

Jahresauswertung der Katholischen Schwangerschaftsberatung 2014 mit ausgewählten Daten im Drei- Jahresvergleich

Herausgegeben von
Deutscher Caritasverband e.V.
Vorstand

Kontakt:
Sabine Fährndrich
Referat Kinder, Jugend, Familie, Generationen

Telefon-Durchwahl (07 61) 2 00-454
Sabine.faehndrich@caritas.de

Postfach 4 20, 79004 Freiburg i. Br.
Karlstraße 40, 79104 Freiburg i. Br.
Lorenz-Werthmann-Haus
Telefon-Zentrale (07 61) 2 00-0
Telefax (07 61) 2 00-634



Inhalt

1. EINLEITUNG	3
2. GRUNDLAGEN	3
2.1. Datengrundlage	3
2.2. Kirchlicher und gesetzlicher Auftrag	3
2.3. Beratungsverständnis	4
2.4. Beratungsaufkommen im Jahr 2014 und gesetzlicher Rahmen	4
3. AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2014	5
3.1. Schwangere Frauen, die ihr Heimatland verlassen mussten	6
3.2. Schwangere Frauen ohne ausreichende Hebammenversorgung	7
3.3. Von Anfang an. Gemeinsam. Frühe Hilfen und katholische Geburtskliniken	7
3.4. Vertrauliche Geburt	8
3.5. Leben in verschiedenen Welten?! – „Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente unter Einbeziehung milieuspezifischer Fragestellungen“	9
4. AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRESVERGLEICH	11
4.1. Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung	11
4.1.1. Anzahl der Ratsuchenden im Vergleich 2012-2014	11
4.1.2. Gesetzlicher Rahmen	11
4.2. Soziodemographische Daten	11
4.2.1. Geschlecht	11
4.2.2. Alter der Ratsuchenden	11
4.2.3. Staatsangehörigkeit	12
4.2.4. Religion	13
4.2.5. Familienstand und Alleinerziehende	13
4.2.6. Kinder	14
4.2.7. Informanten	14
4.2.8. Berufliche Situation	15
4.3. Beratungssituation	17
4.3.1. Anlass der Kontaktaufnahme	17
4.4. Finanzielle Hilfen	18
4.4.1. Beantragung von Mitteln	18
4.5. Kooperation/Vernetzung und Weitervermittlung der Ratsuchenden Beratungen	19
4.6. Beratungsmethoden	20
4.7. Konkrete Hilfen	21
4.8. Kontakthäufigkeit	21
5. AUSBLICK	22

1. Einleitung

Als ein Fachdienst innerhalb der Caritas-Beratungslandschaft setzt sich die Schwangerschaftsberatung vielfältig für den Schutz des menschlichen Lebens ein. Sie ist ein wertebundener, qualifizierter und zukunftsorientierter Dienstleister im Bereich Familienhilfe, der dem doppelten Lebensschutzauftrag von Staat und Kirche verpflichtet ist. Mit ihren Angeboten in den Bereichen Prävention, Beratung, Begleitung und Hilfevermittlung trägt sie zur Unterstützung, Entlastung, Kompetenzerweiterung und Stabilisierung von Schwangeren und Familien in Not- und Konfliktsituationen bei. An der Seite von Eltern bereits zum Zeitpunkt der Familiengründung haben die Beratungsstellen die Chance zu einer frühen Weichenstellung, um bestmögliche Bedingungen für ein gutes Aufwachsen von Kindern und Eltern zu schaffen.

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. Das von 2012 bis 2014 bundesweit von DCV und SkF Gesamtverein in den katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen durchgeführte Forschungsprojekt „Leben in verschiedenen Welten?!“¹ hat das Profil und die Angebotsstruktur der Katholischen Schwangerschaftsberatung bestätigt. Die in der Studie befragten Ratsuchenden sind mit der Angebotsstruktur und der erfolgten Beratung sehr zufrieden.

Neben aktuellen Entwicklungen im Fachbereich werden in diesem Bericht wesentliche statistische Daten im Dreijahresvergleich dargestellt. Der Dreijahresvergleich bezieht sich auf die Einzelfallhilfe.

2. Grundlagen

2.1. 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 eine bedarfsgerechte Angebotsplanung, konzeptionelle Weiterentwicklung des Beratungsangebots und fachpolitischer Vertretung und Lobbyarbeit sind. Die Statistik wird vom Deutschen Caritasverband 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.

In den letzten drei Jahren haben stabil 258 von insgesamt 274 Beratungsstellen in Trägerschaft von Caritas und SkF an der bundesweiten Auswertung teilgenommen. Die Auswertung repräsentiert damit 94% der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen. Viele Beratungsstellen halten zusätzlich Neben- und Außenstellen vor, so dass die Katholische Schwangerschaftsberatung insgesamt an 500 Standorten in Deutschland vertreten ist. Bundesweit sind ca. 646 Berater/innen (461 Vollzeitstellen) in der Katholischen Schwangerschaftsberatung tätig.

2.2. Kirchlicher und gesetzlicher Auftrag

¹ W. Kleemann, C. Mitschke, L. Opitz (ISS e.V.): Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente. Frankfurt a.M. 2014.

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 anwaltschaftlich für das Leben in allen seinen Phasen und insbesondere zum Schutz des ungeborenen Lebens ein. Ein besonderes Kennzeichen des Konzepts der Katholischen Schwangerschaftsberatung ist die enge Verknüpfung von psychosozialer Beratung und der Vermittlung konkreter Hilfen, um den Ratsuchenden eine umfassende, passgenaue und individuelle Unterstützung während der Schwangerschaft und über die Geburt hinaus anzubieten. Katholische Schwangerschaftsberatung wird als fachlich qualifizierte Hilfe auf der Grundlage der sozialen Arbeit geleistet und will Ratsuchende zur Selbsthilfe und zur Wahrnehmung ihrer Verantwortung für sich und das Kind befähigen.

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.

2.3. Beratungsverständnis

Die Katholische Schwangerschaftsberatung ist Anlaufstelle für Schwangere und junge Familien bis zum dritten Lebensjahr des Kindes. Gemäß ihres Grundauftrags, dem Schutz des Lebens in allen Phasen der Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes, 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.

Psychosoziale Beratung ist ein dialogischer Prozess, in dem die Berater(innen) eine Beziehung mit den Ratsuchenden aufbauen und mit diesen gemeinsam durch wechselseitigen Austausch von Informationen, Aufklärung und Beratung unter Berücksichtigung von Ressourcen und Eigenverantwortung der Ratsuchenden eine Lösung zur Verbesserung der Lebenssituation erarbeiten. Ehrenamtliche und freiwillige Mitarbeiter(innen) unterstützen und ergänzen das professionelle Beratungsangebot der Katholischen Schwangerschaftsberatung und ermöglichen so ein umfassendes Angebot. 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. Darüber hinaus leistet die Katholische Schwangerschaftsberatung auf allen Ebenen politische Lobbyarbeit.

2.4. Beratungsaufkommen im Jahr 2014 und gesetzlicher Rahmen

Im Jahr 2014 kamen in die Katholische Schwangerschaftsberatung etwa 109.000 Ratsuchende. Davon fanden 105.123 Ratsuchende Rat und Hilfe in der Face to Face Beratung und 3.862 Ratsuchende Online-Beratung in der Schwangerschaftsberatung im Internet über die Onlineberatung der Caritas. Im Vergleich zu 2013 ist das Beratungsaufkommen in 2014 um 5% gestiegen. 74,8% der Ratsuchenden suchten 2014 die Beratungsstellen während der Schwangerschaft auf. 19,6% kamen nach der Geburt in die Beratungsstellen bzw. führten die Beratung in der frühen Familienphase fort. Dies belegt zum einen den großen Unterstützungs- und Begleitungsbedarf der Ratsuchenden auch über die Zeit der Schwangerschaft hinaus und zum anderen die große Relevanz im Fachbereich, durch Frühe Hilfen die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern.

In 2014 haben 904 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 der § 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 7,62% und ist damit im Vergleich zu 2013 um knapp 1% gestiegen. Viele Ratsuchende wählen bewusst das Internet als niedrighschwelliges und anonymen Zugang in die Beratung. Die Auswertung der Online-Beratung bestätigt die Grundintention des seit 2002 bestehenden Angebots, dass betroffene Frauen in der frühen Schwangerschaft und im existentiellen Schwangerschaftskonflikt über das Online-Beratungsangebot erreicht werden können.

