

# Jahresbericht 2009

.....wer wir sind und was wir anbieten.....



Beratungsstelle für Schwangere  
Staatlich anerkannt nach § 219 StGB

**Beratungsstelle für Schwangere**  
staatl. anerk. nach §219  
Büchsenstrasse 34/36  
70174 Stuttgart  
Tel: 0711 2054-283  
Fax: 0711 2054-499 643

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Seite</b>
<b>1 Angaben zur Beratungsstelle .....</b>	<b>2</b>
1.1 Standort.....	2
1.2 Öffnungszeiten.....	2
1.3 Ausstattung .....	2
<b>2 Statistische Angaben .....</b>	<b>3</b>
<b>3 Erfahrungen aus der Beratungspraxis.....</b>	<b>4</b>
3.1 Problemfelder und Trends innerhalb der allgemeinen Schwangerenhilfen- beratung sowie Auswertung im Berichtsjahr .....	4
3.2 Problemfelder und Trends in der Schwangerschaftskonfliktberatung.....	10
<b>4 Aktuelles und Auszüge aus unserem Beratungsangebot.....</b>	<b>12</b>
4.1 Aktuelle Thematik: Frühe Hilfen und Kinderschutz in Stuttgart.....	12
4.2 HIV und Schwangerschaft.....	12
4.3 Beratung bei Pränataler Diagnostik.....	13
4.4 Online-Beratung .....	14
4.5 Projekt : „Gesundheitspräventive Beratung und Kompetenzvermittlung in den Bereichen Familie und Elternschaft für Flüchtlingsfrauen“ .....	15
4.6 Öffentlichkeitsarbeit.....	16
<b>5 Konzeption der Beratungsstelle.....</b>	<b>17</b>
5.1 Rechtsgrundlagen.....	17
5.2 Ziele und Zielgruppen .....	17
5.3 Profil und Beratungsverständnis.....	17
5.4 Leistungsspektren.....	19
5.5 Fachliche Standards und Qualitätsmerkmale .....	20
<b>6 Leistungsangebote .....</b>	<b>21</b>
6.1 Beratungstätigkeit nach § 5 Schwangerschaftskonfliktgesetz.....	21
6.2 Beratungstätigkeit nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz.....	22
6.3 Anträge .....	25
6.4 Öffentlichkeitsarbeit/Gruppenarbeit.....	25
6.5 Gremienarbeit/Vernetzung.....	26
6.6 Fachliche Weiterbildungen .....	26

## 1. Angaben zur Beratungsstelle

### 1.1 Standort

Die Beratungsstelle befindet sich im „Haus der Diakonie“ der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. in der Büchsenstr. 34-36, zentral in der Stadtmitte von Stuttgart gelegen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln sehr gut erreichbar.

Der niedrigschwellige Zugang wird durch direkten und anonymen Zugang gewährleistet. Die Beratungsstelle ist in den Hauptsitz der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. eingebunden und verfügt über einen behindertengerechten und familienfreundlichen Zugang (Aufzug).

Es besteht die Möglichkeit der telefonischen und persönlichen Anmeldung zu den Öffnungszeiten mit Terminvergabe für Schwangerschaftskonfliktberatung innerhalb von drei Tagen und zeitnaher Vergabe von Beratungsgesprächen für Beratung nach § 2 SchKG. Außerdem stehen Termine für Abendsprechstunden bzw. Frühtermine zur Verfügung. Die Zusicherung möglicher Anonymität gegenüber den Beraterinnen ist auf Wunsch selbstverständlich möglich. Die Schweigepflicht, die Vertraulichkeit und der Datenschutz sind innerhalb der Beratung gewährleistet.

Die Vielzahl der Beratungs- und Betreuungsmöglichkeiten im „Haus der Diakonie“ erleichtert bei Bedarf wesentlich die Hinzuziehung weiterer Hilfen – im Sinne eines ganzheitlichen psychosozialen Hilfeansatzes - (z.B. Suchtberatung, Aidsberatung). Darüber hinaus tragen kurze Wege zu weiteren Diensten innerhalb der eva (z.B. Internationales Beratungszentrum, Jugendhilfe) dazu bei, schnelle, umfassende und unbürokratische Hilfen zu koordinieren.

### 1.2 Öffnungszeiten

Die Beratungsstelle ist geöffnet:

Montag, Mittwoch, Donnerstag	8.30 – 12.00 Uhr und	13.00 – 16.30 Uhr
Dienstag		13.00 – 16.30 Uhr
Freitag	9.00 – 12.00 Uhr und	13.00 – 15.00 Uhr

Abendsprechstunden für Berufstätige, Frühtermine

### 1.3 Ausstattung

Jede Beraterin verfügt über ein eigenes Beratungszimmer. Die Anmeldung der Ratsuchenden erfolgt in den Räumen des gemeinsamen Sekretariates des Dienstes für ältere Menschen und der Beratungsstelle für Schwangere. Für die KlientInnen der Beratungsstelle steht ein Wartebereich zur Verfügung, der mit Informationsmaterial sowie Spielmöglichkeiten für Kinder ausgestattet ist. Eine Toilette mit Wickelmöglichkeiten sowie eine behindertengerechte Toilette ergänzen das räumliche Angebot. Das „Haus der Diakonie“ hält für Gruppen- und Informationsveranstaltungen diverse Räumlichkeiten je nach Bedarf und Größe der Veranstaltung bereit.

## 2. Statistische Angaben

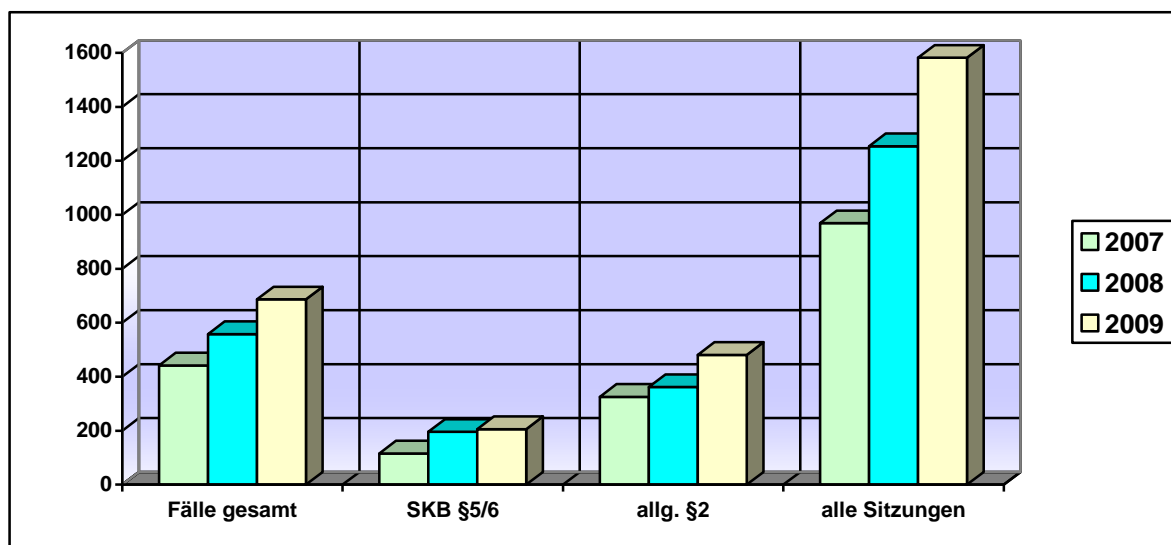
Im Jahr 2009 ist analog zum Vorjahr eine deutliche Steigerung der Beratungszahlen zu verzeichnen.

Insgesamt suchten im Berichtsjahr 687 KlientInnen die Beratungsstelle für Schwangere auf, was einer Steigerung um **23%** zum Vorjahr entspricht. Davon waren 206 Konfliktberatungen und 481 allgemeine Schwangerenberatungen.

Die Gesamtzahl aller Beratungsgespräche hat um weitere **26%** gegenüber dem Vorjahr zugenommen und belief sich 2009 auf 1582 Sitzungen.

Insbesondere die Fallzahlen der allgemeinen Hilfeberatungen sind um ein Drittel sprunghaft angestiegen. 481 Frauen suchten die Beratungsstelle nach §2 SchKG auf, wohingegen die Anzahl der Konfliktberatungen mit einer Steigerung von 5% eine leichte Zunahme abbilden.

Entwicklung Kennzahl	2007 (3,05 FK-Stellen)	2008 (4,05 FK-Stellen)	2009 (4,05 FK-Stellen)	% Steigerung 2009 geg. Vorjahr (2008)
Gesamtfälle (Erstgespräche)	442	558	687	23%
Konfliktberatung nach §5 und 6 SchKG	116	196	206	5%
Allg. Schw.beratung nach §2 SchKG	326	362	481	33%
Anzahl aller Beratungsgespräche	969	1254	1582	26%



Die gesamte Übersicht über die Zahlen 2009 findet sich im Anhang am Ende des Berichts wieder.

### **3. Erfahrungen aus der Beratungspraxis**

#### **3.1 Problemfelder und Trends innerhalb der allgemeinen Schwangerenhilfenberatung sowie Auswertung im Berichtsjahr**

Bereits zum zweiten Mal in Folge erreichte die Beratungsstelle für Schwangere eine Zunahme der Beratungen um  $\geq 23\%$ . Korrelierte 2008 diese Steigerung noch mit der personellen Erweiterung der Fachkraftstellen um 100%, folgte im Berichtsjahr eine deutliche Verdichtung der Arbeit durch die hohe Zahl an Gesprächen, ohne dass die Fälle in ihrer Komplexität einfacher geworden wären.

Im Gegenteil – Multiproblemlagen mit komplizierten Fragestellungen und umfassenden Notlagen häuften sich auch 2009 wieder genauso wie Fälle, bei denen schwangere Frauen von Wohnungslosigkeit bedroht waren. Häufig wussten sie nicht mehr, wo sie schlafen können, geschweige denn, woher sie das Geld für ihren Lebensunterhalt beschaffen sollen.

Diese Gruppe von Frauen gehört oft zum Kreis der Ausländerinnen ohne Leistungsanspruch im deutschen Sozialsystem. Es sind Frauen, die aus Verzweiflung über die Situation im Heimatland nach Deutschland gekommen sind oder mit der guten Hoffnung, in Deutschland mit ihrem Partner eine Familie zu gründen und eine Arbeit zu finden. Die Gesetzgebung sieht eindeutig vor, dass diese Frauen i.d.R. mindestens über 3 Monate hinweg vom Leistungsbezug ausgeschlossen sind und/oder auch darüber hinaus keine Ansprüche haben. Dennoch sind sie schwanger und benötigen wenigstens ein Dach über dem Kopf sowie etwas zu essen. Hier ist aufwändige Krisenintervention und Beratung gefordert, die in jedem Einzelfall völlig unterschiedlich aussehen kann und tiefgreifendes Wissen sowohl im Sozialrecht für AusländerInnen als auch Kompetenz in der Vermittlung und dem Aufspüren von Kooperationspartnern voraussetzt. Für die betroffenen Frauen bedeutet es große Anstrengung, sich im Ämterdschungel der Zuständigkeiten beweisen zu müssen, gepaart mit vielen unterschiedlichen Beratungsterminen. I.d.R. müssen sie viele Abweisungen ertragen, bevor sie endlich Hilfe erhalten können.

