonds: 2016: 16.764; 2015: 15.745).
- Im Bereich Qualifizierung haben im Berichtsjahr vielerorts Fachveranstaltungen zum Thema „Kultursensible Beratung“ und „Flucht und Trauma“ stattgefunden wie beispielsweise in Aachen, Bamberg, Dresden, Freiburg, Hildesheim, Köln, Limburg, München, Rottenburg-Stuttgart, Paderborn, im Offiziatsbezirk Oldenburg und Münster.

Katholische Schwangerschaftsberatungsstellen kommen an eine Belastungsgrenze

Der zuletzt durch die Zuwanderung von Menschen mit Fluchthintergrund bedingte Anstieg der Beratungsfälle in der Schwangerschaftsberatung hat dazu geführt, dass vor allem in (Groß-)Städten und Ballungsräumen Beratungsstellen die Grenzen ihrer personellen und zeitlichen Belastbarkeit erreicht haben. Für die kommenden Jahre ist auch bei einem Rückgang der Zahlen von Neuregistrierungen mit einem weiteren Anstieg von Ratsuchenden zu rechnen, da im Zuge der Familienzusammenführung perspektivisch Frauen und Kinder nach Deutschland einreisen werden, bzw. Frauen, die bereits hier leben (erneut) schwanger werden und der Unterstützung bedürfen.

Die Beratung von Ratsuchenden mit Fluchthintergrund ist kosten- und zeitintensiv. Fehlende Dolmetscher erschweren den Beratungsalltag. In manchen Bundesländern werden die Kosten für notwendige Dolmetscher nicht übernommen. Neue Formen des Telefon- und Skype-Dolmetschens müssen erst noch eingeführt werden. Aufsuchende Arbeit in Einrichtungen für Geflüchtete erfordert zusätzliche Zeit- und Personalressourcen.

Die Ergebnisse einer Online-Befragung der Katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen zur Beratung von schwangeren Frauen mit Fluchthintergrund aus dem Jahr 2016 zeigen, dass in den wenigsten Stellen zusätzliche Personalressourcen zur Verfügung stehen. Wenn zusätzliche Mittel akquiriert werden konnten, dann in der Regel über Stiftungen und kirchliche Mittel.

Über 45% der Beratungsstellen (N=186), die an der Befragung teilgenommen haben, haben über die Einzelfallhilfe hinausgehende Angebote für Ratsuchende mit Flucht- und Migrationshintergrund etabliert. Dabei handelt es sich beispielsweise um niedrigschwellige, offene Angebote wie Begegnungscafés, spezifische Gruppenangebote wie Geburtsvorbereitungskurse, aufsuchende Sprechstunden in Flüchtlingsunterkünften sowie allgemeine Informationsveranstaltungen und Familienpatenprojekte.

Die Schwangerschaftsberatungsstellen reagieren sehr schnell auf die Bedarfe ihrer Zielgruppen. Sie vernetzen sich mit anderen Diensten und Einrichtungen, um den Ratsuchenden den Zugang zu einem möglichst breiten Angebotsspektrum zu ermöglichen.

Dennoch zeigt sich sehr eindeutig, dass die Schwangerschaftsberatungsstellen an ihre Kapazitätsgrenzen stoßen und dringend zusätzliche Ressourcen über die Landesförderung bereitgestellt werden sollten. Was seit 2014 übergangsweise gestemmt werden konnte, ist ohne weitere zusätzliche Ressourcen auf Dauer nicht zu leisten.

Aktivitäten auf Bundesebene

Die Beratung und der Umgang mit der Zielgruppe der schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund löst viele fachliche Fragen aus. Es wurde der Wunsch an DCV und SkF Gesamtverein herangetragen, eine Standortbestimmung vorzunehmen und Orientierung zu schaffen hinsichtlich fachlicher, Haltungs- und Profilfragen im Kontext der Beratung dieser spezifischen Zielgruppe. Die Bearbeitung ist erfolgt. In einer bundesweiten Arbeitsgruppe ist ein Orientierungspapier erarbeitet worden, welches den Schwangerschaftsberatungsstellen sowie den Diözesancaritasverbänden zur Verfügung steht.

In den Diözesen wurden in den letzten Jahren zahlreiche Empfehlungen, Beratungsinstrumente, Konzepte und Best Practice Angebote für die Zielgruppe der schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund erarbeitet. Um die im Fachbereich vorhandene Expertise zu bündeln und allen zur Verfügung zu stellen, wird zusätzlich zum Orientierungspapier ein Praxisleitfaden erarbeitet, in dem sechs praxisrelevante Themenfelder aufbereitet sind:

1. Kompetenzprofil zur Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund
2. Beratung und Sprache/Einsatz von Dolmetschern/ Einsatz von Hilfsmitteln in der Beratung/Beratung in leichter Sprache
3. Grenzen der Beratung
4. Vernetzung/Kooperation/Sozialraumorientierung
5. Best Practice Beispiele (Gruppenangebote, offene Angebote, aufsuchende Angebote etc.)
6. Literaturempfehlungen

Im Praxisleitfaden werden die in den Diözesen entstandenen Ergebnisse aufgegriffen. Er soll 2018 veröffentlicht werden.

Im Berichtsjahr wurde von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege ein Zuwendungsantrag an die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gestellt zur Erstellung von Materialien für Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht – und Migrationshintergrund. Dieser Antrag wurde bewilligt.

Zu entwickelnde Formate:

- Flyer mit gebündelten Inhalten „Basics rund um Schwangerschaft und Geburt (Leporello, Faltformat, QR-Code)
- Flyer in Din 4 Format: Checkliste „Was ist wichtig während der Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes?“

Beide Formate sollen mehrsprachig aufgelegt werden. Die Umsetzung erfolgt 2018.

Die gestiegene Inanspruchnahme der Schwangerschaftsberatungsstellen bei gleichzeitig nahezu gleichgebliebenen Personalressourcen wurde als Lobbythema beispielsweise im Sozialmonitoring der Bundesregierung aufgegriffen.

Digitalisierung und Katholische Schwangerschaftsberatung

Die Nutzung digitaler Medien verändert unsere Gesellschaft und damit das menschliche Zusammenleben maßgeblich. Der Wandel wirkt sich auf alle Lebens- und Arbeitsbereiche aus und bestimmt, wie wir arbeiten (mobil, ständig erreichbar, papierlos), wie wir leben (beispielsweise mit digitalen Alltagshilfen) und wie wir uns

verhalten (digitale und transparente Kommunikation). Digitale Medien haben auch längst im Beratungssektor Einzug gehalten.

Bereits seit 2002 bietet die Katholische Schwangerschaftsberatung Onlineberatung in Form von Mail- und Chatberatung an. Die Erfahrungen zeigen, dass sich die Zielgruppen des Fachdienstes im Netz informieren und bei Bedarf auf das Angebot der Onlineberatung zurückgreifen.

Beide Online-Kommunikationskanäle waren jahrelang ein Alleinstellungsmerkmal der Katholischen Schwangerschaftsberatung. Mittlerweile gibt es auch andere Anbieter, die Angebote im Bereich Social Media entwickelt haben.

Um anschluss-, wettbewerbsfähig und attraktiv zu bleiben, erneuert der Fachdienst in einem dreijährigen Projekt den gesamten Onlineauftritt der Schwangerschaftsberatung.

Das gemeinsame Projekt zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet – Sbil goes Web 2.0 – vom DCV und dem SkF Gesamtverband (2016-2018) verfolgt die Zielsetzung, einen eigenständigen zielgruppenspezifischen Auftritt der Katholischen Schwangerschaftsberatung zu gestalten unter Hinzunahme weiterer Kommunikationskanäle u.a. im Bereich Social Media.

Im Projektverlauf hat sich gezeigt, dass die Mail- und Chatberatung zwar in ihren Funktionalitäten optimiert, aber in ihren Grundzügen beibehalten und durchzusätzliche Kommunikationskanäle ergänzt werden soll. Eine Facebookseite der Katholischen Schwangerschaftsberatung dient als Informations- und Neuigkeitenseite mit der direkten Verlinkungsmöglichkeit auf das neue Portal der Schwangerschaftsberatung. Im Berichtsjahr wurde die Begleitstruktur des Projekts aufgebaut.

Ein Praxisteam von zwanzig Beraterinnen aus neun Diözesen wird nach dem Launch des Portals schwerpunktmäßig die neuen Kommunikationskanäle bedienen.

Im Berichtsjahr wurde die Ausschreibung zur Auswahl einer Agentur vorbereitet, Auswahlgespräche geführt sowie eine Entscheidung hinsichtlich der Kooperationsstruktur getroffen. Ein externer Berater wurde beauftragt,

eine Konzeption zur Umsetzung der Projektziele zu erstellen, die wiederum von einer Agentur im Projektverlauf technisch umgesetzt werden soll.

In einem Workshop des Projekt- und Praxisteam im Oktober 2016 wurde ein Grobkonzept vorgestellt und diskutiert. In diesem Workshop fand eine Festlegung auf die Kommunikationskanäle im zukünftigen Portal der Schwangerschaftsberatung statt. Die Mitglieder des Praxisteam haben sich vier themengebundenen Unterarbeitsgruppen zugeordnet. Jede Arbeitsgruppe berät monatlich in einer Telefonkonferenz bzw. in einem Chat spezifische Fragestellungen im Projektverlauf. Auf diese Art und Weise wird das Involvement der Projektteilnehmer sichergestellt.

Das Konzept zum Aufbau eines neuen Portals der Schwangerschaftsberatung verfolgt das Ziel, die Ratsuchenden im Portal emotional über Bilder anzusprechen und direkt mit Beraterinnen in Kontakt zu bringen. Der gesamte Auftritt soll so gestaltet sein, dass auch Menschen, die nicht der deutschen Sprache mächtig sind, Kontakt aufnehmen und ihre Anfragen platzieren können.

Ungefähr die Hälfte aller Schwangerschaftsberatungsstellen in Trägerschaft von Caritas und SkF sind derzeit in der Onlineberatung der Caritas aktiv.

Für die Schwangerschaftsberatungsstellen, die sich bislang nicht in der Onlineberatung engagieren, bietet das Projekt zur Weiterentwicklung der Onlineberatung einen günstigen Zeitpunkt, sich mit dem Thema Digitalisierung auseinanderzusetzen und zu entscheiden, ob eine Integration in die Schwangerschaftsberatung im Internet sinnvoll ist und mit welchen Personal- und Zeiteressourcen Schwangerschaftsberater(innen) in die Onlineberatung einsteigen. Das neue Portal bietet viele Möglichkeiten, sich personal- und ressourcenschonend auf den Weg zu machen.

