

caritas



Deutscher
Caritasverband e.V.

Vorstand

Postfach 4 20, 79004 Freiburg
Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Ihre Ansprechpartnerin
Sabine Fährdrich
Referat Kinder Jugend Familie Generationen
Telefon-Durchwahl 0761 200-454
Telefax 0761 200-634
Email sabine.faehndrich@caritas.de

www.caritas.de

Jahresauswertung der Katholischen Schwangerschaftsberatung 2015 mit ausgewählten Daten im Drei-Jahresvergleich

INHALT

1. EINLEITUNG	3
2. GRUNDLAGEN	3
2.1 Datengrundlage	3
2.2 Kirchlicher und gesetzlicher Auftrag	4
2.3 Beratungsverständnis	4
2.4 Beratungsaufkommen im Jahr 2015 und gesetzlicher Rahmen	5
3. AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2015	6
3.1. Auswirkungen aktueller familien- und sozialpolitischer Maßnahmen	6
3.2. Beratung von schwangeren Frauen mit Zuwanderungs- und Flucht-Hintergrund	6
3.2.1 Gestiegene Inanspruchnahme der Schwangerschaftsberatung	6
3.2.2 Beratung von Frauen aus EU-Staaten	7
3.2.3 Ausländerinnen aus den Westbalkanstaaten	7
3.2.4 Beratung von Frauen mit Fluchthintergrund	7
3.2.5 Sprachliche Hürden als zentrales Problem der Beratung	8
3.2.6 Not sehen und handeln – die Schwangerschaftsberatung entwickelt Angebote für Frauen mit Fluchthintergrund	9
3.3. Projekt zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet: SBil goes Web 2.0	10
3.4. Leben in verschiedenen Welten?! – „Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente unter Einbeziehung milieuspezifischer Fragestellungen“	10
3.5. Vertrauliche Geburt	11
4. AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRESVERGLEICH	13
4.1. Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung	13
4.1.1. Anzahl der Ratsuchenden im Vergleich 2013-2015	13
4.1.2. Gesetzlicher Rahmen	13
4.2. Soziodemographische Daten	14
4.2.1. Geschlecht	14
4.2.2. Alter der Ratsuchenden	14
4.2.3. Staatsangehörigkeit	14
4.2.4. Religion	15
4.2.5. Familienstand und Alleinerziehende	16
4.2.6. Kinder	16
4.2.7. Informanten	16
4.2.8. Berufliche Situation	17
4.3. Beratungssituation	19
4.3.1. Anlass der Kontaktaufnahme	19
4.4. Finanzielle Hilfen	21
4.4.1. Beantragung von Mitteln	21
4.5. Kooperation/Vernetzung und Weitervermittlung der Ratsuchenden	22
4.6. Beratungsmethoden	24
4.7. Konkrete Hilfen	24
4.8. Kontakthäufigkeit	25
5. AUSBLICK	26

1. EINLEITUNG

Als Fachdienst innerhalb der Caritas-Beratungslandschaft setzt sich die Schwangerschaftsberatung vielfältig für den Schutz des menschlichen Lebens ein. Sie ist ein wertegebundener, qualifizierter und zukunftsorientierter Dienstleister im Bereich Familienhilfe, der dem Lebensschutzauftrag von Staat und Kirche verpflichtet ist. Mit ihren Angeboten in den Bereichen 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 in ihren Familien 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.

Im Berichtsjahr hat die Beratung von Schwangeren und Familien mit Zuwanderungshintergrund stark zugenommen und wird im Jahresbericht 2015 als Schwerpunktthema aufgegriffen.

Neben weiteren aktuellen Entwicklungen im Fachbereich werden wesentliche statistische Daten im Dreijahresvergleich dargestellt. Der Dreijahresvergleich bezieht sich auf die Einzel-fallhilfe.

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 die bedarfsgerechte Angebotsplanung, konzeptionelle Weiterentwicklung des Beratungsangebots und fachpolitische 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 jedes Mal 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

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 für den 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. Schwangerschaftsberatung in katholischer Trägerschaft wird als fachlich qualifizierte Hilfe geleistet und will Ratsuchende durch ihre Angebote aktiv darin unterstützen, ihre Fähigkeiten zur Wahrnehmung der mit der Schwangerschaft zusammenhängenden Verantwortung zu übernehmen.

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

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 Informationen, Aufklärung und Beratung unter Berücksichtigung von Ressourcen und Eigenverantwortung der Ratsuchenden an der Verbesserung von deren Lebenssituation arbeiten. 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. Es gehört zum Beratungsverständnis der Katholischen Schwangerschaftsberatung, neben der Einzelfallhilfe präventiv angelegte Gruppenangebote zu konzipieren, die die Ratsuchende darin unterstützen, sich auf das Leben mit Kind vorzubereiten.

2.4. Beratungsaufkommen im Jahr 2015 und gesetzlicher Rahmen

Im Jahr 2015 kamen in die Katholische Schwangerschaftsberatung 113.123 Ratsuchende. Davon fanden 109.601 Ratsuchende Rat und Hilfe in der Face to Face Beratung und 3.522 Ratsuchende Online-Beratung in der Schwangerschaftsberatung im Internet über die Onlineberatung der Caritas. Betrachtet man das Beratungsaufkommen im Dreijahresvergleich, so stellt man im Zeitraum von 2013 bis 2015 eine Zunahme von 10% fest.

75,7% der Ratsuchenden suchten 2015 die Beratungsstellen während der Schwangerschaft auf. 19,2% 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 präventiv angelegte Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern.

In 2015 haben 746 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 6,62%. Viele Ratsuchende wählen bewusst das Internet als niedrigschwelligen und anonymen Zugang in die Beratung. Die Auswertung der Online-Beratung bestätigt die Grundintention des seit 2002 bestehenden Angebots, betroffene Frauen in der frühen Schwangerschaft und im existentiellen Schwangerschaftskonflikt über das Online-Beratungsangebot zu erreichen.

Unabhängig von einer Schwangerschaft haben 4,3% der Ratsuchenden eine Beratungsstelle aufgesucht. Sie suchten Beratung beispielsweise bei Kinderwunsch oder bei Fragen zur Familienplanung. Die Beratung nach einem Schwangerschaftsabbruch lag 2015 bei 0,1%.

Die Katholische Schwangerschaftsberatung verfügt über ein differenziertes Angebot neben der Einzelfallhilfe. Unter nicht einzelfallbezogenen Maßnahmen sind Veranstaltungen, Gruppen- und Gremienarbeit zu verstehen. Im Jahr 2015 fanden insgesamt 10.682 nicht einzelfallbezogene Maßnahmen statt. Die Schwerpunkte lagen dabei im Bereich der Frühen Hilfen (4212 Maßnahmen) und der sexualpädagogischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (2641 Maßnahmen).

3. AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2015

3.1. Auswirkungen aktueller familien- und sozialpolitischer Maßnahmen

Die Schwangerschaftsberatungsstellen sind Anlaufstellen für Schwangere und junge Familien in multiplen Belastungssituationen. Das Leben von Familien vollzieht sich aber 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.

Die Schwangerschaftsberatungsstellen beraten ihre Ratsuchenden auch dazu, wie nach der Geburt die finanzielle Existenzsicherung erfolgen kann. Die Beraterinnen müssen daher existenzsichernde und familienbezogene Unterstützungsleistungen kennen und in der Lage sein dazu Empfehlungen auszusprechen.

Am 01.07.2015 wurde das neue Elterngeld Plus eingeführt. Eltern, die nach der Geburt des Kindes frühzeitig in Teilzeit arbeiten möchten, erhalten bei der Inanspruchnahme von Elterngeld Plus die Hälfte des normalen Elterngeldbetrages bei Verdoppelung der Bezugszeit des Elterngeldes. Entscheiden Mütter und Väter sich, zeitgleich mit ihrem Partner in Teilzeit zu gehen und für vier Monate parallel 25 bis 30 Wochenstunden zu arbeiten und sich damit auch die Sorge für ihr Kind zu teilen, erhalten sie mit dem zusätzlichen Partnerschaftsbonus vier weitere Elterngeld Plus-Monate.

Erfahrungen aus den Schwangerschaftsberatungsstellen zeigen, dass die Einführung des Elterngeld Plus zu einer verstärkten Beratung von Frauen und Paaren aus der Mittelschicht geführt hat. Dennoch führt das insgesamt komplizierte Antragsverfahren dazu, dass sich interessierte Ratsuchende doch für das Elterngeld Basis entscheiden. Für Paare mit geringem Einkommen ist das Elterngeld Plus nicht attraktiv, zumal wenn Betreuungskosten für das Kind anfallen. In einigen Diözesen haben Fachtage stattgefunden zur Qualifizierung der Berater(innen) in der Beratung zum Elterngeld Plus.

3.2. Beratung von schwangeren Frauen mit Zuwanderungs- und Fluchthintergrund

3.2.1. Gestiegene Inanspruchnahme der Schwangerschaftsberatung

Gesellschaftliche Veränderungen werden unmittelbar in der Schwangerschaftsberatung spürbar. Das Thema Flucht und Zuwanderung hat nicht nur die gesellschaftliche Diskussion im Jahr 2015 bestimmt, sondern auch die Beratungsstellen der Katholischen Schwangerschaftsberatung erreicht.

Der Anteil der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren in der Katholischen Schwangerschaftsberatung bundesweit gestiegen. Dies gilt sowohl für den Anteil der Ratsuchenden aus EU-Staaten, den osteuropäischen Staaten als

auch für Ratsuchende aus dem nicht europäischen Ausland. Insgesamt beträgt der Anstieg in diesen drei Gruppen im Vergleich zwischen 2013 und 2015 10%.

3.2.2. Beratung von Frauen aus EU-Staaten

Von vielen Beratungsstellen wird ein besonders hoher Beratungsbedarf von Frauen aus EU-Staaten benannt. Als Arbeitssuchende haben die Frauen keinen Anspruch auf Sozialleistungen. Hochschwanger verfügen sie häufig über keine in Deutschland begründete Krankenversicherung. Wenn sie keine Versicherungsansprüche im Herkunftsland haben, werden häufig die notwendigen medizinischen Untersuchungen nicht wahrgenommen. Prekäre Wohnverhältnisse stellen eine zusätzliche Belastung während der Schwangerschaft dar. Eine Schwangerschaft bzw. die Geburt eines Kindes schränken die Möglichkeiten zur Erwerbstätigkeit ein, was wiederum eine finanzielle Unterversorgung nach sich ziehen kann. Fehlende soziale bzw. familiäre Netzwerke und fehlende Sprachkenntnisse führen oftmals zur Isolation und Gefühlen der Verzweiflung.

3.2.3 Ausländerinnen aus den Westbalkanstaaten

Als besonders schwierig stellt sich die Situation von Schwangeren aus den Westbalkanstaaten dar, die nicht in der EU sind. Fehlende Kenntnisse über das Sozialsystem in Deutschland führen zusätzlich zu Unsicherheit und Missverständnissen. Ungeklärte Aufenthaltsverhältnisse werden teilweise zum Auslöser für eine Schwangerschaft, da sich mit dem Kind die Hoffnung auf ein Bleiberecht verbindet. Die Beratung dieser Zielgruppen ist aufgrund der hohen Komplexität der Problemlagen, ungeklärten Aufenthaltssituationen und eingeschränkten staatlichen Leistungen sehr zeitintensiv. Eine enge Kooperation mit der Migrationsberatung ist unerlässlich.

3.2.4. Beratung von Frauen mit Fluchthintergrund

Die Beratung von Frauen aus dem nichteuropäischen Ausland hat im Vergleich zu 2014 um 3% zugenommen. Viele davon haben einen Fluchthintergrund. Herkunftsländer der geflüchteten Frauen sind vor allem Syrien, Afghanistan und Irak. Die Schwangerschaftsberaterinnen erleben bei den schwangeren Frauen mit Fluchterfahrung einen hohen Grad an Belastung, Orientierungslosigkeit und schlechter physischer sowie psychischer Verfassung. Viele Frauen sind traumatisiert durch Gewalterfahrungen während der Flucht und erlebten Todesängsten. Viele sorgen sich um die in der Heimat zurückgelassenen Familienangehörigen oder während der Flucht verlorenen Menschen.

Kulturelle Unterschiede im Umgang mit Schwangerschaft und Geburt lösen Ängste aus, sich im medizinischen System in Deutschland schwer zurechtfinden und nicht für eine ausreichend gute Versorgung für sich und das Baby sorgen zu können. Kreissaalbegehungen mit beispielsweise arabisch sprechenden Krankenhausmitarbeitern oder Hebammen wurden an manchen Orten als Best-practise-Modell etabliert. Für viele Frauen ist die Wohnsituation ohne Rückzugsmöglichkeiten in den Flüchtlingsunterkünften gerade mit Baby sehr belastend. Fehlende Beschäftigung in der Flüchtlingsunterkunft, das Gefühl der Verpflichtung, die Familie in der Heimat finanziell unterstützen zu müssen und Zukunftsängste bzgl. des Aufent-

haltsrechts in Deutschland machen es den schwangeren Frauen schwer, eine positive Perspektive mit ihrem Kind zu entwickeln.