In anderen Fällen war die Rechtsprechung der Sozialgerichte im laufenden Jahr noch nicht einheitlich, so dass insbesondere bei den EU-Regelungen immer wieder Unsicherheiten in der Zuständigkeit der Behörden gegeben waren und der Lebensunterhalt im Zweifelsfall eingeklagt werden musste. In das gegenwärtige Bild passt auch, dass die JobCenter oft die schriftlichen Einwendungen der KlientInnen nicht bearbeiten, wenn wir uns als Beraterinnen nicht einschalten.

Immer wieder bleibt auch nach Ausschöpfen aller möglichen Anträge und Stiftungsleistungen nur eine Überbrückung durch die Beratungsstelle für Schwangere mittels eines kirchlichen Fonds oder über private Spenden, um die akute Not zu lindern, bis die Voraussetzungen für den Eintritt in das Hilfesystem vorliegen oder geklärt sind.

Sozialpolitisch bietet das SGB II keine Möglichkeit, Überbrückungsleistungen in allen Notlagen zu erwirken. Ausschließlich die Frauen/Familien, bei denen es wahrscheinlich ist, dass die Voraussetzungen für weiterführende Hilfen nach SGB II gegeben sind, können mit Überbrückungsleistungen durch das JobCenter rechnen. Dies bedeutet, dass immer mehr Frauen/Familien Zeiten ohne Grundversorgung zu ertragen haben.

Für die Schwangerschaft heißt das, dass bevor das Existenzminimum nicht gesichert ist, kaum Ruhe und Besinnung auf das Kind im Bauch eintreten kann, da der Stress der Alltagsbewältigung und die Angst um den zukünftigen Verbleib im Vordergrund steht und eine Dauerbelastung erzeugt.

Um eine Problemanzeige und möglicherweise Abhilfe in o.g. Situationen zu bewirken, fand Ende des Jahres ein gemeinsames Gespräch der Trägervertreterinnen der Schwangerenberatungsstellen in Stuttgart mit den leitenden Vertretern des JobCenters statt. Auch wenn die rechtliche Situation keinen Spielraum in diesen Fällen zulässt, war das Treffen für die weitere Kooperation mit dem JobCenter konstruktiv. Im Frühjahr nächsten Jahres wird es eine Zusammenkunft geben, bei der die Leitungen der Schwangerenberatungen den Dienststellenleitungen der JobCenter noch einmal Auftrag und Anliegen vorstellen, um künftig im Einzelfall schnelle und positive Lösungen herbeiführen zu können.

Die Zahlen belegen, dass der Hauptanlass der Frauen, die Beratungsstelle aufzusuchen, im Anliegen der **finanziellen Unterstützung** und Existenzsicherung liegt. Ähnlich wie im Vorjahr sind danach **Wohnungssituation** und **fehlende Zukunftssicherung** neben dem allgemeinen **Informationsbedarf** die prägenden Themen in der Beratung.

#### Beratungsanlässe nach § 2 SchKG:

(Mehrfachnennungen)	2008	2009	2009 in %
Finanzielle Situation	286	371	77%
Informationsbedarf	194	296	62%
Wohnungssituation	95	111	23%
Fehlende Zukunftssicherung	78	93	19%
Probleme mit Arbeitsplatz, Beruf, Ausbildung	78	87	18%

Unverändert zum Vorjahr korrelieren die beanspruchten Beratungsleistungen (Mehrfachnennungen) zu den genannten Anlässen. Mit 1099 Nennungen wurden **Fragen zu Existenzsicherung** bearbeitet und **sozialrechtliche Beratung** geleistet. Auch prozentual hat sich die Existenzsicherung im Vorjahresvergleich noch einmal um 5% auf 82% der Nennungen erhöht. Mit einem noch deutlicheren Abstand zu 2008 liegen an zweiter Stelle die **allgemeinen/rechtlichen Fragen zu Schwangerschaft und Geburt**, gefolgt von der **Unterstützung und Durchsetzung von Rechtsansprüchen**.

#### Leistungen der Beratung nach §2 SchKG:

(Mehrfachnennungen)	2008	2009	2009 in %
Existenzsicherung/sozialrechtliche Information	766	1099	82%
Allgemeine/rechtliche Fragen zu Schwangerschaft und Geburt	327	472	35%
Unterstützung bei Behördenkontakten, Antragstellung, Durchsetzung von Rechtsansprüchen	272	341	25%

Es bleibt dabei, dass materielle Not in Zeiten der Wirtschaftskrise den zentralen Faktor bei den Frauen, die unsere Beratungsstelle aufsuchten, in der Planung mit einem Kind ausmacht. Gerade für belastete schwangere Frauen und Familien ist es daher wichtig, verlässliche Bezugspersonen zu haben, die sie während der Schwangerschaft und Geburt ihres Kindes beraten und begleiten, ihnen das Gefühl vermitteln, bei Problemen an ihrer Seite zu stehen und sie unterstützen, ihre Rechte durchzusetzen, auch vor Gericht.

Im Jahr 2009 wurden 164 Anträge an verschiedene Stiftungen in Höhe von fast 144.000€ gestellt, wovon über 124.000€ bewilligt und ausbezahlt wurden. Zusätzlich wurden die Frauen mit Sachleistungen wie Kinderwägen, Babybekleidung, Lebensmittelgutscheinen und Fahrkarten aus Spenden und Mitteln der Evangelischen Gesellschaft unterstützt. Dies bedeutete für viele Frauen und Familien an der Armutsgrenze eine wichtige Leistung zur Existenzsicherung.

Der Trend, dass oft eine Sitzung zur Bearbeitung eines Anliegens nicht mehr ausreicht, setzt sich auch 2009 fort. Die durchschnittliche Anzahl der Sitzungen pro KlientIn ist noch einmal leicht angestiegen. Dies erklärt sich klar durch die teilweise sehr komplexen Problemstellungen und die auffallende existenzielle Not, mit der Frauen die Beratungsstelle aufsuchen. Bis die komplizierten Umstände und Problemlagen so weit gesichert sind, dass ein Baby in eine „funktionierende“ Lebenssituation hinein geboren werden kann, vergehen häufig zahlreiche Beratungstermine (siehe Fallbeschreibung). Gerade in diesen Fällen übersteigt die Gesprächsdauer einer Beratungseinheit häufig eine Stunde. Auch über die Geburt hinaus bedarf es weiterführender Unterstützung durch die Beraterinnen, die in manchen Fällen den einzig bekannten und vertrauensvollen Anlaufpunkt für eine Klientin darstellen.

#### Verteilung der Sitzungsanzahl §2 SchKG

Jahr	absolut (Fälle) §2	Summe aller Sitzungen nach §2	Durchschnittliche Anzahl Sitzungen pro Klient
2007	352	831	2,36
2008	362	1000	2,76
2009	481	1347	2,80

Das durchschnittliche Alter der Frauen, die zu uns kamen, betrug in der Hilfenberatung 29Jahre. Unverändert zum Vorjahr waren mit 28% die meisten Frauen zwischen 26-30 Jahre alt und erwarteten ihr erstes Kind.

#### Anzahl der KlientInnen mit Kindern in der Beratung nach §2 SchKG:

Keine	220	46%
1 Kind	127	26%
2 Kinder	75	16%
3 Kinder	35	7%
4 Kinder	9	2%
5 oder mehr Kinder	8	1,5%
Unbekannt	8	1,5%

Ähnlich wie im Vorjahr hatten 56% der Frauen, die die Beratungsstelle aufsuchten, einen ausländischen Pass. Unter Berücksichtigung, dass in einigen Fällen keine Angaben zum Migrationshintergrund vorliegen, beläuft sich der Anteil der Klientinnen mit Migrationshintergrund in unserer Beratungsstelle auf mindestens 66%, maximal 75%.

Dieser hohe Anteil an Frauen mit Migrationshintergrund lässt sich einerseits dadurch erklären, dass Stuttgart eine bunte Stadt mit vielen MigrantInnen ist, zum anderen zeigen die Zahlen jedoch, dass gerade die Familien mit Migrationshintergrund, die in die Beratungsstelle kommen, häufig über ein geringes Einkommen verfügen, öfter mehrere Kinder haben und bereits staatliche Leistungen in Anspruch nehmen müssen. Die EU-Freizügigkeit veranlasst ebenfalls einige Frauen, nach Deutschland zu kommen mit

Perspektiven, die sich nicht immer wie erträumt verwirklichen lassen. Werden diese Frauen schwanger, können sie sich meist nicht aus eigener Kraft ernähren und suchen Beratung bei uns. Auch für diese Beratungen reicht eine Stunde nicht aus. Verständigungsschwierigkeiten und komplexe Situationen führen dazu, dass die Klärung von Anliegen und die Entwicklung von Perspektiven in den ersten Sitzungen mehr Zeit benötigt.

In der Beratung nach §2 SchKG waren genauso wie im Vorjahr 61% der Frauen arbeitslos bzw. nicht erwerbstätig. Auch bei den Zahlen Bezug von Sozialleistungen nach SGBII/XII gibt es keine signifikanten Unterschiede zum Vorjahr.

#### **Berufliche Situation der KlientInnen (§2 SchKG, Auszug)**

vollzeitbeschäftigt	61	13%
teilzeitbeschäftigt	45	9%
arbeitslos	84	17%
nicht erwerbstätig	211	44%
Bezug von Sozialleistungen SGBII/XII	186	39%

Die Zahlen machen deutlich, dass viele der Frauen, die zu uns kommen, arm sind und am Existenzminimum leben. Oft sind sie erschöpft und müssen Einschränkungen ihrer Lebensqualität hinnehmen. Die Jobcenter erwarten auch während der bereits fortgeschrittenen Schwangerschaft, dass sich eine Frau um einen Arbeitsplatz bemüht, auch wenn absehbar ist, dass wohl kaum ein Arbeitgeber eine Frau jenseits der 26. Schwangerschaftswoche einstellen wird. Eine Schwangere, die uns aufsuchte, bekam von ihrem persönlichen Ansprechpartner (PAP) beim Jobcenter einen Vorstellungstermin für einen Arbeitsplatz zugeschickt, als sie bereits im Mutterschutz war. Dies sind sicherlich Einzelfälle, der Trend des Förderns und v.a. Forderns des SGB II in seiner Umsetzung ist hier jedoch ablesbar.