Ein weiterer Vorteil der Integration der Schwangerschaftsberatungsstellen in die Schwangerschaftsberatung im Internet (SBil) ist die Cross Media Nutzung. Schwangerschaftsberaterinnen können im neuen Portal ihr Beratungsangebot so erweitern, dass sie einer Ratsuchenden ein Mix von Face to Face Kontakten und Onlinekontakten anbieten können. In Zukunft kann sich eine Beraterin mit einer Ratsuchenden beispielsweise zu einem terminierten Chat verabreden. Die Ratsuchende kann ihr Gesprächs-

anliegen auch schon vor dem eigentlichen Beratungsgespräch per Mail an die Beraterin schicken. Voraussetzung ist, dass die Beraterin in der Schwangerschaftsberatung im Internet registriert ist und die Ratsuchende sich einen Account anlegt. Beratungsprozesse können so flexibler gestaltet werden und für die Ratsuchenden ist der Zugang in die Beratung noch niedrigschwelliger. Gerade für Ratsuchende, deren Mobilität durch fehlende Infrastruktur, zeitliche und finanzielle Ressourcen eingeschränkt ist, kann die Möglichkeit der Cross Media Nutzung attraktiv und erleichternd sein.

Leben in verschiedenen Welten?!

„Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente unter Einbeziehung milieuspezifischer Fragestellungen“

Seit September 2014 liegen die Ergebnisse der Studie „Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente“ in Form eines Abschlussberichts des ISS¹ vor. In einer gemeinsamen verbandlichen Bewertung haben DCV und SkF im Frühjahr 2015 wesentliche Ergebnisse der Studie kommentiert und Handlungsansätze abgeleitet.² Im Berichtsjahr haben drei bundesweite Arbeitsgruppen an folgenden Arbeitsvorhaben gearbeitet:

- Beschäftigung mit dem Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung
- Vorbereitung des Generationenwechsels im Fachdienst
- Aktualisierung des Bundesrahmenhandbuchs der Katholischen Schwangerschaftsberatung

¹ Vgl. W. Kleemann, C. Mitschke, L. Opitz, a. a. O.

² Deutscher Caritasverband e. V., Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein: Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente. Verbandliche Bewertung. April 2015.

Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung

Die Rahmenkonzeption „Ja zum Leben“ aus dem Jahr 2000 ist Grundlage der Katholischen Schwangerschaftsberatung. In der Rahmenkonzeption ist das Lebensschutzkonzept des Fachdienstes grundgelegt. Gesellschaftlicher Wandel und medizinischer Fortschritt haben die Beratungsrealität seit dem Jahr 2000 verändert. Der Gesetzgeber hat darauf mit Änderungen im Schwangerschaftskonfliktgesetz reagiert.

Im Zusammenhang mit der Zeugung eines Kindes und mit der vorgeburtlichen Entwicklung wirft der wissenschaftliche Fortschritt viele ethische Fragen im Hinblick auf die Anwendung und die Folgen für jeden einzelnen betroffenen Menschen, aber auch für die Gesellschaft als Ganzes auf. Die Familiengründungszeit stellt Frauen, Paare und Familien vor vielfältige Herausforderungen. Diese reichen von der Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen in Entscheidungskonflikten über die zukünftige Ausgestaltung der Elternschaft bis hin zu Existenzsicherungsfragen.

Schwangerschaftsberatung im Kontext des Lebensschutzes geht also weit über die Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt mit der Infragestellung des Austragens einer Schwangerschaft hinaus.

Vor dem Hintergrund des gesellschaftlichen Wandels und des medizinischen Fortschritts stellen sich in der Beratungsarbeit neue existentielle Fragen, die in der Rahmenkonzeption aus dem Jahr 2000 noch nicht enthalten sind. Im Berichtsjahr wurde das Lebensschutzverständnis unter Berücksichtigung der aktuell in der Schwangerschaftsberatung auftauchenden existentiellen Fragestellungen diskutiert. Geplant ist ein Arbeitspapier, das das weite Lebensschutzverständnis der Katholischen Schwangerschaftsberatung präzisiert und insofern als Ergänzung zur Rahmenkonzeption gedacht ist.

Vorbereitung Generationenwechsel im Fachdienst

In den nächsten Jahren werden viele Schwangerschaftsberater(innen) in den Ruhestand gehen. In manchen Beratungsstellen wird der Generationenwechsel schleichend stattfinden, in anderen werden ganze Teams wegbrechen. Die Alterskohorte der 30-40jährigen ist

insgesamt in den Belegschaften unterrepräsentiert. Angesichts des Fachkräftemangels und der kirchlichen Vorgaben, stellt sich die Frage, wie geeignetes Personal gewonnen werden kann.

Die „neuen Beraterinnen“ kennen sich u. U. nicht mit der Geschichte der Katholischen Schwangerschaftsberatung aus und haben sich noch nicht mit den ethischen Fragestellungen des Fachdienstes auseinandergesetzt. Träger sind gefordert, Klarheit darüber zu gewinnen, welche Anforderungen sie an die Personen stellen, die in der Katholischen Schwangerschaftsberatung beraten. Zu klären sind Fragestellungen wie beispielsweise, ob die Auseinandersetzung mit kirchlich/ethischen Fragestellungen des Fachdienstes und eine Sprachfähigkeit zu diesen spezifischen Themen eine Voraussetzung ist für eine Anstellung in der Katholischen Schwangerschaftsberatung oder ob es Aufgabe des Trägers ist, Auseinandersetzungsmöglichkeiten für die „neuen“ Mitarbeiter(innen) zu schaffen z. B. durch Fortbildungen, fachliche Einarbeitung etc.

In einer bundesweiten Arbeitsgruppe wurde im Berichtsjahr weiter an der Erstellung einer Praxismappe in Form eines Kompendiums gearbeitet. Die Praxismappe möchte Anregung und Orientierung für die Träger und Mitarbeiter(innen) der Schwangerschaftsberatungsstellen bieten.

Im Kompendium enthalten sind alle Grundlagenpapiere des Fachdienstes, Fachpapiere zu spezifischen Themen der Schwangerschaftsberatung, Empfehlungen zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter(innen) sowie zum Einsatz von Praktikantinnen und ein Anforderungsprofil.

Aktualisierung des Bundesrahmenhandbuchs der Katholischen Schwangerschaftsberatung

Der Deutsche Caritasverband entwickelt einen sogenannten Modularen QM-Rahmen, der die Fortführung der Qualitätsleitlinien, der fachübergreifenden Arbeitshilfe und der Projektcheckliste ist und inhaltlich auf diesen aufbaut.

Vorteile des modularen Prinzips:

- Das modulare Prinzip bietet die Möglichkeit der Anpassung an die Bedürfnisse vor Ort. Somit kann der Modulare Caritas QM-Rahmen von Orts-Caritasver-

bänden/Fachverbänden mit einem breiten Angebotspektrum, aber auch von fachbereichsspezifischen Einrichtungen bzw. Facheinrichtungen genutzt werden.

- Themen wie Sozialraumorientierung, Familienfreundlichkeit, interkulturelle Öffnung sowie Rahmenbedingungen einer christlichen Unternehmenskultur sind berücksichtigt.
- Der Modulare Caritas QM-Rahmen ersetzt die bisherigen Qualitätsmanagemen-Leitlinien/Qualitätsmanagement-Rahmenhandbücher sukzessive.
- Die Möglichkeit der Zertifizierung nach Caritas Qualität, welche die DIN EN ISO 9001 inkludiert, ist gegeben und ggf. auch nach fachbereichsspezifischen Anforderungen wie z. B. AZAV.
- Die Kapitel sind so abgefasst, dass sie von allen Fachbereichen angewandt werden können.
- Die Module der Dienstleistungsprozesse sind auf die Spezifika des jeweiligen Fachbereichs ausgerichtet und können bei Bedarf leichter und schneller an Veränderungen angepasst werden.

Die Dienstleistungsprozesse der Katholischen Schwangerschaftsberatung wurden im Berichtsjahr im neuen Bundesrahmenhandbuch fertig beschrieben. Das Dokument steht nach einem Freigabeprozess in der ersten Jahreshälfte 2017 allen Interessierten zur Verfügung.

Nicht-invasive pränataldiagnostische Testverfahren (NIPT)

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat im August 2016 das Methodenbewertungsverfahren zur Einführung von nicht-invasiver pränataler Tests (NIPT) auf die Trisomien 13, 18 und 21 in die reguläre Schwangerenversorgung eingeleitet. In dem Verfahren soll geprüft werden, ob und wie die Kosten der genetischen Bluttests von gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden können, auch im Vergleich mit Untersuchungen wie beispielsweise der invasiven Chorionzottenbiopsie (Plazentapunktion) und Amniozentese (Punktion der Fruchtblase).

Dazu wurde das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit der Durchführung der Recherche beauftragt. Im März 2017 erhielten auch Nicht-Regierungs-Organisationen die Möglichkeit der Stellungnahme. Ein Brief von katholischer Seite wurde über das Sekretariat der Deutschen Bischöfe koordiniert. DCV und SkF Gesamtverein haben sich an der Erstellung dieses Briefes beteiligt.

Pränataldiagnostik, insbesondere die neuen nicht-invasiven Methoden zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 mittels molekulargenetischer Tests, sollten nicht ausschließlich unter medizinisch-technischen Aspekten gesehen werden. In einer Bewertung sollten vor allem auch ethische Kriterien, psychosoziale Dynamiken sowie die gesamtgesellschaftlichen Auswirkungen berücksichtigt werden. Dass die Tests nur „Risikoschwangeren“ als Teil der Schwangerenvorsorge angeboten werden sollen, ändert nichts an unseren kritischen Rückfragen, nicht zuletzt da das Alter der Erstgebärenden in Deutschland steigt und so die Zahl der „Risikoschwangerschaften“ zunimmt. Die Erfahrung mit pränatalen Untersuchungen zeigt, dass in der Vergangenheit Untersuchungen erst einmal für bestimmte Personengruppen eingeführt worden sind und der Kreis der Angesprochenen sich dann sukzessive erweitert hat. Das nicht-invasive Testangebot bewirkt keine Verbesserung der medizinischen Versorgung der Schwangeren oder des Kindes. Aus den Ergebnissen der Tests ergeben sich keine Therapiemöglichkeiten, sie stellen lediglich die Entscheidung für das ungeborene Kind in Frage. Die pränatale Suche nach genetischen Merkmalen ist keine Schwangerenvorsorgeuntersuchung, sondern letztlich eine selektive Suche nach Abweichungen. Untersuchungen ohne medizinischen und therapeutischen Nutzen dürfen laut SGB V von den Krankenkassen nicht übernommen werden. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschuss ist es, den unterstellten Nutzen zu prüfen. Es ist unbedingt notwendig, dass im Bundestag eine gesellschaftspolitische Diskussion über die nicht-invasiven Bluttests und deren Finanzierung geführt wird.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) und der NIPT – eine Chronologie der Beschlüsse³

April 2014: Einleitung eines Erprobungsverfahrens

Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt auf Antrag der Firma LifeCodexx, die Einleitung eines Erprobungsverfahrens zum NIPT (nicht-invasiver pränataler Tests). Ein solches Verfahren soll Daten für die Bewertung des Nutzens eines neuen Medizinproduktes liefern.