Unabhängig von einer Schwangerschaft haben 4,6% der Ratsuchenden eine Beratungsstelle aufgesucht. Darunter zu verstehen sind Beratungsanliegen beispielsweise bei Kinderwunsch oder bei Fragen zur Familienplanung. Die Beratung nach einem Schwangerschaftsabbruch lag 2014 bei 0,1%.

Die Katholische Schwangerschaftsberatung verfügt über ein differenziertes Profil im flankierenden Bereich der Einzelfallhilfe. Unter nicht einzelfallbezogenen Maßnahmen sind Veranstaltungen, Gruppen- und Gremienarbeit zu verstehen. Im Jahr 2014 fanden insgesamt 11.291 nicht einzelfallbezogene Maßnahmen statt. Die Schwerpunkte lagen dabei im Bereich der Frühen Hilfen (4334 Maßnahmen) und der sexualpädagogischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (2430 Maßnahmen).

3. Aktuelle Entwicklungen im Fachbereich 2014

Die Schwangerschaftsberatungsstellen sind Anlaufstellen für Schwangere und junge Familien in multiplen Belastungssituationen. Ziel der politischen Lobbyarbeit von DCV und SkF ist es, auf die Interessen von Familien gerade in besonderen Belastungssituationen aufmerksam zu machen und für eine solidarische Politik einzutreten, die deutlich macht, dass die Unterstützung von Familien eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Das Leben von Familien vollzieht sich nicht nur im Privatraum, sondern wird ebenfalls von familien- und sozialpolitischen Entscheidungen beeinflusst. Diese sind umso deutlicher spürbar, wenn Familien aufgrund ihrer prekären wirtschaftlichen Situation nur eingeschränkte Wahlmöglichkeiten haben.

Seit dem 1. August 2014 konnte das Betreuungsgeld in Höhe von 150 Euro pro Monat von Eltern in Anspruch genommen werden, die keine öffentlich geförderte Kinderbetreuung nutzen. Aufgrund der Anrechnung des Betreuungsgeldes auf Leistungen nach SGB II bedeutete das familienpolitische Instrument des Betreuungsgeldes keine finanzielle Entlastung für einen großen Teil der Ratsuchenden. Mit dem am 21. Juli 2015 verkündeten Urteil des ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts ist diese Leistung hinfällig. Das Gericht hat entschieden, dass die Gesetzgebungskompetenz bei den Ländern und nicht beim Bund liegt. Der Bund hätte folglich das Betreuungsgeld erst gar nicht einführen dürfen. Die Frage ist nun, wofür das für das Betreuungsgeld eingeplante Geld stattdessen ausgegeben wird. Das Anliegen, Familien in besonderer Weise zu unterstützen, sollte weiter verfolgt werden. Deshalb schlägt der DCV vor, dass Familien nach der Geburt eines Kindes während der gesamten Elternzeit einkommensunabhängig monatlich 300 Euro Elterngeld erhalten, unabhängig von der Art der Kinderbetreuung und ob die Eltern arbeiten. Das Elterngeld würde nicht mehr einkommensabhängig gewährt, sondern stünde allen Familien zur Verfügung, auch denen im Sozialleistungsbezug.²

² Infoservice des Referats Familie, Jugend, Familie, Generationen, 22.Juli 2015.

3.1. Schwangere Frauen, die ihr Heimatland verlassen mussten

Im Jahr 2014 hat die Beratung von schwangeren Frauen, die durch Flucht oder Vertreibung ihr Heimatland verlassen mussten, zugenommen. Flucht kann viele Ursachen haben, wie beispielsweise politische Verfolgung oder Kriege. Schwangere Frauen stellen eine besonders schutzbedürftige Gruppe dar, denn sie suchen Schutz in einem fremden Land und bereiten sich gleichzeitig auf das Leben mit einem (weiteren) Kind vor. Es kann sich bei diesen Frauen um Asylsuchende, anerkannte Flüchtlinge, um Asylberechtigte, um Personen mit einem subsidiären oder einem sonstigen humanitären Schutz handeln. Auch Frauen mit Duldung sind wegen des unsicheren Aufenthalts besonders belastet. Schwangere Frauen und Frauen mit Kleinstkindern kommen aus Ländern wie beispielsweise aus Syrien, Afghanistan, dem Irak, Nigeria, Serbien, Mazedonien, Bosnien und dem Kosovo. Der Anteil der ratsuchenden Migrant(inn)en, die aus dem nicht europäischen Ausland und aus osteuropäischen Staaten stammen, ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gestiegen. So liegt der Anteil der Ratsuchenden aus dem nicht europäischen Ausland im Jahr 2014 bei 14,6% (14.482 Ratsuchende) und der Anteil der Ratsuchenden aus osteuropäischen Staaten bei 7,7% (7654 Ratsuchende). Der Anteil der Ratsuchenden, die eine Duldung nach § 60 AufenthG oder eine Aufenthaltsgestattung nach § 55 AsylVfG ist von 20,4% im Jahr 2012 auf 28,1% im Jahr 2014 gestiegen. Der Anteil der ratsuchenden Migrant(inn)en mit muslimischer Religionszugehörigkeit ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gestiegen und liegt 2014 bei 28,3%.

Die Situation im Herkunftsland und die allgemeinen Umstände der Flucht führen oftmals dazu, dass die betroffenen Frauen traumatisiert und in schlechter gesundheitlicher Verfassung nach Deutschland kommen. In der Beratung ist auch die Angst vor Ausweisung und einer ungewissen Zukunft spürbar. Die Ratsuchenden suchen oftmals mit der Bitte um finanzieller Unterstützung oder Sachleistungen für Babyausstattung, Hilfe bei der Wohnungssuche, Übernahme von Kautionskosten oder Hausratergänzung und Arbeitsplatzsuche die Beratungsstellen auf. Frauen, die noch im Asylverfahren sind, und Geduldete erhalten in den ersten 15 Monaten des Aufenthalts Leistungen nach AsylbLG. Mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts im Juli 2012 wurden die Grundleistungen nach AsylbLG als evident zu niedrig eingestuft und damit verfassungswidrig erklärt. Das Gericht hat dem Gesetzgeber aufgegeben, eine Neuregelung zur Sicherung des menschenwürdigen Existenzminimums zu treffen. Diese erfolgte erst mit Wirkung zum März 2015. Bis zu diesem Zeitpunkt galt eine Übergangsregelung, die eine Angleichung der Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz an die Leistungen nach SGB XII vorsieht. Rückmeldungen aus Beratungsstellen zeigen, dass es in 2014 noch keine einheitliche Bewilligungspraxis z.B. in Bezug auf einmalige Leistungen für Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt gibt. Der Deutsche Caritasverband fordert bereits seit Jahren die Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes als Sondergesetz außerhalb der Sozialgesetzbücher und die Überführung der betroffenen Personengruppen in die Hilfesysteme des SGB II und SGB XII.

Die soziale Arbeit mit schutzsuchenden Ausländer(inne)n stellt die Berater(innen) vor besondere Herausforderungen. Dies liegt sowohl an der fachlichen Komplexität der Migrationsthematik sowie an den auch für Berater(innen) oftmals emotional sehr belastenden Schicksalen der Ratsuchenden. Die Berater(innen) setzen sich für die Durchsetzung von Rechtsansprüchen der Frauen/Familien ein. Sie bieten Beratung und Begleitung an und versuchen zur Stabilisierung der betroffenen Frauen beizutragen. Angesichts der Komplexität der Beratungen ist die Zusammenarbeit in Netzwerkstrukturen unerlässlich. Die Beratungsstellen ebnet Kontakte, vermittelt zu weiteren unterstützenden Angeboten und greifen im Beratungsprozess auf die Expertise aus der Migrationsberatung zurück. In manchen Beratungsstellen wurden englischsprachige Gruppenangebote installiert. Teilweise bieten Berater(innen) Sprechstunden in Asylbewerberunterkünften an. Hier hat sich als besonders erfolgreich eine Kooperation mit Hebammen erwiesen, die ebenfalls vor Ort Fragen zu Schwangerschaft, Geburt, Ernährung und Säuglingspflege beantworten können.

Die Verständigung zwischen Ratsuchenden und Berater(innen) ist teilweise sehr schwierig, vor allem bei arabisch sprechenden Frauen. Die Suche nach geeigneten Dolmetschern und

der Aufbau verlässlicher Kooperationsstrukturen binden Zeitressourcen der Beratungsstellen.