## Ein Beispiel aus unserer Beratungspraxis: Frau A.

### Beratungsanlass und Hintergrund:

Frau A. sucht die Beratungsstelle für Schwangere in einer prekären Lebenssituation auf. Sie ist im 7. Monat schwanger und weiß nicht, wie sie ihren Lebensunterhalt weiterhin sichern kann. Frau A. ist ausländische Studentin, d.h. ihr Aufenthalt in Deutschland basiert auf § 16 Aufenthaltsgesetz zum Zwecke des Studiums. Grundsätzlich müssen ausländische Studentinnen eine Verpflichtungserklärung z.B. von Eltern oder Verwandten haben, die ihren monatlichen Lebensunterhalt während des Studiums absichern. Sie dürfen insgesamt 90 ganze/180 halbe Tage im Jahr arbeiten und sind von sozialrechtlichen Ansprüchen ausgeschlossen. Als Frau A. ihren Eltern und Verwandten mitteilte, dass Sie schwanger ist, brachen diese den Kontakt zu ihr ab und stellten die Zahlungen ein. Sie kommt aus einem armen osteuropäischen Land mit einer traditionell orthodoxen Erziehung, wo ein uneheliches Kind nicht akzeptiert wird. Frau A. hatte bis vor kurzem noch einen Nebenjob, den sie aufgrund der fortgeschrittenen Schwangerschaft nicht weiter ausüben konnte. Sie ist mit einer Miete im Rückstand, hat nur noch wenig Geld in der Tasche und kann die Krankenversicherung nicht mehr bezahlen. Ein Rückflug in ihr Heimatland ist aufgrund der langen Flugzeit und der fortgeschrittenen Schwangerschaft nicht möglich. Zudem sagt Frau A., dass Sie zu diesem Zeitpunkt nicht zurück in ihr Elternhaus oder zu Verwandten kann. Sie hofft, dass sie nach Geburt des Kindes wieder eine Brücke zu ihren Eltern und Verwandten aufbauen kann. Sie ist völlig verzweifelt, weint und hat Angst, dass ihr niemand weiterhilft. Der Vater des Kindes hat sie ebenfalls im Stich gelassen. Er wollte, dass Sie einen Schwangerschaftsabbruch macht. Auch er ist nicht bereit ihr zu helfen, obwohl er Einkommen hat. Durch eine Freundin hat sie von unserer Beratungsstelle erfahren.

### Krisenintervention im Erstgespräch:

Im Erstgespräch wurde Frau A. einführend vermittelt, dass wir ihre prekäre Lage verstehen und bereit sind ihr zu helfen. Allerdings wurde ihr auch deutlich gesagt, dass wir ihre Situation in der Beratung nur Schritt für Schritt klären können, da sie aufgrund ihres Status' keine sozialrechtlichen Ansprüche in Deutschland hat. Des Weiteren wurde geklärt, ob Frau A. noch Kontakt zum Vater des Kindes hat, weiß wo er lebt, ob er deutscher Staatsbürger ist oder eine Niederlassungserlaubnis besitzt. Der Vater stammt aus dem Ausland. Frau A. glaubt, dass er eine Niederlassungserlaubnis besitzt, da er seit über 10 Jahren in Deutschland ist. Dies hätte bei einer Vaterschaftsanerkennung zur Folge, dass das Kind die deutsche Staatsbürgerschaft erhält. Darüber könnte Frau A. nach Geburt des Kindes einen vom Studium unabhängigen Status (befristete Aufenthaltserlaubnis) bei der Ausländerbehörde beantragen und hätte Anspruch auf sozialrechtliche Leistungen nach dem SGB II bis zur weiteren Klärung ihrer Perspektive. Frau A. wurde dahingehend beraten, den Vater des Kindes in die Verantwortung zu nehmen, damit er die Vaterschaft vor Geburt des Kindes anerkennt.

Nach Rücksprache mit dem **Fachdienst für Migration** wurde Frau A. geraten, sich in ihrer Notlage an das zuständige **Sozialamt** zu wenden, Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII zu beantragen und parallel dazu einen Antrag beim zuständigen **JobCenter** auf Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB II zu stellen. Ein Rechtsanspruch bestand zwar nicht, aber die existentielle Notlage war so groß, dass erhöhter Handlungsbedarf bestand. Frau A. wurde darüber informiert, dass das Sozialamt möglicherweise die Ausländerbehörde benachrichtigt und ihr Aufenthaltstitel entzogen werden kann. Sie würde dann ggf. eine Duldung bis zur Geburt des Kindes erhalten, da sie nicht „rückflugfähig“ ist. Ein Attest der Frauenärztin könnte dies belegen.

Frau A. machen diese Schritte auf die Behörden zu große Angst. Die Beratungsstelle sagt zu, Frau A. bei Bedarf an einen engagierten **Rechtsanwalt für Ausländerrecht** zu vermitteln.

Um das Existenzminimum zu sichern, wurde Frau A. eine Beihilfe zum Lebensunterhalt aus **kirchlichen Mitteln des Fonds des Diakonischen Werkes** ausbezahlt sowie der **Mietrückstand** übernommen. Würde die Krankenversicherung nicht vom Sozialamt übernommen, könnte Frau A. sich an die **Malteser Migranten Medizin** wenden, welche die medizinische Versorgung während der Schwangerschaft und die Kosten für die Geburt im Notfall übernehmen. Im Beratungserstgespräch wurde erreicht, dass Fr. A. sich in ihrer existentiellen Notlage verstanden fühlt, eine verbindliche Ansprechpartnerin bei der Beratungsstelle für Schwangere an ihrer Seite hatte und die nächsten Schritte zur weiteren Klärung wusste. Frau A. hat aber auch aus dem Gespräch mitgenommen, dass die Beraterin nur im Prozess schauen kann, wie die Hilfe in ihrer besonderen Notlage weiter aussieht. Weitere Beratungsgespräche wurden vereinbart. Deutlich wird, dass diese komplexe Situation bereits im Erstgespräch viel Zeit erfordert, fundiertes Wissen im Umgang mit existentiellen Notlagen voraussetzt und der Kooperation mit unterschiedlichen Stellen bedarf.

Beratung und Entwicklung einer Perspektive bis zur Geburt des Kindes:

Frau A. wurde im Beratungsprozess deutlich gemacht, wie wichtig die Vaterschaftsanerkennung ist - aus Sicht des Kindes, aus ausländerrechtlicher Sicht und bzgl. möglicher Unterhaltsansprüche. Nach großer Motivationsarbeit und zwei Anläufen fand der Termin glücklicherweise statt, und der Vater des Kindes hat die Vaterschaft auf dem **Jugendamt** schließlich anerkannt. Hierbei wurde dokumentiert, dass er im Besitz einer Niederlassungserlaubnis ist, was weitere Ansprüche nach Geburt sicherstellt.

Frau A. nahm mit Unterstützung der Beraterin Kontakt zum **Allgemeinen sozialen Dienst des zuständigen Sozialamtes** auf. Die Anträge auf Leistungen nach SGB XII (Sozialamt) und SGB II (JobCenter) wurden leider beide abgelehnt. Da Frau A. ein Dach über dem Kopf und etwas zu essen benötigte, leistete die Beratungsstelle für Schwangere den Lebensunterhalt und eine weitere Monatsmiete aus **kirchlichen Mitteln des Fonds des Diakonischen Werkes** noch einmal unbürokratisch und schnell. Die Babyerstausrüstung wurde über die **Bundesstiftung „Schutz des ungeborenen Lebens“** beantragt. Gleichzeitig wurde eine weitergehende Kooperation mit der Mitarbeiterin des ASD aufgebaut. Diese Mitarbeiterin vermittelte daraufhin Frau A. in eine von ihr betreute **Fürsorgeunterkunft**. Der Lebensunterhalt konnte nach wie vor nur über **Stiftungsleistungen** finanziert werden, die Beiträge zur Krankenversicherung wurden vom Sozialamt übernommen. Durch diese gelungene Kooperation wurde das **Existenzminimum** von Frau A. bis zur Geburt des Kindes gesichert.

Frau A. stellte einen Antrag bei der **Ausländerbehörde** mit dem Ziel, einen „besseren“ Aufenthalt zu erwirken (bei einer Duldung hätte Frau A. Anspruch auf Leistungen nach dem AsylbLG gehabt). Da die Geburt des Kindes kurz bevorstand, entschied die Ausländerbehörde, den Aufenthaltstitel nicht zu ändern. Frau A. wurde bis zur Geburt des Kindes von der Mitarbeiterin der Beratungsstelle und der Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes vor Ort betreut. Es bestand ein **enger Kontakt** zwischen beiden Beratungsdiensten mit einer klaren, jedoch flexiblen und gegenseitig unterstützenden Aufgabenverteilung. Angeregt durch die Mitarbeiterin der Beratungsstelle für Schwangere und im Einvernehmen mit Frau A. wurde ein Gespräch mit dem **Jugendamt** geführt, bei dem der Hilfebedarf nach der Geburt im Sinne der „**Frühen Hilfen**“ geklärt werden sollte. Ziel war, eine Familienhebamme oder Familienhelferin i.V. mit einer Hebamme nach Geburt des Kindes einzusetzen. Das Modell Familienhebamme war im Landkreis noch im Aufbau, für eine Familienhelferin war der Hilfebedarf von Frau A. nicht konkret genug benannt worden. Daher blieb es zunächst bei Hebammenleistungen nach Geburt und der Betreuung durch die Mitarbeiterin des ASD der Fürsorgeunterkunft. Der Kontakt zum Jugendamt war hergestellt und die Mitarbeiterin sicherte Frau A. zu, wenn sie nach Geburt des Kindes doch Hilfe brauche, schnell eine Familienhelferin einzusetzen.

Da Frau A. ihr erstes Kind erwartete und völlig allein auf sich gestellt war, vereinbarte die Mitarbeiterin der Beratungsstelle für Schwangere **ein verbindliches telefonisches Beratungsgespräch pro Woche** mit ihr. Diese psychosozialen Gespräche kurz vor der Geburt waren für Frau A. sehr wichtig und gaben ihr etwas mehr Sicherheit. Bei einer Geburt kommt dann oft doch alles anders als geplant. Frau A. hatte eine sehr schwere und mit Risiken verbundene Geburt. Ihr Baby kam letztendlich mit Kaiserschnitt gesund auf die Welt.

Beratung nach Geburt – Schaffung eines Netzwerkes – Kooperationspartner:

Nach Geburt des Kindes fand ein **gemeinsamer Hausbesuch** der Mitarbeiterinnen der beiden Beratungsdienste statt. Frau A. freute sich sehr auf diesen Hausbesuch und zeigte stolz ihr Kind. Sie fühlte sich sehr unterstützt durch dieses **Netzwerk**, zu dem nun auch die Hebamme zählte. Die **Hebamme** kam täglich und Frau A. konnte bei Fragen auf sie zurückgreifen. Bei diesem Gespräch wurde die „Fallverantwortung“ stärker noch an die betreuende Mitarbeiterin der Fürsorgeunterkunft vor Ort abgegeben.