2015: Kleine Anfrage von vier Abgeordneten an die Bundesregierung „Vorgeburtliche Blutuntersuchung zur Feststellung des Down-Syndroms“: 17 Fragen zur Erhebung des Sachstands, zur ethischen Brisanz und zur Verantwortung der Bundesregierung.

April 2015: Antwort der Bundesregierung; es fällt auf, dass es einen eklatanten Mangel gibt hinsichtlich statistischer Daten (z. B. Zahl der Kinder mit Down Syndrom, Studien zu NIPT)

August 2016: Der G-BA leitet ein Methodenbewertungsverfahren zum NIPT ein. Der Unterausschuss Methodenbewertung wird mit der Durchführung des Bewertungsverfahrens beauftragt.

Im Vorfeld der Sitzung: offene Briefe an den G-BA, u. a. von vier Bundestagsabgeordneten und anderen Organisationen. Wichtige Gesichtspunkte:

- Der NIPT hat keinen medizinischen Nutzen
- Der „risikolose“ Test in der Frühschwangerschaft könnte die gesellschaftliche Erwartung auf seine Nutzung erzeugen und Eltern unter Erklärungsdruck setzen
- Forderung nach einer öffentlichen Debatte zu den ethischen und gesellschaftlichen Konsequenzen des Tests

Nach der Sitzung des G-BA: offener Brief des unparteiischen Vorsitzenden an die Bundestagsabgeordneten. Wichtige Aussagen:

- Der G-BA hat nur den gesetzlichen Auftrag zur wissenschaftlich-technischen Prüfung eines Medizinprodukts/Behandlungsverfahrens.
- Der Test und die zu erwartenden weiteren Testverfahren berühren fundamentale ethische Grundfragen unserer Gesellschaft
- Der G-BA sieht das Parlament gefordert, die Grenzen und Bedingungen für die Anwendung dieser Tests zu definieren.
- Mit der Einleitung des Bewertungsverfahrens will der G-BA einen Zeitraum für eine gesellschaftliche und parlamentarische Debatte über pränataldiagnostische Testverfahren schaffen.

Eine AG des Unterausschusses Methodenbewertung erarbeitet einen Fragebogen, der erste Einschätzungen der Fachöffentlichkeit zum NIPT einholen soll. Die Antworten sollen in die Evidenzbewertung des Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) einfließen.

Februar 2017 : Öffentliche Sitzung des G-BA

Beauftragung des IQWiG zur Erstellung einer Versicherteninformation

³ Vgl. C. Heinkel, PUA-Fachstelle für Information, Aufklärung, Beratung zu Pränataldiagnostik und Reproduktionsmedizin: Power Point Präsentation im Rahmen der Netzwerktagung gegen Selektion durch Pränataldiagnostik „Pränataldiagnostik: eine organisierte Verantwortungslosigkeit?“, 23.-25. Juni 2017 in Berlin.

4.

AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRES VERGLEICH

Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung

Anzahl der Ratsuchenden im Vergleich 2014-2016

Im Jahr 2016 kamen 118.822 Personen in die 256 ausgewerteten Beratungsstellen. Dies sind über 9.000 Ratsuchende mehr als 2015. Im Laufe der letzten drei Jahre ist die Inanspruchnahme der Schwangerschaftsberatungsstellen um 19 % gestiegen.

Gesetzlicher Rahmen (LZR, 1. Episode, Tabelle 2)⁴

Gesetzlicher Rahmen *	2016		2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
in Verbindung mit Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1,2)	90.908	77,0%	82.855	75,7%	78.612	74,8%
unabhängig von Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1,2)	4.909	4,2%	4.685	4,3%	4.865	4,6%
im existent. Schwangerschaftskonflikt	755	0,6%	746	0,7%	904	0,9%
nach Schwangerschaftsabbruch (§ 2 Abs. 3)	124	0,1%	114	0,1%	126	0,1%
nach Geburt des Kindes (§ 2 Abs. 3)	21.336	18,1%	21.051	19,2%	20.599	19,6%
keine Angaben/unbekannt	790		150		17	
Gesamt	118.822	100,0 %	109.601	100,0 %	105.123	100,0 %

In den letzten drei Jahren haben über drei Viertel der Ratsuchenden eine Beratungsstelle in Verbindung mit einer Schwangerschaft aufgesucht. Auch wenn der prozentuale Anteil annähernd gleich geblieben ist, wurden im Jahr 2016 im Vergleich zu 2014 über 12.000 Ratsuchende mehr in Verbindung mit einer Schwangerschaft beraten. Die Beratung nach der Geburt des Kindes lag in den letzten drei Jahren zwischen 18,1 % und 19,6 %. Dies ist zum einen zu erklären mit dem gesetzlichen Auftrag der

Schwangerschaftsberatung, Ratsuchende bis zum dritten Lebensjahr ihres Kindes zu beraten und zum anderen mit den Angeboten der Schwangerschaftsberatung im Kontext der Frühen Hilfen. Die Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt ist von 2014 bis 2016 um 0,3 % gesunken. Dennoch nahmen 2016 755 Ratsuchende das Angebot der Katholischen Schwangerschaftsberatung bis zur 12. Schwangerschaftswoche in Anspruch, wohlwissend, dass kein Beratungsnachweis ausgestellt wird.

⁴ Personenbezogene Auswertung auf Grundlage der Leistungszeitrahmen (LZR, 1. Episode)

Soziodemographische Daten

Geschlecht (LZR, 1. Episode, Tabelle 5)

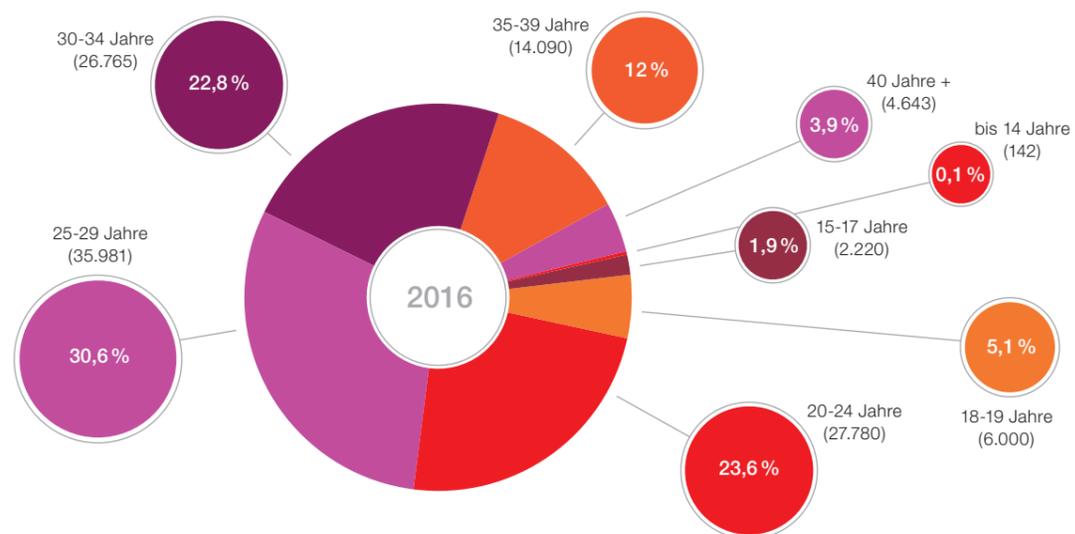
In den letzten drei Jahren waren 98,5% der Ratsuchenden Frauen. Grundsätzlich haben auch Männer einen Rechtsanspruch auf Beratung, um mit ihren Anliegen die Schwangerschaftsberatung aufzusuchen. Einzelne Diözesen halten hier ein spezifisches Angebot der Väter-

beratung vor. Im Jahr 2016 haben sich 1788 Männer mit eigenen Beratungsanliegen beraten lassen. Auch wenn der prozentuale Anteil gleich bleibt, lässt sich an der Gesamtzahl der beratenen Männer eine Steigerung um über 5% ablesen.

Alter der Ratsuchenden (LZR, 1. Episode, Tabelle 6)

Der durchschnittliche Alterswert lag 2016 bei 28,1 Jahren und ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich leicht gestiegen.

Alter am Beratungsbeginn	2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 14 Jahre	134	0,1%	158	0,2%
15-17 Jahre	2.198	2,0%	2.266	2,2%
18-19 Jahre	5.431	5,0%	5.219	5,0%
20-24 Jahre	26.314	24,2%	25.956	24,9%
25-29 Jahre	33.030	30,3%	31.727	30,4%
30-34 Jahre	24.714	22,7%	23.269	22,3%
35-39 Jahre	12.695	11,7%	11.546	11,1%
40 Jahre und älter	4.409	4,0%	4.196	4,0%
Mittelwert	28,0		27,9	
keine Angaben/unbekannt	676		786	
Gesamt	109.601	100,0%	105.123	100,0%

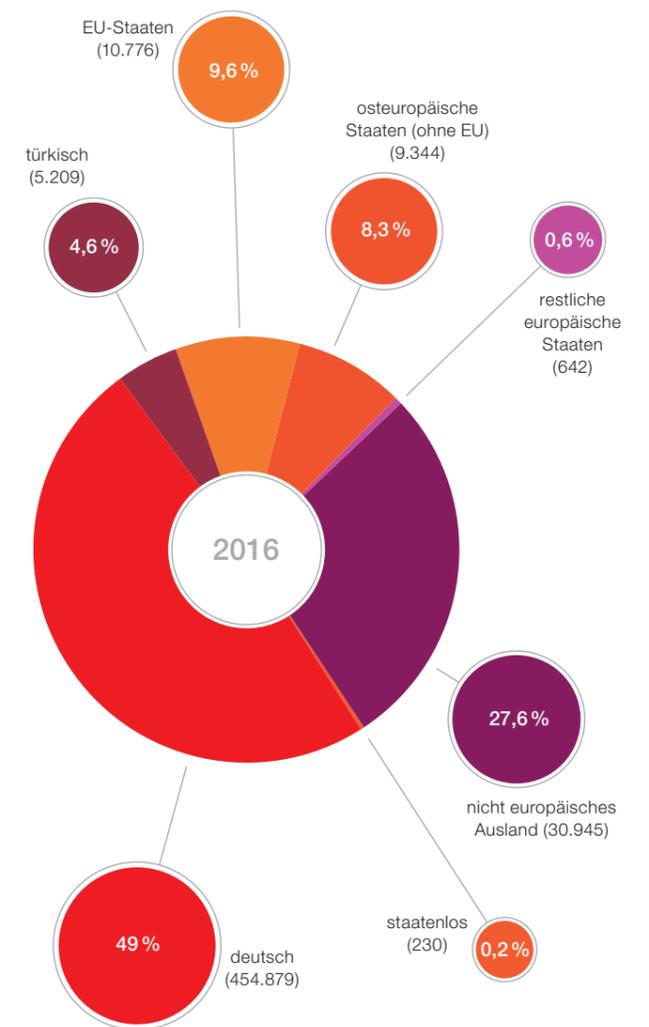


Staatsangehörigkeit (LZR, 1. Episode, Tabelle 7)

Die Anzahl der Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gesunken. Der Wert lag 2016 bei 49%. Von den 54.879 Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit hatten 2016 24,5% einen Migrationshintergrund.

