

pro familia

# DOKUMENTATION WORKSHOP

## **Vertraulichkeit in der Schwangerschaftsberatung**

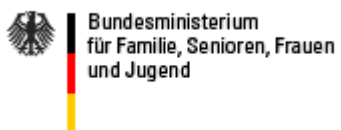
24. Februar 2012 in Frankfurt am Main

Veranstalter: pro familia-Bundesverband

## Impressum

® 2012, pro familia Bundesverband  
Stresemannallee 3  
60596 Frankfurt  
Tel 069 - 26 95 77 90  
info@profamilia.de  
www.profamilia.de

Der pro familia Bundesverband wird gefördert vom Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)



## **Inhalt**

Zum Thema .....	4
Lebenssituation und Bedürfnisse von Frauen im Kontext anonymer Kindesabgabe Monika Bradna .....	5
Das neue Bundeskinderschutzgesetz und seine Relevanz für die Schwangerschaftsberatung Sigrid Weiser .....	10
Die Ergebnisse der ExpertInnen-Diskussionen .....	15
Resümee .....	21
Tipps und Literatur .....	23
Anhang: Beschluss der Mitgliederversammlung, pro familia Bundesverband 2010 .....	24
TeilnehmerInnen .....	27

## Zum Thema

Das neue Bundeskinderschutzgesetz stärkt das Recht auf vertrauliche Beratung in den Schwangerschaftsberatungsstellen.

Seit seinem Inkrafttreten Anfang 2012 können alle Frauen, die zu Fragen ihrer Schwangerschaft beraten werden möchten, anonym bleiben, wenn sie das wünschen. Männer können die Beratung ebenfalls in Anspruch nehmen. Was bisher nur in Zusammenhang mit einem Beratungsanliegen zum Schwangerschaftsabbruch gesetzlich festgeschrieben war, gilt jetzt auch für Beratungen zu allen Themen rund um Schwangerschaft und Verhütung, zu sozialen und medizinischen Hilfen, Kinderwunsch sowie zu Konflikten in der fortgeschrittenen Schwangerschaft.

Die Beratungsstellen unterstützen sehr häufig schwangere Frauen in schwierigen Lebenssituationen und zeigen den Frauen Hilfsmöglichkeiten auf. Sie leisten Unterstützung im Sinne früher Hilfen. Das wurde im Rahmen des ExpertInnen-Workshops am 24. Februar 2012 in Frankfurt am Main hervorgehoben.

Die Frauen fühlen sich häufig alleingelassen, stecken in Familien- oder Partnerschaftskonflikten oder sorgen sich um ihre finanzielle Zukunft mit dem Kind. Die Expertinnen betonten, wie wichtig es gerade für diese Frauen sei, dass ihre Anliegen vertraulich behandelt würden.

pro familia berät jährlich 144.000 KlientInnen in 180 Schwangerschaftsberatungsstellen in ganz Deutschland und sieht es als eine zentrale Aufgabe an, die Unabhängigkeit und Vertraulichkeit der Schwangerschaftsberatung und die Schweigepflicht der BeraterInnen herauszustellen und zu verteidigen.

In dem ExpertInnen-Workshop wurden Folgen des Bundeskinderschutzgesetzes besprochen und Gestaltungsaufgaben zur Wahrung der Vertraulichkeit vor dem Hintergrund aktueller Forschungsergebnisse und praktischer Erfahrungen beraten.

Sigrid Weiser

## **Lebenssituation und Bedürfnisse von Frauen im Kontext anonymer Kindesabgabe**

**Monika Bradna, Deutsches Jugendinstitut DJI, München**

Das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Auftrag gegebene und vom Deutschen Jugendinstitut (DJI) durchgeführte Forschungsprojekt „Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland: Fallzahlen, Angebote, Kontexte“ hat die Lebenssituation und die Anonymitätsbedürfnisse der Frauen, die ein solches Angebot in Anspruch nehmen, untersucht, aber auch eine Bestandsaufnahme der Angebote und ihrer Kontexte vorgenommen.

Die Studie hatte eine Laufzeit von gut zwei Jahren (01.06.2012 – 15.10.2011). Bundesweit wurden zwei schriftliche, quantitative Befragungen durchgeführt. Einerseits wurden alle kommunalen Jugendämter zum Thema befragt, andererseits alle recherchierten Träger von Angeboten anonymer Kindesabgabe. Die Rücklaufquote lag bei beiden Befragungen bei knapp 80 Prozent. Daneben wurden qualitative, leitfadengestützte Interviews mit MitarbeiterInnen der Träger, mit Fachkräften der Jugendämter und mit betroffenen Frauen geführt. Die Aussagen der Betroffenen wurden mit den Aussagen der MitarbeiterInnen der Jugendämter und Träger verglichen und wiesen hohe Übereinstimmung auf.

Ein multidisziplinär zusammengesetzter wissenschaftlicher Beirat und ein Praxisforum, das sich aus VertreterInnen der Träger zusammensetzte, begleiteten den Untersuchungsprozess. Ergänzend wurden zu thematischen Schnittstellen zwei Expertisen vergeben. Eine Studie wertete Forschungsergebnisse zur donogenen Insemination im Hinblick auf den Stellenwert der Kenntnis der Herkunft für die Identitätsentwicklung aus. Die zweite Expertise trug wissenschaftliche Erkenntnisse über die Lebenssituation von Frauen zusammen, die einen Neonatizid begangen hatten.

Die vorhandenen Angebote anonymer Kindesabgabe wurden anhand ihrer konzeptionellen Charakteristika in drei Typen unterschieden:

- Anonyme Geburt, bei der eine medizinische Versorgung (zumindest) während und nach der Geburt und persönlicher Kontakt gewährleistet sind. Viele Träger anonymer Geburt bieten den hilfesuchenden Frauen zusätzliche Beratung und Unterstützung an. Bei einer anonymen Geburt werden keine Daten zur Person erhoben. Aktuell wird eine Variante der anonymen Geburt, die vertrauliche Geburt, diskutiert, bei der die Mutter zwar ihre Daten hinterlässt, diese aber für einen Zeitraum von mehreren Jahren nicht an die

Behörden weitergegeben werden. Diese Variante ist derzeit noch nicht hinreichend entwickelt und erprobt.

- Eine zweite Möglichkeit zur anonymen Kindesabgabe stellt das Angebot der Babyklappe dar. Hier erhält die Frau nur dann medizinische und psychosoziale Betreuung, wenn sie sich vorab beim Träger meldet. Die weitere Versorgung und Unterbringung des Kindes ist abhängig vom Konzept des Trägers.
- Die dritte Möglichkeit ist die anonyme Übergabe. Auch hier besteht keine Möglichkeit zur medizinischen Versorgung oder Beratung der Mutter. Durch den persönlichen Kontakt bei der Übergabe des Säuglings kann aber auf Beratungsangebote und Unterstützungsmöglichkeiten hingewiesen werden.

Die Studie hat ergeben, dass es in Deutschland mindestens 220 Angebote der anonymen Kindesabgabe gibt (90 Babyklappen, 104 Angebote anonymer Geburt, 26 Angebote anonymer Übergabe). Häufig werden auch verschiedene Angebotskombinationen von einem Träger zur Verfügung gestellt, wobei die anonyme Übergabe zumeist ein Komplementärangebot darstellt und am wenigsten genutzt wird.