Frau A. hat eine befristete Aufenthaltserlaubnis für ein Jahr erhalten. Sie hat nun einen **Rechtsanspruch** auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Die Anträge auf Arbeitslosengeld II, Kindergeld und Elterngeld sind gestellt. Frau A. fühlte sich etwa 6 Wochen nach Geburt Kindes kräftemäßig sehr erschöpft und nahm **Kontakt zur Mitarbeiterin des Jugendamtes** auf. Der Kontakt zum Vater des Kindes gestaltet sich als sehr schwierig. Die Mitarbeiterin des Jugendamtes wird einen Hausbesuch machen und den weiteren Unterstützungsbedarf mit Frau A. klären. Dieses Beispiel aus der Praxis macht deutlich, wie komplex und zeitintensiv solch ein Beratungsprozess sein kann und wie notwendig die Schaffung eines verlässlichen Netzwerkes mit Kooperationspartnern für das Wohl von Mutter und Kind ist.

### 3.2 Problemfelder und Trends in der Schwangerschaftskonfliktberatung

Nachdem im Jahr 2008 die Zahl der Schwangerschaftskonfliktberatungen sprunghaft angestiegen war, wurden 2009 trotz seit Jahren abnehmender Statistik bei Schwangerschaftsabbrüchen im Bundesgebiet noch immer 5% mehr Beratungen im Schwangerschaftskonflikt nachgefragt als im Vorjahr. Hier spielt möglicherweise die verstärkte Öffentlichkeitsarbeit des vergangenen Jahres eine Rolle. (siehe Kap. 4.6)

Im Berichtsjahr steht nun zum ersten Mal - und zwar sehr deutlich mit einem Abstand von 18% zu Platz 2 – die **psychische und physische Überforderung** als am häufigsten benanntes Thema in der Konfliktberatung. Viele Frauen sorgen sich um die Zukunft und fühlen sich nicht in der Lage, ihr eigenes Leben mit einem (weiteren) Kind zu meistern. Sie trauen es sich nicht zu oder sind so belastet in ihrer Lebensrealität, der Sorge um die Existenz, der Gesundheit, des Arbeitsplatzes, dass für die Frauen lediglich die weitere Belastung und nicht die mögliche Bereicherung durch ein Kind vorstellbar ist. Häufig total erschöpft vom Alltag ihres Lebens wünschen sie sich beispielsweise Rückhalt vom Vater des Kindes, Entlastung in der Kinderbetreuung oder eine stabile Gesundheit. Und selbst mit diesen aufgezeigten oder im Beratungsgespräch entwickelten Ressourcen fühlen sich die Frauen oft nicht imstande, sich für ein Kind zu entscheiden, da das Gefühl der Überforderung überwiegt.

An zweiter Stelle der Nennungen folgen **Probleme mit Partner/Familie**, jedoch mit einem Rückgang von etwa 15% in den Nennungen. Die Ursache im Rückgang der Nennung liegt vermutlich weniger in der Abnahme von Beziehungs- und Familienproblemen als vielmehr darin, dass das gefühlte Aufgeriebensein und die Überforderung in der Situation der ungeplanten oder ungewollten Schwangerschaft dominiert.

Nach wie vor kommt zu jeder vierten bis fünften Konfliktberatung der Ehemann/Partner mit. Hier besteht Raum, offene Fragen zwischen den Partnern zu klären, Schwierigkeiten in der Partnerschaft und gegenseitige – unterschiedliche - Erwartungen anzusprechen. Auch für diese Gespräche reicht eine Stunde/Beratung in den meisten Fällen nicht aus, da Lebensentwürfe, Ressourcen, Erwartungen und Perspektiven oftmals sehr ausführlich zur Sprache kommen.

**Probleme mit Arbeitsplatz, Beruf oder Ausbildung** finden sich wie im Vorjahr an dritter Stelle wieder. In Zeiten befristeter Arbeitsverträge nehmen Existenzängste zu, da mit einer möglichen Schwangerschaft die berufliche Absicherung jenseits der Elternzeit fehlt und die ausgelaufenen Arbeitsverträge eine Perspektive für die Zukunft bieten, die sich Frauen in funktionierenden Arbeitsverhältnissen nicht vorstellen können und möchten. Ein Leben in staatlicher Abhängigkeit schließen viele Frauen für sich aus, durch eine Schwangerschaft steigt jedoch das Risiko, wenigstens zeitweise von staatlichen Transferleistungen abhängig zu sein. 35% der Frauen sind bereits zum Zeitpunkt, an dem sie schwanger werden, arbeitslos oder nicht erwerbstätig, so dass die Probleme mit Beruf und Arbeitsplatz etwas in den Hintergrund treten.

#### Beratung nach § 219 (StGB), §§ 5, 6 (SchKG)

(Mehrfachnennungen)	2008	2009
Psychische/physische Überforderung	67%	73%
Partner- und Familienproblematik	70%	55%
Probleme mit Arbeitsplatz, Beruf oder Ausbildung	48%	38%

Frauen, die 2009 zur Schwangerschaftskonfliktberatung kamen, waren am häufigsten zwischen 26-30 Jahre alt und hatten noch kein Kind. Allerdings ging der Anteil der Frauen ohne Kind im Vergleich zum Vorjahr um 9% zurück. Das bedeutet, dass insgesamt mehr Frauen, die bereits Kinder haben, im Berichtsjahr zur Schwangerschaftskonfliktberatung kamen.

An zweiter Stelle suchten Frauen die Beratungsstelle im Konflikt auf, die bereits 2 Kinder hatten. Die Wirtschaftskrise im vergangenen Jahr, deren Auswirkungen noch immer spürbar sind mit den Folgen der Arbeitslosigkeit, der Kurzarbeit (v.a. auch der Partner) spielten sicherlich ebenfalls eine Rolle in der Entscheidung für oder gegen ein drittes Kind. Die **finanzielle Situation** bleibt unverändert an vierter Stelle der Nennungen.

#### Beratung nach § 219 (StGB), §§ 5, 6 (SchKG)

	2008	2009
Keine Kinder	55%	46%
2 Kinder	20%	22%

## **4 Aktuelles und Auszüge aus unserem Beratungsangebot**

### **4.1 Aktuelle Thematik: Frühe Hilfen und Kinderschutz in Stuttgart**

Im März 2009 trat das Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg in Kraft. Analog zum §8 SGB VIII nimmt das Kinderschutzgesetz auch Beratungsstellen und Fachgruppen jenseits der Jugendhilfe in die Verantwortung, den Blick noch einmal verbindlicher auf das Wohl des Kindes zu richten. Erst wenn alle eigenen Bemühungen um die Familie nicht mehr ausreichen, wird das Jugendamt informiert und um weiterführende Unterstützung angefragt. Gesellschaftlich ist die sensibilisierte Wahrnehmung zum Thema Kinderschutz spürbar.

Wie immer ist der Königsweg in diesen Fällen natürlich, möglicherweise zwar gegen den Willen, aber nicht ohne das Wissen der Frauen/Familien an das Jugendamt heranzutreten. Der Vertrauensschutz innerhalb der Beratung hilft den Frauen, sich zu öffnen und über ihre Probleme zu sprechen. In Fällen, in denen die Sorge um das Kind groß war, gelang es den Mitarbeiterinnen in der täglichen Praxis der Schwangerenberatung bisher immer, die Mütter/Eltern dieser Kinder zu motivieren, selbständig oder mit Unterstützung der Beratungsstelle Kontakt zum Jugendamt aufzunehmen und Hilfen für sich und das Kind zu beantragen. Dieser Prozess ist oft anstrengend und es verlangt zum Teil viel Einsatz der Beraterinnen, die Eltern für diesen Schritt auf „das Amt zu“ zu gewinnen. Häufig sind Vorbehalte und Ängste gegenüber dem Jugendamt zu spüren. Um so wichtiger ist es, den Familien die unterstützende Funktion des Jugendamts auch bspw. in der Vermittlung von Frühen Hilfen (Familienhebammen, Mutter-Kind-Einrichtungen etc.) nahe zu bringen und den Nutzen, den sie aus solchen Hilfen für sich und ihr Kind ziehen können.

Parallel hierzu wurde im vergangenen Jahr die Stuttgarter Rahmenkonzeption Frühe Förderung von Familien auf den Weg gebracht. Mittlerweile sind Netzwerke entstanden, um verschiedene Angebote und Professionen miteinander bekannt zu machen. Die Beratungsstelle für Schwangere nahm aktiv an einem Zirkel in Weilimdorf teil. Bei Bedarf werden so schnelle Hilfen und kurze Wege möglich. Dies ist eine erfreuliche Entwicklung, da heutzutage vielen (jungen) Müttern ohne Rückhalt und Familie ein unterstützendes Angebot gemacht werden kann, um ihnen Wissen zu vermitteln und sie in der Beziehung mit ihrem Kind zu stärken.

### **4.2 HIV und Schwangerschaft**

Im Berichtsjahr haben wir vier Frauen zum Thema beraten und begleitet, drei der Schwangeren zusammen mit unserer Aids-Beratungsstelle im Haus.

Eine der Frauen, die kamen, war noch nicht schwanger. Sie hatte einen Kinderwunsch und erkundigte sich im Vorfeld einer möglichen Schwangerschaft, was sie und ihr ebenfalls HIV positiver Partner zu beachten hätten. Sie hatte einige Fragen mitgebracht: "Inwieweit belastet eine Schwangerschaft mein Immunsystem? Kann ich mein Kind anstecken? Muss/darf ich während der Schwangerschaft Medikamente einnehmen? Können diese das Ungeborene schädigen? Wenn ich Medikamente einnehmen muss, kann ich diese nach der Schwangerschaft wieder absetzen? Gibt es spezielle Entbindungskliniken für HIV Positive?"

Sie wurde darüber informiert, zunächst mit ihrem HIV positiven Partner den die Immunschwäche behandelnden Arzt aufzusuchen, um Hepatitis oder andere sexuell übertragbare Krankheiten ausschließen zu lassen. Weiterhin sollten beide ihre Viruslast und die Anzahl der CD4 Helferzellen überprüfen lassen, um zu verhindern, dass sie sich

gegenseitig mit weiteren HIV-Stämmen anstecken. Wie bei allen Frauen, nimmt auch bei HIV-Positiven die Zahl der Helferzellen während der Schwangerschaft ab. Nach der Geburt legen sie wieder zu. Es ist möglich, das Sperma von HIV zu reinigen (Trennung der Samenflüssigkeit von den Spermazellen, da nur die Samenflüssigkeit HIV-Viren enthält) und vom Arzt durch Insemination in die Gebärmutter einbringen zu lassen. Allerdings ist die künstliche Befruchtung teuer und wird i.d.R. nur bei Verheirateten von der Krankenkasse übernommen, die nicht HIV infiziert sind. Für das Kind besteht bei dieser Art der Befruchtung kein Infektionsrisiko. Während der Geburt oder durch das Stillen kann es von der Mutter angesteckt werden.

HIV-infizierte Schwangere werden auf jeden Fall während ihrer Schwangerschaft immer medikamentös behandelt, auch wenn die Nachweisbarkeit der Viruslast ganz gering ist und auch dann, wenn sie bisher wegen ihrer HIV-Erkrankung noch keine Medikamente eingenommen haben. Bei einer Schwangeren, die bei der Geburt keine nachweisbare Viruslast hat, liegt das Transmissionsrisiko, ihr Kind anzustecken, bei unter 1%. Eine unbehandelte Frau würde ihr Kind mit 40%iger Wahrscheinlichkeit infizieren.