3.2. Schwangere Frauen ohne ausreichende Hebammenversorgung

Seit vielen Jahren sind Angebote im Bereich der Frühen Hilfen fester Bestandteil der Schwangerschaftsberatungsstellen bundesweit. Die Angebotsvielfalt reicht von sozialraumorientierten Offenen Treffs und Mutter-Kind-Gruppen mit Familienbildungselementen, klientspezifischen Elternkursen, Hebammensprechstunden, der Vermittlung von Familienpaten oder haushaltsergänzenden Hilfen bis hin zur aufsuchenden Arbeit. Die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen sind flächendeckend an Netzwerken Früher Hilfen beteiligt. Im Jahr 2014 fanden insgesamt 11.291 nicht-einzelfallbezogene Maßnahmen statt. Davon fanden allein 38,4% (4334) im Bereich der Frühen Hilfen statt.

Die enge Kooperation der Schwangerschaftsberatungsstellen teilweise in unmittelbarer räumlicher Nähe mit den Familienhebammen erweist sich als durchweg positiv. In einigen Schwangerschaftsberatungsstellen sind Koordinierungsstellen für Familienhebbammeneinsätze und ehrenamtliche Familienpaten angesiedelt, andere arbeiten mit Hebammen auf Honorarbasis zusammen. Der niedrigschwellige Zugang wird auch von Ratsuchenden angenommen, die von sich aus keine Hebamme aufsuchen würden. Durch die gemeinsame Betreuung der Schwangerschaftsberatung und der Familienhebamme kann eine wechselseitige Vermittlung und eine individuell zugeschnittene Hilfeleistung für die Ratsuchende erfolgen.

Die Praxis zeigt aber, dass der Bedarf an Familienhebammen weitaus größer ist als die momentan zur Verfügung stehenden Ressourcen. Zu dieser Einschätzung kommt auch der Evaluationsbericht des Nationalen Zentrums Früher Hilfen, dessen Zwischenergebnisse im November 2014 veröffentlicht wurden. Danach ist die Praxis weit von dem in der Bundesinitiative Frühe Hilfen formulierten Ziel einer flächendeckenden und bedarfsgerechten Versorgung durch Familienhebammen entfernt. Es gibt bundesweit zu wenige Fachkräfte, die eine Qualifizierung als Familienhebamme vorweisen. Die Befunde legen nahe, zur Bedarfsdeckung auch auf die Kompetenzen anderer Berufsgruppen wie beispielsweise der Familienpflege zurückzugreifen und nicht allein an Berufsgruppen festzuhalten, die dem Kriterium „Gesundheitsberuf“ entsprechen.

Viele katholische Schwangerschaftsberatungsstellen weisen darauf hin, dass grundsätzlich eine flächendeckende Versorgung durch Hebammen gefährdet ist. Aufgrund drastisch erhöhter Beiträge für die Haftpflichtversicherung entscheiden sich viele Hebammen, ihre Selbstständigkeit entweder aufzugeben oder aber ihre Tätigkeit dahingehend zu verändern, keine Geburten zu begleiten. Die verbleibenden Hebammen sind entsprechend ausgelastet. Schon sehr früh in der Schwangerschaft müssen sich Frauen um die Betreuung durch eine Hebamme kümmern. Kommen Ratsuchende beispielsweise erst im zweiten Drittel der Schwangerschaft in die Schwangerschaftsberatung und besprechen mit der Beraterin einen Bedarf an Betreuung durch eine Hebamme, gestaltet es sich häufig schwierig, diesen Betreuungsbedarf aufgrund fehlender Zeitressourcen der Hebammen zu sichern. Hier wird ein Notstand sichtbar, der gerade die Zielgruppen der Katholischen Schwangerschaftsberatung betrifft. Geht man davon aus, dass 18% aller Ratsuchenden keine Unterstützung durch ein soziales Umfeld haben, ist eine Betreuung durch eine Hebamme in der sensiblen Phase nach der Geburt dringend notwendig.

3.3. Von Anfang an. Gemeinsam. Frühe Hilfen und katholische Geburtskliniken

Von 2013 bis 2015 verantwortet der Deutsche Caritasverband zusammen mit dem Katholischen Krankenhausverband Deutschlands ein gemeinsames Frühe Hilfen Projekt „Von Anfang an. Gemeinsam: Frühe Hilfen und katholische Geburtskliniken“.

Übergeordnetes strategisches Ziel ist die Etablierung und rechtliche Verankerung einer systemübergreifenden Kooperation im Sinne Früher Hilfen an der Schnittstelle von SGB V und

SGB VIII. DCV und KKVD verfolgen mit dem Projektanliegen das Ziel der Verbesserung der psychosozialen Situation von „jungen“ Familien, einer Profilschärfung Katholischer Geburtskliniken sowie die Verstärkung der bereits vorhandenen Angebote der Caritas und Netzwerke Früher Hilfen vor Ort. Bis zum Projektende sollen 20 Katholische Geburtskliniken gemeinsam mit einem Projektpartner im Sinne Früher Hilfen aktiv werden und aus der Klinik heraus Brücken in Angebote und Netzwerke Früher Hilfen bauen. Von 20 im Projekt geplanten Projektteilnehmern haben im Juli 2014 insgesamt 12 Kliniken und ihre Tandempartner die Umsetzung begonnen bzw. konkret geplant. Auch hier zeichnet sich eine starke Beteiligung von katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen ab, die an der Hälfte der Standorte aktiv sind. In den am Projekt beteiligten Kliniken kommt ein evaluiertes Instrument zum systematischen Erkennen von möglichen Belastungen bei Wöchnerinnen zum Einsatz. Im Bedarfsfall wird ein vertiefendes Gespräch angeboten und ggf. erfolgt eine (aktive) Vermittlung zu geeigneten Unterstützungsangeboten.

3.4 Vertrauliche Geburt

Das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ist seit dem 1. Mai 2014 in Kraft getreten. Frauen, die ihre Schwangerschaft und Geburt geheim halten und vor ihrem sozialen Umfeld verbergen wollen, haben seitdem einen Rechtsanspruch auf eine medizinisch begleitete Geburt, bei der sie in der Klinik oder ambulant in Betreuung einer Hebamme anonym bleiben können. Im Unterschied zur anonymen Geburt und zur Abgabe des Kindes in einer Babyklappe handelt es sich bei der vertraulichen Geburt um ein rechtlich abgesichertes Verfahren. Hierbei werden die Daten der abgebenden Mutter zwar erfasst, aber in einem Umschlag 16 Jahre beim Bundesamt für zivilgesellschaftliche Angelegenheiten sicher verschlossen, sodass sie bis dahin anonym bleiben kann und nach 16 Jahren auch nur das Kind Einblick in die Daten erhält, falls es dieses möchte. Auch dagegen kann die Frau jedoch – frühestens nach 15 Jahren - schutzwürdige Belange ihrerseits unter Angabe ihres Pseudonyms in einer Schwangerschaftsberatungsstelle in Deutschland geltend machen.

Das Schwangerschaftskonfliktgesetz sieht einen umfassenden Beratungsanspruch hinsichtlich aller eine Schwangerschaft betreffenden Fragen vor. Vor diesem Hintergrund hält der Gesetzgeber die Schwangerschaftsberatungsstellen für besonders geeignet, die Beratung bei vertraulicher Geburt zu übernehmen. Sie sind die Stellen, die nach dem gesetzlichen Auftrag umfassende Beratung und Begleitung der Schwangeren anbieten und im gesamten Prozess der vertraulichen Geburt eine steuernde und organisierende Rolle übernehmen. Frauen, die auch nach einer solchen psychosozialen Beratung ihre Anonymität nicht aufgeben möchten, können zukünftig den Weg der vertraulichen Geburt wählen und erfahren dabei Hilfe und Begleitung durch die Beratungsstellen. Die Beratung erfolgt insoweit in einem gestuften Verfahren. In einer ersten Stufe werden umfassende Hilfen und Beratung zur Lösung der den Anonymitätswunsch bedingten psychosozialen Konfliktlage angeboten (§ 2 Absatz 4 SchKG n.F.). Bei Nichtaufgabe der Anonymität kommt Stufe zwei zum Tragen: die Beratung zur vertraulichen Geburt (§ 2 Neuer Abschnitt 6 SchKG n.F.). Die Durchführung einer Beratung zur vertraulichen Geburt steht unter einem Qualifizierungsvorbehalt. Sie kann von Beratungsstellen durchgeführt werden, die selbst über qualifizierte Beratungsfachkräfte (gemäß § 25 SchKG) verfügen oder in der Lage sind, eine für die Beratung zur vertraulichen Geburt qualifizierte Fachkraft hinzuzuziehen.