Als Motive für die Gründung eines Angebots gaben die Träger an, dass sie die Tötung und Aussetzung von Neugeborenen verhindern und Frauen in einer Notsituation einen Ausweg aufzeigen wollten. Träger anonymer Geburt nannten zusätzlich den Gesundheitsschutz für Mutter und Kind. Die Annahme bei Gründung vieler Angebote, dass eine besondere soziale Gruppe von Frauen diese Angebote in Anspruch nehmen würde, hat sich nicht bestätigt.

Im Untersuchungszeitraum von zehn Jahren (2000 bis 2009) wurden insgesamt 973 Kinder anonym abgegeben, davon etwa zwei Drittel im Rahmen einer anonymen Geburt, ein Drittel bei einer Babyklappe und 43 Säuglinge wurden anonym übergeben. Insgesamt liefen bei 10 Prozent der Träger anonymer Geburt 70 Prozent der Fälle auf. Etwa die Hälfte aller anonym geborenen Kinder wurde von einem Träger benannt. Die hohe Inanspruchnahme einzelner Träger hängt mit der intensiven professionellen Bewerbung der entsprechenden Angebote und dem Informationsverhalten hilfeschender Frauen zusammen sowie mit dem Aktionsradius des Trägers.

Die Trägerbefragung ergab, dass für rund ein Fünftel der anonym geborenen oder abgegebenen Kinder (n=211) Informationen über ihren dauerhaften Verbleib fehlen. Dies kann daran liegen, dass vom Jugendamt keine Rückmeldung an den Anbieter erfolgt und der Träger lediglich von den Fällen Kenntnis hat, in denen die leibliche Mutter ihr Kind zurücknimmt, oder aber, da in Deutschland die Adoption der Kinder in der Regel erst erfolgt, wenn sie das erste Lebensjahr vollendet haben, dass der dauerhafte Verbleib zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht geklärt war.

Schließlich kommt als Ursache aber auch eine unvollständige Dokumentation des Trägers in Frage. Dieser Befund lässt nicht den Schluss zu, dass all diese Kinder „verschwunden“ sind, deutet aber auf die Intransparenz innerhalb dieses sensiblen Feldes hin.

Die konkrete Ausgestaltung der einzelnen Angebote (auch innerhalb der drei Angebotstypen) weist eine große Heterogenität auf und wird von den Vorstellungen der Träger bestimmt. Ob ein Beratungsangebot vorgehalten wird, über welche Qualifikation die Beratenden verfügen müssen, ob mit anderen Stellen Kooperationen eingegangen werden, ob und wie die Falldokumentation erfolgt, wann die Abgabe des Kindes an das Jugendamt gemeldet wird und vieles mehr erfolgt je nach Träger unterschiedlich. Es gibt hier kein standardisiertes Vorgehen. Manche Träger warten beispielsweise bis zu zwei Monate, bevor sie eine Meldung machen, und bringen das Kind solange in einer Pflegefamilie ohne Kenntnis des Jugendamts unter.

Die Befragung der Jugendämter ergab, dass lediglich ein Drittel einen Kooperationsvertrag mit Trägern von Babyklappen und nur ein Viertel einen Kooperationsvertrag mit den Trägern anonymer Geburt geschlossen hat. Die geringe Bereitschaft, eine schriftliche Vereinbarung einzugehen, kann darauf zurückgeführt werden, dass die Angebote anonymer Kindesabgabe im Widerspruch zu verschiedenen Gesetzen stehen. Häufig bestehen allerdings mündliche Absprachen, etwa zum Zeitpunkt der Meldung des Kindes an das Jugendamt oder zum weiteren Verlauf der Unterbringung.

Die Trägerbefragung ermöglicht auch Aussagen über die Gruppe der Nutzerinnen der Angebote. Viele Träger sammeln Informationen, die die Mütter ihnen zur Verfügung stellen, um sie später an die Kinder weiterzugeben. Von 515 Frauen, die das Angebot der anonymen Geburt wahrnahmen, waren lediglich 4,5 Prozent minderjährig. Knapp die Hälfte der Nutzerinnen (48,5 Prozent) waren 18 bis 25 Jahre alt, rund ein Drittel (37,3 Prozent) waren 26 bis 35 Jahre alt und fast jede zehnte Nutzerin (9,7 Prozent) war 36 Jahre und älter. Für die Nutzerinnen der Babyklappen ergab sich eine vergleichbare Altersstruktur. Auch hinsichtlich Bildungsstand und sozialer Herkunft konnte keine bestimmte soziale Gruppe ausgemacht werden, etwa, wie ursprünglich angenommen, besonders benachteiligte Frauen. Die Nutzerinnen der Angebote anonymer Kindesabgabe bilden einen Querschnitt der Bevölkerung ab.

Die Kontaktaufnahme zu den Angeboten anonymer Geburt fand bei 80 Prozent der Frauen erst wenige Wochen vor der Geburt oder mit dem Einsetzen der ersten Wehen statt, nur bei knapp 20 Prozent innerhalb der ersten acht Schwangerschaftsmonate. Es zeigte sich, dass bei den Frauen in hohem Maß Verdrängungsmechanismen aktiv sind. Während der Verdrängung der Schwangerschaft scheinen einige Frauen dennoch in manchen kurzen Momenten ihre Schwangerschaft wahrzunehmen. Die

schlussendliche Erkenntnis der Schwangerschaft löst einen Schock und Panik aus. Wie differenziert sich die Betroffenen dann über Hilfsangebote informieren, hängt von ihren persönlichen Problemlösungsfähigkeiten und ihrer Selbstwahrnehmung ab. Die meisten begeben sich im Internet auf Hilfesuche und stellen diese Suche ein, sobald sie auf ein Angebot gestoßen sind, das ihnen Anonymität bei der Kindesabgabe zusichert.

Die Verdrängung oder Verheimlichung einer Schwangerschaft gegenüber dem sozialen Umfeld hat eine Vielzahl von Gründen. Es gibt kein einzelnes, isoliertes Motiv. Frauen empfinden Angst oder Scham wegen ihrer Schwangerschaft gegenüber den (Schwieger-)Eltern oder dem Freundeskreis. Sie befürchten, dass sie ihr gewohntes Leben nicht weiterführen können, beispielsweise ihren Ausbildungs- oder Arbeitsplatz verlieren könnten u.v.m. Einige lehnen einen Abbruch der Schwangerschaft aus religiösen oder kulturellen Gründen ab und sehen in einer Adoption keine Alternative. Sie glauben, dass die Familie und der Bekanntenkreis den Wunsch, das Kind abzugeben, nicht verstehen, oder wissen um die ablehnende Haltung des Partners zu einem (weiteren) Kind und entscheiden sich deswegen für eine anonyme Kindesabgabe.