Ob man heute einen Kaiserschnitt macht, wie noch bis vor kurzem oder eine spontane Entbindung empfiehlt, ist abhängig von der Viruslast der Frau. Ist die Viruslast durch die antiretrovirale Therapie unter der Nachweisbarkeitsgrenze, kann die Frau inzwischen vaginal entbinden. In der Schweiz hat sich diese Vorgehensweise nach der Veröffentlichung des Papiers der Schweizer Kommission für AIDS-Fragen (EKAF-Papier) im Jahr 2007 nach und nach etabliert. Wir sind noch ein wenig skeptisch, weil das Kind während der vaginalen Geburt mit deutlich mehr Körperflüssigkeiten der Mutter in Kontakt kommt als beim Kaiserschnitt. Wir informieren die werdende Mutter über beide Möglichkeiten. Die letzte Entscheidung trifft sie selbst zusammen mit ihrer ÄrztIn.

Nach der Geburt sollte eine HIV positive Mutter auch weiterhin ihr Kind nicht stillen.

### **4.3 Beratung bei Pränataler Diagnostik**

Im Jahr 2009 zeichnete sich eine erfreuliche Entwicklung im Bereich PND ab:

Im April 2009 beschloss der Bundestag das Gendiagnostikgesetz und die Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes.

In beiden Gesetzen, die zum Jahresanfang 2010 in Kraft treten, geht es um eine Verbesserung der Beratung zu angebotenen genetischen Untersuchungen und den dabei auftretenden Befunden. ÄrztInnen werden u.a. dazu verpflichtet, auf das psychosoziale Beratungsangebot der Schwangerenberatungsstellen hinzuweisen. Dabei ist eine aktive Vermittlung an die Beratungsstellen durch die Ärzte gemeint. Diese muss vom Arzt dokumentiert und auch von der Schwangeren unterschrieben werden.

Das Recht auf Nicht-Wissen ist darüber hinaus im Gesetz verankert. Die Chance der veränderten Gesetzgebung liegt darin, dass Frauen und Paaren nun eine aufgeklärtere, bewusstere Entscheidung möglich sein wird, bei der sie um die mögliche Tragweite der Untersuchungen und die Bedeutung der Ergebnisse wissen.

Zwischen Diagnosestellung und der Indikation für einen möglichen Abbruch nach auffälligem Befund schreibt der Gesetzgeber nun eine dreitägige Bedenkzeit vor. Diese 3-Tages-Frist ermöglicht es den Betroffenen, noch einmal innezuhalten und jenseits des Schocks der „schlechten Nachricht“ die eigene Entscheidung abzuwägen und sich Unterstützung zu holen.

Um die gesetzlichen Änderungen im Interesse der Schwangeren umzusetzen, ist eine vertiefte Kooperation zwischen den einzelnen Fachdisziplinen erforderlich. Sprache,

Kultur und unterschiedliche Interessenlagen der einzelnen Berufsgruppen gilt es einander bekannt zu machen, um ein Netzwerk der Angebote zu schaffen, das dem Wohl der Frau dient.

Im Rahmen des Projekts des Landes Baden-Württemberg zu PND wurde in Stuttgart Pro Familia 2009 als eine von acht Modellberatungsstellen eingerichtet.

Im Juli dieses Jahres wurde dort mit dem Ziel, die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen zu fördern, ein **Qualitätszirkel** gegründet, an dem GynäkologInnen, PränataldiagnostikerInnen, HumangenetikerInnen und Beraterinnen aller Stuttgarter Schwangerenberatungsstellen teilnehmen. Dieser Zirkel wird sich damit beschäftigen, wie die neue Gesetzgebung auf örtlicher Ebene umgesetzt werden kann, wie sich Kooperationen gestalten und wie o.g. Netzwerk aufgebaut werden kann.

#### **Der Arbeitskreis Pränatale Diagnostik** beim Diakonischen Werk Württemberg

bietet den Beraterinnen der Diakonischen Schwangerenberatungsstellen eine dauerhafte Plattform zum Austausch, Fallbesprechungen sowie regelmäßige interne Fortbildung oder Erarbeitung von Projekten, die auf örtlicher Ebene durchgeführt werden.

#### **4.4 Online-Beratung**

21 Menschen haben im Berichtsjahr online unsere Hilfe gesucht. Die meisten von ihnen waren schwangere Frauen. 3 der Ratsuchenden waren männlich. 16 Anfragen kamen über das Online-Beratungsportal ekful.net, 5 über unsere eva-Homepage. Beim Online-Beratungsangebot werden die privaten Daten der Ratsuchenden in besonderer Art geschützt, damit niemand unberechtigt darauf zugreifen kann.

Nachgefragte Themen waren unter anderem: Mutterschutzgesetz (Zeiten der Mutterschutzfristen, Mutterschaftsgeld), finanzielle Hilfen zur Babyerstaussattung, Bundesstiftung, Elternzeit trotz Ausbildung, Arbeitsvertrag endet zulässig während der Schwangerschaft - gibt es trotzdem Mutterschaftsgeld? Wann muss frau sich vor Ablauf eines befristeten Arbeitsvertrages arbeitslos melden, um erst Arbeitslosengeld I und später Mutterschaftsgeld erhalten zu können? Ernährung in der Schwangerschaft, Hilfe bei der Wohnungssuche, Unterhaltsrecht.

Nach wie vor finden wir es wichtig und sinnvoll, jede Mail vor ihrer Beantwortung auszudrucken, damit keine Frage vergessen wird und so konkret wie möglich beantwortet werden kann. Oft sind die Anfragen allerdings wenig differenziert, die soziale Situation bleibt im Unklaren. Solche Mails sind schwierig zu beantworten. Bei der Konkretisierung der Anliegen über Nachfragen geht wertvolle Zeit verloren, und es können manchmal nicht **die** hilfreichen Antworten gegeben werden, die sich die Mailerin vielleicht erhofft hat.

Die meisten Anfragen kamen aus Stuttgart und seinem Großraum, eine Anfrage erfolgte von einem deutschen Studentenpaar aus Afrika. Obwohl wir uns für jede Mail eine angemessene Zeit nehmen und sehr differenziert antworten, hat sich nur eine Schwangere ein zweites Mal online auf unser Antwortschreiben gemeldet. Oft machen wir den Ratsuchenden ein Angebot zur face-to-face-Beratung, was bislang immerhin einmal von einer Schwangeren genutzt wurde.

Um weitere kirchlich-diakonische Beratungsbereiche aufzubauen, findet derzeit der Umbau des "Online-Beratungs-Portals" in ein umfassendes Beratungsportal der Diakonie statt. Inzwischen gibt es eine Statistik der Beratungsanfragen und Textbausteine zur Entlastung der BeraterInnen.

Das Fazit nach dem ersten Jahr in der Online-Beratung: Trotz schlechter Planbarkeit der Anfragen und hohen Zeitaufwands bei der Beantwortung der Mails, wünschen wir uns mehr Beratungsanfragen, da über dieses Medium Beratung für Frauen zur Verfügung gestellt wird, die diese Leistung auf anderem Wege wohl kaum zu nutzen scheinen.

Deshalb haben wir mit Unterstützung des DWW eine Postkarten-Werbeaktion gestartet. Verteilt wurden diese Postkarten mit Hinweis auf das Online-Beratungsangebots unter **www.evangelische-beratung.net** sowie **schwanger-in-stuttgart.de** in Kneipen, Discos, Cafés. Ob das Online-Angebot auch ein Türöffner für die Folgeberatung in der face-to-face-Beratung wird, bleibt abzuwarten.

#### **4.5 Projekt: „Gesundheitspräventive Beratung und Kompetenzvermittlung in den Bereichen Familie und Elternschaft für Flüchtlingsfrauen“**

Die in den letzten Jahren gemachten Erfahrungen in der Arbeit mit Flüchtlingsfrauen wurden in diesem Jahr noch einmal intensiviert. Im Rahmen unseres Kooperationsprojekts mit dem Internationalen Beratungszentrum wurde ein „Frauentreffpunkt“ in einer Flüchtlingsunterkunft in Weilimdorf geschaffen. Der Frauentreffpunkt findet zwei Mal im Monat statt. Es ist ein offenes, niederschwelliges Gruppenangebot, das Flüchtlingsfrauen den Zugang zu Beratungsleistungen und gesundheitlicher Vorsorge z.B. in der Schwangerschaft und nach Geburt eines Kindes erleichtern soll und das Ziel hat, ihre Elternkompetenzen zu stärken.

Das Thema Familienplanung und Elternkompetenz beschäftigte die Projektteilnehmerinnen sehr. Gerade diese Themen sind bei vielen Flüchtlingsfrauen schambesetzt und mit traumatisierten Erfahrungen verbunden. Um sich diesem Thema vorsichtig anzunähern, fanden mehrere Gruppenangebote zum Thema „Sitten und Bräuche in Bezug auf Heirat und Familiengründung“ statt: Wie sehen die unterschiedlichen Heiratsrituale in den verschiedenen Herkunftsländern (Afghanistan, Syrien, Kurdistan, Kosovo, bei Romas) aus?

Während dieser Biografiearbeit sprachen die Projektteilnehmerinnen sehr offen über Sitten, Bräuche und die Heiratsrituale in ihrem Heimatland. Sie reflektierten ihre eigene Geschichte und setzten sich mit anderen Frauen und ihrem kulturellen und religiösen Hintergrund auseinander. Dabei entstand eine vertrauensvolle Atmosphäre. Die Frauen haben Hochzeitsphotos mitgebracht und konnten darüber reden, was sie selbst in ihrer Kultur und Tradition als schwierig erachten und an ihre Töchter nicht weitergeben wollen. Über Verhütung, Familienplanung und Sexualität wurde in ihren Familien nie gesprochen. Eindeutig war, dass großer Wert darauf gelegt wurde, dass die Braut Jungfrau ist und Sexualität vor der Ehe nicht stattfindet. Dies ist bis heute so, das Thema Sexualität vor der Ehe ist nach wie vor ein Tabu. Allerdings sind die Frauen offener und möchten auf jeden Fall, dass bei ihren Töchtern ungeplante Schwangerschaften vor der Ehe vermieden werden. Bis zu den Sommerferien konnten folgende Veranstaltungen mit Referentinnen im Frauentreffpunkt durchgeführt werden:

- Zum Thema „Gewaltfreie Erziehung“ in Kooperation mit einer Referentin des Kinderschutzzentrums
- Zum Thema Selbstbehauptung – „Nein sagen können“ – in Partnerschaft und Familie in Kooperation mit einer Referentin vom (Mädchen)Gesundheitsladen
- Zum Thema Schutzimpfungen und Säuglingspflege in Kooperation mit einer Ärztin vom Gesundheitsamt

Die Schließung der städtischen Flüchtlingsunterkunft im September war für viele Frauen und ihre Familien sehr belastend. Für Flüchtlingsfamilien mit mehreren Kindern ist es sehr schwer, überhaupt Wohnraum in Stuttgart zu finden. Das Sozialamt vermittelte Wohnungen in unterschiedlichen Stadtteilen.