Die Ratsuchenden suchen die Beratungsstellen oftmals mit der Bitte auf, finanzielle Unterstützung oder Sachleistungen für eine Babyausstattung zu bekommen und Hilfe bei der Wohnungssuche zu erhalten. Sie stellen Fragen zur Übernahme von Kautionskosten oder Hausratergänzung, zur Arbeitsplatzsuche, zur medizinischen Versorgung rund um die Geburt, zur Kinderbetreuung, zur Familienzusammenführung oder zu Möglichkeiten für eine Therapie nach traumatisierenden Erfahrungen. Die Schwangerschaftsberater(inn)en versuchen durch Information und Beratung, durch die Vermittlung finanzieller Hilfen und Maßnahmen Früher Hilfen sowie aufsuchender Angebote in Gemeinschaftsunterkünften für geflüchtete Menschen eine emotionale und physische Stabilisierung der Frauen zu unterstützen. Wo es gelingt, Familienhebammen in die Begleitung von Frauen in Gemeinschaftsunterkünften oder in der Beratungsstelle einzubeziehen, ist der Zugang und die Versorgung der Frauen deutlich verbessert.

3.2.5. Sprachliche Hürden als zentrales Problem in der Beratung

Sprachliche Hürden wurden von den Beratungsstellen als eines der zentralen Probleme im Umgang mit den Frauen mit Fluchthintergrund benannt.

Beratung reduziert sich durch die eingeschränkten sprachlichen Möglichkeiten häufig auf das Geben von Basisinformationen, beispielsweise bezüglich des Erwerbs einer Babyerstattung oder der medizinischen Versorgung vor und nach der Geburt. Die Beratung verändert sich zusätzlich dadurch, dass sie in der Regel „indirekt“ über " Dritte" erfolgt: über einen Dolmetscher, den Ehemann oder ein Kind, ohne dass die Ratsuchende unmittelbar ihren Bedarf oder ihre Probleme äußern kann. Nicht immer vereinfachen Sprachmittler die Beratungssituation. Überforderung und Unsicherheit in der Übersetzung frauenspezifischer Themen ist häufig spürbar. Auch Ehemänner tun sich mitunter schwer, Themen, die im Heimatland kulturell gewachsen in Frauenverbänden besprochen werden, adäquat zu übersetzen, zumal wenn die Beratung von einer Beraterin geführt wird. Viele Themen sind durch die Wahl des Dolmetschers aus der Beratung ausgeschlossen. Das hohe Beratungsaufkommen einerseits und der durch sprachliche Hürden stark reduzierte Beratungsumfang andererseits stehen oftmals im Widerspruch zu einem von den Berater(inne)n wahrgenommenen erhöhten Beratungsbedarf der Ratsuchenden selbst. Der Beratungsprozess wird dann befördert, wenn geeignete Sprachmittler vorhanden sind oder aber auf geeignete muttersprachliche Printmaterialien oder erklärende Videos oder Apps zum Thema Schwangerschaft und Geburt zurückgegriffen werden kann. Auch wenn in manchen Regionen Informationsmaterialien für schwangere Frauen mit Fluchthintergrund entstanden sind, gibt es bislang keine geeigneten bundesweiten und trägerübergreifenden Materialien. Um diese Lücke zu schließen, wird die BAGFW im Jahr 2016 einen Zuwendungsantrag an die BZgA stellen.

3.2.6. Not sehen und handeln – die Schwangerschaftsberatung entwickelt Angebote für Frauen mit Fluchthintergrund

Die Stärke der Schwangerschaftsberatung liegt darin, aus den Beratungserfahrungen zügig unterstützende Angebote abzuleiten. So sind im Jahr 2015 diverse flankierende Maßnahmen für die Zielgruppe der schwangeren Frauen mit Fluchthintergrund entwickelt worden. Als Beispiele zu nennen sind u.a. englischsprachige Gruppenangebote, Tandemberatungen mit arabisch und französisch sprechenden Familienhebammen, Tandemveranstaltungen mit arabisch sprechenden Hebammen in Krankenhäusern oder in Flüchtlingsunterkünften sowie offenen Sprechstunden in Flüchtlingsunterkünften.

Besonders hervorzuheben ist die Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen. An vielen Orten greifen die Beratungsstellen auf ehrenamtliche Mitarbeitende zurück, die beispielsweise eine alltagspraktische Begleitung der schwangeren Frauen übernehmen. In manchen Beratungsstellen haben Ehrenamtliche sogenannte Carepakete zusammengestellt. Diese enthalten erste Babyausstattung mit Kleidung, Windeln und Pflegeprodukten für das Baby. Auf unbürokratische Art und Weise konnte so in der Beratung konkrete Hilfe vermittelt werden. Die verstärkte Verzahnung von professioneller Beratung und ehrenamtlichem Engagement ist eine positiv zu bewertende Entwicklung. Die intendierte Entlastung wird für die Schwangerschaftsberater(innen) dann zur Belastung, wenn sie die Koordinierung und Begleitung der Ehrenamtlichen übernehmen müssen. Vielerorts fehlten im Jahr 2015 fachdienstübergreifende Koordinierungsstellen in den Ortsverbänden. Diese sind unbedingt notwendig, um die Ehrenamtlichen selbst gut zu begleiten und die Einsätze fachdienstübergreifend zu koordinieren.

Einige Diözesen haben zusätzliche Kirchenmittel bereitgestellt zur Finanzierung von Projekten zur Unterstützung von schwangeren Frauen mit Fluchterfahrung. In den meisten Diözesen ist die personelle und finanzielle Situation der Beratungsstellen jedoch gleich geblieben, so dass die Beratungsstellen, je nach Region und Frequentierung, an die Grenzen der Belastbarkeit gekommen sind. Die Beratung von schwangeren Asylbewerberinnen erfordert eine Zusammenarbeit in Netzwerkstrukturen. Diese müssen gepflegt bzw. aufgebaut werden, was wiederum zeitintensiv ist. Auch wenn die Schwangerschaftsberatungsstellen über ein hohes kreatives Potential verfügen, auf Missstände unverzüglich zu reagieren, sollte die Überlastungssituation bei Überlegungen der Länder zur Finanzierung und Ausstattung der Schwangerschaftsberatungsstellen Berücksichtigung finden.

Aufgabe des Fachdienstes wird es sein, den Beratungsauftrag hinsichtlich der schwangeren Frauen speziell mit Fluchthintergrund eigens zu klären und die Schnittstellen zu anderen Beratungsdiensten sowie zu Ehrenamtlichen herauszuarbeiten.

Die bestehenden Angebote der Schwangerschaftsberatung bedürfen ggf. einer Überprüfung hinsichtlich der neuen Zielgruppe.