Die Ergebnisse der DJI- Studie zeigen, wie sich der Wunsch der Mütter nach Anonymität gegenüber unterschiedlichen Personen oder Institutionen unterscheidet.<sup>1</sup> Das Bedürfnis nach Anonymität ist besonders hoch gegenüber der (Herkunfts-)Familie und dem sozialen Umfeld ausgeprägt, gefolgt von dem Arbeitgeber und dem Jugendamt sowie dem Vater des Kindes. Am schwächsten entwickelt ist das Anonymitätsbedürfnis der Frauen gegenüber dem Kind selbst.

Die Träger der anonymen Geburt gaben an, dass rund drei Viertel der Frauen zeitnah zur Geburt (innerhalb von Stunden oder wenigen Tagen) ihre Anonymität aufgeben. Gründe für die Aufgabe der Anonymität sahen die Träger in einer Stabilisierung der Frauen durch Beratung und Begleitung sowie im Kontakt zum Neugeborenen bzw. im Entschluss, das Kind zu behalten, und in der Kenntnis weiterer Unterstützungs- und Hilfemaßnahmen. Somit blieben lediglich ein Drittel der abgegebenen Kinder dauerhaft anonym.

Von den 452 Frauen, die im Rahmen einer anonymen Geburt ein Beratungsangebot in Anspruch nahmen, beließ es etwa ein Drittel bei einer einmaligen Beratung, zwei Drittel nahmen zwei und mehr Beratungstermine wahr, wobei der Großteil mit über fünf Beratungsterminen auf einen intensiven Beratungsbedarf hindeutet.

---

<sup>1</sup> Gegenüber Herkunftsfamilie, sozialem Umfeld, Arbeitgeber, Jugendamt, Vater des Kindes, anderen Behörden oder Ämtern und dem Kind selbst.



Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass für die Umsetzung von anonymer Kindesabgabe ein klares, verbindliches Verfahren fehlt, das Trägern und Jugendämtern Handlungssicherheit gibt.

Eine rechtsverbindliche Verfahrensklärung ist insbesondere im Hinblick auf

- das Zeitfenster und den Ort (Gebietskörperschaft) der Meldung,
- den Ablauf der Versorgung und Unterbringung des Kindes,
- die strikte Trennung von Aufgaben des Träger und der Jugendämter bei Inobhutnahme, Vormundschaft und Adoption und
- die Prüfung im Falle eines Rücknahmewunsches seitens der leiblichen Mutter/Eltern erforderlich.

Gleichfalls fehlen

- Qualitätsstandards für die Beratungsarbeit im Kontext anonymer Kindesabgabe.

Abschließend möchte ich darauf verweisen, dass es nach unseren Erkenntnissen wichtig ist, an leicht zugänglichen Stellen im Internet auf das Recht auf kostenlose, anonyme Beratung in den Schwangerschaftsberatungsstellen hinzuweisen. Frauen, die ihre Schwangerschaft verheimlichen oder verdrängen, recherchieren häufig im Internet. Wenn sie ein Angebot gefunden haben, suchen sie zumeist nicht weiter. Deswegen scheint es sinnvoll, ein trägerübergreifendes Internet-Portal anzubieten, das umfassende Informationen zur Verfügung stellt und insbesondere auf anerkannte Beratungsangebote verweist.

## Das neue Bundeskinderschutzgesetz und seine Relevanz für die Schwangerschaftsberatung

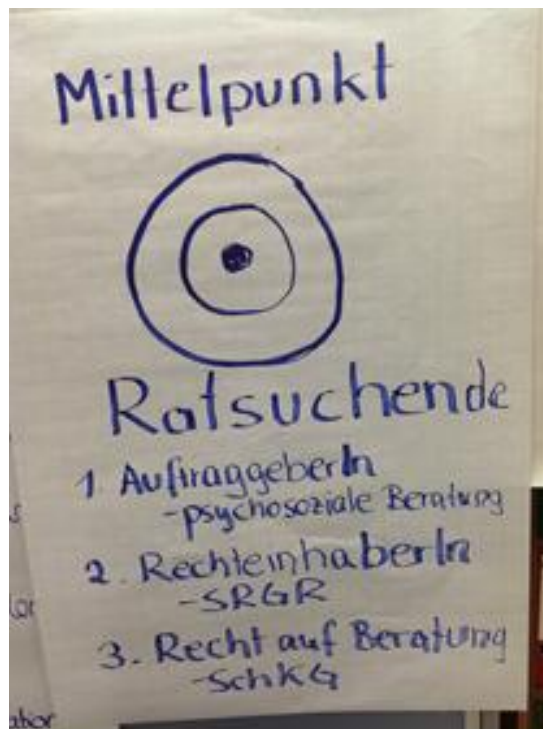
Sigrid Weiser, pro familia Bundesverband

pro familia Schwangerschafts-BeraterInnen beraten jährlich 144.000 KlientInnen (pro familia Bundesstatistik aus dem Jahr 2010). Das sind etwa 80.000 Ratsuchende in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung und 64.000 in der § 219 (StGB)-Beratung.

Das Fachverständnis der pro familia Schwangerschaftsberatung geht von einem Mittelpunkt aus: im Mittelpunkt der Beratung steht die/der Ratsuchende, die vor allem drei Eigenschaften hat:

1. Im psychosozialen Beratungsverständnis ist die/der Ratsuchende AuftraggeberIn für die Beratung und erteilt den Beratungsauftrag. Es gibt keine zweite Agenda!
2. Die/der Ratsuchende ist RechteinhaberIn (im Sinne der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte SRGR).
3. Sie/er hat ein Recht auf Beratung (Schwangerschaftskonfliktgesetz).

Von diesen fachlichen Positionen wird die pro familia Schwangerschaftsberatung, das institutionelle, das fachliche und das personale Handeln der BeraterInnen getragen.



Flipchart: Fachverständnis Schwangerschaftsberatung: Im Mittelpunkt der Beratung steht die/der Ratsuchende

## **Das Bundeskinderschutzgesetz**

Das Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (BKISchG) ist seit dem 1. Januar 2012 in Kraft. Es ist ein in sechs Artikel untergliedertes „Artikelgesetz“, das andere Gesetze ändert (SchKG, SGB VIII) und ein neues Gesetz schafft (KKG).

Die sechs Artikel heißen:

Artikel 1: Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

Artikel 2: Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 3: Änderung anderer Gesetze

Artikel 4: Evaluation

Artikel 5: Neufassung des Achten Sozialgesetzbuches

Artikel 6: Inkrafttreten

Für die Schwangerschaftsberatung relevant sind die Artikel eins und drei.

## **Änderungen im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) – Artikel 3 BKISchG**

Zunächst zu Artikel drei: Hier wird das Schwangerschaftskonfliktgesetz angesprochen und an zwei Stellen geändert.

§ 2, Absatz 1 Schwangerschaftskonfliktgesetz lautet seit dem 1.1.2012:

*Jede Frau und jeder Mann hat das Recht, sich zu den in § 1 genannten Zwecken in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten zu lassen.*

Die Änderung ist der (hier unterstrichene) Zusatz „auf Wunsch anonym“.