Der Anteil der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren gestiegen. Dies gilt sowohl für den Anteil der Ratsuchenden aus EU-Staaten, den osteuropäischen Staaten als auch für Ratsuchende aus dem nicht europäischen Ausland. Insgesamt beträgt der Anstieg in diesen drei Gruppen im Laufe der letzten drei Jahre über 14%. Besonders auffällig ist der Anstieg der Ratsuchenden aus dem nicht-europäischen Ausland. Er beträgt zwischen 2014 und 2016 113%. Damit hat sich die Anzahl mehr als verdoppelt.

Von den Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit verfügten im Jahr 2016 15,4% über eine unbefristete Niederlassungserlaubnis. Der Anteil der Ratsuchenden mit befristeter Aufenthaltserlaubnis ist in den letzten drei Jahren von 44% im Jahr 2014 auf 37,8% im Jahr 2016 zurückgegangen. Der Anteil der Ratsuchenden mit einer Aufenthaltsgestattung lag 2016 bei 13,8%. Der Anteil der Ratsuchenden mit sonstigen Aufenthaltsformen lag 2016 bei 20,6%.

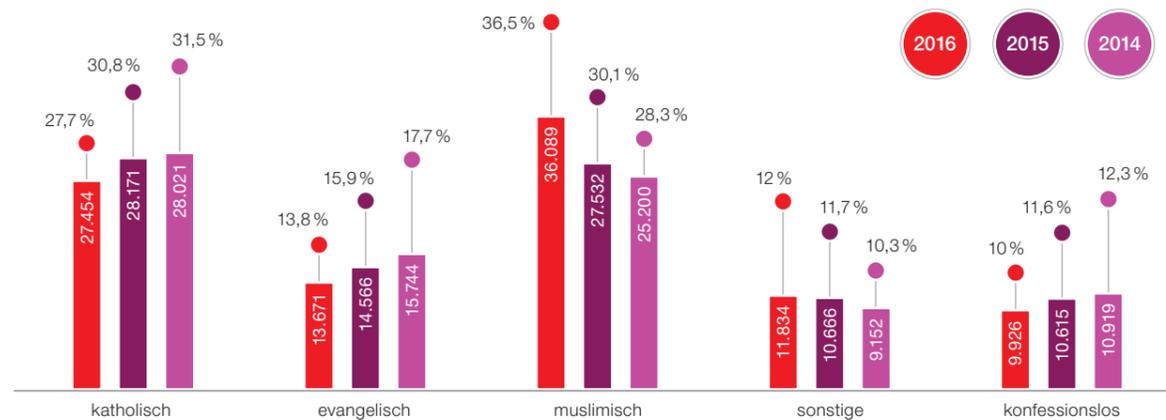


Staatsangehörigkeit	2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
deutsch	58.215	56,3%	60.554	60,8%
türkisch	5.914	5,7%	6.966	7,0%
EU-Staaten	9.214	8,9%	7.654	7,7%
osteuropäische Staaten (ohne EU)	11.141	10,8%	8.976	9,0%
restliche europäische Staaten	614	0,6%	526	0,5%
nicht europäisches Ausland	18.069	17,5%	14.482	14,6%
staatenlos	181	0,2%	359	0,4%
keine Angaben/unbekannt	3.369		3.292	
Gesamt	106717	100,0%	102.809	100,0%

Religion (LZR, 1. Episode, Tabelle 17)

Ratsuchende mit muslimischer Religionszugehörigkeit sind im Jahr 2016 die größte Gruppe der beratenen Personen. Der Anteil lag bei 36,5 % (2015: 30,1 %; 2014: 28,3 %). Der Anteil der Ratsuchenden mit katholischer Religionszugehörigkeit ist in den letzten Jahren gesunken und lag 2016 bei 27,7 % (2015: 30,8 %, 31,5 %). Der Anteil der Ratsuchenden mit evangelischer Religionszugehörigkeit ist ebenfalls gesunken. Der hohe Anteil der Ratsuchenden mit muslimischer Religionszugehörigkeit hängt mit der Zunahme von Ratsuchenden aus dem nicht europäischen Ausland zusammen, bleibt aber weit hinter den Steigungs-

raten der Ratsuchenden aus dem nicht europäischen Ausland zurück. Die Verteilung der Religionszugehörigkeit der Ratsuchenden zeigt, dass die Katholische Schwangerschaftsberatung allen Menschen unabhängig von Weltanschauung und Religion offen steht und das Angebot auch entsprechend genutzt wird. Dies gilt im besonderen Maße für Ratsuchende mit muslimischer Religionszugehörigkeit. Die Praxiserfahrungen zeigen, dass insbesondere Ratsuchende mit muslimischer Religionszugehörigkeit bewusst katholische Schwangerschaftsberatungsstellen aufgrund ihrer Wertegebundenheit aufsuchen.



Familienstand (LZR, 1. Episode, Tabelle 10) und Alleinerziehende (LZR, 1. Episode, Tabelle 13)

Der Anteil der verheirateten Ratsuchenden ist in den letzten drei Jahren gestiegen (2014: 46,4 %, 2015: 48,9 %, 2016: 54,3 %). Die zweitgrößte Gruppe aller Ratsuchenden ist die Gruppe der ledigen Ratsuchenden, deren Anteil in den letzten drei Jahren aber von 44,4 % auf 38 % gesunken ist. Die übrigen Formen des Familienstandes nehmen demgegenüber einen geringeren Stellenwert ein.

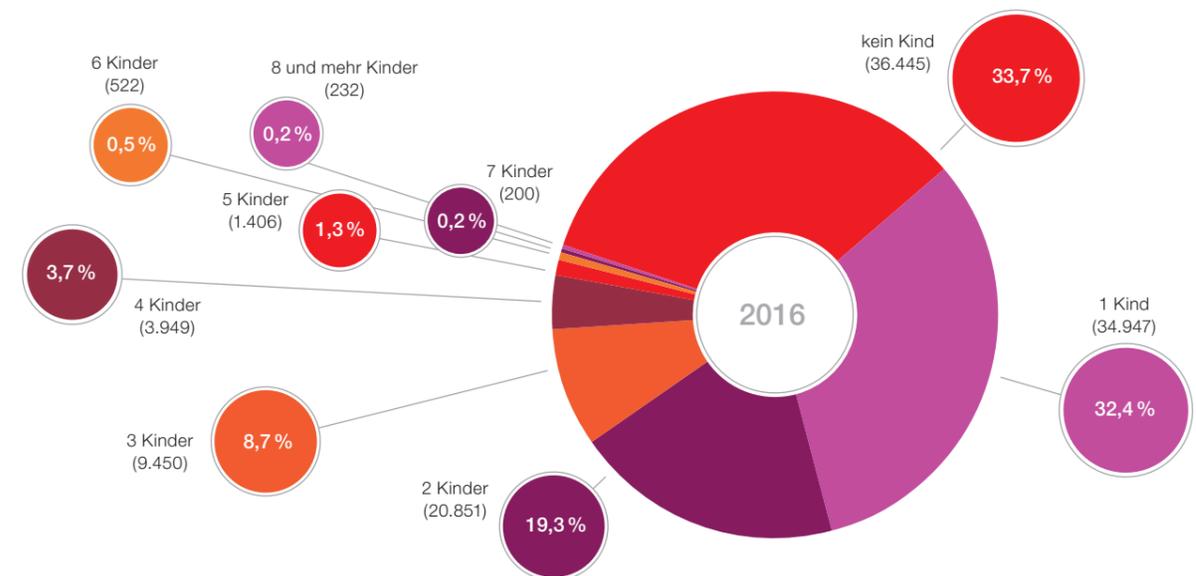
2016 kamen 13.038 Alleinerziehende in die Beratung. Dies entspricht 11,9 % aller Ratsuchenden. Der Anteil der alleinerziehenden Ratsuchenden ist in den letzten drei Jahren rückläufig. Der Anteil der verheirateten Migrantinnen lag 2016 bei 68 %. Der Anteil der alleinerziehenden Ratsuchenden mit Migrationshintergrund lag 2016 bei 9,2 %.

Familienstand (Beginn)	2016		2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
in Verbindung mit Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1,2)	90.908	77,0%	82.855	75,7%	78.612	74,8%
unabhängig von Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1,2)	4.909	4,2%	4.685	4,3%	4.865	4,6%
im existent. Schwangerschaftskonflikt	755	0,6%	746	0,7%	904	0,9%
nach Schwangerschaftsabbruch (§ 2 Abs. 3)	124	0,1%	114	0,1%	126	0,1%
nach Geburt des Kindes (§ 2 Abs. 3)	21.336	18,1%	21.051	19,2%	20.599	19,6%
keine Angaben/unbekannt	790		150		17	
Gesamt	118.822	100,0%	109.601	100,0%	105.123	100,0%

Kinder (LZR, 1. Episode, Tabelle 14)

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass das generative Verhalten der Ratsuchenden stabil ist. Über ein Drittel der Ratsuchenden ist erstgebärend, ein knappes Drittel hat bereits ein Kind. Der Anteil der Ratsuchenden mit zwei Kindern ist im Laufe der letzten drei Jahre leicht gestiegen und lag 2016 bei 19,3 %. Während der Mittelwert in den letzten Jahren stabil bei 1,8 Kindern lag, ist er im Jahr 2016 auf 2 Kinder gestiegen.