Besonders zu berücksichtigende Themen sind dabei:

- Sicherung existentieller Grundbedürfnisse von Mutter und Kind
- Transparenz herstellen über das Gesundheitswesen in Bezug auf Schwangerschaft und Geburt in Deutschland
- Förderung einer sicheren Eltern-Kind-Bindung angesichts belastender und traumatischer Erfahrungen der Mutter, um frühzeitig einer transgenerationalen Weitergabe von Traumata entgegenzuwirken

- Vermittlung zu Angeboten Früher Hilfen wie z. B. Familienhebammen und Familienpaten
- Stiftung sozialer Kontakte z. B. über Müttercafe's, Frauengruppen usw.; Förderung von Integration
- Eröffnung von kultur- und gendersensiblen Handlungs- und Freiräumen

Eine umfassende Beratung, Begleitung und Integration gelingt auch hier nur in einer abgestimmten Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachdienste, wie z. B. Flüchtlingssozialarbeit oder Migrationsberatung und mit Ehrenamtlichen.

3.3. Projekt zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet: SBil goes Web 2.0

Die Schwangerschaftsberatung im Internet (SBiL) ist eines von insgesamt vierzehn Arbeitsfeldern des Online-Beratungsportals der Caritas und ein Regelangebot der Katholischen Schwangerschaftsberatung.

Die SBiL bietet seit ihren Anfängen im Jahr 2000 Mail- und Chatberatung an. Jahrelang war die Online-Beratung ein Alleinstellungsmerkmal der Katholischen Schwangerschaftsberatung. Mittlerweile gibt es mehrere Anbieter von Online-Beratung und die Inanspruchnahme der SBiL ist stagnierend. Social Media als niedrigschwelliges Medium wird aktuell nicht genutzt. Im Jahr 2015 haben sich der Deutsche Caritasverband und der Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein für ein gemeinsames Projekt zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet entschieden. Ziel des Projekts ist es, einen zielgruppenorientierten und nutzungsfreundlichen Auftritt der Schwangerschaftsberatung unter Berücksichtigung einzelner Kommunikationskanäle aus dem Social Media Bereich zu entwickeln. In der dreijährigen Projektlaufzeit ab Januar 2016 soll mit Hilfe einer Agentur ein umfassendes Konzept zur Umsetzung der Zielsetzung entwickelt und erprobt werden. Ein Praxisteam von 22 Beraterinnen aus insgesamt 10 Diözesen steht bereit, während der Projektlaufzeit die erweiterten Social Media Kommunikationskanäle zu bedienen.

Im Jahr 2015 wurden alle notwendigen Schritte zur Durchführung des Projekts vorbereitet.

3.4. Leben in verschiedenen Welten?! – „Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente unter Einbeziehung milieuspezifischer Fragestellungen“

Seit September 2014 liegen die Ergebnisse der Studie „Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente“ in Form eines Abschlussberichts des ISS¹ vor. In einer

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

gemeinsamen verbandlichen Bewertung haben DCV und SkF im Frühjahr 2015 wesentliche Ergebnisse der Studie kommentiert und Handlungsansätze abgeleitet.²

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.

So wurden in der Diözesanreferent(inn)enkonferenz der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Frühjahr 2015 folgende Arbeitsvorhaben beschlossen und in bundesweiten Arbeitsgruppen organisiert:

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

Alle Arbeitsgruppen sind installiert und sind mit der Bearbeitung ihres jeweiligen Vorhabens beschäftigt.

Die Vorstellung des Projektvorhabens zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet ist in der Diözesanreferent(inn)en auf positive Resonanz gestoßen und wurde von den Diözesanreferentinnen bei den Trägern und Berater(innen) beworben.

3.5. Vertrauliche Geburt

Das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ist am 1. Mai 2014 in Kraft getreten.

Das Gesetz sieht vor, dass die abgebende Mutter umfassend zur Entscheidungsfindung, zu Hilfeangeboten und Wegen der Kindesannahme bzw. -abgabe beraten wird, medizinisch begleitet unter einem Pseudonym entbinden kann und ihre Identität in Form eines Herkunftsnachweises durch eine Schwangerschaftsberatungsstelle festgehalten und beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFZA) für die spätere Einsichtnahme durch das Kind hinterlegt wird.

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.

Die Praxiserfahrungen zeigen, dass bundesweit durchschnittlich 8 Fälle vertraulicher Geburten pro Monat beim BAFZA dokumentiert werden. Da nicht alle Fälle, in denen Frauen mit Anonymitätswunsch beraten werden, in vertraulichen Geburten münden, sind Daten zu Beratungsgesprächen bzgl. der Reichweite des Gesetzes aussagekräftiger als die Zahl der letztlich realisierten vertraulichen Geburten. Die Katholische Schwangerschaftsberatung wird ab 2016 in der Lage sein, differenzierte Aussagen zu treffen über die Anzahl an Beratungsfällen nach § 2 SchKG, in denen ausführlich zum Thema vertrauliche Geburt beraten wird sowie

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

über die Anzahl der Fälle, die in eine vertrauliche Geburt münden und auch abgeschlossen werden.

Im Jahr 2015 haben der DCV und SkF Gesamtverein Qualifizierungsmaßnahmen angeboten, um flächendeckend Berater(innen) vorhalten zu können, die die zweistufige Beratung zur vertraulichen Geburt durchführen können. Viele Beratungsstellen melden zurück, dass die Implementierung des Gesetzes vor Ort gut gelungen ist, indem die beteiligten Akteure Abläufe besprochen und eine Schnittstellenklärung vorgenommen haben.

Das Gesetz lässt für die Praxis einige relevante Aspekte offen. So zeigt sich, dass beispielsweise Rettungsdienste als beteiligte Akteure im Gesetz nicht mitbedacht wurden und es an Unterstützungsmöglichkeiten fehlt. So wird beispielsweise die Unterbringung der Frau während der Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes im Rahmen einer vertraulichen Geburt im Gesetz nicht beschrieben. 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 Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt 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 mit einzubeziehen. DCV und SkF sind Mitglieder des im Rahmen der Evaluation eingerichteten Projektbeirats.

Eine vom Deutschen Verein auf Initiative des Bundesfamilienministeriums eingerichtete Arbeitsgruppe hat 2015 Handlungsempfehlungen zur Umsetzung der vertraulichen Geburt vorgelegt. Diese Handlungsempfehlungen greifen im Speziellen das Thema Kooperation und Vernetzung der unterschiedlichen Akteure auf. Auch hier waren DCV und SkF an der Erarbeitung beteiligt.

Die Referentinnen der BAGFW haben gemeinsam im Jahr 2015 einen Artikel für den Nachrichtendienst des Deutschen Vereins verfasst und die ersten Erfahrungen aus Sicht der Schwangerschaftsberatung hinsichtlich der Kooperation mit den unterschiedlichen an der vertraulichen Geburt beteiligten Akteuren kommentiert.

4. AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRESVERGLEICH

4.1. Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung

4.1.1. Anzahl der Ratsuchenden im Vergleich 2013-2015

Im Jahr 2015 kamen 109.601 Personen in die 258 ausgewerteten Beratungsstellen. Dies sind über 4000 Ratsuchende mehr als 2014.

4.1.2. Gesetzlicher Rahmen (LZR, 1. Episode, Tab. 2) ³

2. Gesetzlicher Rahmen *	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
in Verbindung mit Schwangerschaft (§ 2 Abs.1,2)	82855	75,7%	78612	74,8%	74344	74,6%
unabhängig von Schwangerschaft (§ 2 Abs.1,2)	4685	4,3%	4865	4,6%	4817	4,8%
im existent. Schwangerschaftskonflikt	746	0,7%	904	0,9%	1001	1,0%
nach Schwangerschaftsabbruch (§ 2 Abs. 3)	114	0,1%	126	0,1%	154	0,2%
nach Geburt des Kindes (§ 2 Abs. 3)	21051	19,2%	20599	19,6%	19333	19,4%
keine Angaben / unbekannt	150		17		41	
Gesamt	109601	100,0%	105123	100,0%	99690	100,0%

In den letzten drei Jahren haben etwa drei Viertel der Ratsuchenden eine Beratungsstelle in Verbindung mit einer Schwangerschaft aufgesucht. Auch wenn der prozentuale Anteil annähernd gleich geblieben ist, wurden im Jahr 2015 im Vergleich zu 2013 über 8.500 Ratsuchende mehr in Verbindung mit einer Schwangerschaft beraten. Die Beratung nach der Geburt des Kindes lag in den letzten drei Jahren bei über 19%. Dies ist zu erklären mit den Angeboten der Schwangerschaftsberatung im Kontext der Frühen Hilfen. Die Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt ist von 2013 bis 2015 um 0,3% gesunken. Dennoch nahmen 2015 746 Ratsuchende das Angebot der Katholischen Schwangerschaftsberatung bis zur 12. Schwangerschaftswoche in Anspruch, wohlwissend, dass kein Beratungsnachweis ausgestellt wird.

³ Personenbezogene Auswertung auf Grundlage der Leistungszeitrahmen (LZR, 1. Episode)

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 2015 haben sich 1669 Männer mit eigenen Beratungsanliegen beraten lassen.

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

Der durchschnittliche Alterswert lag 2015 bei 28 Jahren und ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich leicht gestiegen.

In den letzten drei Jahren ist der Anteil der Ratsuchenden von 20- 24 Jahren leicht gesunken, während der Anteil der 25 bis 29 Jahre alten Ratsuchenden leicht gestiegen ist.

Der Anteil der 30-39 Jahre alten Ratsuchenden ist in den letzten drei Jahren ebenfalls leicht gestiegen. Der Anteil der jungen Schwangeren von 14 bis 19 Jahren ist jeweils von 2013 bis 2015 leicht gesunken. 2015 lag der Anteil der jungen Schwangeren bis 19 Jahren bei 7,1%,

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

Die Anzahl der Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gesunken und lag 2015 bei 56,3%. Von diesen 58.215 Ratsuchenden sind im Jahr 2015 25% Deutsche mit Migrationshintergrund.

Der Anteil der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren gestiegen. Dies gilt sowohl für den Anteil der Ratsuchenden aus EU-Staaten, den osteuropäischen Staaten als auch für Ratsuchende aus dem nicht europäischen Ausland. Insgesamt beträgt der Anstieg in diesen drei Gruppen im Vergleich zwischen 2013 und 2015 10%.

Von den Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit verfügten im Jahr 2015 24,6% über eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis (2014: 28%; 2013: 29,7%).

Der Anteil der Ratsuchenden mit befristeter Aufenthaltserlaubnis ist in den letzten drei Jahren von 47,2% im Jahr 2013 auf 40,5% im Jahr 2015 zurückgegangen. Dagegen ist der Anteil der Ratsuchenden mit sonstigen Aufenthaltsformen (z.B. Duldung nach § 60 AufenthG, Aufenthaltsgestattung nach § 55 AsylVfG) von 23,1% im Jahr 2013 auf 34,8% im Jahr 2015 gestiegen.

7. Staatsangehörigkeit	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Deutsch	58215	56,3%	60554	60,8%	60751	64,5%
Türkisch	5914	5,7%	6966	7,0%	6411	6,8%
EU-Staaten	9214	8,9%	7654	7,7%	6272	6,7%
osteuropäische Staaten (ohne EU)	11141	10,8%	8976	9,0%	7715	8,2%
restliche europäische Staaten	614	0,6%	526	0,5%	448	0,5%
nicht europäisches Ausland	18069	17,5%	14482	14,6%	12176	12,9%
Staatenlos	181	0,2%	359	0,4%	443	0,5%
keine Angaben / unbekannt	3369		3292		3101	
Gesamt	106717	100,0%	102809	100,0%	97317	100,0%

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

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass der Anteil der Ratsuchenden mit katholischer Religionszugehörigkeit im Jahr 2015 fast gleich hoch ist wie der Anteil der Ratsuchenden mit muslimischer Religionszugehörigkeit. Der Anteil der Ratsuchenden mit muslimischer Religionszugehörigkeit ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gestiegen und korrespondiert mit der Zunahme von Ratsuchenden aus arabischen Ländern wie beispielsweise Syrien, Afghanistan, Iran und Irak.

Die Verteilung der Religionszugehörigkeit der Ratsuchenden zeigt, dass die Katholische Schwangerschaftsberatung allen Menschen unabhängig von Weltanschauung und Religion offen steht und das Angebot auch entsprechend genutzt wird. Dies gilt im besonderen Maße für Ratsuchende mit muslimischer Religionszugehörigkeit.

17. Religion	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Katholisch	28171	30,8%	28021	31,5%	26979	32,6%
Evangelisch	14566	15,9%	15744	17,7%	15577	18,8%
Muslimisch	27532	30,1%	25200	28,3%	22343	27,0%
Sonstige	10666	11,7%	9152	10,3%	7729	9,3%
Konfessionslos	10615	11,6%	10919	12,3%	10040	12,1%
keine Angaben / unbekannt	5828		5187		5205	
Gesamt	97378	100,0%	94223	100,0%	87873	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 (2013: 45,4%, 2014: 46,4%, 2015: 48,9%). Die zweitgrößte Gruppe aller Ratsuchenden ist die Gruppe der ledigen Ratsuchenden, deren Anteil in den letzten drei Jahren bei über 40% lag. Die übrigen Formen des Familienstandes nehmen demgegenüber einen geringeren Stellenwert ein. 2015 kamen 14.488 Alleinerziehende in die Beratung. Dies entspricht 14,4% 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 12% liegt.