Im ersten Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes wurden insgesamt 95 Herkunftsnachweise beim Bundesamt für zivilgesellschaftliche Angelegenheiten hinterlegt und damit die Verfahren zur vertraulichen Geburt abgeschlossen. Zwei Varianten zeigen sich in der Praxis: entweder wenden sich Ratsuchende während der Schwangerschaft an eine Schwangerschaftsberatungsstelle und erhalten Beratung und Begleitung im Entscheidungsprozess oder aber die Schwangerschaftsberatungsstelle wird erst dann informiert und hinzugezogen, wenn die Ratsuchende bereits in der Geburtsklinik ist.

Das BMFSFJ hat 2014 ein Curriculum zur Qualifizierung von Fachkräften zur Beratung zur vertraulichen Geburt entwickelt und Pilotfortbildungen angeboten. Trägerübergreifend wurden in diesen Pilotfortbildungen bundesweit 100 Beratungsfachkräfte qualifiziert. Darunter

auch Berater(innen) von Caritas und SkF. Die Bundesländer sind für die Umsetzung der bundesgesetzlichen Regelung zuständig. Diese sind 2014 unterschiedlich mit der Sicherstellung von flächendeckenden Qualifizierungsmaßnahmen umgegangen. Einige Bundesländer haben weitere über Informationsveranstaltungen hinausgehende Fortbildungen angeboten. DCV und in besonderem Maße der SkF Gesamtverein haben Qualifizierungsmaßnahmen angeboten, um flächendeckend Berater(innen) nach § 25 SchKG vorhalten zu können.

Rückmeldungen aus den Beratungsstellen zeigen einen hohen Anspruch an die eigene Professionalität, sich mit dem Thema der vertraulichen Geburt auseinanderzusetzen, auch wenn die Zahl der tatsächlich stattfindenden Beratungen zur vertraulichen Geburt gering sein wird. In vielen Regionen wurden im letzten Jahr mit den am Prozess der vertraulichen Geburt beteiligten Akteuren Netzwerke organisiert, um Abläufe festzuhalten, Kontaktdaten auszutauschen und mögliche Fallkonstruktionen zu besprechen.

Das Gesetz lässt viele für die Praxis relevante Aspekte offen. Es wird Aufgabe der Katholischen Schwangerschaftsberatung sein, sich bezüglich der praktischen Umsetzung des Gesetzes sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene mit der vorhandenen Expertise einzubringen. Das BMFSFJ hat die INTERVAL GmbH in Kooperation mit Frau Prof. Dr. phil. Ulrike Busch mit der Evaluation des SchwHiAusbauG beauftragt. Ziel der bis 2017 laufenden Evaluation ist es, die strukturelle Implementation, Inanspruchnahme und Wirksamkeit des Gesetzes zu untersuchen, das Angebot der vertraulichen Geburt im Gesamtkontext der Schwangerschaftshilfen zu bewerten und bei Bedarf Empfehlungen zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Regelungen zu erarbeiten. Dabei sind die Auswirkungen des Gesetzes auf die Angebote anonymer Kindesabgabe miteinzubeziehen. DCV und SkF sind Mitglieder des im Rahmen der Evaluation eingerichteten Projektbeirats.

Eine vom Deutschen Verein auf Initiative des Bundesfamilienministeriums eingerichtete Arbeitsgruppe wird 2015 Handlungsempfehlungen zur Umsetzung der vertraulichen Geburt vorlegen. Diese Handlungsempfehlungen werden im speziellen das Thema Kooperation und Vernetzung der unterschiedlichen Akteure aufgreifen. Auch hier sind DCV und SkF an der Erarbeitung beteiligt.

3.5. 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 ISS³ vor. Am 1. Oktober 2014 fand in Köln eine Abschlusstagung statt. Mit knapp 90 Teilnehmer(inne)n aus der verbandlichen Caritas wurden die Ergebnisse diskutiert.

In einer gemeinsamen verbandlichen Bewertung haben DCV und SkF wesentliche Ergebnisse der Studie kommentiert und Handlungsansätze abgeleitet.⁴

Die Evaluationsergebnisse belegen insgesamt die hohe Qualität und den großen Stellenwert der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Gesamtgefüge der Beratungsdienste. Der Fachdienst ist in seiner Ausrichtung und in Kombination mit der in der Studie dokumentierten Professionalität der Berater(innen) auch für zukünftige Aufgaben gut aufgestellt. Die Studie generiert aber auch Ergebnisse, die eine fachliche Auseinandersetzung und Weiterentwicklung des Fachbereichs ermöglicht.

Es steht nun nach Abschluss des Projekts an, Austausch- und Selbstvergewisserungsprozesse zu initiieren, um Themen in Diskussion zu bringen wie beispielsweise:

- Vorbereitung eines anstehenden Generationenwechsels bei den Berater(inne)n

³ Vgl. W. Kleemann, C. Mitschke, L. Opitz, a.a.O..

⁴ 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.

- Unzufriedenheit der Berater(innen) mit einzelnen Aspekten der strukturellen Rahmenbedingungen der Beratungsstellen
- Selbstvergewisserung, was aus fachlicher Sicht – auch angesichts der medizinischen und gesellschaftlichen Entwicklungen unter einem umfassenden Lebensschutzkonzept zu verstehen ist. Aktuelle Herausforderungen bezogen auf den Schutz des ungeborenen Lebens sind u.a.
 - Entwicklungen im Bereich von Pränataldiagnostik (z.B. Bluttests) und Präimplantationsdiagnostik
 - Auseinandersetzung mit den Entwicklungen der Reproduktionsmedizin und Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch
 - Frauen, die ihre Schwangerschaft verheimlichen und sich nicht auf die Möglichkeit der vertraulichen Geburt einlassen (können)
 - Präventionsarbeit im Rahmen Früher Hilfen, z.B. mit Ratsuchenden mit psychischen Erkrankungen, Suchterkrankungen, mit traumatischen Erfahrungen wie Gewalt, Flucht und Vertreibung.
- Selbstverständnis der Katholischen Schwangerschaftsberatung hinsichtlich des Beratungsverständnisses, der aktuellen Herausforderungen für den Lebensschutz sowie der Auseinandersetzung mit sozialräumlichen Ansätzen in der Schwangerschaftsberatung.

Diese Themen werden in bundesweiten Arbeitsgruppen, Werkstattgesprächen für die Diözesanreferent(inn)en sowie in Fortbildungsveranstaltungen aufgegriffen.

Als ein weiteres Handlungsfeld wird zu prüfen sein, ob die Katholische Schwangerschaftsberatung sich stärker in den sozialen Netzwerken bewegen kann. Das Web 2.0 als niedrighelliges Zugangsmedium wird aktuell nicht genutzt, macht jedoch einen immer größeren und tragenden Anteil in der Mediennutzung der SBil-Zielgruppen aus. Andere Anbieter setzen es mittlerweile als Teil ihrer Online-Schwangerschaftsberatung ein oder stellen es sogar in den Mittelpunkt. Möchte die Katholische Schwangerschaftsberatung neue Zielgruppen und insbesondere Frauen im existentiellen Schwangerschaftskonflikt erreichen, ist eine Weiterentwicklung der SBil in Richtung Erweiterung der Kommunikationskanäle im Web 2.0 sinnvoll. Im Rahmen eines Projekts zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet (SBil) wird ab 2016 eine Erweiterung der Kommunikationskanäle im Web 2.0 konzeptionell ausgearbeitet und erprobt. Ziel des Projekts ist es, Erfahrungen und Befunde im Umgang mit dem Web 2.0 hervorzuheben, auf deren Basis geprüft werden könnte, ob und wie diese Weiterentwicklungsmöglichkeit in den Regelaufgabenkatalog der Online-Beratung zu integrieren ist.

4. Ausgewählte Daten im Dreijahresvergleich

4.1. Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung

4.1.1. Anzahl der Ratsuchenden im Vergleich 2012-2014

Im Jahr 2014 kamen **105.123 Personen** in die 258 ausgewerteten Beratungsstellen. Dies sind über 5000 Ratsuchende mehr im Vergleich zu 2013.