Komplett neu ist der § 4 Absatz 2 SchKG, sein Wortlaut ist:

*Zur Information über die Leistungsangelegenheiten im örtlichen Einzugsbereich und zur Sicherstellung einer umfassenden Beratung wirken die Beratungsstellen in den Netzwerken nach § 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz mit.*

## **Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz KKG – Artikel 1 BKiSchG**

Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) ist komplett neu und entspricht dem Artikel 1 des Bundeskinderschutzgesetzes. Es ist ein programmatisches Gesetz.

In § 1 werden

a) die Ziele formuliert: Wohl von Kindern und Jugendlichen schützen, körperliche, geistige und seelische Entwicklung fördern,

b) die Beziehung Eltern und Staat beschrieben: Pflege und Erziehung sind das natürliche Recht der Eltern. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft und

c) die Aufgaben des Staates beschrieben: staatliche Gemeinschaft hat die Aufgabe, Eltern zu unterstützen, dass sie ihrer Verantwortung besser gerecht werden, Risiken frühzeitig erkannt werden, Gefährdung abgewendet werden kann. Unterstützung durch die staatliche Gemeinschaft heißt insbesondere: Information, Beratung und Hilfe. Dafür wird ein multiprofessionelles Angebot für Kinder in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter („Frühe Hilfen“) vorgehalten.

Die Paragraphen des KKG im Überblick:

§ 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung

§ 2 Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung

§ 3 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

An diesen Stellen des KKG wird die Schwangerschaftsberatung explizit genannt:

§ 3 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz, Absatz 2:

*„In das Netzwerk sollen insbesondere (...) Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (...) einbezogen werden.“*

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung, Absatz 1:

*Werden (...)*

*5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, (...) in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.*

Die oben in § 3 hervorgehobenen Aussagen des KKG gelten auch für die folgenden Institutionen: Jugendhilfe, Gesundheitsämter, Sozialämter, gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Einrichtungen und Dienste der Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte, Angehörige der Heilberufe.

Die oben in § 4 hervorgehobenen Aussagen des KKG gelten auch für die folgenden Berufe: ÄrztInnen, Hebammen, EntbindungspflegerInnen, Heilberufe, PsychologInnen, Ehe-, Familien, Erziehungs- oder JugendberaterInnen, SuchtberaterInnen, SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen, LehrerInnen.

### **Zusammenfassung**

Die Schwangerschaftsberatung hat im Schwangerschaftskonfliktgesetz ihren gesetzlichen Rahmen. Mit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes ist dieses an zwei Stellen geändert worden. Formalgesetzlich aber auch programmatisch ist die Anonymität und somit die Vertraulichkeit der gesamten Institution der Schwangerschaftsberatung gestärkt worden. Auch wenn dies für die Beratung keine Neuigkeit ist, sondern zum Standard der Beratung gehört, so gilt es doch die programmatische Botschaft aufzunehmen und zu gestalten.

Die Netzwerkarbeit, die schon immer selbstverständlicher Teil der Arbeit der Schwangerschaftsberatungsstellen war, wurde nun gesetzlich als eine Norm festgeschrieben: Die Schwangerschaftsberatung ist gesetzlich verpflichtet worden, in den lokalen Netzwerken für die „Frühen Hilfen“ mitzuwirken. Sie ist zusammen mit vielen anderen Institutionen ein Akteur, den das KKG benennt. Motor ist die Jugendhilfe. Aufgabe ist die Informa-

tion, der Austausch, der Aufbau und die Koordination von Hilfsangeboten. Die Netzwerke sind keine Foren für Einzelfälle!

Darüber hinaus macht das KKG Aussagen zur Einzelfallarbeit und sagt, dass die SchwangerschaftsberaterInnen (neben vielen anderen Berufen) in Einzelfällen bei Verdacht auf Gewalt gegen Kinder und Jugendlichen, bei Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdungen mit den Betroffenen über diesen Verdacht sprechen und Hilfen anbieten sollen.

Für die SchwangerschaftsberaterInnen stehen in diesen Fällen fachliche AnsprechpartnerInnen, die „insoweit erfahrenen Fachkräfte“, zur Unterstützung bereit. In gravierenden Fällen soll mit diesen Fachkräften die Hinzuziehung der Jugendhilfe beraten und dies vorab den Betroffenen angekündigt werden.

Die Weitergabe konkreter Daten von Ratsuchenden ist mit der Schweigepflicht der BeraterInnen nicht vereinbar. Nur in extremen Einzelfällen kann dies auch gegen den Willen der Ratsuchenden geschehen.

## Die Ergebnisse der ExpertInnen-Diskussion

### **Schwangerschaftsberatung strebt an, Frauen mit selektiven Anonymitätsbedürfnissen noch besser erreichen zu können**

Die Studie zu Babyklappen und anonyme Geburt ergab, dass es unter den Frauen, die ihre Neugeborenen anonym abgaben, Frauen gab, die nur selektive Anonymitätsbedürfnisse hatten. Die richteten sich nicht gegen ihre Kinder, sondern die Frauen wollten ihre Schwangerschaft gegenüber Einzelpersonen aus ihrem Umfeld oder ihrer/m ArbeitgeberIn verheimlichen. Da sie keine Wege fanden, dies zu tun, ohne sich von dem Kind zu trennen, wählten sie die anonyme Abgabe als eine – auch für sie schlechte – Lösung.

Einzelbeispiele zeigten, dass, sobald ein Kontakt zu einer Beratungsstelle aufgenommen wurde, die Chancen für eine geordnete Form der Abgabe eines Neugeborenen (z.B. Adoption) stiegen oder sich Möglichkeiten für die Mütter ergaben, mit dem Kind zu leben. Frauen in solchen Lebenslagen sollten die Möglichkeiten der vertraulichen Beratung in Schwangerschaftsberatungsstellen sofort kennen lernen, wenn sie in schwierige Situationen kommen. Die Vertraulichkeit der Schwangerschaftsberatung sollte breiter bekannt gemacht werden.

Vorgeschlagen wurden folgende Maßnahmen:

- Die Träger von Angeboten zur anonymen Kindesabgabe sollten verpflichtet werden, aktiv und fundiert auf anonyme Beratungsangebote anderer Träger hinzuweisen.
- Internetinformationen für Frauen in besonders krisenhaften Situationen sollten verbessert werden. Sie sollten über diese Medien leicht und schnell seriöse Angebote für vertrauliche Schwangerschaftsberatung finden können.
- Gute Praxis ist die anonymisierte Telefonberatung in Hamburg, die zu solchen Beratungsanliegen eingerichtet wurde. Dort ist der Kinder- und Jugendnotdienst der Stadt Träger der Notrufnummer, die rund um die Uhr besetzt ist. Die Telefonberatung vermittelt Frauen in Krisensituationen gezielt an die entsprechenden Beratungsstellen weiter (siehe Tipps im Anhang). Es empfiehlt sich, diese gu-

te Praxis daraufhin zu prüfen, ob sie auch übertragbar auf andere Standorte ist.