10. Familienstand (Beginn)	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ledig	45144	42,4%	45858	44,4%	43523	44,8%
verheiratet, zusammenlebend	52013	48,9%	47920	46,4%	44138	45,4%
verheiratet, getrennt lebend	4279	4,0%	4429	4,3%	4449	4,6%
eingetragene Lebenspartnerschaft	156	0,1%	144	0,1%	129	0,1%
Geschieden	4480	4,2%	4645	4,5%	4667	4,8%
Verwitwet	283	0,3%	323	0,3%	280	0,3%
keine Angaben / unbekannt	1303		1319		1574	
Gesamt	107658	100,0%	104638	100,0%	98760	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 allgemein 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 1,8 Kindern.

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

Der Zugang in die Schwangerschaftsberatungsstellen erfolgt sehr häufig über Empfehlungen aus dem sozialen Umfeld. Der Anteil lag 2015 bei 45% und im Drei-Jahres-Vergleich bei über 40%. 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 unterschiedli-

chen Dienste. Der Zugang über das Internet ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gestiegen.

4.2.8. Berufliche Situation

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

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist in den letzten drei Jahren gleichbleibend hoch und liegt bei über 55%. Der Anteil der Ratsuchenden mit abgeschlossener Ausbildung liegt bei etwa 38%. Der Anteil derjenigen, die sich in Schul- und Berufsausbildung befinden, liegt bei etwa 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 4% im Jahr 2013 auf 10,2% im Jahr 2015 gestiegen. Bei den Alleinerziehenden liegt der Anteil ohne Berufsabschluss in den letzten drei Jahren mit etwa 60% über dem Anteil der Ratsuchenden insgesamt. Lediglich 20,7% der Alleinerziehenden bezogen 2015 ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit. Der Anteil der Inanspruchnahme von Leistungen nach SGB II lag in den letzten Jahren bei etwa 67%. Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund fällt auf, dass der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss deutlich höher ausfällt im Vergleich zur Gesamtzahl aller Ratsuchenden. Er lag im Jahr 2015 bei 69%.

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

- Außergewöhnliche Belastungen wie z. B. Nebenkostennachzahlungen oder Elektrogeräte können aus dem Regelsatz nicht angespart werden
- der Betrag für Stromkosten ist im Regelsatz zu niedrig berechnet
- die einmaligen Beihilfen zur Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt und zur Wohnungseinrichtung sind nicht bedarfsdeckend
- Darlehen, die zur Kompensation von nicht im Regelbedarf abgedeckter Ausgaben, die sich in Folge der Geburt ergeben, aufgenommen werden, führen für die Dauer der Rückzahlung des Darlehens zu einem zusätzlichen finanziellen Mangel
- ein Großteil der Ratsuchenden ist überfordert angesichts der komplexen Antragstellung
- Engpässe entstehen, wenn Lohn- und oder Transferleistungen zeitversetzt gezahlt werden und Familien vorübergehend mittellos sind.⁴

⁴ Vgl. Jahresbericht der Schwangerschaftsberatung der Diözese Rottenburg-Stuttgart 2015.

22. Berufsausbildung	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Berufsabschluss	56122	56,1%	52702	55,2%	49626	54,8%
abgeschlossene Berufsausbildung	37955	37,9%	36644	38,4%	34765	38,4%
in Schul- oder Berufsausbildung	5946	5,9%	6093	6,4%	6110	6,8%
keine Angaben / unbekannt	4226		4550		4247	
Gesamt	104249	100,0%	99989	100,0%	94748	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 34% 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 gehen sie weniger als 15 Stunden in der Woche einer geringfügigen Beschäftigung nach.

Der Anteil der Nicht-Erwerbspersonen lag in den letzten drei Jahren zwischen knapp 38% und knapp 40% (2013: 37,9%, 2014: 38,5%, 2015: 39,7%). Dabei ist der Anteil der Hausfrauen die am stärksten vertretene Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen.

24a. Erwerbs-/Berufsstatus Klient/in (Beginn)	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Auszubildende/Auszubildender	2845	2,7%	3123	3,1%	3227	3,4%
Arbeiter/Arbeiterin	5205	5,0%	5119	5,1%	5173	5,4%
Angestellte/Angestellter	18262	17,6%	17233	17,3%	16351	17,2%
Beamtin/Beamter	218	0,2%	183	0,2%	180	0,2%
Selbständige/r, Freiberufler/in	731	0,7%	802	0,8%	799	0,8%
Sonstige Erwerbspersonen	35278	34,0%	34827	35,0%	33455	35,2%
Schüler/Schülerin, Student/Studentin	4285	4,1%	4405	4,4%	4558	4,8%
Hausfrau/Hausmann	24741	23,8%	25034	25,1%	24844	26,1%
Rentnerin/Rentner	352	0,3%	351	0,4%	337	0,4%
sonstige Nichterwerbspersonen	11958	11,5%	8537	8,6%	6250	6,6%
keine Angaben / unbekannt	3457		3352		3484	
Gesamt	107332	100,0%	102966	100,0%	98658	100,0%

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

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass der Anteil der Ratsuchenden mit Vollzeitbeschäftigung bei ungefähr 25% lag. Der Anteil der Ratsuchenden in Teilzeitbeschäftigung lag in den letzten drei Jahren bei über 16%. Etwa ein Drittel der erwerbstätigen Ratsuchenden war in den

letzten drei Jahren beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung. Der Anteil der Beschäftigungslosen ohne Arbeitsverpflichtung zeigt im Dreijahresvergleich eine steigende Tendenz (2013: 14,6%, 2014:16,5%, 2015: 17,3%).