Die Schließung hatte auch zur Folge, dass der Frauentreffpunkt in die Räume der Neuen Arbeit in Weilimdorf verlegt wurde. Die Teilnahme am Gruppenangebot „Frauentreffpunkt“ ist seither sehr unterschiedlich. Die Flüchtlingsfrauen sind gefordert, weitere Wege zurücklegen und sich diesen „Freiraum“ im familiären Alltag einzuplanen. Alle Mitarbeiterinnen müssen große Motivationsarbeit leisten; die Frauen werden persönlich zum Frauentreffpunkt eingeladen. Ein Flyer wurde entworfen und an Multiplikatorinnen (z.B. andere Beratungsstellen für Schwangere, weitere Flüchtlingsunterkünfte) verschickt, um auf unser niederschwelliges Angebot aufmerksam zu machen.

#### 4.6 Öffentlichkeitsarbeit

Im Berichtsjahr war die Öffentlichkeitsarbeit der Beratungsstelle sehr nachgefragt. Bereits im Frühjahr veranstaltete die Evangelische Gesellschaft einen äußerst gut besuchten Fachtag zum Thema Resilienz, bei dem die Schwangerenberatung die Moderation des Workshops zum Thema frühe Kindheit übernahm.

Im April boten zwei Mitarbeiterinnen auf Anfrage eine Informationsveranstaltung für Arzthelferinnen in einer gynäkologischen Praxis in Stuttgart an, die von zwei weiteren Arzthelferinnen aus benachbarten Praxen besucht wurde. Ziel der Veranstaltung war u.a. die Schulung der Fachkräfte, die mit den Anliegen der Schwangeren über das medizinische hinaus in Berührung kommen. Informationen zu rechtlichen Grundlagen wurden ebenso vermittelt wie das Wissen, wohin Frauen mit welchen Anliegen sich wenden können. Die Rückmeldungen waren durchweg positiv. Deutlich wurde, für welche Bandbreite an Problemlagen und Fragen die Beratungsstelle für Schwangere angefragt werden kann.

Insgesamt stellte die Beratungsstelle für Schwangere über das gesamte Jahr 2009 hinweg ihr Beratungsangebot und Leistungen nicht nur Studentinnen der Sozialarbeit/Sozialpädagogik vor, sondern auch in verschiedenen Gremien und Netzwerken. Im Zuge der Diskussion um Frühe Hilfen und Kinderschutz rückt die Aufgabe der Schwangerenberatung vermehrt in den Blickpunkt anderer Fachgruppen und kann so als Brücke zwischen den verschiedenen Disziplinen fungieren.

Im Herbst leisteten zwei Kolleginnen einen Input für einen Fachtag zur Beratung von Frauen mit Migrationshintergrund und im November führten 2 Kolleginnen eine Verhütungsveranstaltung in einer Einrichtung der Jugendhilfe erfolgreich durch.

Verschiedene Presseartikel zu den Themen Schwangerschaftskonfliktberatung, unserem Kooperationsprojekt mit Flüchtlingsfrauen, der unsicheren Zuschusssituation im Zuge des neuen Doppelhaushalts und den Bedarfen hilfebedürftiger Frauen, die uns aufsuchen, erschienen in den großen Stuttgarter Tageszeitungen. Darüber hinaus gab es etliche Anfragen der Presse zu Klientenkontakten bzgl. diverser Themen.

## 5. Konzeption der Beratungsstelle

### 5.1 Rechtsgrundlagen

Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. wird auf der Grundlage des Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetzes vom 21.08.1995 (Schwangerschaftskonfliktgesetz und Strafgesetzbuch § 218 – 219b) sowie der Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Arbeit und Soziales über die Anerkennung und Förderung der anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen sowie der katholischen Schwangerenberatungsstellen vom 27.07.2007 (VwV SchKG) durchgeführt.

Für Beratungsstellen in Stuttgart gelten außerdem die kommunalen Förderrichtlinien des Jugendamtes der Stadt Stuttgart.

### 5.2 Ziele und Zielgruppen

Die Ziele sind durch die oben genannten gesetzlichen Vorgaben definiert.

Ziel evangelischer Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB in Verbindung mit §§ 5-7 SchKG ist der Schutz des ungeborenen Lebens, des werdenden Lebens und des Lebens der Frau. Die Beraterinnen der Beratungsstelle für Schwangere - staatlich anerkannt nach § 219 StGB - der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. beraten Schwangere, auf Wunsch deren Partner und/oder Angehörige, werdende Väter, allein Erziehende, Paare und Familien, die sich mit ihren Anliegen, Fragen und komplexen Problemsituationen an sie wenden.

Ziel der Beratung nach § 2 SchKG ist die Prävention – insbesondere ungewollter Schwangerschaften – sowie die bessere Bewältigung der Lebenssituation während einer Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes. Sie beinhaltet umfassende Information und/oder soziale Beratung über Rechtsansprüche, mögliche Hilfen und familienfördernde Leistungen, Vermittlung der Hilfen und bei Bedarf auch Unterstützung bei deren Umsetzung. Sie umfasst ebenso das Angebot von Information und/oder psychosoziale Beratung zu Fragen und Problemen mit Sexualität, Verhütung und Familienplanung, bei krisenhaftem Erleben der Schwangerschaft und/oder der Familien- und Paarsituation und nach der Geburt von Kindern.

Sie wendet sich an Frauen, Männer, Paare und Familien, deren Lebenssituation mittelbar oder unmittelbar gekennzeichnet ist durch Fragen und Probleme im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, Sexualität, Fortpflanzung und Partnerschaft. Dieser Beratungsanspruch besteht auch unabhängig von einer Schwangerschaft.<sup>1</sup>

### 5.3 Profil und Beratungsverständnis

Das spezifische Profil evangelischer Beratung zeichnet sich durch das im Folgenden beschriebene Beratungsverständnis aus:

- Evangelische Beratung geschieht im Spannungsfeld von „Zielorientierung und Ergebnisoffenheit“. Sie ist ein offener, von Vertrauen getragener Prozess des Klärens und Verstehens im Gespräch. Es ist ein Qualitätsmerkmal, dass sie zielorientiert als eine Beratung zum Leben erfolgt und zugleich im Prozess der Beratung ergebnisoffen ist. Die evangelische Beratung dient somit dem Schutz des Lebens im umfassenden Sinne, dem Schutz des ungeborenen Lebens und des Lebens der Frau. Sie geschieht in der Überzeugung, dass das Leben des ungeborenen Kindes nur zusammen mit der Frau und nicht gegen sie geschützt werden kann.

---

<sup>1</sup>Leistungsbeschreibung Evangelischer Schwangeren- und Schwangerschaftsberatungsstellen 11/2005 Diakonie Korrespondenz, Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V.

- Evangelische Beratung ist Beratung zum Leben, indem sie die oftmals ausweglos erscheinende Konfliktsituation der Frauen wahrnimmt, *mitträgt* und sich an ihre Seite stellt.

Eine ungewollte Schwangerschaft kann eine Frau in eine tiefe Lebenskrise stürzen. Häufig ist die Existenzgrundlage (Erwerbstätigkeit, Ausbildung) gefährdet, nicht selten drohen Ehe oder Partnerschaft zu zerbrechen. Schwierigkeiten und Belastungen, die bislang mit letztem Kraftaufwand bewältigt wurden, erscheinen nun übermächtig und erdrückend. Verzweiflung, Lähmung, Existenzangst überfluten die Frau. Meist fühlt sie sich unter einem unglaublichen Druck: Entscheidungsdruck, Zeitdruck, Gewissensdruck. Einflussnahmen der Umwelt – Familie oder Gesellschaft versuchen, der Frau etwas aus- oder einzureden – steigern die Panik. Angst und Druck verhindern oder erschweren, dass die Schwangere sich in Ruhe besinnen kann.

Wie der Schwangerschaftskonflikt erlebt und verstanden wird, hängt wesentlich davon ab, von welchem Standpunkt aus man den Konflikt betrachtet. Zwei Sichtweisen lassen sich unterscheiden:

Für den Beobachter, der außerhalb des Schwangerschaftskonflikts steht, erscheint der Konflikt als einer zwischen Kind und Frau. Von außen gesehen stehen sich Lebensrecht der Frau und Lebensrecht des Ungeborenen einander gegenüber.

Diese Betrachtungsweise allerdings blendet das innere Erleben der betroffenen Frau völlig aus. Für die Schwangere stellt sich die Situation grundsätzlich anders dar. Sie trägt das werdende Leben in sich. Da ist es widersinnig, den Konflikt als einen zwischen Kind und Frau zu beschreiben. Für die Frau steht ein Teil ihrer Person gegen einen anderen Teil ihrer Person. Wie spannungsvoll und schmerzlich diese innere Auseinandersetzung sein kann ist für Außenstehende kaum nachzuempfinden. Die Schwangere ist hin und her gerissen. Wie auch immer sie sich entscheidet, welche Lebensmöglichkeit sie ergreift – sie entscheidet stets auch gegen sich selbst, gegen einen Teil ihrer Person, ihres Lebens, ihrer Sehnsüchte.

- Die Beratungsstelle für Schwangere bietet den Rat suchenden Frauen *vorbehaltlos* einen Freiraum, in dem sie ihre Fragen und Probleme, ihre Ängste, Hoffnungen und widerstreitenden Gefühle aussprechen können, Handlungsalternativen entdecken und eine Lösung ihrer Krisen und Konflikte suchen können, um zu einer persönlich verantworteten, eigenständigen Entscheidung zu kommen.
- Evangelische Beratung zum Leben wird sichtbar, indem die Beraterinnen die Gewissensentscheidung der einzelnen Frau *respektiert*, wie auch immer sie ausfällt. Sie wird sichtbar in dem Bemühen, die Zwiespältigkeit dieser Situation mitzutragen, und Frauen den Raum offen zu halten, in dem sie eine eigene Entscheidung suchen und finden können, indem sie ihre gefundene Entscheidung nochmals überdenken können.
- Evangelische Beratung zum Leben *begleitet* Frauen *vorbehaltlos* und verständnisvoll in ihrer existenziellen Krise, sie lässt das Durcheinander der Gefühle, Verzweiflung und Ängste, Ablehnung des Kindes und Kindeswunsch zugleich, die Ambivalenzen zu und hält den oftmals unerträglichen Spannungsbogen des Konfliktes aus. Sie unterstützt sie auf dem Weg zu einer eigenverantwortlichen Entscheidung, und sie steht ihnen bei der Bewältigung dieser Entscheidung zur Seite.

Darüber hinaus ist die Schwangerschaftskonfliktberatung sehr häufig auch Lebensberatung; sie hilft, Lebenskonflikte insgesamt klarer zu sehen und sie auf der Grundlage des ganzheitlichen Beratungsansatzes zu bearbeiten.