### **Vertraulichkeit in der Schwangerschaftsberatung muss überzeugend kommuniziert und praktiziert werden**

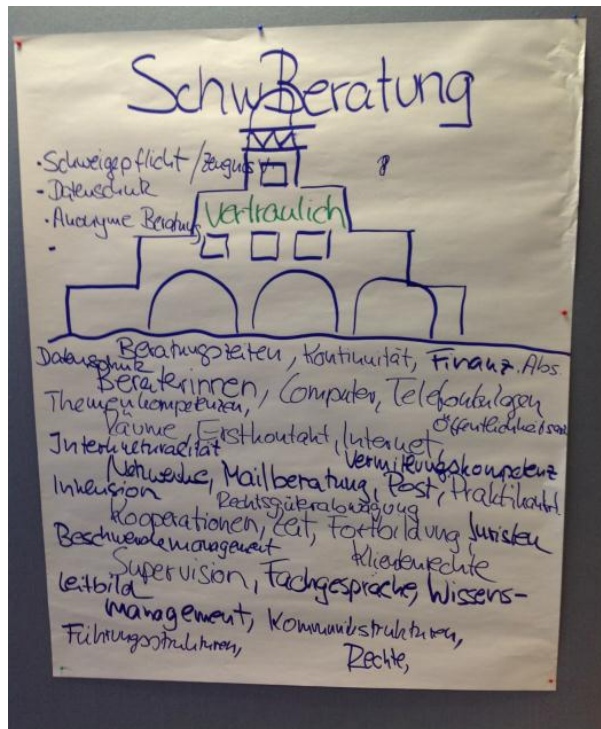
Die Kommunikation und das umfassende Praktizieren der Vertraulichkeit ist ein zentrales Element der Schwangerschaftsberatung. Vertraulichkeit ist in allen Bereichen der Beratungsarbeit, auch im strukturellen, technischen und räumlichen Umfeld der Beratungsstelle, überzeugend umzusetzen.

In juristischer Hinsicht geht es um die Umsetzung des gesetzlich verbrieften Rechts auf anonyme Beratung. Dabei ist die ebenfalls gesetzlich festgelegte Schweigepflicht der BeraterInnen zu beachten, die auch den Schutz der persönlichen Daten der KlientInnen umfasst und letztlich das Recht auf informationelle Selbstbestimmung schützt.

Vertraulichkeit meint aber auch eine Kultur des Vertrauens, die viele Bereiche der Beratungsarbeit betrifft, ohne die eine gelingende Beratung gar nicht denkbar ist.

- Die Beratungsstellen sind dazu verpflichtet, Strukturen und Abläufe zu schaffen, die den Ansprüchen einer vertraulichen und anonymen Beratung gerecht werden. Dazu gehört natürlich auch das professionelle Handeln aller Personen in einer Beratungsstelle.
- Die Arbeit in den lokalen Netzwerken muss getragen sein von dem Vertrauensschutz der Ratsuchenden in den Schwangerschaftsberatungsstellen.
- In der öffentlichen Diskussion muss das Recht auf eine anonyme Beratung in der Schwangerenberatung herausgestellt werden, mit folgenden Botschaften: „Sie haben ein Recht auf anonyme Beratung“, „Die pro familia Schwangerschaftsberatung arbeitet vertraulich“, „pro familia BeraterInnen unterliegen der Schweigepflicht“, „Sie stehen im Mittelpunkt der Beratung und bestimmen die Themen“.





Flipchart: Kultur der Vertraulichkeit berührt viele Dimensionen der Beratungsarbeit

### Die Hilfen der Schwangerschaftsberatung für Schwangere und Paare, für Frauen und Männer mit kleinen Kindern

pro familia SchwangerschaftsberaterInnen leisten Hilfen für Schwangere und Paare, für Frauen und Männer mit kleinen Kindern. Sie beraten auch in persönlichen Konflikten, stärken die Selbstbestimmung, fördern die Gesundheit von Mutter und Kind, informieren und klären auf über soziale, reproduktive, sexuelle Rechte und Ansprüche, informieren über regionale Hilfeinrichtungen, Hilfestrukturen und Institutionen, machen präventive Angebote, arbeiten im sozialen Nahraum, sind eine Schnittstelle zum Gesundheitssystem, gestalten Zusammenarbeiten mit den Jugendämtern und machen Anwaltschaft und Lobbyarbeit für die Rechte von Schwangeren (werdenden Eltern).

Eine gute Versorgung von Familien ist nur in einem differenzierten regionalen Netzwerk sicherzustellen. Das ist die Erfahrung der Schwangerschaftsberatung. Über die langjährige Vernetzungsarbeit der pro familia Beratungsstellen können bei Bedarf Informationen und Empfehlungen über weitere Hilfestellungen gegeben und auf Wunsch vermittelt werden. Dabei zeigt sich, wie wichtig ausreichende Kenntnisse der beteiligten Institutionen und Personen sind und welche Bedeutung vertrauensbildende Maßnahmen, genaue Absprachen, Erfahrungen in der Kooperation und gemeinsame Projekte haben.

Diese von pro familia praktizierte Netzwerkarbeit findet sich in den politisch formulierten Zielen für die Netzwerke zu den institutionalisierten „Frühen Hilfen“ durchaus wieder. Für pro familia steht bei den bereits genannten Zielen und Aufgaben zusätzlich die Prävention bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Fokus. Hierbei leistet pro familia seit langer Zeit im Rahmen der Sexualpädagogik und der Beratungsarbeit Unterstützung und ggf. Intervention in Gefährdungslagen (vgl. Beschluss der Mitgliederversammlung des pro familia Bundesverbandes vom 9.5.2010, im Anhang, aus dem hier teilweise zitiert wurde).

### **Kinder- und Jugendschutz in der Schwangerschaftsberatung**

Kinder, Jugendliche, Frauen und Männer vor Gewalt zu schützen, gehört zum Selbstverständnis der psychosozialen Beratungsarbeit.

Hierbei werden alle beraterischen Mittel eingesetzt. Es wird prozesshaft und im systemischen Denken gearbeitet. Die Schwangere kann nicht getrennt gesehen werden von ihrem (ungeborenen) Kind. Die Verengung des Kinderschutzes auf die Weitergabe von persönlichen Daten an die Jugendhilfe (eine „Meldung“ machen) entspricht nicht dem Fachverständnis der Schwangerschaftsberatung.

Dies kann auch nur in ganz speziellen Einzelfällen ein Mittel der Wahl sein. Sollte sich im Laufe einer Beratung abzeichnen, dass Gefahr für Leib und Leben eines Kindes zu befürchten ist, so schreiben das Fachverständnis und das Gesetz vor, alle beraterischen Möglichkeiten auszuschöpfen.

Die/der BeraterIn muss sich bemühen, gemeinsam mit den Betroffenen einen Lösungsweg und Hilfen zu suchen und anzubieten. Dabei ist zu beachten, dass ein/e Ratsuchende/r, die/der in eine Beratung kommt, bereits Interesse an einer Lösung hat und oft auch offen für weitere Hilfen ist.

BeraterInnen sollten ihr fachliches Vorgehen dokumentieren und innerhalb ihrer fachlichen Supervision beraten. Sie sollten ihr Handeln dabei stets klar begründen können, die Interventionen dokumentieren und dem eigenen Handeln anerkannte Standards zugrunde legen. Ein professionell fundiertes Vorgehen bringt Handlungssicherheit.