25a. Beschäftigungsverhältnis Klient/in (Beginn)	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Vollzeitbeschäftigung **	12357	25,5%	11670	25,6%	11043	25,6%
Teilzeitbeschäftigung (ohne Elternzeit) **	8094	16,7%	7521	16,5%	7061	16,3%
beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung **	15491	31,9%	15092	33,1%	15382	35,6%
Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung **	3852	7,9%	3505	7,7%	3148	7,3%
Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung **	330	0,7%	301	0,7%	245	0,6%
beschäftigungslos ohne Arbeitsverpflichtung ***	8407	17,3%	7503	16,5%	6327	14,6%
keine Angaben / unbekannt	3345		3215		2910	
Gesamt	51876	100,0%	48807	100,0%	46116	100,0%

4.3. Beratungssituation⁵

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

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

Problemlagen von Klient/innen, die im Erhebungsjahr in Beratung waren (episodenbezogen)*	2015			2014			2013		
	Anlass	Verlauf	Gesamt	Anlass	Verlauf	Gesamt	Anlass	Verlauf	Gesamt
	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent
Finanzielle Situation (allgemein)	74,7%	6,7%	81,4%	74,4%	6,8%	81,2%	74,8%	7,4%	82,3%
Fragen zu sozialrechtlichen Ansprüchen usw.	54,7%	16,8%	71,5%	53,7%	17,4%	71,2%	53,8%	17,5%	71,3%
Fragen zu Vorsorge/Schwangerschaft/Geburt	23,3%	15%	38,3%	23,8%	14,6%	38,3%	23%	14,2%	37,2%

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

Physische / psychische Belastung	22,2%	11,3%	33,4%	22,4%	11,8%	34,2%	22,8%	11,7%	34,6%
Berufs- und Ausbildungssituation	15,4%	11,7%	27,1%	16,6%	11,9%	28,5%	17,5%	11,5%	29,1%
Rechtliche Situation (allgemein)	16,3%	9,3%	25,6%	16,6%	9,6%	26,2%	17,7%	10,2%	27,9%
Wohnsituation (allgemein)	13,2%	10,6%	23,7%	13,6%	10,6%	24,1%	14,4%	10,3%	24,7%
Angst vor Verantwortung/Zukunftsangst	15,2%	7,5%	22,7%	15,7%	7,7%	23,5%	16,6%	7,7%	24,3%
Probleme als Migrantin/Asylbewerberin	11,1%	4,9%	16%	8,4 %	4,1%	12,5%	7,2%	3,6%	10,8%
Fehlende Unterstützung durch soziales Umfeld	10,8%	6,7%	17,5%	10,7%	10,9%	17,9%	10,7%	6,7%	17,4%

* 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. Der Dreijahresvergleich des Items Probleme als Migrantin/Asylbewerberin zeigt von 2013 bis 2015 eine Zunahme um 5%.

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

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 Babyerstaussattung 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 im Vergleich zu 2014 und 2013 im Jahr 2015 deutlich gestiegen ist. Verglichen mit 2014 ist der Anteil der gestellten Anträge um 15,4 Prozentpunkte gestiegen.

Der Anteil der Anträge, die bei der Bundes/Landesstiftung gestellt wurden, ist ebenfalls in den letzten drei Jahren gestiegen. 2015 lag der Anteil bei 49,9% und damit etwa 10 Prozentpunkte höher als 2014. Beachtlich ist der Anstieg der gestellten Anträge bei den bischöflichen Hilfsfonds. Im Jahr 2013 wurden 10,6% der gestellten Anträge bei den bischöflichen Hilfsfonds gestellt. Im Jahr 2014 lag der Wert bei 10,9% und ist im Jahr 2015 auf 13,5% gestiegen.

30. Anträge / Mittel (im Erhebungsjahr)	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Antrag gestellt	42767	36,7%	58335	52,2%	55776	52,8%
(irgendein) Antrag gestellt	73605	63,2%	53391	47,8%	49644	47,0%
davon Bundes-/Landesstiftung	58104	49,9%	42409	37,9%	39400	37,3%
davon kommunaler Fonds	2717	2,3%	874	0,8%	870	0,8%
davon bischöflicher Fonds	15745	13,5%	12187	10,9%	11180	10,6%
davon Spenden	3229	2,8%	1544	1,4%	1617	1,5%
davon sonstige Quellen	1767	1,5%	1251	1,1%	1073	1,0%
Gesamt	116451	100,0%	111791	100,0%	105544	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) *	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	69	0,1%	74	0,1%	56	0,1%
Agentur für Arbeit	1129	1,0%	1336	1,2%	1643	1,6%
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	8915	7,7%	8901	8,0%	8423	8,0%
Allgemeine Sozialberatung	2438	2,1%	2573	2,3%	2323	2,2%
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	740	0,6%	878	0,8%	825	0,8%
Behindertenhilfe	108	0,1%	117	0,1%	110	0,1%
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	238	0,2%	282	0,3%	289	0,3%
Ehrenamtliche / Freiwilligenarbeit	2942	2,5%	2764	2,5%	2696	2,6%
Erziehungsberatung	226	0,2%	297	0,3%	288	0,3%
Fachteammitglieder	1805	1,6%	1746	1,6%	1838	1,7%
Familienpflege	479	0,4%	546	0,5%	570	0,5%
Frauenhaus	171	0,1%	195	0,2%	215	0,2%
Gesundheitsamt	144	0,1%	197	0,2%	185	0,2%
Hebammen / Geburtsvorbereitung	7239	6,2%	7647	6,8%	6462	6,1%
Jugendamt	2405	2,1%	2828	2,5%	2863	2,7%
Kinderbetreuung	528	0,5%	622	0,6%	623	0,6%
Krankenhaus/Fachklinik	2214	1,9%	1882	1,7%	1455	1,4%
Migrationsdienst	2951	2,5%	2444	2,2%	1971	1,9%
Pfarrgemeinde	1497	1,3%	1497	1,3%	1388	1,3%
Schuldnerberatung	656	0,6%	733	0,7%	845	0,8%
Selbsthilfe / Selbstorganisierte Gruppen	610	0,5%	671	0,6%	684	0,6%
Sozialamt	1904	1,6%	1420	1,3%	1170	1,1%
Wohnungsamt	952	0,8%	1071	1,0%	1079	1,0%
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	829	0,7%	871	0,8%	921	0,9%

Andere/r (Fach-)Dienst/e:	3818	3,3%	3857	3,5%	3879	3,7%
keine Nennung einer Kooperationsart	87512	75,1%	83315	74,5%	78848	74,7%
Gesamt	116451	100,0%	111791	100,0%	105544	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 und andere Fachdienste. Diese Dienste und Einrichtungen gehören zum Netzwerk der Katholischen Schwangerschaftsberatung. Aufgrund der gestiegenen Inanspruchnahme der Beratung von Frauen mit Fluchterfahrung ist die Notwendigkeit der Kooperation/Vernetzung mit den Migrationsdiensten und ehrenamtlicher Helfer(innen) stärker in den Fokus der Beratungsstellen gerückt.