Zahl der Kinder im Haushalt	2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Kind	34.824	35,2%	34.161	35,3%
1 Kind	32.149	32,5%	32.087	33,2%
2 Kinder	18.431	18,6%	17.620	18,2%
3 Kinder	8.299	8,4%	8.038	8,3%
4 Kinder	3.199	3,2%	2.886	3,0%
5 Kinder	1.150	1,2%	1.098	1,1%
6 Kinder	439	0,4%	468	0,5%
7 Kinder	179	0,2%	188	0,2%
8 und mehr Kinder	186	0,2%	210	0,2%
Mittelwert *	1,8		1,8	
keine Angaben/unbekannt	6.618		6.336	
Gesamt	105.474	100,0%	103.092	100,0%



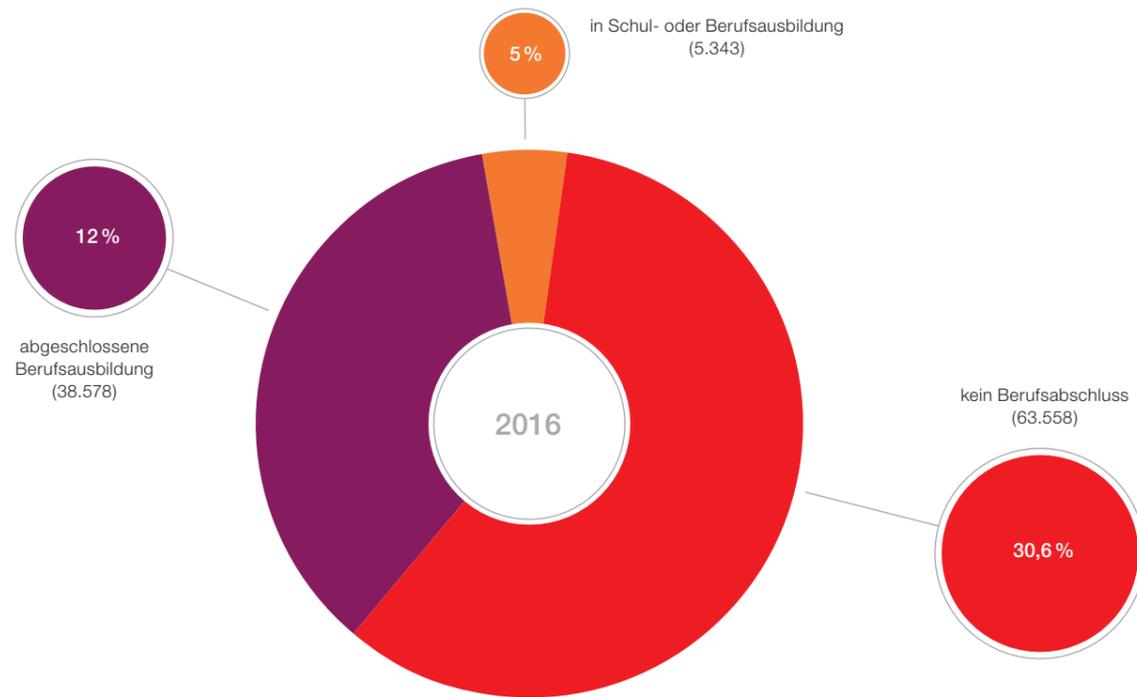
Zugang (LZR, 1. Episode, Tabelle 9)

Der Zugang in die Schwangerschaftsberatungsstellen erfolgt sehr häufig über Empfehlungen aus dem sozialen Umfeld. Der Anteil lag 2016 bei 46,3 % und ist im Dreijahres-Vergleich kontinuierlich gestiegen. Etwa 30 % der Ratsuchenden kannten die Beratungsstelle bereits als sie 2014, 2015 oder 2016 die Beratungsleistung in Anspruch

nahmen. Ärztliche Praxen und Krankenhäuser spielen eine untergeordnete Rolle bei der Empfehlung. Es zeigt sich bei der Verweisung in die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen, dass andere Beratungsstellen und Dienste sowie Kontaktpersonen aus dem kirchlichen Bereich zunehmend wichtige Vernetzungspartner sind.

Berufliche Situation – Berufsausbildung und Einkommenssituation (LZR, 1. Episode, Tabelle 22 und Tabelle 26a)

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist in den letzten drei Jahren gleichbleibend hoch und lag 2016 bei 59,1 %. Der Anteil der Ratsuchenden mit abgeschlossener Ausbildung lag 2016 bei 35,9 %. Der Anteil derjenigen, die sich in Schul- und Berufsausbildung befinden, lag bei etwa 5%.



Berufsausbildung	2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Berufsabschluss	56.122	56,1%	52.702	55,2%
abgeschlossene Berufsausbildung	37.955	37,9%	36.644	38,4%
in Schul- oder Berufsausbildung	5.946	5,9%	6.093	6,4%
keine Angaben/unbekannt	4.226		4.550	
Gesamt	104.249	100,0%	99.989	100,0%

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss erscheint enorm hoch und korrespondiert mit Erhebungen zur Einkommenssituation der Ratsuchenden. Von den Ratsuchenden, die in den letzten drei Jahren in die Beratungsstellen kamen, haben weniger als 30 % Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit bezogen. Etwa 40 % aller Ratsuchenden erhielten Leistungen nach dem SGB II. Etwa 10 % der Ratsuchenden bezogen Elterngeld. Leistungen nach dem AsylbLG als Einkommensquelle sind in den

letzten drei Jahren von 6,2 % im Jahr 2014 auf 16,1 % im Jahr 2016 gestiegen. Bei den Alleinerziehenden liegt der Anteil ohne Berufsabschluss in den letzten drei Jahren mit etwa 60 % über dem Anteil der Ratsuchenden insgesamt. Lediglich 20,6 % der Alleinerziehenden bezogen 2016 ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit. Der Anteil der Inanspruchnahme von Leistungen nach SGB II lag bei dieser Personengruppe 2016 bei 65,5 %. Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund fällt auf, dass der

Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss deutlich höher ausfällt im Vergleich zur Gesamtzahl aller Ratsuchenden. Er lag im Jahr 2016 bei 72,5 %.

Der mit einer Geburt häufig einhergehende, zumindest vorübergehende Verdienstaustausch kann zu einer materiell prekären Lage führen. Es gehört zum Aufgabenkatalog der Schwangerschaftsberatungsstellen, die Ratsuchenden zu familienunterstützenden Leistungen und sozialrechtlichen Fragen zu beraten. Sie unterstützen bei der Sicherung ihrer Existenz und begleiten bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen. Die Vielfalt der sozialen und wirtschaftlichen Hilfen in Deutschland – Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss, Elterngeld und Elterngeld Plus, Partnerschaftsbonus, Kindergeld, Kindergeldzuschlag, Kinderfreibetrag, Unterhalt und Unterhaltsvorschuss, Wohngeld, Leistungen nach dem SGB II und Asylbewerberleistungsgesetz wird nach Beobachtungen aus der Beratungspraxis immer mehr zur Herausforderung. Unabhängig vom Bildungsniveau erleben sich Ratsuchende im Dschungel der Paragraphen und Antragsformulare. Die Nachfrage nach konkreter Ausfüllhilfe bei Anträgen nimmt zu. Besonders schwierig gestaltet sich die Antragstellung bei Ratsuchenden, denen das deutsche Sozialsystem fremd ist und die mit der Amtssprache Deutsch nicht vertraut sind.

Seit Jahren verweisen Berater(innen) darauf, dass die mit der Geburt eines Kindes verbundenen finanziellen Belastungen oftmals aus dem bestehenden Einkommen bzw. SGB II-Regelsätzen nicht ausreichend leistbar sind.

Berufliche Situation – Erwerbsstatus der Ratsuchenden (LZR, 1. Episode, Tabelle 24a)

Der Anteil der Erwerbspersonen unter den Ratsuchenden lag 2016 bei 57,9 %, allerdings sind darunter 33,6 % der Kategorie „Sonstige Erwerbspersonen“ zuzuordnen.

In der Kategorie „Sonstige Erwerbspersonen“ sind sowohl arbeitslose und arbeitssuchende Personen, Personen in sogenannten „1-Euro-Jobs“ als auch Mütter in Elternzeit, die momentan keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, aber über einen Arbeitsvertrag verfügen, zu finden. Viele Ratsuchende der Schwangerschaftsberatung sind erwerbs-

Beratungsstellen weisen hinsichtlich der nicht bedarfsdeckenden Leistungen nach SGB II auf folgende Probleme hin:

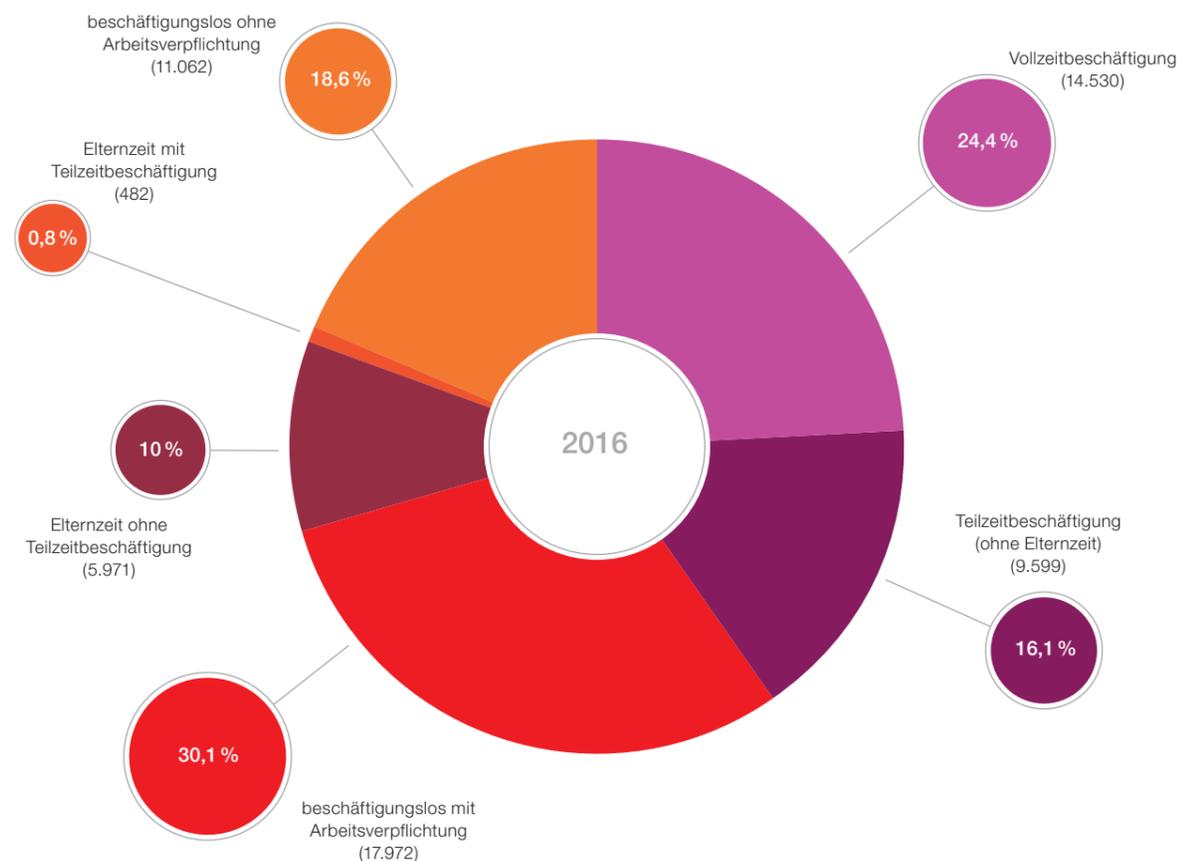
- Außergewöhnliche Belastungen wie z. B. Nebenkosten nachzahlungen oder Elektrogeräte können aus dem Regelsatz nicht angespart werden
- der Betrag für Stromkosten ist im Regelsatz zu niedrig berechnet
- die einmaligen Beihilfen zur Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt und zur Wohnungseinrichtung sind nicht bedarfsdeckend
- Darlehen, die zur Kompensation von nicht im Regelbedarf abgedeckter Ausgaben, die sich in Folge der Geburt ergeben, aufgenommen werden, führen für die Dauer der Rückzahlung des Darlehens zu einem zusätzlichen finanziellen Mangel
- Engpässe entstehen, wenn Lohn- und/oder Transferleistungen verzögert gezahlt werden und Familien vorübergehend mittellos sind.

Es ist notwendig, dass Leistungsansprüche für Leistungsberechtigte transparent und rechtssicher ausgestaltet sind. Damit einher geht die Notwendigkeit umfänglicher Verwaltungsvereinfachung und Schließung der Versorgungslücken im SGB II und SGB XII.

tätig, beziehen aber zusätzlich Transfers aus Sozialleistungen. Dabei handelt es sich vor allem um Frauen in Teilzeitarbeitsverhältnissen, mitunter gehen sie weniger als 15 Stunden in der Woche einer geringfügigen Beschäftigung nach.

Der Anteil der Nicht-Erwerbspersonen ist in den letzten drei Jahren leicht gestiegen und lag 2016 bei 42 %. Dabei ist der Anteil der Hausfrauen die am stärksten vertretene Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen.

Berufliche Situation – Beschäftigungsverhältnis der Ratsuchenden (LZR, 1. Episode, Tabelle 25a)



Beschäftigungsverhältnis Klient/in (Beginn)	2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Vollzeitbeschäftigung **	12.357	25,5 %	11.670	25,6 %
Teilzeitbeschäftigung (ohne Elternzeit) **	8.094	16,7 %	7.521	16,5 %
beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung **	15.491	31,9 %	15.092	33,1 %
Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung **	3.852	7,9 %	3.505	7,7 %
Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung **	330	0,7 %	301	0,7 %
beschäftigungslos ohne Arbeitsverpflichtung ***	8.407	17,3 %	7.503	16,5 %
keine Angaben/unbekannt	3.345		3.215	
Gesamt	51.876	100,0 %	48.807	100,0 %

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass der Anteil der Ratsuchenden mit Vollzeitbeschäftigung in den absoluten Zahlen leicht steigend ist. Der Anteil der Ratsuchenden in Teilzeitbeschäftigung lag in den letzten drei Jahren bei über 16%. Der Anteil der beschäftigungslosen Ratsuchenden mit Arbeitsverpflichtung ist in den letzten drei Jahren in den absoluten Zahlen leicht steigend. Der Anteil

der Beschäftigungslosen ohne Arbeitsverpflichtung zeigt im Dreijahresvergleich eine steigende Tendenz.

Auffällig ist der Anstieg der Ratsuchenden in Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung. Dies verweist auf einen Beratungsbedarf hinsichtlich der Möglichkeiten des Elterngeldbezuges.

Beratungssituation⁵

Anlass der Kontaktaufnahme (Episoden alle Beratungen, Tabelle 27a)

In der Katholischen Schwangerschaftsberatung werden sowohl Problemstellungen ausgewertet, die Ratsuchende beim ersten Beratungsgespräch als Anlass der Kontaktaufnahme wählten, als auch solche, die im Verlauf des Beratungsprozesses benannt wurden. In der folgenden Tabelle sind die zehn häufigsten Nennungen im Dreijahresvergleich dargestellt.

Problemlagen von Klient/inn/en, die im Erhebungsjahr in Beratung waren (episodenbezogen)*	2016			2015			2014		
	Anlass	Verlauf	Gesamt	Anzahl	Verlauf	Gesamt	Anzahl	Verlauf	Gesamt
Finanzielle Situation (allgemein)	72,6 %	7,4 %	80,0 %	74,7 %	6,7 %	81,4 %	74,4 %	6,8 %	81,2 %
Fragen zu sozial-rechtlichen Ansprüchen usw.	53,1 %	17,3 %	70,4 %	54,7 %	16,8 %	71,5 %	53,7 %	17,4 %	71,2 %
Fragen zu Vorsorge/Schwangerschaft/Geburt	23,2 %	14,8 %	38,0 %	23,3 %	15,0 %	38,3 %	23,8 %	14,6 %	38,3 %
Physische/psychische Belastung	20,5 %	12,0 %	32,5 %	22,2 %	11,3 %	33,4 %	22,4 %	11,8 %	34,2 %
Berufs- und Ausbildungssituation	13,2 %	11,6 %	24,8 %	15,4 %	11,7 %	27,1 %	16,6 %	11,9 %	28,5 %
Rechtliche Situation (allgemein)	15,2 %	8,7 %	23,9 %	16,3 %	9,3 %	25,6 %	16,6 %	9,6 %	26,2 %
Wohnsituation (allgemein)	12,0 %	10,8 %	22,8 %	13,2 %	10,6 %	23,8 %	13,6 %	10,6 %	24,1 %
Angst vor Verantwortung/Zukunftsangst	14,3 %	7,2 %	21,5 %	15,2 %	7,5 %	22,7 %	15,7 %	7,7 %	23,5 %
Probleme als Migrantin/Asylbewerberin	14,4 %	7,0 %	21,3 %	11,1 %	4,9 %	16,0 %	8,4 %	4,1 %	12,5 %
Fehlende Sprachkenntnisse	12,3 %	9,4 %	21,6 %	8,9 %	6,7 %	15,6 %	6,6 %	5,1 %	11,6 %

* Mehrfachnennungen möglich

In den letzten drei Jahren wurden in über 80% der Beratungsfälle finanzielle Probleme und in über 70% sozialrechtliche Fragestellungen neben anderen Problemlagen Gegenstand der Beratung.

Bei einem Drittel der Beratungsfälle wurde in den letzten drei Jahren die physische/psychische Belastungssituation thematisiert. In fast einem Viertel der Beratungsfälle spielte die Angst vor Verantwortung/Zukunftsangst eine Rolle. Der Dreijahresvergleich des Items Probleme als Migrantin/Asylbewerberin zeigt von 2014 bis 2016 eine Zunahme um knapp 9%. In 21,6% der Beratungsfälle waren in 2016 fehlende Sprachkenntnisse Thema der Beratung. Im Vergleich zu 2014 ist dieser Wert um 10% gestiegen. Dies spiegelt die Erfahrungen der Beratungsstellen, dass das Thema Sprache und Verständigung die

größte Herausforderung in der Beratung von schwangeren Frauen Migrations- und Fluchthintergrund darstellt. Die bundesweite Auswertung der katholischen Schwangerschaftsberatung bestätigt das Ergebnis der Studie „Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente“, wonach drei Bedarfe von zentraler Bedeutung sind, um eine Beratungsstelle aufzusuchen: finanzielle Hilfe, administrative Fragen und psychische Belastung. Der Dreijahresvergleich zeigt, dass genau diese drei Anlässe die höchsten Nennungen haben. Werden diese drei Bedarfe in der Beratung abgedeckt und ausreichend behandelt, öffnet sich oftmals das Fenster für weitere psychosoziale Themen, die ebenfalls im Beratungsprozess angesprochen werden können.

⁵ Leistungsbezogene Auswertung auf Grundlage der Episoden (Episoden alle Beratungen)

Finanzielle Hilfen

Beantragung von Mitteln (Episoden alle Beratungen, Tabelle 30)

Neben der Vermittlung von Informationen, Beratung und Begleitung in allen eine Schwangerschaft mittelbar und unmittelbar berührenden Fragen gehört es zum Angebotsspektrum der Katholischen Schwangerschaftsberatung, unter bestimmten Voraussetzungen zusätzlich zu den Regelleistungen finanzielle Hilfen zu vermitteln.

Dazu stehen den Schwangerschaftsberatungsstellen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Anträge an die Bundes/Landesstiftung
- Anträge an kommunale Fonds
- Spenden

Außerdem haben die Katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen die Möglichkeit, Anträge an die Bischöflichen Fonds zu stellen, die in allen Diözesen zur Unterstützung von schwangeren Frauen und Familien in Notsituationen eingerichtet wurden. Der Antrag auf eine finanzielle Unterstützung zur Babyerstausstattung ist oft der erste Zugang oder „Türöffner“, um weiterführende Beratung in Anspruch zu nehmen. Finanzielle Hilfen und existenzsichernde Maßnahmen tragen wesentlich zur Entlastung und teilweise zur Deeskalation von Problemlagen

bei. Sie können unter bestimmten Bedingungen bewilligt werden, sind aber immer nur ein Baustein einer nachhaltigen Hilfeplanung.

Ziel der Beratung ist es, die Hilfesuchenden in ihrer Finanz- und Haushaltskompetenz zu stärken und Ressourcen in ihrem Umfeld zu erschließen, um sie zu befähigen, eigenständig ihre Anliegen zu erledigen.