In Einzelfällen soll ein/e BeraterIn auch das im neuen Bundeskinderschutzgesetz formulierte Angebot wahrnehmen, in pseudonymisierter Form eine Fachberatung hinzuzuziehen (§ 4, Abs. 2 BKiSchG).

Nur in überaus seltenen Fällen (nach Erfahrung der Schwangerschaftsberatung), in denen alle fachlichen Hilfsangebote scheitern, muss eine BeraterIn eine Gefährdung mit dem Jugendamt besprechen.

Die Träger halten für diese Fälle Empfehlungen für das weitere Vorgehen bereit, die mit dem KKG abgestimmt sind. Hierin sollten die BeraterInnen durch klare Handlungsabläufe und eindeutige formulierte Standpunkte sowie stetige Fortbildung und Supervision unterstützt werden.

Grundsätzlich gilt: Gelassene Konzentration und Ruhe im fachlichen Vorgehen ist notwendig. BeraterInnen – auch mit jahrelanger Berufspraxis – sagen rückblickend, dass ein Fall, bei dem sie ohne Einverständnis der KlientIn das Jugendamt einschalten mussten, so gut wie nie eingetreten ist. Es handelt sich also um ganz seltene Ausnahmefälle, die ein fachliches Eingreifen – über die Grenzen des normalen beraterischen Handelns hinaus – erfordern.

### **Schwangerschaftsberatung und § 8a SGB VIII**

Schwangerschaftsberatungsstellen sollten möglichst keine Vereinbarungen gemäß § 8a SGB VIII abschließen (vgl. Beschluss der Mitgliederversammlung des pro familia Bundesverbandes vom 9.5.2010 (siehe Anhang)). Ihr zentraler Referenzrahmen ist stattdessen das Schwangerschaftskonfliktgesetz. Es beschreibt u. a. die Themen der Beratung und betont an mehreren Stellen die Anonymität der Ratsuchenden (auf Wunsch). Angebote von Beratungsstellen, die Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII abschließen, sollten klar von der Schwangerschaftsberatung getrennt sein.

MitarbeiterInnen der nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz anerkannten Schwangerenberatungsstellen zählen zudem unter die besonderen Geheimnisträger nach § 203 StGB und dürfen nicht ohne erheblichen Grund die ihnen anvertrauten Informationen an Dritte weitergeben.

Innerhalb der sehr wichtigen Diskussion zum Kinder- und Jugendschutz dürfen Persönlichkeitsrechte wie das Recht auf anonyme Beratung und informationelle Selbstbestimmung nicht aufgegeben werden. Die Weitergabe von Daten darf nur als Ultima Ratio, nach sorgfältiger Prüfung des Einzelfalls erfolgen.

### **Schwangerschaftsberatung und Screenings von Ratsuchenden**

Schwangerschaftsberatung sollte sich nicht an Screenings beteiligen. Was sind das für Screenings? Ein zentrales methodisches Instrument zur Beschreibung gesundheitlichen Risiken ist die Bestimmung von Risikogruppen mittels Indikatoren (wie Rauchen während der Schwangerschaft oder Sozialhilfebezug).

Mit Bezug darauf gehen manche AkteurInnen einen weiteren Schritt: Frauen oder Männer werden Befragungen unterzogen, um für eine Person oder ein Familiensystem die Wahrscheinlichkeit eines Risikos (z. B. Gesundheitsgefährdungen, Vernachlässigung von Kindern) zu bestimmen. An manchen Orten treten (lokale) Institutionen an Schwangerschaftsberatungsstellen heran und möchten, dass die Ratsuchenden mithilfe bestimmter Fragebögen eingestuft werden.

Im Interesse der Selbstbestimmungsrechte der Menschen ist es notwendig, dies kritisch zu beobachten. Es ist mit dem Fachverständnis der Schwangerschaftsberatung nicht vereinbar, sich an solchen Screenings zu beteiligen. Sie widersprechen dem prozessorientierten, sensibel auf die individuelle Situation der KlientIn eingehenden Beratungsvorgehen der BeraterInnen. Außerdem implementieren sie eine zweite Agenda in die Beratungssituation. Dies widerspricht dem individuellen Beratungsauftrag, den die Beratung nur durch die Ratsuchenden erhalten kann.

Kritisch sollte die Schwangerschaftsberatung auch beobachten, ob Screenings in den Bereichen der „Frühen Hilfen“ einen diskriminierenden Impetus transportieren, indem sie schichtenspezifische Wertorientierungen kommunizieren und ideologisch einseitige oder verkürzte Zuschreibungen machen.

Die lokalen Netzwerke sollten auch Foren für die kritische Begleitung von ungünstigen Entwicklungen in den institutionalisierten „Frühen Hilfen“ sein.

### **Schwangerschaftsberatung in den Netzwerken**

Schwangerschaftsberatungsstellen arbeiten schon immer in lokalen Netzwerken. Das Bundeskinderschutzgesetz schreibt somit die jahrzehntelange gute Praxis der Schwangerschaftsberatung fest. Die Netzwerke sind zum Informieren und Koordinieren von Hilfsangeboten gedacht. Die Beratung von Einzelfällen ist nicht die Aufgabe von Netzwerken.

Schwangerschaftsberatungsstellen sind Akteure in den Netzwerken, der Motor allerdings ist die Jugendhilfe, die die Netzwerke aktivieren und am Leben halten soll.

Die Netzwerke sollten dazu genutzt werden, inhaltliche und strukturelle Mangelversorgungen, Diskriminierungen und Rechtsverstöße, die der Schwangerschaftsberatung bekannt werden, zu beraten und auf die Behebung des Mangels hinzuwirken. Beispiele dafür sind die vielerorts mangelhaften Angebote der Jugendhilfe für jugendliche Mütter und ihre Kinder und die schlechten Angebote zur Kinderbetreuung.

## Resümee

Das neue Bundeskinderschutzgesetz stärkt das Recht auf vertrauliche Beratung in den Schwangerschaftsberatungsstellen.

Die Schwangerschaftsberatung strebt an, Frauen mit selektiven Anonymitätsbedürfnissen, die in der Studie zu Babyklappen und anonyme Geburt näher beschrieben wurden, noch besser erreichen zu können.

Dazu gehören das professionelle Handeln aller Personen in einer Beratungsstelle und den Netzwerken und eine abgestimmte Öffentlichkeitsarbeit.

Kinder, Jugendliche, Frauen und Männer vor Gewalt zu schützen, gehört zum Selbstverständnis der psychosozialen Beratungsarbeit. Hierbei werden alle beraterischen Mittel eingesetzt. Die Verengung des Kinderschutzes auf die Weitergabe von persönlichen Daten an die Jugendhilfe (eine „Meldung“ machen) entspricht nicht dem Fachverständnis der Schwangerschaftsberatung.

Innerhalb der sehr wichtigen Diskussion zum Kinder- und Jugendschutz dürfen Persönlichkeitsrechte wie das Recht auf anonyme Beratung und informationelle Selbstbestimmung nicht aufgegeben werden. Die Weitergabe von Daten darf nur als Ultima Ratio, nach sorgfältiger Prüfung des Einzelfalls erfolgen.