32a. Weitervermittlung in / zu (episodenbezogen) *	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	37	0,0%	46	0,0%	42	0,0%
Agentur für Arbeit	2498	2,1%	2880	2,6%	3927	3,7%
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	18220	15,6%	17655	15,8%	17899	17,0%
Allgemeine Sozialberatung	1305	1,1%	1433	1,3%	1368	1,3%
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	1122	1,0%	1226	1,1%	1387	1,3%
Behindertenhilfe	97	0,1%	112	0,1%	135	0,1%
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	556	0,5%	568	0,5%	681	0,6%
Ehrenamtliche / Freiwilligenarbeit	3741	3,2%	3650	3,3%	3871	3,7%
Erziehungsberatung	467	0,4%	483	0,4%	511	0,5%
Fachteammitglieder	920	0,8%	813	0,7%	792	0,8%
Familienpflege	500	0,4%	517	0,5%	517	0,5%
Frauenhaus	127	0,1%	160	0,1%	192	0,2%
Gesundheitsamt	215	0,2%	220	0,2%	236	0,2%
Hebammen / Geburtsvorbereitung	20832	17,9%	21543	19,3%	21782	20,6%
Jugendamt	7269	6,2%	7616	6,8%	7877	7,5%
Kinderbetreuung	1711	1,5%	1652	1,5%	1763	1,7%
Krankenhaus/Fachklinik	5340	4,6%	5209	4,7%	5616	5,3%
Migrationsdienst	2455	2,1%	2190	2,0%	2054	1,9%
Pfarrgemeinde	756	0,6%	809	0,7%	900	0,9%
Schuldnerberatung	1311	1,1%	1418	1,3%	1493	1,4%
Selbsthilfe / Selbstorganisierte Gruppen	1725	1,5%	1865	1,7%	2029	1,9%
Sozialamt	3216	2,8%	2396	2,1%	2292	2,2%
Wohnungsamt	3473	3,0%	3802	3,4%	4401	4,2%

Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	904	0,8%	979	0,9%	990	0,9%
Andere/r (Fach-)Dienst/e:	3845	3,3%	3828	3,4%	3967	3,8%
keine Nennung einer Weitervermittlung	71933	61,8%	67329	60,2%	60450	57,3%
Gesamt	116451	100,0%	111791	100,0%	105544	100,0%

* Mehrfachnennungen möglich

Der Anteil der Weitervermittlung an andere Dienste lag 2015 bei etwa 40% lag. Die häufigste Nennung liegt bei der Weitervermittlung zu Hebammen/Geburtsvorbereitung mit knapp 18% und zu den ARGE mit knapp 16%.

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

28a. Beratungsmethoden (episodenbezogen) *	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Einzelberatung	88769	78,4%	86009	79,4%	81087	78,8%
Paarberatung	19018	16,8%	17634	16,3%	16550	16,1%
Familienberatung	4829	4,3%	5133	4,7%	5075	4,9%
Gruppenberatung	1463	1,3%	1522	1,4%	1239	1,2%
Krisenintervention	3915	3,5%	4549	4,2%	4884	4,7%
Sonstige Beratungsmethoden	2353	2,1%	2316	2,1%	2101	2,0%
Keine Nennung einer Beratungsmethode	4976	4,4%	4652	4,3%	5496	5,3%
Gesamt	113189	100,0%	108291	100,0%	102919	100,0%

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 2015 bei 16,8%. 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) *	2015		2014		2013	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Informationsvermittlung	94181	80,9%	92315	82,6%	84280	79,9%
Behördenkontakt	37142	31,9%	38134	34,1%	37183	35,2%
Wohnraumbeschaffung / -sicherung	7153	6,1%	6331	5,7%	6628	6,3%
Schul-/Berufsausbildung	1560	1,3%	1626	1,5%	1719	1,6%
Vermittlung von Sachleistungen	24004	20,6%	24010	21,5%	23047	21,8%
Arbeitsplatzproblemen/-suche	2505	2,2%	1959	1,8%	1990	1,9%
Kur- und Erholungsmaßnahmen	1691	1,5%	1706	1,5%	1653	1,6%
Durchsetzung von Rechtsansprüchen	25338	21,8%	25830	23,1%	25141	23,8%

Sonstiges	24368	20,9%	21379	19,1%	19912	18,9%
keine Nennung einer Hilfe	14505	12,5%	13214	11,8%	13290	12,6%
Gesamt	116451	100,0%	111791	100,0%	105544	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 familienunterstützende Leistungen, unterstützen bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen und bei der häufig komplizierten Antragstellung, vermitteln Rechtsbegleitung, erwirken die Einhaltung arbeitsschutzrechtlicher Bestimmungen und vermitteln finanzielle Unterstützung.

Die Informationsvermittlung spielt in der Schwangerschaftsberatung insgesamt eine wesentliche Rolle. Ihr Anteil lag in den letzten Jahren bei etwa 80%. Bei über einem Drittel der Beratungsfälle wurde in den letzten drei Jahren Kontakt mit einer Behörde aufgenommen, um entweder direkt zu intervenieren oder aber um den Kontaktweg für die Ratsuchende zu ebnen.

Im Bereich der Durchsetzung von Rechtsansprüchen lag der Wert in den letzten drei Jahren stabil bei über 20%. Dies ist ein insgesamt hoher Wert. Die Beratungsstellen verfügen über eine hohe 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.

Die Auswertung 2015 spiegelt das Ergebnis der Evaluationsstudie „Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente“ dahingehend wieder, als dass das Evaluationsinstitut Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS) von einer Bedarfstrias spricht: Ratsuchende möchten in der Schwangerschaftsberatung umfänglich informiert werden, benötigen Unterstützung bei administrativen Vorgängen und wünschen sich psychosoziale Begleitung.

4.8. Kontakthäufigkeit (Episoden alle Beratungen, Tabelle 33)

Die durchschnittliche Kontakthäufigkeit lag in den letzten Jahren zwischen drei und vier 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 2015 gefassten Arbeitsvorhaben zu Ende zu führen und innerhalb des Fachbereichs Plattformen für Diskussion und Auseinandersetzung zu schaffen.

Das dreijährige Projekt zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet: SBil goes Web 2.0 begann ab dem 1.1.2016.

In 2016 hat die Begleitstruktur des Projekts (Projektteam und Praxisteam) ihre Arbeit aufgenommen. Eine Agentur wird beauftragt, ein Konzept für die Schwangerschaftsberatung zu erarbeiten, so dass die technische Umsetzung vorbereitet werden kann.

Das Thema „Schwangere Frauen mit Fluchthintergrund“ wird den Fachdienst weiterhin beschäftigen. In einer bundesweiten Arbeitsgruppe soll ab Herbst 2016 eine Handlungsempfehlung erarbeitet werden. Ziel der Handlungsempfehlung ist es, eine Auftragsklärung der Schwangerschaftsberatung vorzunehmen und die Schnittstellen zu professionellen Diensten und ehrenamtlichen Helfer(inne)n zu beschreiben. Die Praxiserfahrungen der Katholischen Schwangerschaftsberatung fließen ein in das sozialpolitische Lobbying des Deutschen Caritasverbandes.

19. September 2016

Vorstand