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass der Anteil derjenigen, die einen Antrag auf finanzielle Hilfen gestellt seit 2014 deutlich gestiegen ist. Verglichen mit 2014 ist der Anteil der gestellten Anträge im Jahr 2016 um 16,8 Prozentpunkte gestiegen.

Der Anteil der Anträge, die bei der Bundes/Landesstiftung gestellt wurden, ist ebenfalls in den letzten drei Jahren gestiegen. 2016 lag der Anteil bei 53,6% und damit knapp 16 Prozentpunkte höher als 2014. Beachtlich ist der Anstieg der gestellten Anträge bei den bischöflichen Hilfsfonds. Im Jahr 2014 wurden 10,9% der gestellten Anträge bei den bischöflichen Hilfsfonds gestellt. Im Jahr 2016 lag der Wert bei 13,3%.

Anträge/Mittel (im Erhebungsjahr)	2016		2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Antrag gestellt	44.592	35,3%	42.767	36,7%	58.335	52,2%
(irgendein) Antrag gestellt	81.514	64,6%	73.605	63,2%	53.391	47,8%
■ davon Bundes-/Landesstiftung	67.607	53,6%	58.104	49,9%	42.409	37,9%
■ davon kommunaler Fonds	1.436	1,1%	2.717	2,3%	874	0,8%
■ davon bischöflicher Fonds	16.764	13,3%	15.745	13,5%	12.187	10,9%
■ davon Spenden	2.271	1,8%	3.229	2,8%	1.544	1,4%
■ davon sonstige Quellen	1.718	1,4%	1.767	1,5%	1.251	1,1%
Gesamt	126.236	100,0%	116.451	100,0%	111.791	100,0%

Kooperation/Vernetzung und Weitervermittlung der Ratsuchenden

Zum Beratungs- und Begleitungsverständnis der Schwangerschaftsberatung gehört die Kooperation/Vernetzung mit anderen Diensten und bei Bedarf auch die Weitervermittlung zu diesen. Kooperation/Vernetzung meint die konkrete Zusammenarbeit mit anderen sozialen Diensten und Einrichtungen, während Weitervermittlung eine Vermittlung bei einer spezifischen Fragestellung zur Problemlösung/Bearbeitung an eine andere Stelle bedeutet.

Die Schwangerschaftsberatungsstellen verfügen über umfassende Kenntnisse der jeweils regionalen Beratungs- und sozialen Dienstleistungsstellen und nehmen bei Bedarf mit diesen Stellen Kontakt auf.

Kooperation und Vernetzung (Episoden alle Beratungen, Tabelle 31a)

Maßnahmen erfolgten in Kooperation mit (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2016		2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	81	0,1%	69	0,1%	74	0,1%
Agentur für Arbeit	1.144	0,9%	1.129	1,0%	1.336	1,2%
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	8.559	7,0%	8.915	7,7%	8.901	8,0%
Allgemeine Sozialberatung	2.418	2,0%	2.438	2,1%	2.573	2,3%
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	692	0,6%	740	0,6%	878	0,8%
Behindertenhilfe	89	0,1%	108	0,1%	117	0,1%
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	266	0,2%	238	0,2%	282	0,3%
Ehrenamtliche/Freiwilligenarbeit	4.044	3,3%	2.942	2,5%	2.764	2,5%
Hilfen zur Erziehung	399	0,3%	226	0,2%	297	0,3%
Fachteammitglieder	1.913	1,6%	1.805	1,6%	1.746	1,6%
Familienpflege	471	0,4%	479	0,4%	546	0,5%
Frauenhaus	153	0,1%	171	0,1%	195	0,2%
Gesundheitsamt	189	0,2%	144	0,1%	197	0,2%
Hebammen/Geburtsvorbereitung	7.246	5,9%	7.239	6,2%	7.647	6,8%
Jugendamt	2.295	1,9%	2.405	2,1%	2.828	2,5%
Kinderbetreuung	568	0,5%	528	0,5%	622	0,6%
Krankenhaus/Fachklinik	2.501	2,0%	2.214	1,9%	1.882	1,7%
Migrationsdienst	3.907	3,3%	2.951	2,5%	2.444	2,2%
Pfarrgemeinde	1.478	1,2%	1.497	1,3%	1.497	1,3%
Schuldnerberatung	606	0,5%	656	0,6%	733	0,7%
Selbsthilfe/Selbstorganisierte Gruppen	684	0,6%	610	0,5%	671	0,6%
Sozialamt	2.791	2,3%	1.904	1,6%	1.420	1,3%
Wohnungsamt	921	0,7%	952	0,8%	1.071	1,0%
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	871	0,7%	829	0,7%	871	0,8%
Andere/r (Fach-)Dienst/e:	14.022	11,4%	3.818	3,3%	3.857	3,5%
keine Nennung einer Kooperationsart	88.351	71,9%	87.512	75,1%	83.315	74,5%
Gesamt	122.942	100,0%	116.451	100,0%	111.791	100,0%

Bei etwa drei Viertel der Beratungsfälle fand in den letzten drei Jahren keine Kooperation mit einem anderen Dienst statt. Bei einem Viertel fanden Kooperationen statt.

Die häufigsten Nennungen sind zum einen die ARGEN, die Hebammen/Geburtsvorbereitung, das Jugendamt, Ehrenamtliche/Freiwilligenarbeit, die Allgemeine Sozialberatung, der Migrationsdienst, und das Krankenhaus/Fachklinik und andere Fachdienste. Speziell die Kooperation

mit anderen Fachdiensten ist im Vergleich zu 2015 stark gestiegen. Diese Dienste und Einrichtungen, mit denen die Schwangerschaftsberatungsstellen kooperieren, gehören zum Netzwerk der Katholischen Schwangerschaftsberatung. Aufgrund der gestiegenen Inanspruchnahme der Beratung von Frauen mit Fluchterfahrung ist die Notwendigkeit der Kooperation/Vernetzung mit den Migrationsdiensten und ehrenamtlicher Helfer(innen) stärker in den Fokus der Beratungsstellen gerückt.

Weitervermittlung der Ratsuchenden (Episoden alle Beratungen, Tabelle 32a)

Weitervermittlung in/zu (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2016		2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	41	0,0%	37	0,0%	46	0,0%
Agentur für Arbeit	2.521	2,1%	2.498	2,1%	2.880	2,6%
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	17.384	14,1%	18.220	15,6%	17.655	15,8%
Allgemeine Sozialberatung	1.383	1,1%	1.305	1,1%	1.433	1,3%
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	1.036	0,8%	1.122	1,0%	1.226	1,1%
Behindertenhilfe	109	0,1%	97	0,1%	112	0,1%
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	561	0,5%	556	0,5%	568	0,5%
Ehrenamtliche/Freiwilligenarbeit	4.283	3,5%	3.741	3,2%	3.650	3,3%
Hilfen zur Erziehung	675	0,5%	467	0,4%	483	0,4%
Fachteammittglieder	800	0,7%	920	0,8%	813	0,7%
Familienhebammen	988	0,8%				
Familienpflege	426	0,3%	500	0,4%	517	0,5%
Frauenhaus	152	0,1%	127	0,1%	160	0,1%
Gesundheitsamt	180	0,1%	215	0,2%	220	0,2%
Hebammen/Geburtsvorbereitung	20.731	16,9%	20.832	17,9%	21.543	19,3%
Jugendamt	6.626	5,4%	7.269	6,2%	7.616	6,8%
Kinderbetreuung	1.953	1,6%	1.711	1,5%	1.652	1,5%
Krankenhaus/Fachklinik	6.634	5,4%	5.340	4,6%	5.209	4,7%
Migrationsdienst	2.986	2,4%	2.455	2,1%	2.190	2,0%
Pfarrgemeinde	572	0,5%	756	0,6%	809	0,7%
Schuldnerberatung	1.233	1,0%	1.311	1,1%	1.418	1,3%
Selbsthilfe/Selbstorganisierte Gruppen	1.638	1,5%	1.725	1,5%	1.865	1,7%
Sozialamt	4.422	3,6%	3.216	2,8%	2.396	2,1%
Wohnungsamt	3.424	2,8%	3.473	3,0%	3.802	3,4%
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	931	0,8%	904	0,8%	979	0,9%
Andere/r (Fach-)Dienst/e:	7.248	5,9%	3.845	3,3%	3.828	3,4%
keine Nennung einer Weitervermittlung	78.758	64,1%	71.933	61,8%	67.329	60,2%
Gesamt	122.942	100,0%	116.451	100,0%	111.791	100,0%

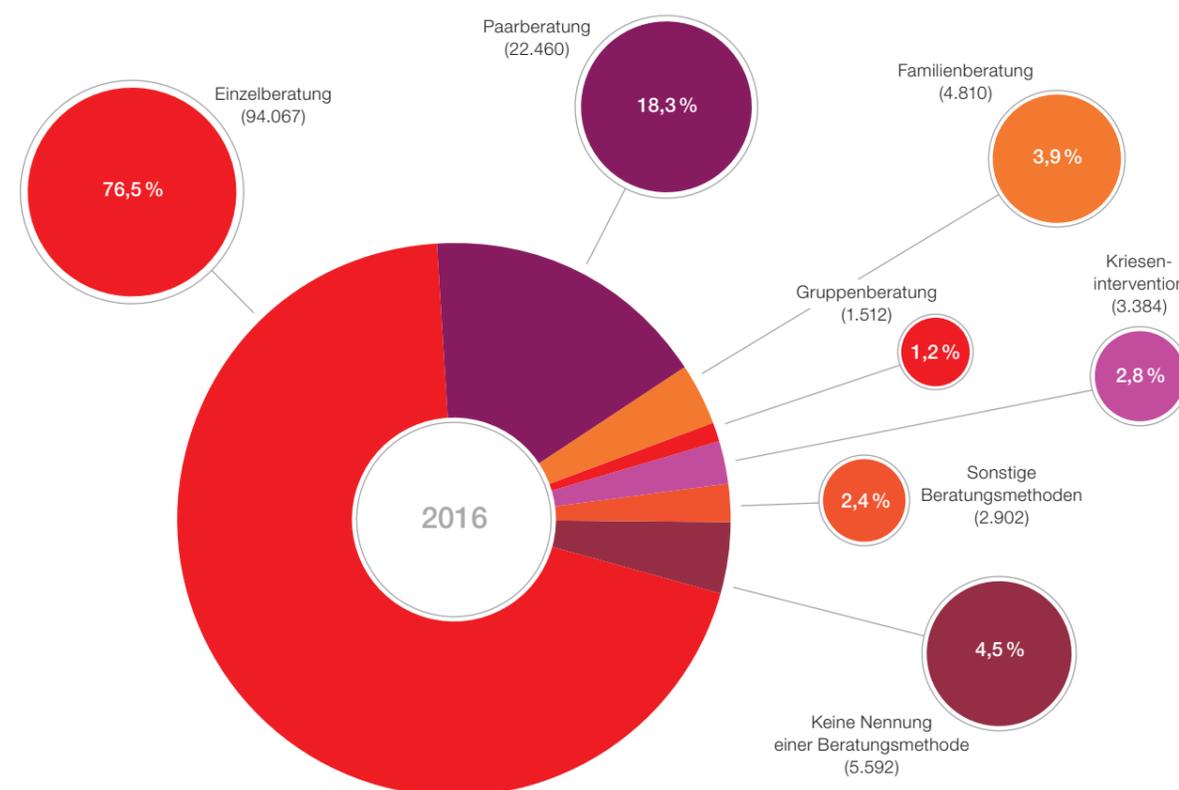
Der Anteil der Weitervermittlung an andere Dienste lag 2016 bei etwa 36%. Die häufigste Nennung liegt bei der Weitervermittlung zu Hebammen/Geburtsvorbereitung mit knapp 17% und zur ARGE mit 14%.