4.1.2. Gesetzlicher Rahmen (LZR, 1. Episode, Tab. 2) ⁵

2. Gesetzlicher Rahmen *	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
in Verbindung mit Schwangerschaft (§ 2 Abs.1,2)	78612	74,8%	74344	74,6%	73262	74,7%
unabhängig von Schwangerschaft (§ 2 Abs.1,2)	4865	4,6%	4817	4,8%	5146	5,2%
im existent. Schwangerschaftskonflikt	904	0,9%	1001	1,0%	1082	1,1%
nach Schwangerschaftsabbruch (§ 2 Abs. 3)	126	0,1%	154	0,2%	147	0,1%
nach Geburt des Kindes (§ 2 Abs. 3)	20599	19,6%	19333	19,4%	18393	18,8%
keine Angaben / unbekannt	17	0,0%	41		61	
Gesamt	105123	100,0%	99690	100,0%	98091	100,0%

* ab Tabelle 2 ohne Onlineberatungen

unbekannt: 0,0%

unbekannt: 0,0%

unbekannt: 0,1%

In den letzten drei Jahren haben knapp drei Viertel der Ratsuchenden eine Beratungsstelle in Verbindung mit einer Schwangerschaft aufgesucht. Auch wenn der prozentuale Anteil annähernd gleich geblieben ist, wurden im Jahr 2014 im Vergleich zu 2012 über 5000 Ratsuchende mehr in Verbindung mit einer Schwangerschaft beraten. Eine Steigerung von 1,2% zwischen 2012 und 2014 lässt sich ablesen bei der Beratung nach der Geburt des Kindes. Dies ist zu erklären mit den Angeboten der Schwangerschaftsberatung im Kontext der Frühen Hilfen. Die Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt ist von 2012 bis 2014 um 0,2% gesunken. Weiterhin nehmen 904 Ratsuchende das Angebot der Katholischen Schwangerschaftsberatung bis zur 12. Schwangerschaftswoche in Anspruch, wohlwissend, dass kein Beratungsnachweis ausgestellt wird.

4.2. Soziodemographische Daten

4.2.1. Geschlecht (LZR, 1.Episode, Tab. 5)

In den letzten drei Jahren waren über 98% 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 Väterberatung vor. Im Jahr 2014 haben sich 1.589 Männer mit eigenen Beratungsanliegen beraten lassen.

4.2.2. Alter der Ratsuchenden (LZR, 1. Episode, Tab. 6)

In den letzten drei Jahren ist der Anteil der Ratsuchenden von 25 bis 39 Jahren leicht gestiegen. 2014 lag der Anteil dieser Altersgruppe bei 63,8%. Dagegen ist der Anteil der 20 bis 24 Jahre alten Ratsuchenden in den letzten Jahren leicht rückläufig. 2014 lag der Anteil bei 24,9%. Der Anteil der jungen Schwangeren von 14 bis 19 Jahren ist jeweils von 2012 bis 2014 leicht gesunken. 2012 lag der Anteil der jungen Schwangeren bis 19 Jahren bei 8,2%, 2013 bei 7,8% und 2014 bei 7,4%. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung geht von sieben bis acht Schwangerschaften pro 1000 15- bis 17-Jähriger aus. ⁶ Ein internationa-

⁵ Personenbezogene Auswertung auf Grundlage der Leistungszeitrahmen (LZR, 1. Episode)

ler Vergleich zeigt, dass Deutschland zusammen mit anderen nordwesteuropäischen Staaten am unteren Ende der Verbreitung von Schwangerschaften minderjähriger Frauen liegt. Das Niveau der Prävention von Teenagerschwangerschaften ist in Deutschland durch eine zielgruppengerechte Sexualaufklärung sehr hoch. An der Präventionsarbeit sind sowohl Familie, Schule, Beratungsstellen und andere Institutionen beteiligt. Die Katholische Schwangerschaftsberatung engagiert sich seit Jahren in der sexualpädagogischen Arbeit in Schulen und außerschulischen Jugendgruppen und trägt damit zu einer fundierten Präventionsarbeit bei.

Der Altersmittelwert ist von 2012 bis 2014 jeweils um 0,1% gestiegen und lag 2014 bei 27,9 Jahre.

6. Alter am Beratungsbeginn	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 14 Jahre	158	0,2%	135	0,1%	168	0,2%
15-17 Jahre	2266	2,2%	2160	2,2%	2261	2,3%
18-19 Jahre	5219	5,0%	5450	5,5%	5508	5,7%
20-24 Jahre	25956	24,9%	25498	25,8%	25716	26,5%
25-29 Jahre	31727	30,4%	28587	28,9%	27807	28,7%
30-34 Jahre	23269	22,3%	21985	22,3%	21014	21,7%
35-39 Jahre	11546	11,1%	10930	11,1%	10395	10,7%
40 Jahre und älter	4196	4,0%	4020	4,1%	4140	4,3%
Mittelwert	27,9		27,8		27,7	
keine Angaben / unbekannt	786		925		1082	
Gesamt	105123	100,0%	99690	100,0%	98091	100,0%

4.2.3. Staatsangehörigkeit (LZR, 1. Episode, Tabelle 7)

Die Anzahl der Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit nimmt von 2012 bis 2014 von 65,8% auf 60,8% ab. Etwa ein Viertel der Ratsuchenden aus den letzten drei Jahren sind Deutsche mit Migrationshintergrund. Der Anteil der Migrant(inn)en ist in der Katholischen Schwangerschaftsberatung seit Jahren traditionell hoch. Der Anteil der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit oder Migrationshintergrund schwankte in den letzten drei Jahren und lag 2014 bei etwa 54% aller Ratsuchenden.

Der Anteil der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit lag 2012 bei 34,2% und 2014 bei 39,2% und bedeutet eine Zunahme um 5%.

7. Staatsangehörigkeit	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Deutsch	60554	60,8%	60751	64,5%	60880	65,8%
Türkisch	6966	7,0%	6411	6,8%	6745	7,3%
EU-Staaten	7654	7,7%	6272	6,7%	4797	5,2%
osteuropäische Staaten (ohne EU)	8976	9,0%	7715	8,2%	7366	8,0%
restliche europäische Staaten	526	0,5%	448	0,5%	466	0,5%
nicht europäisches Ausland	14482	14,6%	12176	12,9%	11791	12,7%
staatenlos	359	0,4%	443	0,5%	530	0,6%
keine Angaben / unbekannt	3292		3101		3081	
Gesamt	102809	100,0%	97317	100,0%	95656	100,0%

⁶ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch bei Minderjährigen Frauen. Köln 2009.

Davon verfügen im Jahr 2012 lediglich 30,3%, 2013 29,7% und 2014 28% über eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis. Der Anteil der befristeten Aufenthaltserlaubnis variierte zwischen 2012 und 2014 zwischen 49,3% und 44%. Der Anteil derjenigen mit sonstigen Aufenthaltsformen (z.B. Duldung nach § 60 AufenthG, Aufenthaltsgestattung nach § 55 AsylVfG) ist von 20,4% im Jahr 2012 auf 28,1% im Jahr 2014 gestiegen.

Der Anteil der Ratsuchenden aus EU-Staaten ist von 2012 bis 2014 von 5,2% auf 7,7% gestiegen. Schwangere aus den EU-Ländern (überwiegend Rumänien und Bulgarien, aber auch Griechenland, Tschechien, Slowakei, Polen, Italien, Portugal) kamen auch in 2014 mit vielschichtigen Problemen in die Beratungsstellen: fehlender Krankenversicherungsschutz, Mangelversorgung, keine Deutschkenntnisse, unterbezahlte Arbeit der Partner, materielle Armut und prekäre Wohnverhältnisse bei übersteuerten Mietpreisen. Gegenstand der Beratung waren v. a. existenzsichernde Maßnahmen, die Abklärung der medizinischen Versorgung, die Durchsetzung von Rechtsansprüchen und psychische Stabilisierung. Der Anteil der Ratsuchenden aus osteuropäischen Staaten (ohne EU) ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gestiegen (2012: 8%, 2013: 8,2%, 2014: 9%).

Dies gilt ebenfalls für den Anteil an Ratsuchenden aus dem nicht-europäischen Ausland. So ist der Anteil von 12,7% im Jahr 2012 auf 14,6% im Jahr 2014 gestiegen.

4.2.4. Religion (LZR, 1. Episode; Tab. 17)

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass knapp ein Drittel der Ratsuchenden katholisch ist. Ähnlich hoch ist der Anteil der Ratsuchenden muslimischer Religionszugehörigkeit (2012: 27,2%, 2013: 27%, 2014: 28,3%). Der Anteil der Ratsuchenden mit evangelischer Religionszugehörigkeit liegt in den letzten drei Jahren bei unter 20%. Der Anteil der Konfessionslosen ist in den letzten drei Jahren leicht gestiegen, ebenso der Anteil anderer Religionen.

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.