Schwangerschaftsberatungsstellen arbeiten schon immer in lokalen Netzwerken. Das Bundeskinderschutzgesetz schreibt somit die jahrzehntelange gute Praxis der Schwangerschaftsberatung fest. Die Netzwerke sind zum Informieren und Koordinieren von Hilfsangeboten gedacht. Die Arbeit in den lokalen Netzwerken muss getragen sein von dem Vertrauensschutz der Ratsuchenden. In der Diskussion sollte das Recht auf eine anonyme Beratung in der Schwangerschaftsberatung herausgestellt werden. (Die Beratung von Einzelfällen ist nicht die Aufgabe von Netzwerken.) Die Netzwerke sollten dazu genutzt werden, inhaltliche und strukturelle Mängel, Diskriminierungen und Rechtsverstöße, die der Schwangerschaftsberatung bekannt werden, zu beraten und auf die Behebung der Mängel hinzuwirken. Beispiele dafür sind die vielerorts mangelhaften Angebote der Jugendhilfe für jugendliche Mütter und ihre Kinder und die schlechten Angebote zur Kinderbetreuung. Die lokalen Netzwerke sollten auch als Foren für die kritische Begleitung von ungünstigen Entwicklungen in den institutionalisierten „Frühen Hilfen“ sein.

pro familia SchwangerschaftsberaterInnen leisten Hilfen für Schwangere und Paare, für Frauen und Männer mit kleinen Kindern. Sie beraten auch in persönlichen Konflikten, stärken die Selbstbestimmung, fördern die Gesundheit von Mutter und Kind, informieren und klären auf über soziale, reproduktive, sexuelle Rechte und Ansprüche, informieren über regionale Hilfeeinrichtungen, Hilfestrukturen und Institutionen, machen präventive Angebote, arbeiten im sozialen Nahraum, sind eine Schnittstelle zum Gesundheitssystem, kooperieren eng mit Familienhebammen.

men, gestalten Zusammenarbeiten mit den Jugendämtern und machen Anwaltschaft und Lobbyarbeit für die Rechte von Schwangeren (werdenden Eltern).

Schwangerschaftsberatungsstellen sollten möglichst keine Vereinbarungen gemäß § 8a SGB VIII abschließen (vgl. Beschluss der Mitgliederversammlung des pro familia Bundesverbands vom 9.5.2010, siehe Anhang). Ihr zentraler Referenzrahmen ist stattdessen das Schwangerschaftskonfliktgesetz. Es beschreibt u. a. die Themen und Aufgaben der Beratung und betont an mehreren Stellen die Anonymität der Ratsuchenden (auf Wunsch). Angebote von Beratungsstellen, die Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII abschließen, sollten klar von der Schwangerschaftsberatung getrennt sein.

Es ist mit dem Fachverständnis der Schwangerschaftsberatung nicht vereinbar, sich an Screenings von Ratsuchenden zu beteiligen. Solche Screenings widersprechen dem prozessorientierten, sensibel auf die individuelle Situation der KlientIn eingehenden Beratungsvorgehen der BeraterInnen. Kritisch sollte die Schwangerschaftsberatung auch beobachten, ob Screenings in den Bereichen der „Frühen Hilfen“ einen diskriminierenden Impetus transportieren, indem sie z. B. schichtenspezifische Wertorientierungen als Maß für Beurteilungen kommunizieren und ideologisch einseitige oder verkürzte Zuschreibungen machen.

Die Anfragen von Ratsuchenden an die Beratungsstellen haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Gleichzeitig wächst das Spektrum an Themen und Aufgaben des pro familia Beratungs- und Kompetenz-Netzwerks.

Vielerorts können Ratsuchende aber nicht zeitnah beraten werden, weil nicht genügend Personal- und Raumkapazitäten zur Verfügung stehen.

Ein Ausbau der finanziellen Förderung der Schwangerschaftsberatung ist dringend notwendig um die präventiven und beraterischen Anfragen und Aufgaben auch in Zukunft erfüllen zu können.

## Literatur

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – BMFSFJ (2012). Schwangerschaftsberatung § 218, Bonn, Berlin, <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationen,did=3930.html>, 21.6.2012

Deutsches Jugendinstitut (2012): Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland, Fallzahlen, Angebote, Kontexte, München, [http://www.dji.de/Projekt\\_Babyklappen/Berichte/Abschlussbericht\\_Anonyme\\_Geburt\\_und\\_Babyklappen.pdf](http://www.dji.de/Projekt_Babyklappen/Berichte/Abschlussbericht_Anonyme_Geburt_und_Babyklappen.pdf), 21.6.2012

Franz, Jutta; Busch, Ulrike (2012): Schwangerschaftsberatung im Netzwerk Frühe Hilfen, in: Zeitschrift „Frühe Kindheit“, Sonderausg. 2012, 14. Jhrg. <http://www.fruehehilfen.de/wissen/fruehe-kindheit-sonderausgabe-2012>, 21.6.2012

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2012): Arbeitshilfe Frühe Hilfen für die Schwangerschaftsberatung (noch nicht erschienen, voraussichtlich 2012)

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2010): Datenschutz bei Frühen Hilfen. 2010, <http://www.fruehehilfen.de/wissen/materialien/publikationen/publikation/titel/datenschutz-bei-fruehen-hilfen>, 21.6.2012

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2010): Die Bedeutung der Schwangerschaftsberatung im Kontext Frühe Hilfen, Köln, [http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Die\\_Bedeutung\\_der\\_Schwangerschaftsberatung.pdf](http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Die_Bedeutung_der_Schwangerschaftsberatung.pdf), 21.6.2012

pro familia Bundesverband (2006): Standpunkt Schwangerschaftsberatung, Standards und aktuelle Herausforderungen, Frankfurt, [http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Standpunkt\\_Schwangerschaftsberatung.pdf](http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Standpunkt_Schwangerschaftsberatung.pdf), 21.6.2012

pro familia Bundesverband (2010): Angebote der pro familia zu „Frühe Hilfen“, Beschluss der Mitgliederversammlung vom 9. Mai 2010, Bonn (siehe Anhang)

pro familia Bundesverband, Hrsg. (2011): Jugendliche aus sozial benachteiligten Kontexte. Internationale Literaturrecherche zu Angeboten für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte, von Elisabeth Pracht, Frankfurt, [http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/BV\\_Litrechh\\_Jugend\\_2011.pdf](http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/BV_Litrechh_Jugend_2011.pdf), 17.6.2012

Weiser, Sigrid (2011): Stichwort – Schwangerschaftskonfliktberatung, in: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (Hrsg.): Fachlexikon Soziale Arbeit, 7. Auflage, Baden-Baden: Nomos Verlag

## Krisentelefon Hamburg

Erste Baby-Hilfe der Stadt Hamburg online beispielsweise zu finden unter: <http://www.frauen-hh.proaktiv.de/schwangerschaft0.html>, 15.6.2012

## Gesetze

Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinder-schutzgesetz – BKiSchG), <http://www.buzer.de/gesetz/10033/index.htm>, 15.6.2012

Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG),

<http://www.gesetze-im-internet.de/beratungsg/BJNR113980992.html>, 15.6.2012

## **Anhang:**

### **Angebote der pro familia zu „Frühen Hilfen“.**

#### **Beschluss der Mitgliederversammlung pro familia Bundesverband 2010**

##### Ausgangslage:

Die aktuellen Diskussionen um Kindeswohlgefährdung und Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII haben die „frühen Hilfen“ in den Blickpunkt des öffentlichen, politischen und auch innerverbandlichen Interesses gerückt. Ausgangspunkt aller Überlegungen ist ein besserer Schutz Jugendlicher und Kinder vor Gefahren für ihr Wohl (§ 1 Abs. 3 SGB VIII).