Beratungsmethoden

Episoden alle Beratungen, Tabelle 28a

Die Einzelfallberatung ist die am häufigsten in Anspruch genommene Beratungsform. Der Wert lag in den letzten drei Jahren bei über drei Viertel aller Beratungsfälle. Der Anteil der Paarberatungen lag in den letzten drei Jahren bei über 16% und ist im Jahr 2016 auf 18,3% gestiegen.

Manche Beratungsstellen halten im Bereich der Paarberatung ein spezialisiertes Angebot vor und beraten in gemischtgeschlechtlichen Tandems. Der Anteil der Kriseninterventionen liegt in den letzten drei Jahren zwischen 3% und 4%.



Beratungsmethoden (episodenbezogen) Mehrfachnennungen möglich	2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Einzelberatung	88.769	78,4%	86.009	79,4%
Paarberatung	19.018	16,8%	17.634	16,3%
Familienberatung	4.829	4,3%	5.133	4,7%
Gruppenberatung	1.463	1,3%	1.522	1,4%
Krisenintervention	3.915	3,5%	4.549	4,2%
Sonstige Beratungsmethoden	2.353	2,1%	2.316	2,1%
Keine Nennung einer Beratungsmethode	4.976	4,4%	4.652	4,3%
Gesamt	113.189	100,0%	108.291	100,0%

Konkrete Hilfen

Episoden alle Beratungen, Tabelle 29a

Information/Konkrete Hilfe/Unterstützung bei (episodenbezogen) Mehrfachnennungen möglich	2015		2015		2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Frühe Hilfen	5.888	4,8%				
Informationsvermittlung	101.144	82,3%	94.181	80,9%	92.315	82,6%
Behördenkontakt	40.200	32,7%	37.142	31,9%	38.134	34,1%
Wohnraumbeschaffung / -sicherung	5.746	4,7%	7.153	6,1%	6.331	5,7%
Schul-/Berufsausbildung	1.452	1,2%	1.560	1,3%	1.626	1,5%
Vermittlung von Sachleistungen	24.374	19,8%	24.004	20,6%	24.010	21,5%
Arbeitsplatzproblemen/-suche	2.843	2,3%	2.505	2,2%	1.959	1,8%
Kur- und Erholungsmaßnahmen	1.750	1,4%	1.691	1,5%	1.706	1,5%
Durchsetzung von Rechtsansprüchen	27.853	22,7%	25.338	21,8%	25.830	23,1%
Sonstiges	26.284	21,4%	24.368	20,9%	21.379	19,1%
keine Nennung einer Hilfe	15.406	12,5%	14.505	12,5%	13.214	11,8%
Gesamt	103.747	100,0%	116.451	100,0%	111.791	100,0%

Spezifisch für das Konzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung ist seit ihren Anfängen die enge Verknüpfung von psychosozialer Beratung und der Vermittlung konkreter Hilfen, um den Ratsuchenden umfassende, passgenaue und individuelle Unterstützung in der Schwangerschaft und über die Geburt hinaus anzubieten und somit die Rahmenbedingungen von Familien zu verbessern. Gemäß ihrem Auftrag tragen die Schwangerschaftsberatungsstellen neben der psychosozialen Begleitung zur Sicherung der Existenz werdender Mütter/junger Familien bei, informieren über familienunterstützende Leistungen, unterstützen bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen und bei der häufig komplizierten Antragstellung, vermitteln Rechtsbegleitung, erwirken die Einhaltung arbeitsschutzrechtlicher Bestimmungen und vermitteln finanzielle Unterstützung. Die Informationsvermittlung spielt in der Schwangerschaftsberatung insgesamt eine wesentliche Rolle. Ihr Anteil lag in den letzten Jahren bei etwa 80%. Bei über einem Drittel der Beratungsfälle wurde in den letzten drei Jahren Kontakt mit einer Behörde aufgenommen, um entweder direkt zu intervenieren oder aber um den Kontaktweg für die Ratsuchende zu ebnet. Im Bereich der Durchsetzung von Rechtsansprüchen lag der Wert in den letzten drei Jahren stabil bei über 20%. Dies ist ein insgesamt hoher Wert. Die Beratungsstellen verfügen über eine hohe sozialhilfrechtliche Kompetenz und Expertise. Die Berater(innen)

treten anwaltschaftlich für die Rechte und Ansprüche der Ratsuchenden ein. Gleichzeitig zeigt sich hier ein Missstand hinsichtlich Gesetzgebung und Verwaltung, dass schwangere Ratsuchende für die Durchsetzung ihrer Rechte gegenüber Behörden auf die Unterstützung von Beratungsstellen angewiesen sind. Die Vermittlung von Sachleistungen spielt im Beratungsgeschehen eine nicht unerhebliche Rolle. Bei über einem Fünftel der Beratungsfälle wurden in den letzten drei Jahren Sachleistungen in Anspruch genommen. Die Unterstützung bei der Wohnungssuche ist ebenfalls eine Leistung, die die Schwangerschaftsberatungsstellen seit Jahren erbringen.

Kontakthäufigkeit

Episoden alle Beratungen, Tabelle 33

Die durchschnittliche Kontakthäufigkeit lag in den letzten Jahren zwischen drei und vier Kontakten. Das bedeutet, dass es Beratungsprozesse gibt, bei denen nach einem einmaligen Gespräch der Bedarf der Ratsuchenden gedeckt werden konnte, es aber auch Beratungsprozesse gibt, die über einen längeren Zeitraum dauern und sehr viel mehr Zeit und Energie binden.

5.

AUSBLICK

Im Projekt zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet: SBil goes Web 2.0 wird es im nächsten Schritt um die Erstellung einer Feinkonzeption für das zukünftige Portal der Schwangerschaftsberatung gehen. Diese ist die Voraussetzung für die graphische und technische Umsetzung durch eine Agentur. Aktuell ist der DCV auf der Suche nach einer neuen Agentur, da der ursprüngliche Kooperationspartner im Sommer 2017 Insolvenz angemeldet hat. Daher wird sich der im Projekt für 2017 avisierte Launch auf das Jahr 2018 verschieben.

Das Thema „Schwangere Frauen mit Fluchthintergrund“ wird den Fachdienst weiter beschäftigen. In einer bundesweiten Arbeitsgruppe soll 2017 ein Praxisleitfaden erstellt werden, der in Form eines Kompendiums Best- Practice-Ansätze aus der Beratungspraxis bündelt. Dieser Praxisleitfaden soll allen Schwangerschaftsberatungsstellen zur Verfügung gestellt werden.

Die auskömmliche Verfügbarkeit von Mitteln der Bundesstiftung Mutter und Kind ist für die Arbeit der Schwangerschaftsberatung angesichts der konkreten Notlagen

– nicht zuletzt auch angesichts der zahlreichen ratsuchenden Frauen mit Flucht- und Migrationsgeschichte – von größter Bedeutung. Die politischen Entscheidungsträger sind auf diese Bedeutung intensiv hinzuweisen, um eine Erhöhung der Mittel der Bundesstiftung ebenso zu erreichen wie die Privilegierung der Bundesstiftungsmittel im Insolvenzrecht.

Eine stärkere Einbindung katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen in Babylotsen-Projekte, die der DCV mit der Stiftung SeeYou und katholischen Krankenhäusern seit mehreren Jahren pilothaft initiiert hat, ist für die Verzahnung von medizinischen und Jugendhilfe-Kompetenzen zur Unterstützung von Frauen und Kindern aus prekären Familienkontexten perspektivisch von großem Interesse.

Musste Kinderlosigkeit früher als schicksalhaft hingenommen werden, stehen heute Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch angesichts der medizinischen und technischen Entwicklungen vor ganz neuen Möglichkeiten. Diese nähren einerseits ihre Hoffnung auf ein eigenes Kind, können aber andererseits auch großen Druck auf sie ausüben, nichts unversucht zu lassen, was machbar erscheint. Damit verbunden sind persönliche, ethische, finanzielle Fragen, mit denen das Paar sich oft alleine gelassen fühlt.

Der Suggestion unbegrenzter Chancen zur Erfüllung des Kinderwunsches steht nicht selten große Enttäuschung gegenüber, wenn sich der Kinderwunsch nach Nutzung technischer Möglichkeiten nicht erfüllt.

Diese Spannung und die gesamte Entwicklung der Kinderwunschthematik stellen besondere Anforderungen an das Beratungsangebot der Katholischen Schwangerschaftsberatung. Im Herbst 2017 findet eine Fachtagung „Katholische Schwangerschaftsberatung im Spannungsfeld zwischen Machbarkeit und Verantwortung“ in Fulda statt. Damit wird im Fachbereich ein Diskurs darüber initiiert, welche Konsequenzen sich für das Angebot der Katholischen Schwangerschaftsberatung ableiten lassen.

Vorstand

16. Oktober 2017



Herausgegeben von
Deutscher Caritasverband e. V.
Vorstand
Postfach 4 20, 79004 Freiburg
Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Ihre Ansprechpartnerin
Sabine Fährdrich
Referat Kinder, Jugend, Familie, Generationen
Telefon 0761 200-454
Telefax 0761 200-634
E-Mail: sabine.faehtndrich@caritas.de
Internet: www.caritas.de

Illustrationen: Simon Gümpel, Freiburg / freepik.com
Gestaltung: Simon Gümpel, Freiburg

Stand 08/2017