17. Religion	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Katholisch	28021	31,5%	26979	32,6%	26936	32,9%
Evangelisch	15744	17,7%	15577	18,8%	15910	19,4%
Muslimisch	25200	28,3%	22343	27,0%	22305	27,2%
Sonstige	9152	10,3%	7729	9,3%	7268	8,9%
Konfessionslos	10919	12,3%	10040	12,1%	9516	11,6%
keine Angaben / unbekannt	5187		5205		5797	
Gesamt	94223	100,0%	87873	100,0%	87732	100,0%

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

Der Anteil der verheirateten Ratsuchenden ist in den letzten drei Jahren leicht gestiegen (2012: 45,3%, 2013: 45,4%, 2014: 46,4%). Die zweitgrößte Gruppe aller Ratsuchenden ist die Gruppe der ledigen Ratsuchenden, deren Anteil in den letzten drei Jahren bei über 44% lag. Die übrigen Formen des Familienstandes nehmen demgegenüber einen geringeren Stellenwert ein. Der Anteil der Alleinerziehenden ist in den letzten drei Jahren geringfügig gestiegen. 2014 kamen 15.289 Alleinerziehende in die Beratung. Dies entspricht 16% aller Ratsuchenden. Der Anteil der verheirateten Migrantinnen liegt in den letzten drei Jahren bei über 60%, während der Anteil der alleinerziehenden Ratsuchenden mit Migrationshintergrund bei etwa 13% liegt.

10. Familienstand (Beginn)	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ledig	45858	44,4%	43523	44,8%	42660	44,6%
verheiratet, zusammenlebend	47920	46,4%	44138	45,4%	43353	45,3%
verheiratet, getrennt lebend	4429	4,3%	4449	4,6%	4375	4,6%
eingetragene Lebenspartnerschaft	144	0,1%	129	0,1%	173	0,2%
geschieden	4645	4,5%	4667	4,8%	4749	5,0%
verwitwet	323	0,3%	280	0,3%	327	0,3%
keine Angaben / unbekannt	1319		1574		1664	
Gesamt	104638	100,0%	98760	100,0%	97301	100,0%

4.2.6. Kinder (LZR, 1. Episode, Tab. 14)

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass das generative Verhalten der Ratsuchenden der Katholischen Schwangerschaftsberatung stabil ist. Über ein Drittel der Ratsuchenden ist erstgebärend, ein knappes Drittel hat bereits ein Kind, etwa 18% zwei Kinder. Der Mittelwert liegt in allen drei Jahren bei 1,8 Kindern.

Das generative Verhalten der Migrantinnen hat sich in den letzten Jahren dem der einheimischen Bevölkerung angenähert. Dies zeigt sich auch in der Katholischen Schwangerschaftsberatung. Der Mittelwert liegt in allen drei Jahren bei 1,9 Kindern.

4.2.7. Informanten (LZR, 1. Episode, Tabelle 9)

In dieser Tabelle wird die Frage der Zugänge in die Beratung beantwortet. Der größte Ausschlag liegt im Dreijahresvergleich bei den Angehörigen, Bekannten und Freunden als Zugangsquelle in die Beratung. Dies bedeutet, dass über 40% aller Ratsuchenden über Empfehlungen aus dem sozialen Umfeld von den katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen erfahren haben. Über ein Drittel der Ratsuchenden kannten in den letzten drei Jahren die Beratungsstelle bereits. Ärztliche Praxen, Behörden und andere Beratungsstellen spielen dagegen eine untergeordnete Rolle. Dennoch zeigt sich bei der Verweisung von anderen Beratungsstellen und Diensten in die Katholische Schwangerschaftsberatung eine leichte Zunahme in den letzten drei Jahren. Dies spricht für das vernetzte Arbeiten der unterschiedlichen Dienste. Der Zugang über das Internet ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gestiegen.

9. Informanten	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Klient/in war bereits in der Beratungsstelle	35148	34,1%	32960	33,8%	32716	34,2%
Ärztliche Praxis, Krankenhaus	4010	3,9%	4332	4,4%	4149	4,3%
Angehörige, Bekannte, Freunde	45286	43,9%	42786	43,8%	41836	43,8%
Behörden	2560	2,5%	2363	2,4%	2171	2,3%
Beratungsstelle nach § 219	1247	1,2%	1362	1,4%	1499	1,6%
Sonstige Beratungsstellen und Dienste	7698	7,5%	6988	7,2%	6805	7,1%
Kontaktperson aus kirchlichem Bereich	768	0,7%	774	0,8%	760	0,8%
Veröffentlichungen	1350	1,3%	1509	1,5%	1606	1,7%
Internet	3257	3,2%	3029	3,1%	2661	2,8%
Sonstige	1788	1,7%	1525	1,6%	1421	1,5%
keine Angaben / unbekannt	729		950		1173	
Gesamt	10384	100,0%	98578	100,0%	96797	100,0%

4.2.8. Berufliche Situation

Berufsausbildung (LZR, 1. Episode, Tabelle 22)

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist in den letzten drei Jahren gleichbleibend hoch und liegt bei über 50%. Der Anteil der Ratsuchenden mit abgeschlossener Ausbildung liegt bei über 38%. Der Anteil derjenigen, die sich in Schul- und Berufsausbildung befinden, liegt bei über 6%.

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss erscheint enorm hoch und korrespondiert mit Erhebungen zur Einkommenssituation der Ratsuchenden. In den letzten drei Jahren haben weniger als 30% der Ratsuchenden Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit bezogen. Über 40% aller Ratsuchenden haben in den letzten drei Jahren Leistungen nach dem SGB II erhalten. Etwa 10% der Ratsuchenden bezogen Elterngeld. Leistungen nach dem AsylbLG als Einkommensquelle sind in den letzten drei Jahren von 3,3% im Jahr 2012 auf 6,2% im Jahr 2014 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 2014 ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit. Der Anteil der Inanspruchnahme von Leistungen nach SGB II lagen in den letzten Jahren bei etwa 69%. Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund fällt auf, dass der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss in den letzten drei Jahren (68%) deutlich höher ausfällt im Vergleich zur Gesamtzahl aller Ratsuchenden.

Der mit einer Schwangerschaft häufig einhergehende, zumindest vorübergehende Verdienstaustausfall kann zu einer materiell prekären Lage führen. Die mit der Geburt eines Kindes verbundenen finanziellen Belastungen durch notwendige Anschaffungen oder Wohnungswechsel sind aus dem bestehenden Einkommen bzw. SGB II-Regelsätzen nicht ausreichend leistbar. Beratungsstellen weisen auf folgende Probleme hin:

- Die einmaligen Beihilfen für die Erstausrüstung der Wohnung, Schwangerschaftsbekleidung und Babyerstausrüstung sind nicht bedarfsdeckend.
- Finanzielle Rücklagen aus dem Regelsatz SGB II für Sonderausgaben (z. B. anlässlich der Geburt eines Kindes, für Medikamente, Kautions-, Elektrogeräte-, Passgebühren, Strom- und Heizkostennachzahlung) zu bilden, ist nicht möglich.
- Bewilligungen des Jobcenters auf Darlehensbasis bedeuten eine Reduzierung der Hilfe zum Lebensunterhalt und des ohnehin engen finanziellen Spielraums.
- Mieten liegen immer wieder über den Mietobergrenzen. Überschreitungen müssen aus den Regelleistungen aufgebracht werden.
- Der bürokratische Aufwand der Antragstellung für Leistungen nach SGB II ist für die Ratsuchenden eine große Herausforderung. Wechselnde Zeitarbeitsverhältnisse bedeuten ständig neue Anträge, Überbrückungszahlungen, Nachforderungen, Zahlungsrückstände und stellen eine Überforderung dar.
- Die sukzessive Anrechnung fast aller familienpolitischen Leistungen auf den Regelsatz ALG II begrenzt zusätzlich den finanziellen Spielraum von jungen Familien.
- Ärzte bewerben zunehmend teure Präparate und zusätzliche Untersuchungen, ohne die finanzielle Situation der Familien zu berücksichtigen.
- Permanenter finanzieller Mangel belastet familiäre Beziehungen und schränkt die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern ein.⁷

⁷ Caritasverband der Diözese Rottenburg- Stuttgart: Jahresbericht 2014. Katholische Schwangerschaftsberatung. S. 5f.

22. Berufsausbildung	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Berufsabschluss	52702	55,2%	49626	54,8%	49238	55,6%
abgeschlossene Berufsausbildung	36644	38,4%	34765	38,4%	33835	38,2%
in Schul- oder Berufsausbildung	6093	6,4%	6110	6,8%	5543	6,3%
keine Angaben / unbekannt	4550		4247		5075	
Gesamt	99989	100,0%	94748	100,0%	93691	100,0%

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

Der Anteil der Erwerbspersonen lag in den letzten drei Jahren über 60%, allerdings fallen darunter jeweils etwa 35% unter die Kategorie „Sonstige Erwerbspersonen“.