Die Zielgruppen dieses Präventionsprogramms sind teilweise identisch mit den Menschen, die in den Beratungsstellen der pro familia bundesweit Beratung und Unterstützung in Anspruch nehmen. Als anerkannte Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen arbeiten pro familia-Beratungsstellen nach einem Hilfe- und Präventionsverständnis, das Familien mit eingeschränkten Ressourcen grundsätzlich einbezieht.

Unter „Frühe Hilfen“ werden folgende präventive Aufgaben subsumiert:

- Förderung der Entwicklung und der Erziehung von Kindern,
- Vorbeugung von Krankheiten,
- Kinderschutz durch frühe Unterstützung von Eltern und Bezugspersonen sowie Bindungsförderung,
- Interventionen in Gefährdungslagen.

##### Prinzipien der pro familia-Arbeit

Die zentrale Rechtsgrundlage der pro familia-Beratungsstellen ist das Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz. Dementsprechend sind:

- die Freiwilligkeit der Beratung (außer bei § 219-Beratung),
- die Anonymität, wenn gewünscht, und
- der besondere Vertrauensschutz

Grundlagen der pro familia-Arbeit.

Auf dieser Grundlage hat pro familia einen besonderen Zugang auch zu Menschen, die staatliche Stellen nicht in Anspruch nehmen wollen. In diesem geschützten Raum ist pro familia in der Lage, Türen für weitere Hilfen zu öffnen. Dieses Vertrauensverhältnis darf keinesfalls aufs Spiel gesetzt werden.



### pro familia-Position

1. Vor diesem Hintergrund schließt sich pro familia der Stellungnahme des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht in Heidelberg an und schließt grundsätzlich keine Vereinbarungen nach § 8 a SGB VIII.

2. Politisch ist das Thema sehr präsent. Einzelne Bundesländer haben Kinderschutzgesetze bereits verabschiedet. Im gesamten Bundesgebiet laufen auf Länderebene Modellprojekte. Ein Bundesgesetz gemäß der Koalitionsvereinbarung der neuen Bundesregierung ist in Planung. Viele PolitikerInnen nehmen zu dem Thema öffentlich Stellung.

Eine gute Versorgung von Familien ist nur in einem differenzierten regionalen Netzwerk sicherzustellen. Das war und ist für nicht alle Akteure selbstverständlich. Die Chancen, die in der Vernetzung der Gesundheitshilfe und auch der Schwangerschaftskonfliktberatung mit der Jugendhilfe liegen, werden allerdings immer deutlicher gesehen. Über die langjährige Vernetzungsarbeit der pro familia Beratungsstellen können bei Bedarf Informationen und Empfehlungen über weitere Hilfestellungen gegeben und auf Wunsch vermittelt werden. Dabei zeigt sich, wie wichtig ausreichende Kenntnisse der beteiligten Institutionen und Personen sind und welche Bedeutung vertrauensbildende Maßnahmen, genaue Absprachen, Erfahrungen in der Kooperation und gemeinsame Projekte haben.

Diese von der pro familia praktizierte Netzwerkarbeit findet sich in den politisch formulierten Zielen für die Netzwerke zu den „Frühen Hilfen“ durchaus wieder. Für pro familia steht bei den bereits genannten Zielen und Aufgaben zusätzlich die Prävention bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Fokus. Hierbei leistet pro familia seit langer Zeit im Rahmen der Sexualpädagogik und der Beratungsarbeit Unterstützung und ggf. Intervention in Gefährdungslagen.

3. Teile der Politik scheinen mit dem Begriff Kinderschutz die Weitergabe von Daten zu verbinden. Diese soll durch „befugtes“ Weitergeben einer strafrechtlichen Sanktion entzogen werden. pro familia bewegt sich im Spannungsfeld der Beratung unter den oben beschriebenen Voraussetzungen und einer nach außen gewährleisteten Anonymität einerseits und andererseits massiven Rechtsgutverletzung von Kindern.

Die Fachkräfte der pro familia sollten daher nur im Einzelfall nach eingehender Abwägung entscheiden, ob Informationen an Jugendämter weitergegeben werden. Nimmt eine BeraterIn Risikolagen für Kinder wahr, erfolgen Hilfsangebote und Informationen über weitergehende Unterstützungsmöglichkeiten. Die Zerstörung der aufgebauten Vertrauensbeziehung zur Beratungsstelle darf nur riskiert werden, wenn die eigenen Hilfemöglichkeiten erschöpft sind, der nachdrückliche Verweis auf die Inanspruchnahme weiterer Hilfen erfolglos war und eine konkrete Bedrohungssituation für das Kind gegeben ist.

Überwiegt der Schutz der Rechtsgüter des Kindes gegenüber der oben beschriebenen Beratungssituation kann eine Weitergabe von Daten auch gegen den Willen der/des KlientIn erfolgen. Das sollte die Ultima Ratio sein. Bei einer Weitergabe ist die/der KlientIn über diesen Schritt zu informieren.

Empfehlungen der Arbeitsgruppe:

1. Anerkannte pro familia Schwangerenberatungsstellen sollen keine Vereinbarungen gemäß § 8 a SGB VIII abschließen.
2. pro familia beteiligt sich an den lokalen Netzwerken zur Förderung des Kindeswohls und zur Verbesserung des Kinderschutzes.
3. Die Weitergabe von Daten darf nur als Ultima Ratio nach Prüfung des Einzelfalls erfolgen.

## **TeilnehmerInnen**

### Projektleitung:

Sigrid Weiser, pro familia Bundesverband, Frankfurt

### Teilnehmerinnen

Bauer, Helga, pro familia Krefeld

Bradna, Monika, Deutsches Jugendinstitut (DJI)

Diggins-Rösner, Angelika, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Heitsch, Katrin, pro familia Magdeburg

Heltemes, Claudia, pro familia Rheinland-Pfalz

Igney, Claudia, pro familia Hannover

Jancsó, Julia, pro familia Bundesverband

Liebisch, Peggi, pro familia Bundesverband

Pinne, Heike, pro familia Darmstadt

Rethemeier, Annette, pro familia Hamburg

Scheffel, Martina, pro familia Gera

Skroch, Norma, pro familia Bundesverband

Weise, Almut, pro familia Berlin

Zattler, Eva, pro familia München

Zwietz, Monika, pro familia Wurzten

### Redaktionelle Betreuung und Lektorat

Dr. Claudia Caesar, freie Lektorin

pro familia

DOKUMENTATION  
WORKSHOP