Das Beratungsverständnis der Beratungsstelle orientiert sich an den Stellungnahmen und Positionen der Evangelischen Kirche Deutschlands sowie des Diakonischen Werkes der EKD („Leben annehmen, Evangelische Beratung bei Schwangeren in Not- und Konfliktsituationen“). Die ethisch-theologischen Grundlagen der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung im Diakonischen Werk Württemberg sind im Evangelischen Profil der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung beschrieben.

#### 5.4 Leistungsspektren

Das Leistungsspektrum der Beratungsstelle für Schwangere – staatlich anerkannt nach § 219 StGB – der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. ist vielfältig und ganzheitlich. Es umfasst als Grundleistung Schwangerschaftskonfliktberatung nach

§ 219 StGB und Beratung nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz sowie weitere ergänzende Leistungsangebote:

- „Schwangere suchen einen Weg“  
Schwangerschaftskonfliktberatung für schwangere Frauen, ihre Partner und Andere Bezugspersonen.  
Psychosoziale Beratung im Schwangerschaftskonflikt; therapeutisch orientierte Beratung und Begleitung zur Bewältigung möglicher zu Grunde liegender Probleme. Informationen über und soziale Beratung zu Rechtsansprüchen und Hilfeangeboten für werdende Mütter, Eltern und Kinder sowie Angebote der Unterstützung bei deren Durchsetzung. Informationen über die Methoden des Schwangerschaftsabbruchs sowie über Verhütungsmöglichkeiten. Ausstellen der Beratungsbescheinigung. Beratung nach dem Schwangerschaftsabbruch – Krisenintervention, psychosoziale Beratung, Information und Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfe- und Gruppenangeboten.
- „Die Zukunft mit Kind gestalten“  
Allgemeine Schwangerenberatung bei psychosozialen Fragen und Notlagen.  
Psychosoziale Beratung während der Schwangerschaft und nach der Geburt zur besseren Bewältigung der Umstellung auf eine neue Lebenssituation, ggf. zur Unterstützung in der Identitätsbildung verbunden mit den Anforderungen der anstehenden Veränderungen.  
Stärkung der Kompetenzen zur Neugestaltung der persönlichen, partnerschaftlichen, familiären und beruflichen Lebenssituation. Entwicklung von Beziehungen zu und Verantwortung für das Kind als Mutter/Vater beziehungsweise als Eltern, Entwicklung von Vorstellungen und Einigung über die veränderten Rollen. Erkennen und Bearbeiten von möglicherweise zu Grunde liegenden biographisch bedingten Konflikten. Einbeziehung weiterer Fachdienste im Sinne eines ganzheitlichen Beratungsverständnisses (z.B. Schuldnerberatung, Suchtberatung, Migrationsberatung etc.). Information über und Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen, Gruppenangebote der Kirchengemeinden etc. Unterstützung bei der Wohnungssuche sowie der Suche nach Kinderbetreuungsmöglichkeiten oder bei der Fortsetzung der Ausbildung. Vermittlung von finanziellen Hilfen und Beihilfen aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“, aus der Landesstiftung „Familien in Not“, aus Stiftungen der Stadt Stuttgart und anderen kirchlichen und privaten Stiftungen.

- „Gemeinsam Lösungen finden“  
Lebensberatung in Krisen, bei Fragen zu Sexualität, schwierigen Partnerschafts- oder Familiensituationen in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt.
- „Zeit für eine starke Gesundheit“  
Kurberatung über stationäre medizinische Vorsorgemaßnahmen für Frauen, Mütter und Väter mit Kindern und Kinder.
- „Ängsten und Fragen begegnen“  
Beratung bei HIV-Infektion und Schwangerschaft über Vorsorgemaßnahmen, Behandlungsmöglichkeiten und weitere Formen der Hilfen und Unterstützung in Zusammenarbeit mit der Aidsberatungsstelle der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V..
- „Hoffentlich gesund – mit Risiken und Unsicherheiten umgehen“  
Beratung von Frauen und Paaren vor, während und nach der Inanspruchnahme von pränataler Diagnostik.  
  
Kenntnisse vermitteln über Verfahren und Risiken von pränataldiagnostischen Untersuchungsmethoden, über die Aussagekraft der Ergebnisse und über Behandlungsmöglichkeiten bei auffälligem Befund. Klärung der eigenen Haltung der Frau/des Mannes/des Paares und Hilfe bei der Entscheidungsfindung für oder gegen die Inanspruchnahme von Pränataldiagnostik, für oder gegen die Fortführung der Schwangerschaft. Vorbereitung auf und Verarbeitung eines Schwangerschaftsabbruchs. Kenntnisse vermitteln von Hilfeangeboten für Menschen mit Behinderung und ihrer Familien. Vorbereitung auf und Hilfe bei der Bewältigung des Lebens mit einem kranken Kind oder einem Kind mit Behinderung.

## 5.5 Fachliche Standards und Qualitätsmerkmale

Die Beratungsstelle für Schwangere zeichnet sich durch Qualitätsmerkmale auf folgenden Ebenen aus:

- Konzeptqualität  
Evangelische Beratung versteht sich als vorbehaltlose Annahme der Rat Suchenden mit ihren psychischen und physischen Notlagen und Konflikten. Ihr liegt ein Beratungsverständnis zu Grunde, wonach Beratung ein offener, von Vertrauen getragener Prozess des Klärens und Verstehens ist. Sie beinhaltet umfassende psychosoziale Beratung von Frauen und Männern, Paaren und Familien. Sie bezieht sich auf deren persönliche Situation, ihre Lebensgeschichte, ihre Partner- und Familienbeziehungen, ihre Norm- und Wertvorstellungen, Lebensentwürfe und Rollenbilder, ihre körperliche und psychische Gesundheit, ihre Wohn-, Arbeits- und Ausbildungssituation und ihre finanzielle Lage. Die Beraterinnen orientieren sich in der Form der Hilfe an den Bedürfnissen der Rat Suchenden, sei es, dass sie Beratung in Fragen der Familienplanung oder Krisenintervention, finanzielle Hilfen oder Beratung im Schwangerschaftskonflikt, Begleitung nach einem Abbruch oder Paarberatung benötigen.
- Strukturqualität  
Kontinuierliche zuverlässige Qualität der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung erfordert klare und gesicherte Arbeitsbedingungen, die für die KlientInnen, die Mitarbeiterinnen, den Träger und die Kooperationspartner transparent sind sowie Grundbedingungen wie Vertraulichkeit und Datenschutz, Kostenfreiheit, einfache Erreichbarkeit, schnelle Terminvergabe, gegebenenfalls

Hausbesuche, räumliche sachliche und personelle Ausstattung, Qualitätsentwicklung (Fallbesprechungen, Fort- und Weiterbildung, regelmäßige Supervision, Mitarbeiterinnengespräche, Dokumentation und Berichtswesen etc.).

- Prozess- und Ergebnisqualität  
Der Datenschutz und der Schutz der Vertrauensbeziehung zwischen den Beraterinnen und den Rat Suchenden dient als Grundlage für den Prozess der Leistungserbringung. Teamressourcen werden durch regelmäßige Fallbesprechungen im Team aktiviert. Die Dokumentation der Beratungsprozesse, Statistiken für die Stadt Stuttgart, das Land Baden-Württemberg und das Diakonische Werk Württemberg auf der Grundlage der datenschutzrechtlichen Regelungen geben Auskunft über fallbezogene und fallübergreifende Tätigkeiten. Selbstevaluation der eigenen Beratungspraxis, Reflexion in Fallbesprechungen, Reflexion der Verteilung der Aufgaben im Team und der Zusammenarbeit im Team sowie mit der Bereichsleitung – auch im Rahmen von Teamsupervision - sichern die Qualität und entwickeln sie kontinuierlich weiter.

## 6 Leistungsangebote

### 6.1 Beratungstätigkeit nach § 5, 6 Schwangerschaftskonfliktgesetz

Frauen und Paare im Schwangerschaftskonflikt, Frauen und Paare, die zum Schwangerschaftsabbruch entschieden waren, werdende Väter sowie Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch suchten die Beratungsstelle für Schwangere der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. auf. Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens und geht davon aus, dass die Frau eine eigenverantwortliche Entscheidung trifft. Die Beratung der Ratsuchenden erfolgte unverzüglich, ergebnisoffen und unentgeltlich – auf Wunsch auch anonym – und wurde mit einer Beratungsbescheinigung bestätigt. Sie umfasste die Beratung und Begleitung im Schwangerschaftskonflikt, bei der Fortsetzung der Schwangerschaft und nach einem Schwangerschaftsabbruch. Weitere Hilfen und Beratungsangebote wurden zur Verfügung gestellt.

Eine ungeplante Schwangerschaft kann für eine Frau/ein Paar eine tiefe existenzielle Krise für viele Bereiche des Lebens bedeuten.

Hier eine kleine Auswahl von Schwangerschaftskonflikte auslösende Faktoren im Jahr 2009 außerhalb der bekannten wie Verhütungspanne, schwanger trotz Pille, zu jung/zu alt für ein Kind, Familienplanung abgeschlossen:

- Einige Frauen wurden nach Beendigung der Familienphase noch einmal schwanger. Der Arbeitsvertrag war schon seit Wochen unterschrieben. Der Arbeitsbeginn stand ganz kurz bevor. Frau freute sich auf den ersehnten beruflichen Wiedereinstieg.
- Mehrere junge Schwangere deutlich unter 20 Jahren im letzten Schuljahr, vor den Abschlussprüfungen, im 1. Lehrjahr oder direkt vor Beginn der Ausbildung sowie Studentinnen in den ersten Semestern.
- Frauen aus den neuen EU-Ländern kommen wegen der Arbeitssuche nach Deutschland. Oft haben sie bereits Kinder in ihren Herkunftsländern. Das Kondom ist kaputt gegangen, abgerutscht oder es wurde gar keines benutzt.
- Medikamenteneinnahmen und Röntgen gefährden die Gesundheit des Kindes. Die Schwangeren/Paare haben Angst vor möglichen Behinderungen des Kindes.
- Der Schwangerschaftsabbruch im außereuropäischen Ausland ist misslungen. Die Schwangerschaft besteht weiterhin. Die junge Frau hat Angst, dass ihr Kind

mit deutlichen Behinderungen geboren werden könnte. Sie möchte keinesfalls ein behindertes Kind bekommen und will die Schwangerschaft auf jeden Fall abbrechen lassen.

- Junge Frauen mit islamischem Hintergrund. Ein nichteheliches Kind würde Ächtung und Verstoß aus der Familie bedeuten. Diesen Folgen fühlen sich die meisten jungen Schwangeren nicht gewachsen.