Darunter sind sowohl arbeitslose und arbeitssuchende Personen, Personen in sog. „1-Euro-Jobs“ als auch Mütter in Elternzeit, die momentan keiner Erwerbstätigkeit nachkommen, aber über einen Arbeitsvertrag verfügen, zu finden. Viele Ratsuchende der Schwangerschaftsberatung sind zwar erwerbstätig, beziehen aber zusätzlich Transfers aus Sozialleistungen. Dabei handelt es sich vor allem um Menschen in Teilzeitarbeitsverhältnissen, mitunter unter 15 Stunden die Woche.

Der Anteil der Nicht-Erwerbspersonen lag in den letzten drei Jahren bei etwa 38% (2012: 38,4%, 2013: 37,9%, 2014: 38,5%). Dabei ist der Anteil der Hausfrauen die am stärksten vertretene Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen.

24a. Erwerbs-/Berufsstatus Klient/in (Beginn)	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Auszubildende/Auszubildender	3123	3,1%	3227	3,4%	3310	3,6%
Arbeiter/Arbeiterin	5119	5,1%	5173	5,4%	5113	5,5%
Angestellte/Angestellter	17233	17,3%	16351	17,2%	15332	16,5%
Beamtin/Beamter	183	0,2%	180	0,2%	182	0,2%
Selbständige/r, Freiberufler/in	802	0,8%	799	0,8%	820	0,9%
Sonstige Erwerbspersonen	34827	35,0%	33455	35,2%	32404	35,0%
Schüler/Schülerin, Student/Studentin	4405	4,4%	4558	4,8%	4820	5,2%
Hausfrau/Hausmann	25034	25,1%	24844	26,1%	25176	27,2%
Rentnerin/Rentner	351	0,4%	337	0,4%	325	0,4%
sonstige Nichterwerbspersonen	8537	8,6%	6250	6,6%	5164	5,6%
keine Angaben / unbekannt	3352		3484		3533	
Gesamt	102966	100,0%	98658	100,0%	96179	100,0%

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

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass der Anteil der Ratsuchenden mit Vollzeitbeschäftigung zwischen 26.1% und 25,6% schwankt (2012: 26,1%, 2013: 25,6%, 2014: 25,6%). Der Anteil der Ratsuchenden in Teilzeitbeschäftigung lag in den letzten drei Jahren bei über 16%. Der Anteil der Beschäftigungslosen mit Arbeitsverpflichtung zeigt die größten Schwankungen. Lag der Anteil 2012 bei 36,9%, so sank er 2013 auf 35,6% und 2014 auf 33,1%. Diese Schwankungen sind zu erklären mit einer Beruhigung des Arbeitsmarktes nach der Finanz- und Wirtschaftskrise. Der Anteil der Beschäftigungslosen ohne Arbeitsverpflichtung zeigt im Dreijahresvergleich eine steigende Tendenz (2012: 12,3%, 2013: 14,6%, 2014:16,5%).

25a. Beschäftigungsverhältnis Klient/in (Beginn)	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Vollzeitbeschäftigung **	11670	25,6%	11043	25,6%	10852	26,1%
Teilzeitbeschäftigung (ohne Elternzeit) **	7521	16,5%	7061	16,3%	6934	16,7%
beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung **	15092	33,1%	15382	35,6%	15353	36,9%
Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung **	3505	7,7%	3148	7,3%	3097	7,4%
Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung **	301	0,7%	245	0,6%	250	0,6%
beschäftigungslos ohne Arbeitsverpflichtung ***	7503	16,5%	6327	14,6%	5139	12,3%
keine Angaben / unbekannt	3215		2910		3227	
Gesamt	48807	100,0%	46116	100,0%	44852	100,0%

4.3. Beratungssituation⁸

4.3.1. Anlass der Kontaktaufnahme (Episoden alle Beratungen; Tab. 27a)

In der Katholischen Schwangerschaftsberatung werden Problemstellungen ausgewertet, die Ratsuchende beim ersten Beratungsgespräch als Anlass der Kontaktaufnahme wählten und solchen, 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)*	2014			2013			2012		
	Anlass	Verlauf	Gesamt	Anlass	Verlauf	Gesamt	Anlass	Verlauf	Gesamt
	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent
Finanzielle Situation (allgemein)	74,4%	6,8%	81,2%	74,8%	7,4%	82,3%	75,6%	7,7%	83,3%
Fragen zu sozialrechtlichen Ansprüchen usw.	53,7%	17,4%	71,2%	53,8%	17,5%	71,3%	53,5%	17,3%	70,7%
Fragen zu Vorsorge/Schwangerschaft/Geburt	23,8%	14,6%	38,3%	23%	14,2%	37,2%	21,3%	14%	35,2%
Physische / psychische Belastung	22,4%	11,8%	34,2%	22,8%	11,7%	34,6%	23,3%	11,7%	35,0%
Berufs- und Ausbildungssituation	16,6%	11,9%	28,5%	17,5%	11,5%	29,1%	17,8%	11,5%	29,3%
Rechtliche Situation (allgemein)	16,6%	9,6%	26,2%	17,7%	10,2%	27,9%	16,7%	9,9%	26,6%
Wohnsituation (allgemein)	13,6%	10,6%	24,1%	14,4%	10,3%	24,7%	14,3%	10,1%	24,4%
Angst vor Verantwortung / Zukunftsangst	15,7	7,7%	23,5%	16,6%	7,7%	24,3%	17%	7,7%	24,7%
Arbeitslosigkeit	10,5%	6,6%	17,1%	11,9%	6,6%	18,5%	12,2%	6,6%	18,7%
Fehlende Unterstützung durch soziales Umfeld	10,9%	7%	17,9%	10,7%	6,7%	17,4%	10,6%	6,6%	17,2%

* Mehrfachnennungen möglich

Auch wenn sich die Gewichtung der wirtschaftlichen Not in den Rückmeldungen der Beratungsstellen im Unterschied zu den Zeiten der Finanz- und Wirtschaftskrise reduziert hat, sind nach wie vor in den letzten drei Jahren in über 80% der Beratungsfälle finanzielle Probleme und in über 70% sozialrechtliche Fragestellungen neben anderen Problemlagen Gegenstand der Beratung.

In über 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.

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

⁸ Leistungsbezogene Auswertung auf Grundlage der Episoden (Episoden alle Beratungen)

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.

4.4. Finanzielle Hilfen

4.4.1. 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

Die Katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen haben außerdem 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 haben, leicht steigend ist (2012: 45,9%, 2013: 47%, 2014: 47,8%)

Der Anteil der Anträge, die bei der Bundes/Landesstiftung gestellt wurden, ist ebenfalls in den letzten drei Jahren gestiegen. 2014 lag der Anteil bei 37,9%. Beachtlich ist der Anstieg der gestellten Anträge bei den bischöflichen Hilfsfonds. Im Jahr 2012 wurden 9,2% der gestellten Anträge bei den bischöflichen Hilfsfonds gestellt. Im Jahr 2013 lag der Wert bei 10,6% und ist im Jahr 2014 auf 10,9% gestiegen.

30. Anträge / Mittel (im Erhebungsjahr)	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Antrag gestellt	58335	52,2%	55776	52,8%	55521	53,2%
(irgendein) Antrag gestellt	53391	47,8%	49644	47,0%	47875	45,9%
davon Bundes-/Landesstiftung	42409	37,9%	39400	37,3%	38343	36,7%
davon kommunaler Fonds	874	0,8%	870	0,8%	792	0,8%
davon bischöflicher Fonds	12187	10,9%	11180	10,6%	9647	9,2%
davon Spenden	1544	1,4%	1617	1,5%	1551	1,5%
davon sonstige Quellen	1251	1,1%	1073	1,0%	1166	1,1%
Gesamt	111791	100,0%	105544	100,0%	104375	100,0%

4.5. Kooperation/Vernetzung und Weitervermittlung der Ratsuchenden (Episoden alle Beratungen, Tabelle 31a und 32a)

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.

31a. Maßnahmen erfolgten in Kooperation mit (episodenbezogen) *	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	74	0,1%	56	0,1%	78	0,1%
Agentur für Arbeit	1336	1,2%	1643	1,6%	1869	1,8%
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	8901	8,0%	8423	8,0%	7509	7,2%
Allgemeine Sozialberatung	2573	2,3%	2323	2,2%	2268	2,2%
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	878	0,8%	825	0,8%	789	0,8%
Behindertenhilfe	117	0,1%	110	0,1%	115	0,1%
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	282	0,3%	289	0,3%	300	0,3%
Ehrenamtliche / Freiwilligenarbeit	2764	2,5%	2696	2,6%	2716	2,6%
Erziehungsberatung	297	0,3%	288	0,3%	300	0,3%
Fachteammitglieder	1746	1,6%	1838	1,7%	1797	1,7%
Familienpflege	546	0,5%	570	0,5%	592	0,6%
Frauenhaus	195	0,2%	215	0,2%	218	0,2%
Gesundheitsamt	197	0,2%	185	0,2%	158	0,2%
Hebammen / Geburtsvorbereitung	7647	6,8%	6462	6,1%	5744	5,5%
Jugendamt	2828	2,5%	2863	2,7%	2831	2,7%
Kinderbetreuung	622	0,6%	623	0,6%	616	0,6%
Krankenhaus/Fachklinik	1882	1,7%	1455	1,4%	1481	1,4%
Migrationsdienst	2444	2,2%	1971	1,9%	1846	1,8%
Pfarrgemeinde	1497	1,3%	1388	1,3%	1359	1,3%
Schuldnerberatung	733	0,7%	845	0,8%	904	0,9%
Selbsthilfe / Selbstorganisierte Gruppen	671	0,6%	684	0,6%	593	0,6%
Sozialamt	1420	1,3%	1170	1,1%	1097	1,1%
Wohnungsamt	1071	1,0%	1079	1,0%	1069	1,0%
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	871	0,8%	921	0,9%	948	0,9%
Andere/r (Fach-)Dienst/e:	3857	3,5%	3879	3,7%	3895	3,7%
keine Nennung einer Kooperationsart	83315	74,5%	78848	74,7%	78059	74,8%
Gesamt	111791	100,0%	105544	100,0%	104375	100,0%

* Mehrfachnennungen möglich

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. Diese Dienste und Einrichtungen gehören zum Netzwerk der Katholischen Schwangerschaftsberatung.

32a. Weitervermittlung in / zu (episodenbezogen) *	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	46	0,0%	42	0,0%	43	0,0%
Agentur für Arbeit	2880	2,6%	3927	3,7%	4233	4,1%
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	17655	15,8%	17899	17,0%	17904	17,2%
Allgemeine Sozialberatung	1433	1,3%	1368	1,3%	1261	1,2%
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	1226	1,1%	1387	1,3%	1429	1,4%
Behindertenhilfe	112	0,1%	135	0,1%	143	0,1%
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	568	0,5%	681	0,6%	704	0,7%
Ehrenamtliche / Freiwilligenarbeit	3650	3,3%	3871	3,7%	4063	3,9%
Erziehungsberatung	483	0,4%	511	0,5%	554	0,5%
Fachteammitglieder	813	0,7%	792	0,8%	740	0,7%
Familienpflege	517	0,5%	517	0,5%	553	0,5%
Frauenhaus	160	0,1%	192	0,2%	173	0,2%
Gesundheitsamt	220	0,2%	236	0,2%	251	0,2%
Hebammen / Geburtsvorbereitung	21543	19,3%	21782	20,6%	21095	20,2%
Jugendamt	7616	6,8%	7877	7,5%	7648	7,3%
Kinderbetreuung	1652	1,5%	1763	1,7%	1785	1,7%
Krankenhaus/Fachklinik	5209	4,7%	5616	5,3%	5364	5,1%
Migrationsdienst	2190	2,0%	2054	1,9%	1950	1,9%
Pfarrgemeinde	809	0,7%	900	0,9%	838	0,8%
Schuldnerberatung	1418	1,3%	1493	1,4%	1695	1,6%
Selbsthilfe / Selbstorganisierte Gruppen	1865	1,7%	2029	1,9%	2183	2,1%
Sozialamt	2396	2,1%	2292	2,2%	2296	2,2%
Wohnungsamt	3802	3,4%	4401	4,2%	4680	4,5%
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	979	0,9%	990	0,9%	1018	1,0%
Andere/r (Fach-)Dienst/e:	3828	3,4%	3967	3,8%	4193	4,0%
keine Nennung einer Weitervermittlung	67329	60,2%	60450	57,3%	59002	56,5%
Gesamt	111791	100,0%	105544	100,0%	104375	100,0%

* Mehrfachnennungen möglich

Der Anteil der Weitervermittlung an andere Dienste lag 2014 bei etwa 40% lag. Die häufigste Nennung liegt bei der Weitervermittlung zu Hebammen/Geburtsvorbereitung mit knapp 20%. Die Vermittlung der Ratsuchenden zu den ARGEN ist in den letzten drei Jahren leicht gesunken.

4.6. Beratungsmethoden (Episoden alle Beratungen, Tabelle 28a)

28a. Beratungsmethoden (episodenbezogen) *	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Einzelberatung	86009	79,4%	81087	78,8%	80381	78,2%
Paarberatung	17634	16,3%	16550	16,1%	16101	15,7%
Familienberatung	5133	4,7%	5075	4,9%	5194	5,1%
Gruppenberatung	1522	1,4%	1239	1,2%	1420	1,4%
Krisenintervention	4549	4,2%	4884	4,7%	4934	4,8%
Sonstige Beratungsmethoden	2316	2,1%	2101	2,0%	2060	2,0%
Keine Nennung einer Beratungsmethode	4652	4,3%	5496	5,3%	6266	6,1%
Gesamt	108291	100,0%	102919	100,0%	102793	100,0%

* Mehrfachnennungen möglich

Die Einzelfallberatung ist die am häufigsten in Anspruch genommene Beratungsform. Der Wert lag in den letzten drei Jahren bei über 75%. Der Anteil der Paarberatungen ist in den letzten drei Jahren leicht gestiegen und lag 2014 bei 16,3%. Manche Beratungsstellen halten

im Bereich der Paarberatung ein spezialisiertes Angebot vor und beraten in gemischtgeschlechtlichen Tandems.

4.7. Konkrete Hilfen (Episoden alle Beratungen, Tabelle 29a)

29a. Information / Konkrete Hilfe / Unterstützung bei (episodenbezogen) *	2014		2013		2012	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Informationsvermittlung	92315	82,6%	84280	79,9%	79161	75,8%
Behördenkontakt	38134	34,1%	37183	35,2%	36447	34,9%
Wohnraumbeschaffung / -sicherung	6331	5,7%	6628	6,3%	6602	6,3%
Schul-/Berufsausbildung	1626	1,5%	1719	1,6%	1651	1,6%
Vermittlung von Sachleistungen	24010	21,5%	23047	21,8%	23162	22,2%
Arbeitsplatzproblemen/-suche	1959	1,8%	1990	1,9%	1755	1,7%
Kur- und Erholungsmaßnahmen	1706	1,5%	1653	1,6%	1753	1,7%
Durchsetzung von Rechtsansprüchen	25830	23,1%	25141	23,8%	24348	23,3%
Sonstiges	21379	19,1%	19912	18,9%	17551	16,8%
keine Nennung einer Hilfe	13214	11,8%	13290	12,6%	16382	15,7%
Gesamt	111791	100,0%	105544	100,0%	104375	100,0%

* Mehrfachnennungen möglich

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 familienunterstützenden 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 ist in den letzten drei Jahren steigend und lag 2014 bei 82,6%. 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 etwa 23%. Dies ist ein insgesamt hoher Wert. Die Beratungsstellen verfügen über eine hohe sozialhilferechtliche Kompetenz und Expertise. Die Berater(innen) treten anwaltschaftlich für die Rechte und Ansprüche der Ratsuchenden ein und tragen damit zum sozialpolitischen Lobbying ein. 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.

4.8. Kontakthäufigkeit (Episoden alle Beratungen, Tabelle 33)

Die durchschnittliche Kontakthäufigkeit lag in den letzten Jahren stabil bei 3,6 Kontakten. Es handelt sich um Durchschnittswerte und 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

Nach Abschluss des Evaluationsprojekts „Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente“ wird es darum gehen, die in der verbandlichen Bewertung identifizierten Handlungsfelder in konkrete Arbeitsvorhaben zu fassen und innerhalb des Fachbereichs Plattformen für Diskussion und Auseinandersetzung zu schaffen.

Die Umsetzung des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt und im speziellen die Qualifizierung von Beratungsfachkräften gemäß § 25 SchKG wird den Fachbereich beschäftigen.

Die Evaluation „Leben in verschiedenen Welten?!“ hat gezeigt, dass die Katholische Schwangerschaftsberatung bislang nicht den Zugang über das Web 2.0 nutzt. In einem Projekt soll ab 2016 erprobt werden, mit welchen Kommunikationskanälen die Katholische Schwangerschaftsberatung in sozialen Netzwerken des Web 2.0 präsent sein kann. Damit würde die Mail- und Chatberatung der Schwangerschaftsberatung im Internet durch weitere Elemente ergänzt.

28.09.2015
Vorstand