Im Rahmen der Schwangerschaftskonfliktberatung wurden die Frauen/Paare ganzheitlich psychosozial beraten und erhielten die erforderlichen medizinischen, juristischen und sozialrechtlichen Informationen sowie Unterstützung bei der Geltendmachung ihrer Ansprüche:

Ambivalenzberatung und Unterstützung im Entscheidungsprozess; Aufzeigen von Hilfen bei der Fortführung der Schwangerschaft, Informationen und Beratung zu psychologischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs; Aufzeigen von Methoden des Schwangerschaftsabbruchs und Weitergabe von Adressen; Klärung der Kostenübernahme; Klärung medizinischer und rechtlicher Fragen; sozialrechtliche Information und Unterstützung bei der Beantragung finanzieller Hilfen/Maßnahmen; psychosoziale Beratung; Partnerberatung und Gewaltprävention; Beratung über Empfängnisverhütung und Familienplanung; seelsorgerliche Beratung sowie Erörterung ethischer Fragen.

## 6.2 Beratungstätigkeit nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz

Diese Beratung umfasste die psychosoziale Beratung und Information von Frauen und Männern in allen eine Schwangerschaft unmittelbar und mittelbar berührenden Fragen sowie die Beratung über Verhütung/Familienplanung. Ziele waren die Stabilisierung der Frau/des Paares bei psychischen, familiären und sonstigen Schwierigkeiten; die Entwicklung einer Lebensperspektive mit Kind; die Ausschöpfung von vorhandenen Ressourcen in der jeweiligen Lebenssituation und die Absicherung der finanziellen Existenz.

### Folgende Kenntnisse sind in der Beratung erforderlich:

- **Rechtliche Grundlagen**
- SGB, StGB, kirchliches Datenschutzgesetz, u. a.
  - Schweigepflicht und Datenschutz
- Reichsversicherungsordnung, SGB V, SGB III
  - Mutterschaftsleistungen
  - Haushaltshilfe
- Mutterschutzgesetz
- SGB II und SGB XII
  - Grundsicherung
- Erstausrüstung für Bekleidung einschließlich bei Schwangerschaft und Geburt
- Mehrbedarfszuschlag für Schwangerschaft
- Mehrbedarfszuschlag für allein Erziehung
- Bundeskindergeldgesetz
  - Kindergeld
  - Kinderzuschlag
- Einkommensteuergesetz → steuerlicher Freibetrag für Kinder

- Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz
  - Elterngeld
  - Elternzeit
- Landesgesetz BaWü → Landeserziehungsgeld
- SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe
  - Beistandschaft des Jugendamtes
  - HZE
  - Kinderbetreuung
  - § 8a Kinderschutz
- Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg
- Unterhaltsvorschussgesetz
- Unterhaltsgesetz
- BGB
  - Kindschaftsrecht
  - Sorgerecht
  - Abstammungsrecht, Vaterschaft
- BAföG → Ausbildungsförderung
- SGB III
  - Berufsausbildungsbeihilfe
  - Hilfen für BerufsrückkehrerInnen
- Wohngeldgesetz
- Adoptionsvermittlungsgesetz
- Aufenthaltsgesetz
- Asylbewerberleistungsgesetz

- **Wirtschaftliche Hilfen**

konnten für Ratsuchende mit finanziell engem Rahmen unter Berücksichtigung der Vergaberichtlinien beantragt werden über

- die Bundesstiftung „Mutter und Kind“ einmalige Beihilfen für Umstandskleidung, Erstausrüstung und Kinderzimmereinrichtung
- die Landesstiftung „Familie in Not“ Mittel für weitere Bedarfe
- die Stadt Stuttgart Stiftungsgaben
- die Weihnachtsaktion der Stuttgarter Zeitung „Hilfe für den Nachbarn“

Als evangelische Beratungsstelle war es möglich, nach Überprüfung der wirtschaftlichen Situation weitere finanzielle Beihilfe über kirchliche Mittel zu gewähren, des Weiteren standen eingeschränkt private Spenden und Sachleistungen zur Verfügung.

- **Existenzsicherung**

- ALG II – Überprüfung und Sicherung der Ansprüche
- Sicherung der Energiezufuhr und des Wohnraumes
- Haushaltsberatung, Vermittlung an die Schuldnerberatung oder bei Bedarf in Einzelfällen integrierte Schuldnerberatung in Zusammenarbeit mit der Zentralen Schuldnerberatungsstelle Stuttgart

- **Wohnen**

- Unterstützung zur Verhinderung von Wohnungsverlust
- Wohnberechtigungsschein, Vormerkdatei der Stadt Stuttgart
- Wohnungsbaugesellschaften
- städtische Wohnanlagen
- verschiedene Mutter-Kind-Einrichtungen unterschiedlicher Träger
- Notunterkünfte

- **Arbeitsplatz/Ausbildung**
  - Fortführen oder Beginn einer Ausbildung/eines Studiums
  - Arbeitsplatzsuche; Erhalt des Arbeitsplatzes
  - Beruflicher Wiedereinstieg nach der Familienphase
- **Schwangerschaft und Geburt**
  - Fragen zur Schwangerschaft
  - Vorsorgeuntersuchungen
  - Geburtsvorbereitung, Geburt, Klinik oder Geburtshaus
  - Leistungen von Hebammen
  - Versorgung weiterer Kinder während Krankenhausaufenthalt
- **Veränderung des Alltags durch/mit Kind**
  - Entwicklung der Lebensgestaltung mit Kind
  - Erarbeiten und Stärkung der Elternrolle
  - Vereinbarkeit von Familie und Beruf
  - Kinderbetreuung
  - Aktivierung von Ressourcen
  - Entlastungsmöglichkeiten/Frühe Hilfen
  - Auswirkung auf Partnerschaft, familiäre Beziehung und soziales Umfeld
- **Alleinerziehung**
  - Umgangsrecht des Kindes
  - Spezielle gesetzliche Ansprüche
  - Unterhaltssicherung von Mutter und Kind
- **MigrantInnen**
  - Ausländerrechtliche Fragen
  - Integrationsmaßnahmen – Deutschkurse
  - interkulturelle Besonderheiten
- **Trennung, Gewalt in der Beziehung**
  - Beratungsangebote für Themen auf der Paar- und Elternebene; geschlechts-spezifische Angebote
  - Schutz und Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten mit Hilfe von Konfliktmanagement
  - Platzverweis
- **Weitere Hilfen**
  - Medizinische Vorsorgemaßnahmen für Mütter und Kinder
  - Häusliche Kinderkrankenpflege
  - Mütterzentren
  - Bonus Card/Familiencard
  - Wohnungsbauförderung
  - Vermittlung an andere Fachdienste
- **Zusammenarbeit mit**
  - unterschiedlichen Diensten innerhalb der eva Stuttgart
  - Beratungszentren des Jugendamtes der Stadt Stuttgart
  - JobCenter – Arbeitsvermittlung und Leistungsgewährung
  - Sozialämtern
  - Migrationsdiensten
  - Amt für Liegenschaften und Wohnen
  - Wohnanlagen und Wohnprojekten für allein Erziehende
  - Fachstelle zur Verhinderung von Obdachlosigkeit

- RechtsanwältInnen
- GynäkologInnen
- PsychotherapeutInnen
- Fraueninterventionsstelle
- Krisen- und Notfalldienst

Die psychosoziale Beratung und Begleitung wurde nach Bedarf und im Einvernehmen mit den Ratsuchenden nach der Geburt des Kindes fortgesetzt.

### 6.3 Anträge

	Anzahl
Bundesstiftung „Mutter und Kind“	95
Landesstiftung „ Familie in Not“	4
DWW-Fonds § 219 – flankierende Maßnahmen	18
Lebensmittelgutscheine im Wert von € 710 (!)	142
Sachleistungen z.B. Babybekleidung, Kinderwagen, Fahrkarten im Wert von 113€	18 14
Weihnachtsaktionen der STZ/STN	27
DWW-Fonds gegen Armut	2
Stiftung Sabine Schöffel	18

### 6.4 Öffentlichkeitsarbeit/Gruppenarbeit

#### Aktionen

Verkauf von Babybekleidung am Bazar
-------------------------------------

#### Öffentlichkeitsarbeit

Eva-Fachtag zum Thema Resilienz, Moderation eines Workshops
Input beim DWW Fachtag Frauen mit Migrationshintergrund in der Beratung
Treff Sozialarbeit, Teilnahme beim Podium zu Rahmenkonzeption frühe Förderung für Familien
Pressegespräche

#### Informationsveranstaltungen

Informationsveranstaltung für Arzthelferinnen
Information von Studentinnen unterschiedlicher Studiengänge der Hochschulen LB, ES über die Arbeit der Beratungsstelle
Netzwerk frühe Hilfen
Verhütungsveranstaltung in einer Teeniewohngruppe
Veranstaltungen im Rahmen des Projekts „Gesundheitspräventive Beratung und Kompetenzvermittlung für Flüchtlingsfrauen: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selbstbehauptung für Frauen</li> <li>▪ Gewaltfreie Erziehung</li> <li>▪ Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen</li> </ul>

## 6.5 Gremienarbeit/Vernetzung

AK §219
AG §78 KJHG Kinderschutz
Qualitätsmanagement - eva
DWW -Fachtage
AK Pränatale Diagnostik
AK allein Erziehende
Handlungsfeldkonferenz Stuttgart-West
AG § 78 KJHG Beratungsstellen
DWW - Trägerbesprechung
AG Kinderschutz
Trägerbesprechung der Stuttgarter Beratungsstellen für Schwangere

## 6.6 Fachliche Weiterbildungen

Teamsupervision/Gruppensupervision
DWW-Fachtage zu den Themen - Unterhaltsrecht
- PND
- Beratung
- KIBnet
- EU-Recht, Aufenthalt aus familiären Gründen
- Bundesstiftung
- Fachtag Soziarecht für Ausländerinnen (KVJS)
- Fachtag Sozialdatenschutz
- Veranstaltung Datenschutz bricht Kinderschutz?
- Abschlussveranstaltung „Guter Start ins Kinderleben“
- Fachtag Resilienz: „Wie Pippi Langstrumpf und Harry Potter durchs Leben“
- Fachtag Entwicklung der Mutter-Kind-Bindung
- Fachtag Elternzeit- beruflicher Wiedereinstieg
- Fachtag: HIV/Aids und andere sexuell übertragbare Krankheiten
Treff Sozialarbeit
- Scheiden tut weh
- Problematischer Medienkonsum
- Frühe Förderung von Familien in Stuttgart
- Krisen- und Notfalldienst
Praktikerforum Schuldnerberatung: Insolvenz/Internetsicherheit
Supervision - Arbeitskreis: „Pränatal-Diagnostik“ im DWW
- Arbeitskreis „Online-Beratung „ im DWW
Fortbildung: - Compactcurriculum „Gestaltberatung/Integrative Beratung
- Weiterbildung in Gestalttherapie
- Motivationsberatung
- Betriebswirtschaftliche Grundlagen
- Radioworkshop
- Führungsgrundlagen für Frauen

Stuttgart, 15.02.2010  
Gertrud Höld  
Bereichsleitung

Evangelische Gesellschaft  
Beratungsstelle für Schwangere  
staatlich anerkannt nach § 219 StGB

Und so finden Sie uns:

