



**40 Jahre**  
1978 bis 2018  
KSB | Katholische  
Beratungsstelle für  
Schwanger-  
schaftsfragen



SKF

# Schwanger schaf(f)t Veränderung



Herzlich danken wir für die Förderung durch:



Bayerisches Staatsministerium für  
Familie, Arbeit und Soziales

und die Spenden von Einzelpersonen, Familien, Vereinen und Firmen  
sowie Unterstützung jeglicher Art.

<b>Vorwort</b>	Dr. Anke Klaus, Bundesvorsitzende und Vorsitzende des SkF e. V. Würzburg	
<b>Grusswort</b>	Dr. Franz Jung, Bischof von Würzburg	
<b>Grusswort</b>	Dr. Hülya Düber, Sozialreferentin der Stadt Würzburg	
<b>Einführung</b>	40 Jahre Katholische Schwangerschaftsberatung   KSB	
<b>1</b>	<b>Elternschaft und Ausbildung – ein Thema mit Langzeitwirkung</b> .....	14
	- Unser Schwerpunktthema zum 40jährigen Jubiläum der KSB -	
<b>2</b>	<b>Unser Auftrag, unsere Aufgabe, unser Verständnis von Lebensschutz</b> .....	15
	- Das Lebensschutzkonzept der Katholischen Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen -	
<b>3</b>	<b>Besondere Themen in der KSB</b> .....	18
	• KSB als früheste Hilfe und weiterführende, spezialisierte Angebote unter dem Begriff der Frühen Hilfen	
	• Vertrauliche Geburt – zwischen dem Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung und anonymer Geburt	
	• Diskurse und fachliche Weiterentwicklung zur pränatalen Diagnostik am Beispiel des „Tutzinger Dialogs“	
	• Existenzsicherung im Hinblick auf familien- und arbeitsmarktpolitische Steuerungsaspekte - Einige Gedanken	
	• Katholische Schwangerschaftsberatung im Internet - KSBil	
<b>4</b>	<b>Was bewegt - Onlinebefragung - Erste Stimmen</b> .....	28
<b>5</b>	<b>KSB - Ein kurzer Blick auf Zahlen</b> .....	30
<b>6</b>	<b>Nachlese – 35 Jahre KSB im Rückblick 2013 – und nun dokumentiert</b> .....	32
	• Grussworte	
	Josef Ziller, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales	
	Dr. Karl Hillenbrand, Generalvikar	
	Tamara Bischof, Landrätin des Landkreises Kitzingen	
	Eberhard Nuss, Landrat des Landkreises Würzburg	
	Robert Scheller, rechtsk. berufsm. Stadtrat, Leiter des Jugend-, Familien- und Sozialreferates	
	• Vortrag	
	<i>Verantwortete Elternschaft</i> unter den neuen Bedingungen der Reproduktionsmedizin und pränatalen Diagnostik	
	Hille Haker - deutsche Theologin und Ethikerin; Professorin für theologische Ethik an der Loyola University Chicago	
<b>7</b>	<b>Mitarbeiter*innen und Teams der KSB an den Standorten Würzburg, Kitzingen und Lohr</b> .....	48
<b>8</b>	<b>Chronik 1978 bis heute</b> .....	52

Es gibt kaum ein Jahr in den 40 Jahren der KSB und der Vorgeschichte des Fachdienstes, in dem nicht öffentlich diskutiert, Regelwerke neu justiert, fachliche Anpassungen auf der Grundlage veränderter Anforderungen vorgenommen wurden.

Dennoch galt und gilt für uns:

Wir gestalten die Zukunft, wir erleiden sie nicht (L.Tolstoi).

Dies zeigt sich sowohl an der Chronik des Dienstes, wie auch in aktuellen Debatten.

So wird immer wieder zu fragen sein, wie weit man gehen will. Ein umfassender gesellschaftlicher Diskurs muss gefordert werden, sei es über die Frage der Kostenübernahme für molekulargenetische Bluttests, sei es über einen Schwangerschaftsabbruch nach der Diagnose Down-Syndrom, sei es über die Möglichkeiten der Gentechnik.

Er berührt fundamentale ethische Grundfragen unserer Werteordnung. Im Zusammenhang mit dem sich entwickelnden Markt sind mit den Fragen einer möglichen Regulierung auch Fragen der medizinischen, genetischen und psychosozialen Beratung zu bewerten. Für die KSB bedeutet dies, Schwangere frühzeitig mit dem Angebot der Beratung vor Inanspruchnahme von PND zu erreichen.

Wir müssen sicherstellen, dass eine fundierte Information zum Schwangerschaftsabbruch für Frauen zugänglich ist, andererseits das Lebensschutzkonzept nicht ausgehöhlt wird.

Die Lebensphase, in der ein Kind erwartet wird und in den ersten Lebensjahren versorgt werden will und muss, ist von einem besonderen Bedürfnis der Eltern nach Perspektive und Sicherheit geprägt.

Uns treibt die Frage der Existenzsicherung von Frauen generell, aber insbesondere in Schwangerschaft und den sich daraus für das Leben ergebenden Folgen um. Die Anrechnung des Elterngeldes auf Leistungen nach dem SGB II (Hartz IV) hat in der Diskussion um die Anrechnung des Bayerischen Familiengeldes auf diese Transferleistung wieder an Aktualität gewonnen. Dabei stellt sich die Frage,



ob man Eltern im SGB II-Bezug dieselbe Unterstützung in der sensiblen Zeit der frühen Familiengründung als Schutz und Schonraum zukommen lassen will, wie Eltern, die kein SGB II beziehen.

Perspektivisch ist gerade für junge Frauen, werdende Mütter eine abgeschlossene Schul- und Berufsausbildung unerlässlich.

Ich freue mich, dass die beiden Abteilungen des SkF, die Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen und Junge Eltern und Beruf, ihr 40- und 10-jähriges Bestehen gemeinsam unter dem Motto „Elternschaft und Ausbildung – ein Thema mit Langzeitwirkung“ begehen. Ihre Praxis zeigt beispielhaft den Ansatz des SkF, durch vernetztes und fachpolitisches Arbeiten bessere Rahmenbedingungen anzumahnen und Lösungsmöglichkeiten aus den Erfahrungen der konkreten Arbeit zu entwickeln. Dabei geht es in allen Auseinandersetzungen über ethische Fragen immer auch darum, sich im gesellschaftlichen Diskurs nicht zu scheuen, Position hinsichtlich Werthaltungen zu beziehen und trotzdem in der Beratung offen, dem Menschen verpflichtet und zugewandt zu bleiben.

Daher danke ich allen Mitarbeiter\*innen, aber auch allen Vertreter\*innen, die in Kooperation und Zusammenarbeit unsere Tätigkeit unterstützen.

In dieser Dokumentation verbinden sich die Wünsche und Grüße der Verantwortlichen in der Region aus dem Jahr 2013 mit heute. In diesem Zusammenhang darf ich an den mittlerweile verstorbenen Generalvikar Dr. Hillenbrand erinnern und freue mich, dass Bischof Dr. Franz Jung uns mit einem Grußwort begleitet.

Vertrauen wir die Vergangenheit der Gnade Gottes an, die Gegenwart seiner Liebe und die Zukunft seiner Fürsorge.

Dr. Anke Klaus  
Bundesvorsitzende des SkF Gesamtverein e.V. und  
Vorsitzende des SkF e.V. Würzburg



Dr. Franz Jung Bischof von Würzburg

#### 40 Jahre Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF e.V. Würzburg

Leben ist Anfang. Damit sind Dienste am Menschen, die Leben schützen und fördern, zentrale Aufgaben von Kirche. Die Katholische Schwangerschaftsberatung ist in diesem Sinne Kernaufgabe pastoralen Handelns. Sie arbeitet am Kristallisationspunkt von werdendem Leben. Dabei wandeln sich kontinuierlich gesellschaftliche Positionen zu Fragen von Fruchtbarkeit, Elternschaft und Familie sowie die grundlegenden flankierenden medizinischen Möglichkeiten und sozialpolitischen Rahmenbedingungen.

Die Bischöflichen Richtlinien für katholische Schwangerschaftsberatungsstellen skizzieren das Aufgabenfeld und Qualitätsstandards. Über kirchliche Fonds und die Stiftung „Miteinander für das Leben“ versuchen wir ergänzend gemeinsam Nöte zu lindern.

Dass die Katholische Schwangerschaftsberatung konkret klärend, helfend und begleitend seit 40 Jahren in all diesen Fragen und Krisen Frauen und Männern zur Seite steht, erfüllt mich mit Dank und ist mir auch zukünftig ein großes Anliegen.

Daher möchte ich allen Verantwortlichen, Beraterinnen, Trägervertreterinnen und -vertretern von Herzen danken. Ich freue mich auf die Zusammenarbeit und wünsche für die verantwortungsvolle Aufgabe Gottes Segen.

Herzliche Grüße

Ihr

Bischof von Würzburg

Grußwort



#### 40 Jahre katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungsstelle,  
sehr geehrte Ratsuchende,

als Modellberatungsstelle hat die Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF schon die Anfänge der Schwangerschaftsberatung nach der Strafrechtsreform als Fachdienst in Bayern mitgeprägt.

Sie ist ein fester Bestandteil im Netzwerk der psychosozialen Versorgung von Frauen und Männern rund um die Schwangerschaft und die Geburt. 40 Jahre, das bedeutet hochgerechnet rund 60.000 Einzelberatungen.

Die werdenden Mütter und Väter unserer Stadt, ja der ganzen Region, können sich hier professionellen Rat für die Fragen holen, die mit dem heranwachsenden Leben entstehen. Vom Beginn der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr bieten die Beraterinnen Unterstützung und Begleitung an.

Gerade bei ungewollten Schwangerschaften entstehen nicht selten existenzielle Nöte, die wir gemeinsam im Netzwerk aus Beratungsstelle, Jugendamt, Jobcenter, Adoptionsvermittlung und koordinierendem Kinderschutz (KoKi) auflösen, um den Weg ins neue Leben so unkompliziert wie möglich zu gestalten.

Dieses Netzwerk macht uns stark und leistungsfähig und ich bin stolz auf die Arbeit und die Hilfe, die wir gemeinsam anbieten können. Die Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF ist in diesem Netzwerk ein verlässliches Angebot, das wir in seiner Professionalität und Zuverlässigkeit schätzen und uns mit den Beraterinnen und Beratern noch viele gemeinsame Jahre wünschen.

Vielen Dank allen, die daran mitwirken

Dr. Hülya Düber  
Sozialreferentin der Stadt Würzburg

## 40 Jahre Katholische Schwangerschaftsberatung | KSB

Einführung in die Dokumentation

Ab wann beginnt man die Jahre eines Dienstes zu zählen? In der Chronik 1909-1999 des Sozialdienstes katholischer Frauen e.V. Würzburg findet sich im Jahr 1958 der Vermerk, dass Frauen schon vor der Geburt im Rahmen der offenen Fürsorge betreut wurden.

Dies ist ein Hinweis für die grundsätzliche und satzungsgemäß verankerte Sorge um Schwangere und Mütter in diversen Notlagen.

Erst mit der Strafrechtsreform und den bundes- und landesrechtlichen Regelungen hat sich nach einer Modellphase in Bayern der Fachdienst der Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen herausgebildet.

Daher haben wir für die rechtliche und örtliche Verortung unserer Schwangerschaftsberatungsstelle das Jahr 1978 - das Jahr des Inkrafttretens des Bayerischen Schwangerenberatungsgesetz - als Startjahr festgelegt.

Kaum ein anderer Fachdienst ist von einer so bewegten kirchlichen, rechtlichen, konzeptionellen und gesellschaftlichen Debatte geprägt.

Es hat uns interessiert, welche Erfahrungen Menschen mit uns und dem Thema Schwangerschaft gemacht haben. Daher haben wir eine Internetadresse angelegt und unter der Adresse [www.mitteilen.skf-wue.de](http://www.mitteilen.skf-wue.de) um anonyme Rückmeldungen gebeten. Die bisher eingegangenen Antworten sind so wertvoll und in der Sache hilfreich, dass wir die Aktion verlängern und inhaltlich differenzierter auswerten werden.

Unter der großen Anzahl der fachdienstrelevanten Themen haben wir uns 2018 auf die Frage der Auswirkung von Reproduktivität d.h. Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft auf die berufliche Biographie insbesondere von Frauen konzentriert. Dies ist von außerordentlicher

Bedeutung, da über die Jahre hinweg ein ungebrochen hoher Anteil an Ratsuchenden der KSB - ca. 40-45 % - über keine Berufsausbildung verfügt. Diese Tatsache wirkt sich für Ratsuchende und ihre Kinder ein Leben lang aus.

Gleichzeitig wird an dieser Frage auch der vertiefende Auftrag des Dienstes JEB – Junge Eltern und Beruf deutlich, der nun seit 10 Jahren besteht.

Es bietet sich an, die Jubiläen der beiden Abteilungen - insgesamt 50 Jahre - unter diesem Fokus gemeinsam zu feiern.

In dieser Dokumentation finden sich darüber hinaus auch die Inhalte des Jubiläums 2013 unter dem Themenschwerpunkt „Verantwortete Elternschaft“ unter den neuen Bedingungen der Reproduktionsmedizin und pränatalen Diagnostik!

Und es geht weiter.

Fragen der Eizell- und Embryonenspende, der Leihmutterchaft, des „social freezing“ werden zunehmend öffentlich diskutiert und sind längst europa- und weltweit gesehen Realität.

In diesem umfassenden Kontext hat der SkF gemeinsam mit dem DCV lebensschützende Aspekte neu in den Blick genommen und konzeptionell im Fachdienst der KSB bearbeitet.

Es bleibt spannend, wie sich unsere Gesellschaft diesem Diskurs stellt, welche ethischen Positionen Gewicht finden und wie Rahmenbedingungen weiter ausgestaltet werden. Und es bleibt berührend, da es sich um ein zentrales existenzielles Thema der Menschheit und des Menschseins handelt.

*A. E. Thieser*

Anna Elisabeth Thieser  
Würzburg, 13. November 2018



**Einführung**

## Elternschaft und Ausbildung – ein Thema mit Langzeitwirkung

Unser Schwerpunktthema anlässlich 40 Jahre KSB gemeinsam mit der Abteilung Junge Eltern und Beruf | JEB, die 10 Jahre alt wird, und der Domschule Würzburg

Am 13. November 2018 feiert die Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen | KSB im SkF ihr 40-jähriges und Junge Eltern und Beruf | JEB im SkF ihr 10-jähriges Bestehen.

Als gemeinsamer Nenner treibt diese Einrichtungen die Tatsache um, dass eine große Anzahl von Eltern (alleinerziehend oder gemeinsam erziehend) über keine Berufsausbildung verfügt. Im Jahr 2017 waren ausgehend von einer Zahl von 938 beratenen Einzelpersonen ohne Partner und Begleitpersonen (Gesamtzahl 1.475) ca. 45 Prozent ohne Berufsausbildung. Dabei handelt es sich nicht um einen kurzfristigen Trend, sondern um eine über die Jahre stabile Größe. Insbesondere die Schwangerschaft mit einem zweiten Kind ist konfliktreich, da eine Vereinbarkeit mit Ausbildung und Berufsleben aussichtslos erscheint. Dies hat Auswirkungen auf die beruflichen und Gesamtbiografien von Frauen und Männern bis hin zur Altersarmut.

Es stellt sich die gesamtgesellschaftlich relevante Frage: Frauen und Männer – Elternschaft und berufliche Perspektive – wohin wollen wir?

Gemeinsam laden wir daher im Rahmen der Feierlichkeiten am 13. November zu diesem öffentlichen Vortrag mit dem Titel *Elternschaft und Ausbildung – ein Thema mit Langzeitwirkung* ein.

Referentin an diesem Nachmittag ist Prof. Dr. Nina Wehner von der Evangelischen Hochschule Freiburg im Breisgau. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in der Geschlechterforschung und Familiensoziologie. Unter anderem hat sie an der Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) *Frauenleben 3* mitgewirkt.

Die Präsentation des Vortrags von Prof. Dr. Wehner ist nach dem 13. November 2018 auf unserer Homepage als Download eingestellt: [www.schwanger.skf-wue.de](http://www.schwanger.skf-wue.de)

**DOMSCHULE WÜRZBURG**  
AKADEMIE DES BISTUMS

in Zusammenarbeit mit der Katholischen Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen und Junge Eltern und Beruf im SkF

Domschule Würzburg  
Akademie des Bistums  
Am Bruderhof 1  
97070 Würzburg  
Postfach 11 04 55  
97031 Würzburg  
Telefon 0931 386-43 111  
Telefax 0931 386-43 199  
[www.domschule-wuerzburg.de](http://www.domschule-wuerzburg.de)  
[info@domschule-wuerzburg.de](mailto:info@domschule-wuerzburg.de)

**VORTRAG**

### Elternschaft und Ausbildung – ein Thema mit Langzeitwirkung

Diese Veranstaltung wird zusammen mit der Katholischen Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen und Junge Eltern und Beruf im SkF durchgeführt.

## Unser Auftrag, unsere Aufgabe, unser Verständnis von Lebensschutz

das Lebensschutzkonzept der Katholischen Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen

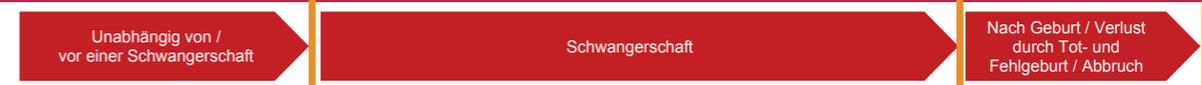
Die beiden gewählten Themenbereiche der Dokumentation bezeichnen beispielhaft Beratungsdimensionen der KSB durch das Herausgreifen des Themenbereichs der Existenzsicherung mit *Elternschaft und Ausbildung – ein Thema mit Langzeitwirkung* und der Fragen rund um die Bedeutung von Fruchtbarkeit und Reproduktion, die dezidiert im Jahr 2013 nach der Einführung der sogenannten Bluttests als Nicht-Invasive-Pränatale-Tests (NIPTs) im Jahr 2012 im Fokus der 35-Jahrfeier der KSB standen.

In der Beratungspraxis stellen sich vor dem Hintergrund gesellschaftlicher und medizinischer Entwicklungen immer wieder neue ethische sowie existenzielle Fragen, die einer konzeptionellen Verankerung bedürfen. Auch fordern neurobiologische Erkenntnisse z.B. der frühkindlichen Entwicklung in der Schwangerschaft eine adäquate Berücksichtigung. Daher wurde in einer gemeinsamen bundesweiten Arbeitsgruppe katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen ein Konzeptpapier entwickelt, das weiterführend das umfassende Lebensschutzverständnis des Fachdienstes beschreibt und entfaltet. Es macht deutlich: Alle Fragestellungen und Themen der Ratsuchenden - wie die Beziehung zum Kind, die Haltung

zur Schwangerschaft, Zukunfts-Ängste, Existenzsicherung, Gesundheit von Mutter und Kind, Leben mit Kind nach Trennung oder Tod des Partners, Fragen zum Kinderwunsch und zum Umgang mit Methoden der Reproduktionsmedizin ebenso wie der pränatalen Diagnostik - haben ihren Ort in einem ganzheitlichen Beratungskonzept. Zu unterschiedlichen Zeitpunkten - vor Eintritt einer Schwangerschaft, während der Schwangerschaft sowie nach der Geburt des Kindes - können sich schwierige Situationen und Gefahren für das Leben von Mutter und Kind entwickeln. Der Lebensschutzauftrag der Schwangerschaftsberatung geht also weit über die Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen hinaus.

Das dazugehörige Schaubild gibt einen ersten Überblick. Dabei sind die einzelnen Bereiche im Angebot sowohl präventiv und somit frühzeitig, als auch begleitend und längerfristig zu verstehen. Damit ist die Perspektivbildung, die Stabilisierung, die notwendige oder die gewünschte Veränderung als auch manchmal ein Aushalten und Integrieren von Unveränderbarem wie der Erfahrung des Verlustes eines Kindes intendiert.

Psychosoziale Beratung rund um Schwangerschaft und Geburt bis zum 3. Lebensjahr des Kindes (SchKG / Bischöfliche Richtlinien) – Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung –



Im Schaubild wird der Auftrag der KSB als Themenspektrum deutlich. Er ist grundgelegt in staatlichen und kirchlichen Regelwerken sowie Rahmen- und Fachkonzeptionen:

- Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz (SFHÄndG)
- Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten - Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG)
- Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt vom 28.08.2013
- Bundeskinderschutzgesetz - insbesondere § 4 (2) SchKG: Schwangerschaftsberatung als verbindlicher Netzwerkpartner Früher Hilfen
- Strafgesetzbuch (StGB)
- Gendiagnostikgesetz vom 31.07.2009

- Gesetz über die Schwangerenberatung (Bayerisches Schwangerenberatungsgesetz BaySchwBerG)
- Bischöfliche Richtlinien vom 26.09.2000 - in Kraft gesetzt zum 01.01.2001
- Rahmenbedingungen für die Arbeit katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen vom 12.10.2000
- Bundesrahmenhandbuch der Katholischen Schwangerschaftsberatung vom 20.09.2007 (Qualitätshandbuch); überarbeitet 2017

Umgesetzt auf die Angebotsebene zeigt sich vor, während einer Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes ein Beratungsspektrum, das bis zum dritten Lebensjahr des Kindes oder in Einzelfällen auch darüber hinaus genutzt werden kann.



## Hintergrund

### Schutzpflicht/ Perspektivbildung

Die Schutzpflicht unseres Staates beruht laut Bundesverfassungsgerichtsurteil des Zweiten Senates vom 28.05.1993 auf drei Säulen: Dem rechtlichen Regelwerk, der Umsetzung des Regelwerkes in der Verwaltung und in der psychosozialen Beratung.

In den Leitsätzen wird unter Punkt 12 formuliert:

„Ein solches Beratungskonzept erfordert Rahmenbedingungen, die positive Voraussetzungen für ein Handeln der Frau zugunsten des ungeborenen Lebens schaffen. Der Staat trägt für die Durchführung des Beratungsverfahrens die volle Verantwortung.“

Der Leitsatz Punkt 6 weist darauf hin, dass aufgrund der Berücksichtigung entgegenstehender Rechtsgüter (Verhältnis Untermaßverbot) es eines Schutzkonzeptes bedarf, das Elemente des präventiven wie des repressiven Schutzes miteinander verbindet.

In seiner Begründung (Seite 30) wird deutlich, dass das Verhältnis zum Strafrecht davon abhängig ist, ob andere Regelungen vorhanden seien, durch die ein tatsächlicher Schutz werdenden Lebens gewährleistet werde. Voraussetzung zum einen sei dabei, dass der Staat in „ausreichendem Maße sozialpolitische Mittel“ zur Verfügung stelle.

Dabei wird gesondert auf die der Mutter geschuldete Fürsorge der Gemeinschaft hingewiesen.

Auf Seite 79 ff. der Begründung konkretisiert er diese Fürsorge:

- Er (der Staat) muss auch denjenigen Gefahren entgegenreten, die für dieses Leben in den gegenwärtigen und absehbaren realen Lebensverhältnissen der Frau und der Familie begründet liegen und der Bereitschaft zum Austragen des Kindes entgegenwirken.
- Darauf hinzuwirken, dass eine Schwangerschaft nicht wegen einer bestehenden oder nach der Geburt der Kindes drohenden materiellen Notlage abgebrochen wird.
- Ebenso sind Nachteile, die einer Frau aus der Schwangerschaft für Ausbildung und Beruf erwachsen können, nach Möglichkeit auszuschließen.
- Dem Staat obliegt es, in Wahrung seiner Schutzpflicht gegenüber dem ungeborenen menschlichen Leben den Umständen nachzugehen, die die Lage der schwangeren Frau und der Mutter zu erschweren geeignet sind, um sich im Maße des rechtlich und tatsächlich Möglichen und Verantwortlichen um Abhilfe und Erleichterung zu bemühen.
- Dies betrifft nicht nur den Gesetzgeber, sondern auch Regierung und Verwaltung.

## KSB als früheste Hilfe und weiterführende, spezialisierte Angebote unter dem Begriff der Frühen Hilfen

Die KSB ist ihrem Auftrag und Angebot nach in sich früheste Hilfe, da sie zum frühestmöglichen Zeitpunkt schon vor oder mit Bekanntwerden der Schwangerschaft entlastet und stabilisiert. Darüber hinaus begleitet sie im gesamten Zeitfenster, das auch nach der Definition des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) als sensible Phase für die Frühen Hilfen definiert wird.

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) ist seit 2007 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) mit der Aufgabe betraut, den Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen für werdende Eltern sowie Eltern von Säuglingen und Kleinkindern zu fördern. Im Mittelpunkt der Frühen Hilfen stehen werdende Eltern und Eltern von Säuglingen und Kleinkindern bis zum Alter von ca. 3 Jahren (Quelle: www.bzga.de).

Ergänzend zum bisherigen Beratungsangebot wurden 2010 zwei spezialisierte Unterstützungsmöglichkeiten ab Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende des dritten Lebensjahres des Kindes unter dem Fokus der Frühen Hilfen auf- und ausgebaut:

- Elternkurs *Auf den Anfang kommt es an* und
- Integrative Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Beratung - „Schreibbabyberatung“

Der Kompaktkurs *Auf den Anfang kommt es an* basiert auf der Grundlage eines von der Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Ulm (Ziegenhain et al.) entwickelten Konzeptes. Ziel des Elternkurses ist es, werdende Eltern beim Aufbau einer positiven und entwicklungsfördernden Beziehung zu ihrem Baby zu unterstützen und typischen Verunsicherungen

sowie den daraus entstehenden Belastungen vorzubeugen. Der modulare Aufbau des Kurses ermöglicht es uns, Fähigkeiten und Kenntnisse zur Stärkung von Erziehungs- und Familienkompetenzen praxisnah und verständlich zu vermitteln. Dieses niedrigschwellige Gruppenangebot wird sowohl von werdenden Elternpaaren als auch von allein erziehenden Elternteilen wahrgenommen. Der dreitägige Elternkurs, von denen zwei Tage in der Schwangerschaft und einer nach Geburt des Kindes stattfinden, wird von einer Beraterin und einer Hebamme durchgeführt. Wie die Rückmeldungen der bisherigen Teilnehmer\*innen bestätigen, ist der Elternkurs eine hilfreiche Vorbereitung auf die Mutter- bzw. Vaterrolle, auf die Erweiterung der Paarbeziehung zur Familie und trägt dazu bei, sich auf das Leben mit einem Baby und dessen Bedürfnisse einzustellen.

Die Integrative Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Beratung - „Schreibbabyberatung“ richtet sich an Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern (0 - 3 Jahre), die exzessiv schreien, schwer einschlafen, nachts häufig aufwachen, die Nahrung verweigern, ängstlich klammern oder heftig trotzen. Das kostenlose Beratungsangebot beruht auf der vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen geförderten Fort- und Weiterbildung in Integrativer Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Beratung und -Therapie nach dem Modell der *Münchener Sprechstunde für Schreibbabys*, durchgeführt von der Deutschen Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V. in München (Papousek et al.). Eine Beraterin hat die Ausbildung zur Integrativen Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Therapeutin, eine weitere zur -Beraterin absolviert.

Eltern von Kindern mit sog. Regulationsproblemen sind häufig chronisch erschöpft, am Ende ihrer Kräfte und nicht selten noch zusätzlichen psychosozialen Problemen ausgesetzt. Die sich entwickelnde Eltern-Kind-Beziehung ist deshalb belastet bzw. gefährdet und die Feinabstimmung in der Kommunikation geht verloren. Die Eltern zeigen Verunsicherung, Selbstzweifel, Erschöpfung, Depression, in manchen Fällen benennen sie auch aggressive Gefühle. In der integrativen Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Beratung und -Therapie steht neben der psychischen Entlastung der Eltern und Information über frühkindliche Entwicklung die Kommunikation in der Eltern-Kind-Interaktion im Mittelpunkt. Anhand videogestützter Interaktionsanalysen können kindliche Signale und elterliches Verhalten verdeutlicht werden.

Ziel der Beratung ist es, Eltern und Kind belastende Kommunikationsmuster in für beide Seiten belohnende Interaktionen umzuwandeln und den Teufelskreis sich aufschaukelnder negativer Gegenseitigkeit zu durchbrechen.

Im Schutz des Beratungssettings werden Beziehungserfahrungen zwischen Eltern und Baby ermöglicht, in denen das Kind in seinen selbstregulatorischen Fähigkeiten, Bedürfnissen nach Sicherheit, Selbstwirksamkeit, Erkundung und Autonomie unterstützt wird und die Eltern positive Rückmeldung, Erfahrungen von eigener Selbstwirksamkeit und wachsendes Selbstvertrauen in ihre intuitiven elterlichen Fähigkeiten erleben können.

Zudem erfahren Eltern anhand konkreter Interaktionsanleitung ganz praktisch, wie sie beispielsweise ihr Kind beruhigen und das Einschlafen ermöglichen können. Die Begleitung des Einschlafprozesses durch die Beraterin erfolgt je nach Bedarf und Alter des Kindes direkt in der Beratungsstelle oder bei einem Hausbesuch.

Bei Bedarf unterstützen wir belastete Familien oder Alleinerziehende beim Aufbau eines stützenden Netzwerks und vermitteln konkrete Hilfen zur Entlastung.

Die beiden beschriebenen Angebote aus dem Bereich der Frühen Hilfen unterstützen die Verbesserung kindlicher Entwicklungsmöglichkeiten in der Familie und fördern Beziehungs- und Erziehungskompetenzen von (werdenden) Müttern und Vätern.

Monika Strobel  
Ulrike Weber

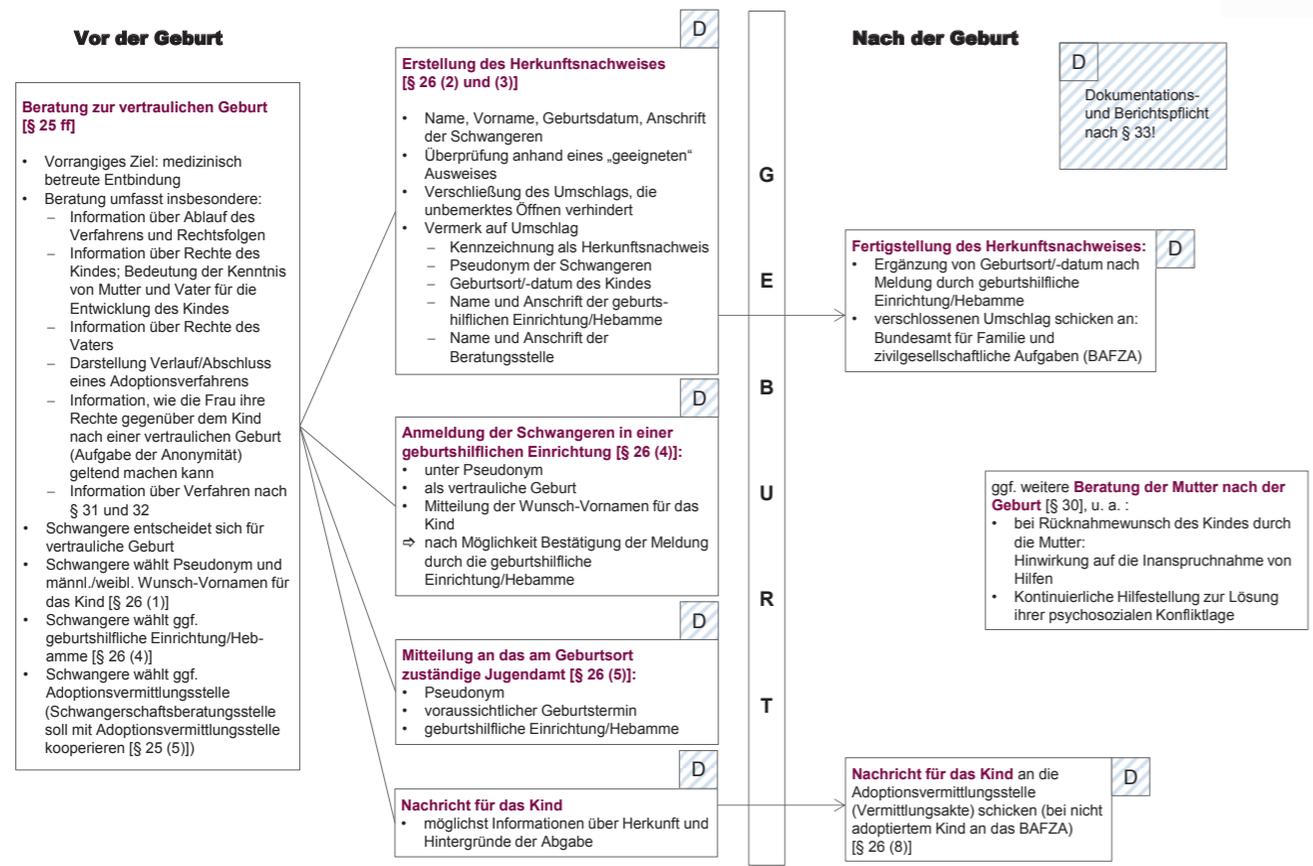


# Vertrauliche Geburt – ein Angebot zwischen anonymer Geburt und Babyklappen auch in der KSB Würzburg

Als Ergebnis andauernder und kontroverser Diskussionen im Spannungsfeld von Kindsaussetzungen, Kindstötungen und anonymer Geburt wurde mit dem Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt am 1. Mai 2014 eine rechtliche Grundlage geschaffen, die es Schwangeren ermöglicht, ihr Kind auf Wunsch vertraulich und sicher in einer Klinik oder bei einer Hebamme auf die Welt zu bringen. Schwangerschaftsberatungsstellen begleiten und koordinieren das komplexe Verfahren und stehen beratend und unterstützend während der gesamten Dauer, auch über die Geburt hinaus, zur Seite. Dazu wurde ein zweistufiges Beratungsverfahren entwickelt.

Alle Beraterinnen von Schwangerschaftsberatungsstellen sind berechtigt, nach Stufe I zu beraten. Wird die Möglichkeit der vertraulichen Geburt von einer Schwangeren gewählt, muss das Verfahren von einer Beraterin mit Qualifikation der Stufe II begleitet werden. Da psychosoziale Beratung sich auf einer gegenseitigen vertrauensvollen Beziehung von Ratsuchender und Beraterin gründet, haben sich alle Beraterinnen der KSB Würzburg nach Stufe II qualifiziert. Im Beratungsprozess muss daher nicht von einer Mitarbeiterin an eine Kollegin mit der Qualifikation nach Stufe II übergeben werden.

## Verfahren der vertraulichen Geburt nach § 25-34 SchKG (Stufe II) aus der Sicht der Schwangerschaftsberatung



Aktuell verfügt das Team über neun Beraterinnen, die ein Verfahren durchführen können.

Die Regierung von Unterfranken führt eine trägerübergreifende Liste mit den qualifizierten Beraterinnen an allen Standorten. In diesem Zusammenhang wurden von den Schwangerschaftsberatungsstellen der Region, die sich in einer Arbeitsgemeinschaft zusammengeschlossen haben, Runde Tische und Fachgespräche mit den wichtigsten Akteuren in der Region geführt. Dabei kommt den Kliniken, Hebammen, Jugendämtern und Adoptionsvermittlungsstellen ein besonderer Stellenwert zu.

Die Zahl der Beratungen nach vertraulicher Geburt ist im Verhältnis zu sonstigen Beratungsanlässen in Schwangerschaftsberatungsstellen vergleichbar gering. Laut Bayerischem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales wurden seit der Einführung der rechtlichen Regelung bis zum 16.04.2018 in Bayern mindestens 39 Kinder vertraulich geboren. Auf das Jahr 2017 entfallen 14 vertrauliche Geburten. Die Anzahl steigt langsam jährlich an. Auch wenn ein Kind vertraulich geboren wurde, kann die leibliche Mutter das Kind wieder in einem begrenzten Zeitraum nach der Geburt annehmen. Darin zeigt sich, wie ambivalent der Prozess verlaufen kann. An die psychosoziale Beratung stellt er fachlich, rechtlich und in der Netzwerkarbeit höchste Anforderungen. Begleitet eine Beratungsstelle eine vertrauliche Geburt, können oftmals ad hoc über 100 Beratungsstunden aufgrund der hohen Klärungs- und Begleitungsdichte anfallen.

Aufgrund der seltenen aber sehr anspruchsvollen Beratungsaufgabe hat die KSB ergänzend zur fachlichen Qualifikation die rechtlichen und fachlichen Abläufe im Qualitätsmanagement dokumentiert.

Von Mai 2014 bis September 2016 wurde eine Evaluation des Gesetzes durchgeführt. Das Bundeskabinett hat den Bericht der Bundesregierung zu den Auswirkungen des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt am 12. Juli 2017 verabschiedet, das heißt, die bisherige Regelung wurde weitgehend bestätigt.



Unabhängig davon bleibt die Kontroverse bestehen. Ziel ist ein größtmöglicher Bekanntheitsgrad der kostenfreien und anonymen Beratungstätigkeit von Schwangerschaftsberatungsstellen. Dazu wurde auch das bundesweit kostenlose, barrierefreie und 24 Stunden erreichbare Hilfetelefon *Schwangere in Not* (Nummer: 0800 40 40 020) geschaltet. Es kann erste Anlaufstelle sein, die bei Bedarf auch eine fremdsprachige Beratung anbietet. So wird Frauen, die ihre Schwangerschaft verdrängen oder verheimlichen, eine Brücke ins bestehende Hilfesystem gebaut. Es zeigt ihnen den Weg zu qualifizierten Beraterinnen in den örtlichen Schwangerschaftsberatungsstellen auf. Die KSB bietet in Krisen unverzüglich einen Beratungstermin an. Ein Formblatt für die Benachrichtigung per FAX durch Kliniken bei anonymer Aufnahme einer Schwangeren wurde gemeinsam erstellt. Dieses kann in Absprache mit der Patientin an uns versandt werden, um möglichst schnell beratend und klärend unterstützen zu können. Bisher konnten wir in verschiedenen Phasen der Begleitung einer Vertraulichen Geburt Erfahrungen sammeln.

## Diskurse und fachliche Weiterentwicklung zur pränatalen Diagnostik am Beispiel des Tutzinger Dialogs

Pränatale Diagnostik setzt immer früher ein. Folgerichtig muss auch psychosoziale Beratung frühzeitig im Sinne eines Tandems von medizinischer und psychosozialer Beratung verfügbar sein.

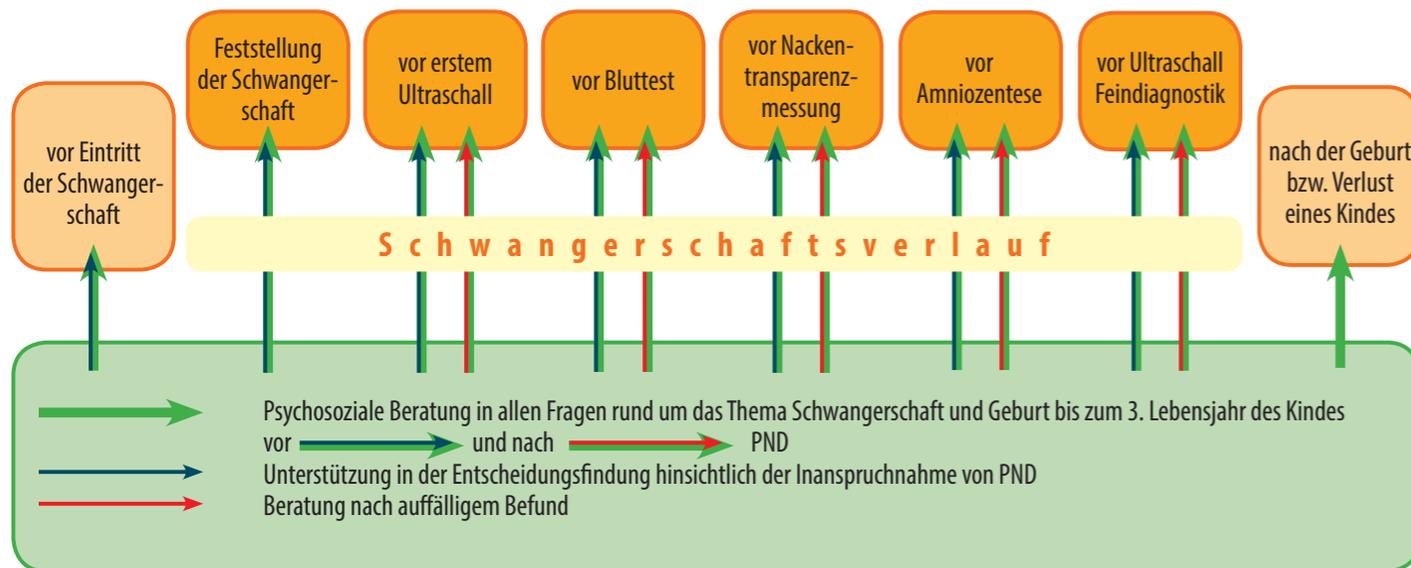
Dabei ist in der Öffentlichkeit das Angebot der Schwangerschaftsberatungsstellen einer psychosozialen Beratung vor Inanspruchnahme von Pränataler Diagnostik noch immer wenig bekannt. Die KSB hat dazu in einem Modellprojekt, gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Familien, Arbeit und Soziales, einen spezifischen Beratungsansatz entwickelt, der aktiv und integriert Ratsuchende in Fragestellungen rund um Schwangerschaftsvorsorge und pränatale Diagnostik frühzeitig unterstützt. Er ergänzt die schon bestehenden Konzeptionen zur PND im Fachdienst.

Mit der Zulassung der ersten sogenannten „Bluttests“ im Jahr 2012 wurde die Pränatale Diagnostik gesellschaftlich stärker wahrgenommen. Es wurde bewusster, wie frühzeitig in der Schwangerschaft Tests Aussagen über das Kind treffen können, auch wenn deren Aussagen aus humangenetischer Sicht verifiziert werden müssen.

In solchen komplexen Fragestellungen sind fachdisziplinübergreifende Diskurse von großer Bedeutung. Umso erfreulicher ist es, dass die Akademie für Politische Bildung in Tutzing im Format der Tutzinger Diskurse das Thema Pränataldiagnostik aufgegriffen hat. In einer multiprofessionellen Arbeitsgruppe wurden vom Frühsommer 2015 bis zum Frühjahr 2016 in Workshops Inhalte frei gewählt und diskutiert, Positionen überprüft und sich ausgetauscht.

### Allgemeine Schwangerschaftsberatung

unter der Berücksichtigung des aktiven, frühen und integrierten Beratungsansatzes im Kontext der PND - ein Begleitungsangebot von Anfang an



2015© Anna E. Thieser | KSB im SkF Würzburg



Arbeitsgruppe | Foto: Akademie

Dabei konnten auch die Erfahrungen der KSB Würzburg und des Modellprojektes eingebracht werden. Die Ergebnisse sind in 23 Thesen niedergeschrieben und veröffentlicht. Zwei Thesen weisen beispielhaft auf Ambivalenzen hin, die in der psychosozialen Beratung eine Rolle spielen können.

- PND ist immer eine Entscheidung – wird dies bewusst, trägt der Prozess Züge eines Schwangerschaftskonfliktes (6. These)
- PND kanalisiert Ängste und Verunsicherungen und wirkt somit vermeintlich als umfassende Bewältigungsstrategie (10. These)

<https://www.tutzinger-diskurs.de/wp-content/uploads/2018/01/Praenataldiagnostik-im-Diskurs-DE-Maerz-2017.pdf>

Neue Methoden für die Genomchirurgie, besser bekannt als Genome Editing, ermöglichen immer einfachere Eingriffe im Erbgut. So birgt etwa CRISPR-Cas enormes Innovationspotential sowohl für die Grundlagenforschung als auch die Pflanzenzüchtung, Biotechnologie und Medizin.

Prof. Dr. Jörg Vogel, Direktor des Instituts für Molekulare Infektionsbiologie, Medizinische Fakultät, Universität Würzburg sowie Direktor des Helmholtz-Instituts für RNA-basierte Infektionsforschung in Würzburg, strebt eine kritische Betrachtung der naturwissenschaftlichen Grundlagen von Genome Editing an, die helfen soll, Entwicklungen hin zu sicheren und verantwortungsbewussten Anwendungen solcher Verfahren für Mensch und Umwelt mitzugestalten. Unter dem Titel *Was halten denn Sie von Genome Editing?* folgte er der Einladung von Domschule und KSB zu einem Fachvortrag mit anschließender Diskussion.

Neben der konkreten Beratungstätigkeit ist es uns wichtig, immer wieder Räume für die Auseinandersetzung mit Fragestellungen rund um Schwangerschaft und Geburt und die ethischen Implikationen zu schaffen und unsere Erfahrungen einzubringen.

## Existenzsicherung im Hinblick auf familien- und arbeitsmarktpolitische Steuerungsaspekte - einige Gedanken

In besonderen Lebensphasen/-situationen wie einer (ungeplanten) Schwangerschaft oder nach Geburt eines Kindes bedürfen Einzelne/Familien zur Sicherung ihrer Existenz staatlicher Unterstützung ggf. ergänzt durch kirchliche Mittel/Stiftungsleistungen.

Gesetze und Regelwerke sind Spiegel gesellschaftlicher und politischer Entwicklungen/Entscheidungen. Veränderungen haben eine unmittelbare Auswirkung auf Lebenswirklichkeiten. Hier seien beispielhaft genannt die Zusammenlegung von Sozialhilfe und Arbeitslosenhilfe („Hartz IV“) zur Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) ab 2005 (mit diversen Nachbesserungen) oder die Entwicklung vom Bundeserziehungsgeld zum Bundeselterngeld.



Monkey Business/Fotolia

1986 wurde das Bundeserziehungsgeldgesetz eingeführt, zunächst mit einem Anspruch auf 10 Monate Elterngeld; schrittweise steigerte sich die Bezugsdauer auf 24 Monate. Diese wurde dann wiederum von 24 Monaten auf 12 Monate Basiselterngeld verkürzt.

Dabei entsteht bei Eltern der Eindruck, nach 12 Monaten wieder beruflich durchstarten zu müssen. Der Rechtsanspruch auf bis zu drei Jahre Elternzeit gerät aus dem Blick. Durch die Einführung von Elterngeldplus und ggf. Partnerschaftsbonusmonaten im Jahr 2015 wird eine frühzeitige Rückkehr in die Teilzeiterwerbstätigkeit finanziell belohnt.

Der Wegfall des generellen Anrechnungsfreibetrags von 300 € in Bezug auf Leistungen nach SGB II beim Elterngeld im Zuge des Haushaltsbegleitgesetzes 2011 hat die materielle Situation vieler Familien in der frühen Familienphase massiv verschlechtert. Konnte vor Geburt des Kindes z. B. wegen der Betreuung eines älteren Kindes kein Erwerbseinkommen erzielt werden, so wird das Elterngeld für das neue Kind voll auf die Leistungen des Jobcenters angerechnet.

Diese Anrechnung des Elterngeldes bedeutet die Verabschiedung von einem Konzept, das als neue Maßnahme der staatlichen Familienförderung zum 1. Januar 2007 eingeführt wurde. Früher vorhandene Freiräume sind weggefallen. Welche gravierenden Auswirkungen diese Entscheidung auf die Lebensrealität von Familien hat, zeigt eine im Zeitraum Oktober 2011 bis Januar 2012 in 18 deutschen Diözesen durchgeführte Befragung von insgesamt 1959 Ratsuchenden der KSB (Träger: SkF und CV), deren Ergebnisse auch heute noch unverändert aktuell sind. Dass deutlich weniger finanzielle Mittel zur Verfügung stehen, hat Auswirkungen auf die Bereiche Lebensmittel, Gesundheit, Unterkunft, Mobilität, Bildung und Teilhabe am gesellschaftlichen



Elena Stepanova/Fotolia

Leben sowie Verschuldung. Konnten z. B. aus dem früher anrechnungsfreien Sockelbetrag Mehrkosten für die Miete (über den Angemessenheitsgrenzen der Jobcenter) getragen und somit ein Umzug (ggf. mit Verlust des unmittelbaren sozialen Umfelds) vermieden werden, so hat sich die Wohnsituation durch fehlenden bezahlbaren Wohnraum in den letzten Jahren noch verschärft. Finanzielle Probleme verursachen häufig Stress und können eine große psychische Belastung darstellen. Dies zeigte sich in der o.g. Studie in der die Hälfte (53 %) der Befragten als Auswirkung der Anrechnung des Elterngeldes angibt, unter Stress zu leiden, ein Drittel benennt Partnerschaftsprobleme, 29,4 % leiden unter Isolation. Dies alles sind Faktoren, die sich nicht nur auf die psychische und physische Gesundheit der Eltern auswirken können, sondern auch auf die des Kindes.

Das Elterngeld verliert für die Bezieher von Leistungen nach dem SGB II einen wesentlichen Teil seiner ursprünglichen Funktion. Die Erziehungsleistung dieses Personenkreises wird nicht mehr honoriert. Den mit dem Elterngeld zusätzlich beabsichtigten "Schonraum" in den ersten Lebensmonaten des Kindes brauchen auch Leistungsberechtigte nach SGB II, SGB XII und dem Kinderzuschlag, um ohne finanzielle Nöte in ihr Familienleben hineinzufinden. Familien sollten gerade in der frühkindlichen Phase materiell und infrastrukturell besonders unterstützt werden, um Kindern einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. Diese Fragestellung wird durch den Streit um die (Nicht-) Anrechenbarkeit des Familiengelds in Bayern auf Jobcenter-Leistungen derzeit wieder aktuell.

Birgit Brückner

## KSB il - Schwangerschaftsberatung im Internet

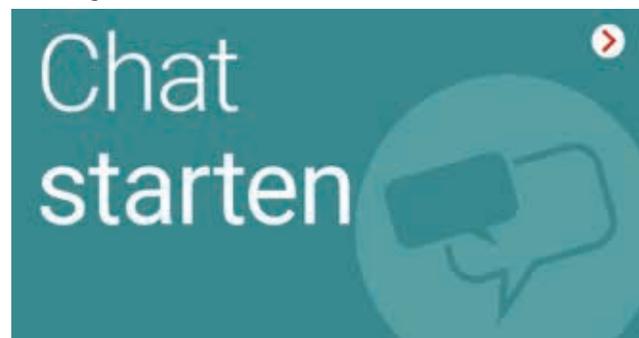
Jährlich nutzen durchschnittlich 50-55 Personen das Angebot der KSB Würzburg im Internet.

Damit wurden bisher mehr als 700 Personen datensicher online informiert, beraten und begleitet. Gleichzeitig weist dieser Zugangsweg auf die Möglichkeit einer datensicheren Beratungstätigkeit hin und stellt eine Alternative zur rasant ansteigenden Nutzung von Outlook, Whatsapp und Co. mit der Preisgabe von intimsten Informationen dar.

Seit Oktober 2004 arbeitet die KSB online über das Beratungsportal des Deutschen Caritasverbandes in der Chat- und seit 2008 auch in der E-Mailberatung mit Postleitzahlenfilter.

Organisiert ist die Beratungstätigkeit wie eine virtuelle Beratungsstelle mit Öffnungszeiten, einer Lobby als moderiertem Wartebereich und einem Beratungszimmer mit vertraulichem Zweierchat. Um möglichst viele Beratungszeiten anbieten zu können, teilen sich bundesweit über 300 Katholische Schwangerschaftsberatungsstellen über den Tag und die Woche verteilte Sprechzeiten. Die KSB deckt eine Sprechzeit von 2 Stunden/Woche gemeinsam mit der KSB Aschaffenburg und Schweinfurt ab. Anfragen per E-Mail werden werktäglich in der Regel innerhalb von 24 Stunden beantwortet.

Ziel des Angebotes ist die sichere, frühe und unmittelbare Erreichbarkeit des Beratungsangebotes unter dem Motto *Schwanger ist man nie allein.*



<https://www.caritas.de/hilfeundberatung/onlineberatung/schwangerschaftsberatung/schwangerschaft-onlineberatung>

Die Nutzer\*in findet den Zugang zur Onlineberatung in der Regel über Suchmaschinen, ist schwanger und zwar in ca. 30 % zu diesem Zeitpunkt ungewollt oder möchte kein (weiteres) Kind. Teilweise lässt sich dadurch die Kontaktaufnahme in der frühen Schwangerschaft mit über einem Drittel der Ratsuchenden unter der 12. Schwangerschaftswoche erklären. *Siehe Schaubild Seite 27*

Darüber hinaus finden alle Themen rund um Schwangerschaft und Geburt über den gesamten Schwangerschaftsverlauf Eingang in die Onlineberatung.

Der digitale Wandel in unserer Gesellschaft vollzieht sich weiterhin in einem dynamischen Tempo. Zunehmend nutzen Ratsuchende über mobile Endgeräte das Internet. So lag die Zahl der mobilen Internetnutzung im Jahr 2017 bereits bei 64 % (vgl. statista.com, Aufruf am 15.10.2018). Dabei sorgen auch Foren und Blogs für eine cross-mediale Nutzung.

Um für Ratsuchende auch in Zukunft schnell und unkompliziert erreichbar zu sein, entwickelt der Deutsche Caritasverband in Zusammenarbeit mit dem SkF Gesamtverein e. V. das online-Beratungsportal ständig weiter. Nach einem umfassenden Relaunch im Jahr 2011 startete eine weitere Projektphase 2016/2017

In ihr beschäftigen sich erfahrene Beraterinnen der KSB mit den Anforderungen an qualifizierte Beratungsangebote

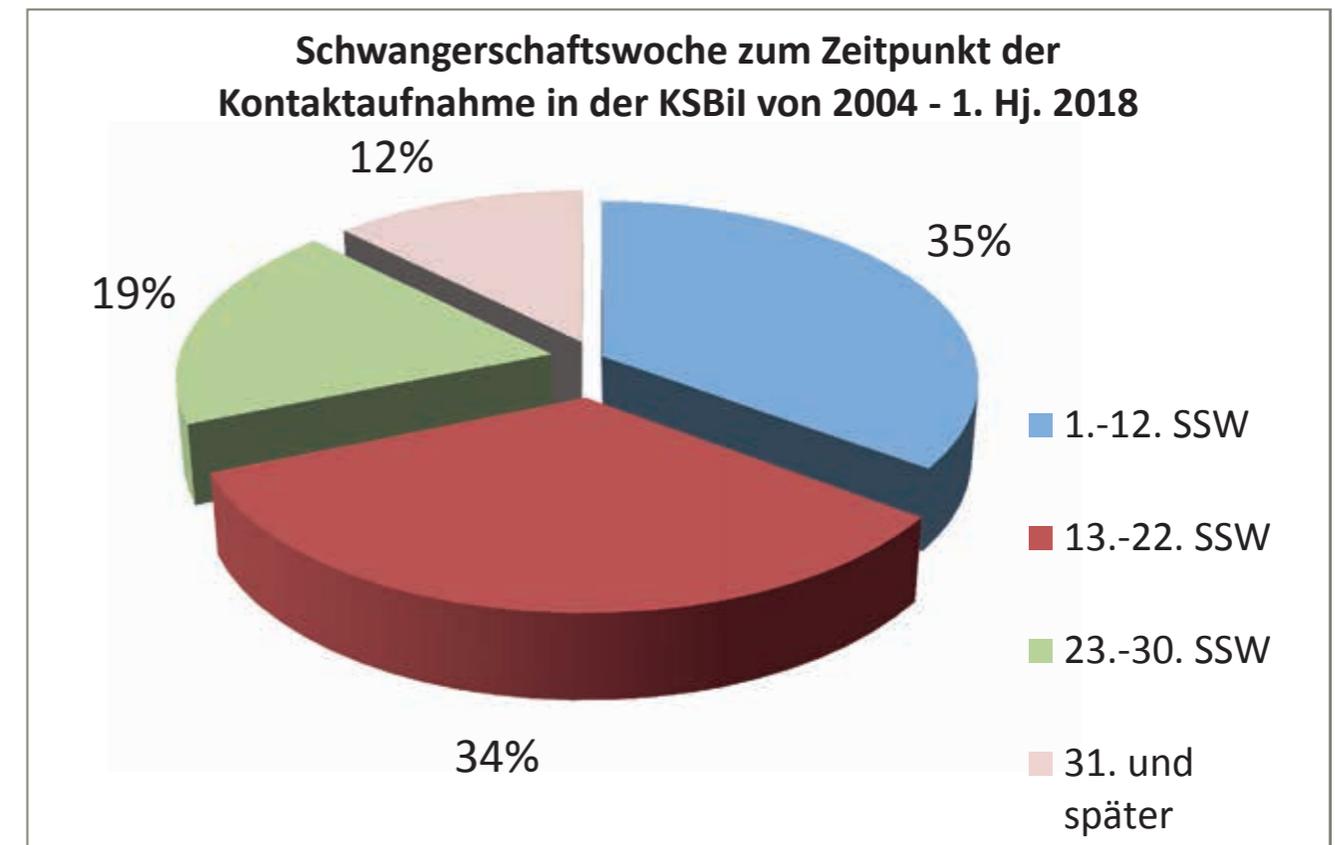
- für einen modernen Chat (themenzentrierte Angebote, Videotechnik etc.),
- ein fachlich begleitetes und moderiertes Forum,
- einen sicheren Auftritt auf facebook o.ä., sowie
- einem eigenen Instant Messaging Angebot (schneller und leichter Zugang, jedoch geschützt und datensicher)

Gleichzeitig wird der nächste Relaunch des Auftritts vorangetrieben. Die Grundidee orientiert sich dabei an der zunehmenden Smartphone Nutzung der User\*innen, das heißt, das Angebot soll ähnlich bedienbar sein wie Whatsapp oder andere Instant Messenger, jedoch den hohen Qualitäts- und Datenschutzanforderungen einer vertraulichen Beratung (wie der face-to-face Beratung vor Ort) gerecht werden.

Bis Februar 2019 soll ein erstes MVP (minimum viable product) für Nutzer\*innen zugänglich sein, im Fachbereich Suchtberatung erfolgt die erste Einführung, die KSB und der Arbeitsbereich U25 folgen als nächste Angebote.

Von Anfang an unterstützt die KSB im SkF e.V. Würzburg den Entwicklungsprozess konzeptionell und arbeitet aktiv an den zukunftsorientierten Lösungen in Arbeitsgruppen auf Bundesebene mit.

Susanne Resch



## Was bewegt – Onlinebefragung – Erste Stimmen

### Warum eine Onlinebefragung?

Es kommt immer wieder vor, dass Beraterinnen von ehemaligen Ratsuchenden angesprochen werden. Diese nutzen die Chance, rückblickend von ihren Erfahrungen und der Bedeutung der damaligen Beratung für sie und ihr weiteres Leben zu berichten. Oft empfehlen sie Freunden, Bekannten und ihren eigenen Kindern unsere Beratungsstelle. Das brachte uns auf die Idee genauer nachzufragen.

**Uns interessiert:** Was unterstützt(e) Menschen rund um die Fragen zu Schwangerschaft und das Leben mit einem Säugling/Kleinkind in den letzten vier Jahrzehnten?

Rückmeldungen und Erfahrungsberichte helfen uns, unser Beratungsangebot regelmäßig zu überprüfen, weiter zu entwickeln und wertvolle Anregungen in Gesellschaft und Politik zu geben.

Daher starteten wir eine anonyme Onlinebefragung zunächst befristet bis zum 15. Oktober und nun verlängert bis zum Ende des Jahres 2018 unter [www.mitteilen.skf-wue.de](http://www.mitteilen.skf-wue.de).

Wir freuen uns und sind erstaunt, wie genau und aussagekräftig viele Rückmeldungen verfasst sind. Die bis zum Ende des Jahres eingegangenen Ergebnisse werden wir in unserem Download-Bereich veröffentlichen.

Schon jetzt möchten wir einen kleinen Einblick auf der Grundlage der Fragen und einzelner Antworten ermöglichen.

### Anonym gefragt haben wir:

#### Waren Sie in unserer Schwangerschaftsberatung des SKF?

Ja (in der Auswahl nur Ja-Antworten berücksichtigt)

#### In welchem Jahr war dies ca.?

Spanne der Rückmeldungen derzeit von 1985 bis 2018

### Was waren Ihre Themen?

- generell Überblick über alle notwendigen Anträge,
- Krankenversicherung, Elterngeld, auslaufender Arbeitsvertrag während Mutterschutz,
- wie kann es nach Trennung weitergehen,
- Schwangerschaft, Behinderung, Überforderung
- auf was muss ich mich mit dem Kind einstellen,
- wie ich als behinderte Mutter für meine Tochter sorgen kann.
- Als sich das dritte Kind ankündigte, wuchsen die Sorgen, wie das alles zu schaffen sein soll. Knappe Kasse und natürlich eine hohe Belastung, körperlich und seelisch, für mich durch den "ganz normalen" Familienalltag. Da tat es ungemein gut, sich an die Schwangerenberatung wenden zu können mit meiner bescheidenen Frage, ob es irgendwelche Unterstützung für mich gibt.

### Was hat Ihnen geholfen, sie unterstützt?

- Was mich erwartete war eine offene, empathische Beraterin, die Zeit für mich hatte, meine Situation sehr ernst genommen, und mich dadurch im wahrsten Sinne des Wortes wieder aufgerichtet hat. Der Geburt unseres dritten Kindes konnte ich gelassener entgegen sehen, begleitet von einer sehr wohlmeinenden Beraterin, ausgerüstet mit allerlei finanzieller Unterstützung und der Sicherheit, dass ich auch diese Herausforderung bewältigen kann. Ich bin heute noch sehr dankbar dafür und kann nur sagen: Herzlichen Dank! Alles gut!
- Am wichtigsten war, dass mich jemand ernst genommen hat und mir geholfen hat, mich selbst zu verstehen und meine Situation zu ordnen.
- Gute, entspannte Atmosphäre, Raum für Fragen, Überblick erhalten;
- In einer Phase großer Unsicherheit und Ängste vor und

nach der Geburt eines behinderten Kindes waren die Gespräche, aber auch die praktische Unterstützung, die ich in der Beratungsstelle erhielt, ganz wichtig für mich. Ich bin sehr dankbar dafür, dass ich in dieser schwierigen Zeit jemanden zur Seite hatte, der begleitend unterstützte. Die Verschwiegenheit half mir, offen über meine Ängste und Sorgen sprechen zu können. Ganz wichtig war auch die praktische Hilfe z.B. bei behördlichen Angelegenheiten wie die Stellung von Anträgen... und die Organisation weiterer Unterstützung. Diese Hilfe wurde weit über die Geburt hinaus gewährt und ermöglichte mir so, in die neue Lebenssituation mit den Kindern hineinzuwachsen.

### Welche Rückmeldung würden Sie gerne darüber hinaus geben?

- Wunderbar, dass es solch eine Beratungsstelle gibt.
- Ich fand die Beraterin sehr nett und bedanke mich sehr. Geholfen hat mir auch, dass sie französisch sprechen konnte.
- Die Arbeit der Beratungsstelle ist ein Geschenk! Dass ein Leben mit einem behinderten Kind auch fröhlich sein kann und das Leben bereichert, durfte ich erfahren. Auch schwierige Zeiten im Leben können mit Hilfe gemeistert werden. Die Unterstützung durch die Beratungsstelle hat daran einen wichtigen Anteil.
- Ich war und bin nach wie vor sehr dankbar für das Angebot dieser Beratungsstelle. Denn immerhin gibt es keine Ausbildung zur "Mama" und man fühlt sich am Anfang -erst recht mit einem solch schwierigen Baby wie meinem- etwas überfordert und unbeholfen. Dank der Anlaufstelle des SKF fühle ich mich nicht mehr allein und denke immer bei Problemen, dass ich ja bald mit jemandem darüber reden kann und um Rat fragen kann! Vielen Dank an das gesamte SKF für Eure Arbeit!

### Was wünschen Sie sich in Gesellschaft und Politik rund um Schwangerschaft, Geburt und Elternsein?

- Wertschätzung des wachsenden Lebens, aber auch der Lebenssituation der Mutter - und des Vaters.

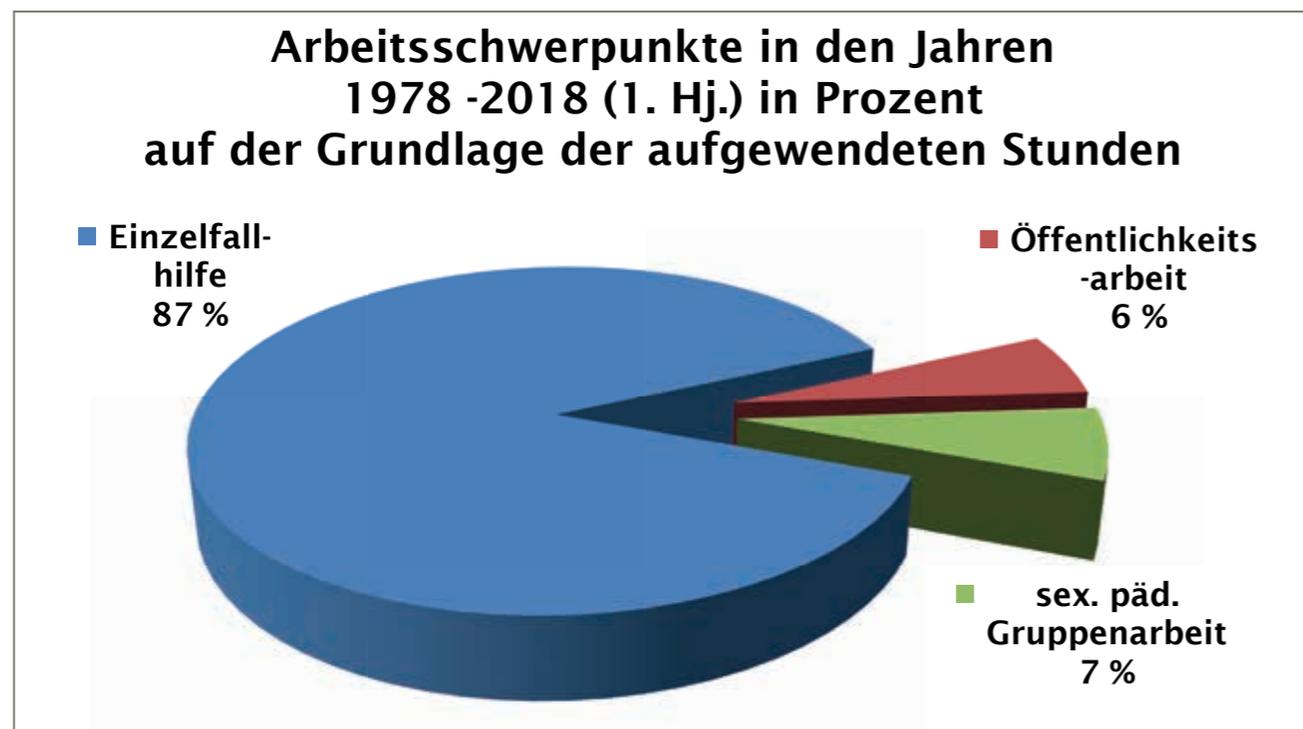
Intensive Begleitung vor und nach der Geburt, wenn gewünscht, durch Hebammen. Austauschmöglichkeiten für junge Eltern und alleinerziehende Frauen und Männer, Familienlots\*innen, Quartiers-Omas und -Opas; qualitativ hochwertige, flexible, kostengünstige Kinderbetreuung; dass es selbstverständlicher wird, dass beide Elternteile in Elternzeit gehen und auch anschließend beide Teilzeit arbeiten, ohne "Karriereverlust"; preisgünstigen und reichlichen Wohnraum für Familien, gerne auch mit Gemeinschaftsräumen; Respekt vor der Leistung von Eltern ebenso wie Bereitschaft zur Unterstützung (finanziell, gesellschaftlich, kirchlich) wenn die Umstände es erfordern. Schätzungsweise war das nur ein Ausschnitt dessen, was zu sagen wäre, aber ich danke für die Möglichkeit, es trotzdem zu tun!

- Mehr Wertschätzung für die Arbeit der Hebammen & bessere Konditionen für diese und ihre Arbeit. Denn die Begleitung vor und während der Geburt ist unerlässlich und enorm wichtig. Besonders in der Zeit, in der wir heute leben - keine Großfamilien mehr, oftmals sind junge Frauen ganz alleine auf sich gestellt, ohne erfahrene Mütter, Tanten oder sonstige Frauen, die sie durch diese Zeit begleiten. Wertschätzung und Respekt für die Frauen, welche sich entscheiden, ihre Kinder bis 3 oder 5 Jahre zu Hause zuerziehen. Weg von der z. Zt. vorherrschenden Meinung, dass Kinder frühestmöglich in Krippen oder bei Tagesmüttern abgegeben werden sollen.
- Eine Gesellschaft sollte jedes Leben willkommen heißen. Wie human eine Gesellschaft ist zeigt sich am Umgang mit den Schwächsten in dieser Gesellschaft. Die Hilfe und Unterstützung von Eltern und Kindern sollte Priorität in der Politik haben. Die Pränataldiagnostik sollte beratend begleitet werden und kein Instrument zur Selektion sein.
- Dass behinderte Eltern besser von der Gesellschaft akzeptiert werden. Mehr Rücksicht auf Behinderungen bei Gesetzgebern.

Wir freuen uns über weitere Rückmeldungen - herzlichen Dank.

Aus dem Selbstverständnis der KSB heraus liegt der Schwerpunkt der Tätigkeit der Beratungsstelle in der umfassenden Begleitung und Unterstützung jedes Einzelnen, der Paare und der Familien, der sogenannten Einzelhilfe. Die ergänzenden Aufgaben der Gruppenarbeit und Öffentlichkeitsarbeit verknüpfen diese Tätigkeit und sind damit ebenso zentraler Bestandteil der Aufgaben der Beratungsstelle.

Da die Anfragen die Kapazität der Beratungsstelle übersteigen, müssen die Schwerpunkte angesichts des Profils des Trägers aktiv gesteuert werden. Max. 20 % der Beratungsstellenressourcen entfallen daher auf den Auftrag der Gruppenarbeit und Öffentlichkeitsarbeit.

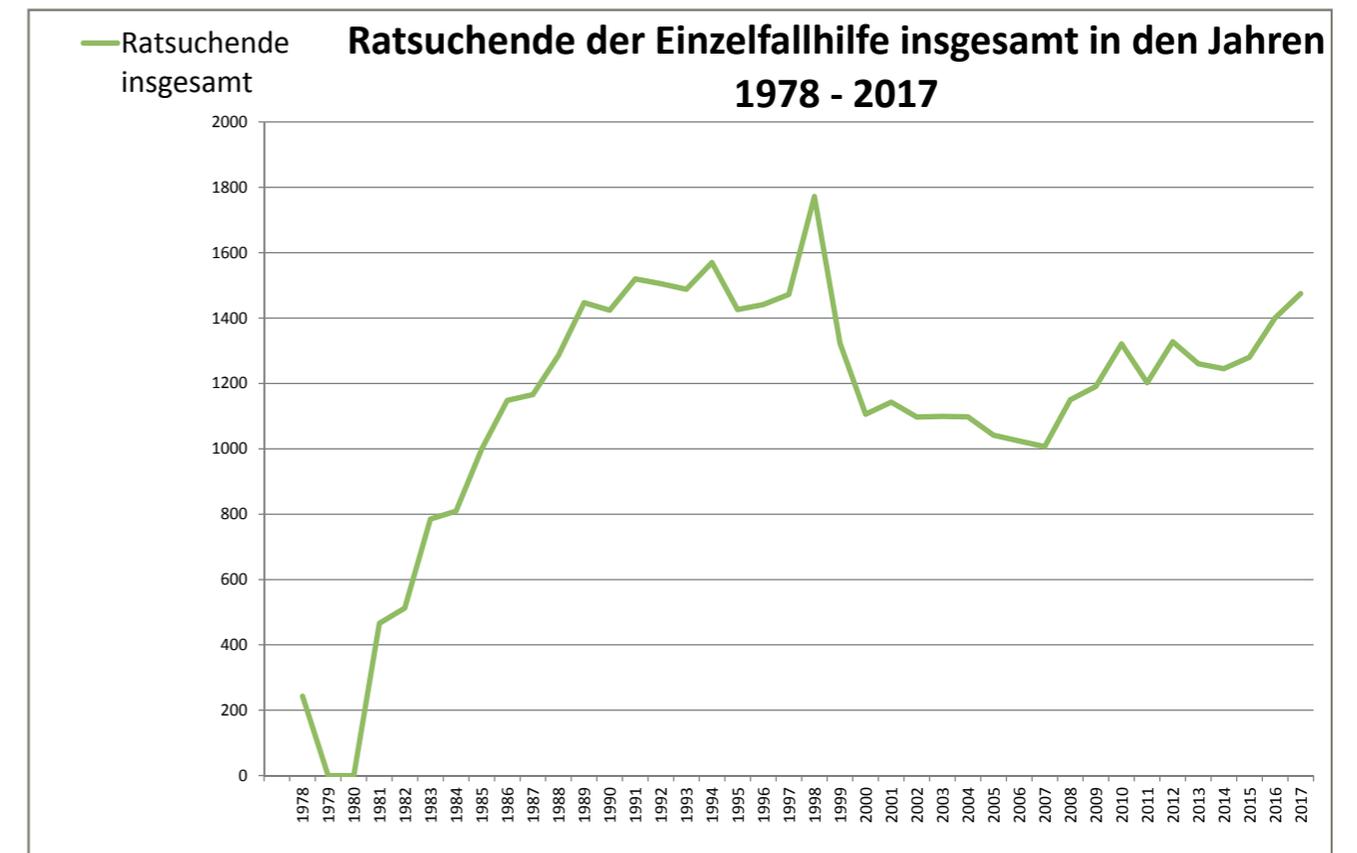


#### Einzelfallhilfe

Fast 50.000 Frauen und Männer haben das Angebot der Beratungsstelle in der Einzelfallhilfe wahrgenommen. Die Zahl der Ratsuchenden wird seit 1978 erfasst. Die Erfassungsinstrumente haben sich im Laufe der Zeit ausdifferenziert. In den Anfängen bestehen kleinere Lücken. Daher beziehen sich die Aussagen auf Kerndaten oder den Zeitraum, ab dem sie in der entsprechenden Art erhoben wurden.

Die Zahl der Ratsuchenden steht mit der Begleitungsdauer in unmittelbarem Verhältnis. Je länger und intensiver Menschen begleitet werden, umso weniger Menschen können begleitet werden. Je kürzer Beratungsprozesse und ggf. häufiger Einmalanfragen sind, umso größer wird die Fallzahl. Die Begleitungsdauer und Intensität orientiert sich an

Bedarf und Wunsch der Ratsuchenden. Unsererseits ist es wichtig, verbindlich und umfassend in allen auftauchenden Fragen zu begleiten, bis sich Krisen überwunden wurden und sich die Lebenssituation mit dem Kind stabilisiert hat. Mit dem Statuswechsel – kein Ausstellen des Beratungsnachweises nach § 219 (2) StGB hat sich die Zahl der Einmal- und Kurzberatungen verringert. Angesichts der Vielfalt der Themen und umfassenden Begleitung ist die Beratungsstelle mit einer Zahl von jährlich über 1000 Ratsuchenden voll ausgelastet. Bei höherer Nachfrage erhöht sich entsprechend die Dauer der Wartezeiten. Innerhalb von 3 Werktagen wird immer ein Krisentermin logistisch vorgehalten.



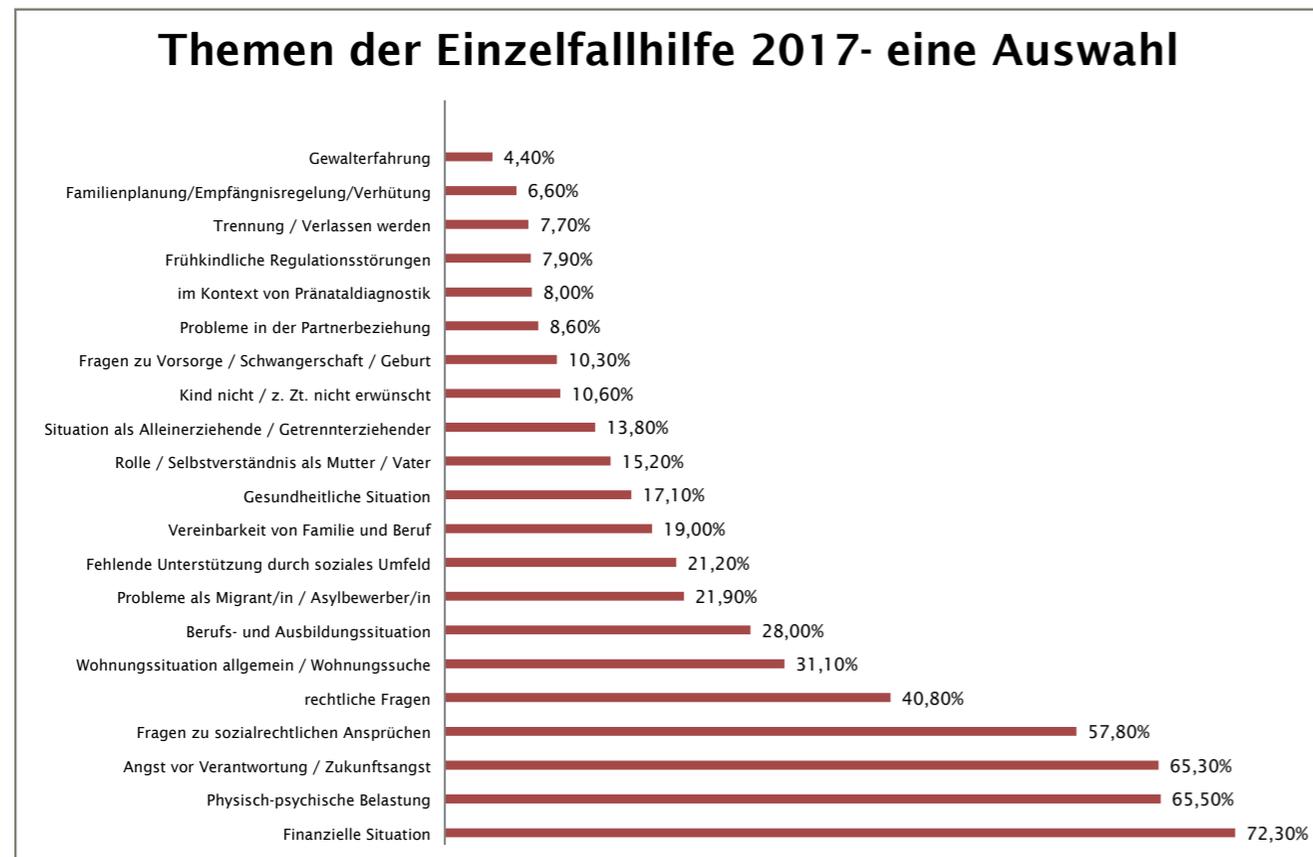
Hinsichtlich der Geschlechterverteilung ist die Inanspruchnahme mit 80 % weiblichen und 20 % männlichen Ratsuchenden sehr stabil.

### Zugangswege zur Einzelfallhilfe

Bezeichnung	Valide in Prozent	Bezeichnung	Valide in Prozent
Klient*in war bereits (früher) in Beratungsstelle	37,8	Kontaktperson aus kirchlichem Bereich	2,9
Ärztliche Praxis/Krankenhaus	5,5	Veröffentlichungen	1,0
Angehörige, Freunde, Bekannte	24,9	Internet	4,6
Behörden	1,6	Sonstige	3,7
Beratungsstelle nach § 219 StGB	5,9	Klient*in war bereits in Beratung zur Vertraul. Geburt	0,1
Sonstige Beratungsstellen und Dienste	9,8	(Familien-) Hebammen	2,1

### Themen der Beratung

Themen in der Beratung zeigen sich gebündelt, da sich Lebenssituationen aus vielen Einzelthemen zusammensetzen, die eine Phase auch krisenhaft werden lassen können.

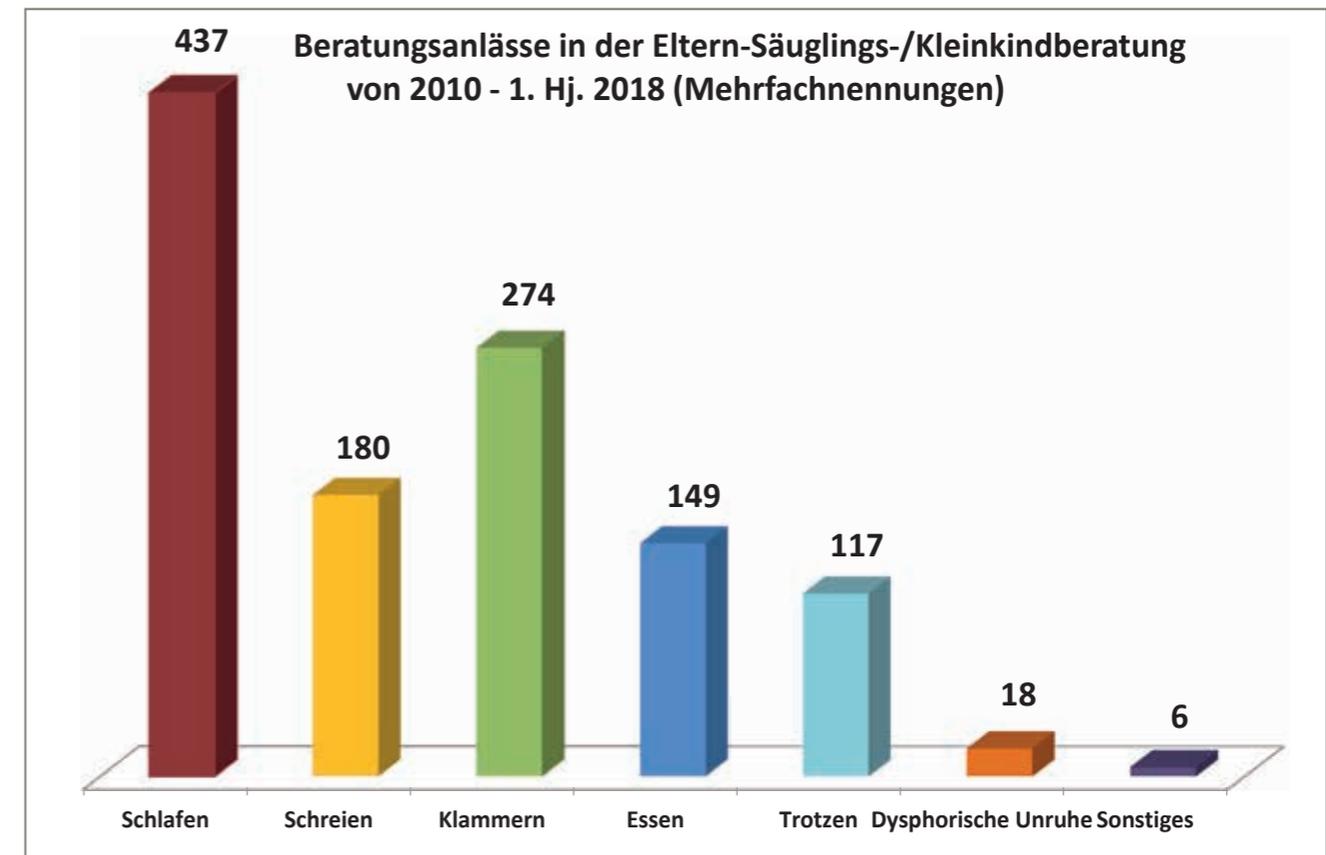


### Konkrete finanzielle Hilfen

Neben der Unterstützung durch Information und Hilfe bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen werden jährlich ca. 300.000 Euro im Rahmen der Einzelfallhilfe aus unterschiedlichen Stiftungen und Fonds Ratsuchenden zur Bewältigung diverser Notlagen zur Verfügung gestellt.

### Besonderheiten

Mit der Arbeit der Integrativen Eltern-Säuglings-/Kleinkindberatung wurden bisher insgesamt 614 Mütter und Väter mit 517 Säuglingen und Kleinkindern unterstützt.



### Gruppenarbeit

Elternkurs: Seit 2010, der Konzeptionierung des Elternkurses *Auf den Anfang kommt es an*, wurden 12 Kursdurchgänge von Eltern in Anspruch genommen.

### Sexualpädagogik

In der sexualpädagogischen Gruppenarbeit wurden von 2000-2017 ca. 14.000 Schüler\*innen und somit jährlich zwischen 600-900 Personen begleitet.

### Öffentlichkeitsarbeit

Für die Sensibilisierung, Information und Lobbyarbeit zur Verbesserung der Rahmenbedingungen rund um die Lebenssituation Schwanger- und Elternschaft wurden von 2000-2017 ca. 5.500 Stunden eingesetzt.

## anlässlich der Jubiläumsfeier 35 Jahre KSB Würzburg | Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit 35 Jahren berät und begleitet der Sozialdienst katholischer Frauen Würzburg Ratsuchende bei Fragen im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft und eventuell daraus resultierenden Krisensituationen. Auch nach dem Rückzug der katholischen Kirche aus dem staatlichen Beratungssystem finden Ratsuchende hier Rat und Unterstützung. Dafür möchte ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch im Namen der Schwangeren bzw. jungen Familien ganz herzlich danken: Sie leisten einen wichtigen Beitrag, um den Start in ein Leben mit Kind zu erleichtern.

Im Laufe der Zeit haben sich die Beratungsinhalte gewandelt. Neu dazugekommen sind beispielsweise Themen wie Eltern-Kind-Bindung, Frühe Hilfen, Kinderwunschberatung, Schreibaby-Beratung und natürlich Pränataldiagnostik, um nur einige Schlagworte zu nennen. Angesichts des rasanten medizinischen Fortschritts und der veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen stellt uns der Schutz des ungeborenen Lebens vor immer neue Herausforderungen. Sowohl die Möglichkeiten der modernen Reproduktionsmedizin als auch der Pränataldiagnostik sind oft belastend und verunsichern die Betroffenen. Hier zu einem möglichst frühen Zeitpunkt Unterstützung zu bieten und die Mutter/die Eltern zu einer informierten Entscheidung zu befähigen, ist ein zentrales Anliegen dieser Beratungsstelle.

Neue Wege beschreitet die Beratungsstelle mit dem Projekt *JEB | Junge Eltern und Beruf*, das durch intensive Begleitung jungen Schwangeren/Eltern die Chance geben will, sich sowohl für das Kind als auch für die Ausbildung zu entscheiden. Dieses Beispiel zeigt deutlich das breit gefächerte Themenspektrum rund um Schwangerschaft und Geburt. Auch hier setzen sich die Beraterinnen und Berater mit viel Engagement für Lösungsmöglichkeiten ein, die allen Beteiligten – hier Mutter, Kind und Arbeitgeber – gerecht werden.

Ich wünsche Ihnen Gottes Segen und weiterhin viel Erfolg, Kreativität und vor allem viel Kraft für die Vielfalt der wichtigen Aufgaben. Alles Gute für die Zukunft!

Josef Ziller

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen  
Abteilung 6 Familie und Jugend, Bildung und Erziehung



## zum 35-jährigen Bestehen der Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF

Vor zehn Jahren stand das Jubiläum der Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen ganz unter dem Eindruck des damaligen Statuswechsels: Der Weg einer staatlichen Anerkennung wurde aufgegeben, um der kirchlichen Trägerschaft ein eindeutiges Profil zu geben. Das hat Spannungen hervorgerufen, ergab aber gleichzeitig eine spannende Perspektive: Würde es gelingen, auf veränderter Grundlage den unverzichtbaren Dienst am Leben so zu positionieren, dass dieses Engagement weiterhin eine gesamtgesellschaftliche Wirkung hat und nicht nur innerkirchlich wahrgenommen wird? Aus der seitherigen Entwicklung lässt sich sagen: Wenn man sich von der Engführung auf den Beratungsnachweis frei macht, hat sich sogar eine größere Bandbreite an Situationen ergeben, die in den Blick kommen. Schwangerschaftskonflikte haben ganz unterschiedliche Gesichter – sie reichen von persönlichen Ängsten aufgrund der veränderten Lebenssituation über die Soge um die Gesundheit des Kindes bis hin zu rechtlichen Fragen und materiellen Problemen. Es zeichnet unsere kirchlichen Beratungsstellen aus, dass sie diese Bandbreite umfassend in den Blick nehmen und ratsuchenden Frauen in diesem größeren Kontext einer umfassenden Sicht des menschlichen Lebens zu begleiten versuchen. Hinzu kommt, dass aufgrund der Bischöflichen Richtlinien regelmäßig eine Qualitätsprüfung erfolgt, die den Vergleich mit staatlichen Beratungsstellen nicht zu scheuen braucht.

Ich bin den Verantwortlichen und allen einzelnen Beraterinnen dankbar, dass sie ihr Engagement – das ja auch ein Dienst der Kirche ist – von dieser ganzheitlichen Sicht her verstehen und ausüben. Eine wertvolle Kooperation in diesem Anliegen besteht seit langem mit der Bischöflichen Stiftung „Miteinander für das Leben“. Durch die personelle Vernetzung zwischen Bistumsleitung und Beratungsstelle im Kuratorium lassen sich Hilfen schnell und unbürokratisch auf den Weg bringen. Meine Tätigkeit dabei sehe ich nicht zuletzt als ein konkretes Zeichen des Dankes und der Wertschätzung für die Arbeit unserer Mitarbeiterinnen in der Schwangerschaftsberatung. Auch für die Zukunft gelten dieser Einrichtung in dankbarer Verbundenheit meine besten Wünsche.

Würzburg, 25. Juli 2013

Dr. Karl Hillenbrand  
Generalvikar



## 35 Jahre Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,

zum 35-jährigen Bestehen der Katholischen Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF in Würzburg gratuliere ich sehr herzlich! Dieses Jubiläum gibt Gelegenheit, auf das Erreichte zurück zu blicken und mit Selbstbewusstsein den zukünftigen Aufgaben und Herausforderungen entgegen zu gehen.

Eine Schwangerschaft ist eine entscheidende Wende im Leben einer Frau und ihres Partners. Sie kann der Beginn von etwas Wunderbarem sein.

Sie kann aber auch verunsichern, Zweifel und Angst hervorrufen, Angst vor Ungewissheit, wie das Leben mit einem Kind sein wird, Angst vor finanziellen Nöten, beruflichen Schwierigkeiten, Überforderung oder Stress.

Bei diesen und vielen anderen Fragen bietet die Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen Hilfe und Unterstützung.

35 Jahre Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF in Würzburg – das ist Anlass zur Freude, aber mehr noch Grund zum Dank. Der erhöhte und oft genug bedrückende Beratungsbedarf sowie die sich wandelnden Bedürfnisse der ratsuchenden Menschen erfordern mehr denn je ausgezeichnet qualifizierte Fachleute, die mit innerer Überzeugung und Begeisterung ihre wichtige Aufgabe erfüllen.

Im Namen des Landkreises Kitzingen danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Katholischen Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen für ihr Engagement. Sie leisten mit ihrer Arbeit einen wesentlichen Beitrag für eine gerechte und solidarische Gesellschaft.

Ich wünsche Ihnen alles Gute und weiterhin viel Erfolg.

Tamara Bischof  
Landrätin des Landkreises Kitzingen



## 35 Jahre Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF Standort Würzburg

Schwangerschaft ist eine Erfahrung, die alle Fragen des Lebens berührt. Und Schwangerenberatung ist weit mehr als die Beratung Schwangerer – unentwerrbar sind Fragen der persönlichsten Lebensgestaltung verknüpft mit Entwicklungen unserer Gesellschaft, unseres Zusammenlebens, modernen Aufgaben und Herausforderungen für Familien. Schwangere leben nicht auf einer Insel, sondern in einem sozialen Kontext, der für ihre Entscheidung Mutter zu werden, aber auch für das Kind prägend ist.

Die Beratung und Unterstützung schwangerer Frauen erfordert immer wieder die Auseinandersetzung mit Grundsatzfragen, eine Herausforderung für die Beraterinnen, die vom Gesetz zur Neutralität verpflichtet sind. Sie müssen als professionelle Beratungsfachkräfte in der Lage sein, sich auf unterschiedlichste Lebensumstände und kulturelle Zugehörigkeiten in der Klientel einzustellen.

Stadt und Landkreis Würzburg verfügen hier über ein stabiles Beratungsnetz, zu dem als wichtiger Ankerpunkt seit 35 Jahren die Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF gehört.

Für die betroffenen Frauen ist die gute Zusammenarbeit sämtlicher Schwangerenberatungsstellen der Region ein großer Gewinn. Durch regelmäßige Arbeitstreffen und die kontinuierliche Fortentwicklung der fachlichen Arbeit bietet das Beratungsnetz eine verlässliche, hervorragende Qualität für Ratsuchende.

Dies ist nicht selbstverständlich, denn gerade auf dem Feld der Schwangerenberatung ergeben sich durch ständige Veränderungen, etwa im medizinisch-diagnostischen Bereich, im Sozial- und Familienrecht, aber auch in der gesellschaftlichen Diskussion ständig neue Herausforderungen und die Notwendigkeit, die Beratung und Begleitung immer wieder zu hinterfragen, zu überprüfen und neu zu gestalten.

Anlässlich des 35-jährigen Jubiläums danke ich allen Mitarbeiterinnen der Katholischen Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen sowie den Verantwortlichen des SkF für ihr großes persönliches und professionelles Engagement, das auch in Zukunft für viele schwangere Frauen eine wertvolle Orientierungshilfe sein wird.

Danke, dass Sie das Helfen leben!

Eberhard Nuß  
Landrat des Landkreises Würzburg



## 35 Jahre katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

die katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen ist seit 35 Jahren ein fachlich hoch kompetentes und verlässliches Beratungsangebot in unserer Stadt.

Der Sozialdienst katholischer Frauen als Trägerin der Beratungsstelle erfüllt mit diesem Angebot den christlich motivierten gesellschaftlichen Auftrag der Gründungsfrauen um Agnes Neuhaus, in Not geratene Frauen in ihrer Selbstständigkeitsentwicklung und der Wahrnehmung ihrer Rechte zu unterstützen. Diese Gründungsziele, formuliert zu Anfang des 20. Jahrhunderts, sind auch heute noch aktuell.

Beratung und Hilfe für schwangere Frauen sahen die katholischen Frauenverbände schon immer als ihre Aufgabe: durch Zuwendung und Solidarität Glauben zu leben.

Die katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen hat auch in Würzburg eine lange Tradition. Unabhängig, und schon vor der Reform des § 218 StGB, mit Einführung der verpflichtenden Beratung im Jahre 1976 gab es Beratungsangebote für schwangere Frauen.

1978 wurde die Würzburger Schwangerschaftsberatungsstelle als eine von 18 Modellberatungsstellen in Bayern staatlich anerkannt.

Die Aufgaben waren und sind Begleitung und Beratung von Frauen und Männern während der Schwangerschaft und bis zum Ende des dritten Lebensjahres des Kindes.

Neue Schwerpunkte sind in den vergangenen Jahren insbesondere durch die Weiterentwicklung der medizinischen Fragestellungen zur pränatalen Diagnostik hinzu gekommen.

Der "Ausstieg" im Jahre 2001 aus der staatlich anerkannten Schwangerenkonfliktberatung zeigte die unterschiedlichen Positionen und die Suche nach dem besten Weg. Für viele KatholikInnen war dies ein schmerzhafter Entscheidungsprozess.

Gleichzeitig entschieden die Bischöfe, das Angebot der katholischen Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen mit dem Einsatz von Kirchensteuermitteln fortzuführen und zu verstärken.

Aufgaben sind heute die Beratung und Begleitung von Beginn der Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr des Kindes, mit Fragen z. B. zu Pränataldiagnostik, bei erwarteter Behinderung des Kindes, bei Verlust eines Kindes, bei psychosozialen und wirtschaftlichen Notlagen und Krisen durch Entscheidung für die Schwangerschaft und dem Leben mit dem Kind, sowie intensive und verlässliche Begleitung bis zum 3. Lebensjahr des Kindes.

Gelingende soziale Arbeit ist Einzelfallberatung mit dem Gespür für gesellschaftlich relevante Themen und deren Implantierung in Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit.

Wir in Würzburg wissen: Der katholischen Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen gelingt beides gut.

Frauen und Paaren in Konfliktsituationen zur wirklichen Freiheit der eigenen Entscheidung zu verhelfen, erfordert bei der Beraterin eine innere Haltung der Aufmerksamkeit, Offenheit, Disziplin, Mühe, Empathie und das Kennen der eigenen Standardeinstellungen mit der inneren Freiheit, die Standardeinstellungen des Gegenüber zu respektieren.

Diese hohe beraterische Kompetenz zeichnet Sie, liebe Frau Thieser und Ihr seit vielen Jahren gewachsenes Team aus. Ihre Beratungsstelle ist ein fester Bestandteil im pluralen Angebot von kirchlichen und staatlich anerkannten Schwangerenberatungsstellen und ich freue mich, dass wir Sie in Würzburg haben.

Ich danke Ihnen und Ihren Mitarbeiterinnen für Ihre wertvolle Arbeit und wünsche Ihnen für die Zukunft Gottes Segen und alles Gute.

Würzburg, im Juli 2013

Robert Scheller

rechtsk. berufsm. Stadtrat, Leiter des Jugend-, Familien- und Sozialreferats

## EINLADUNG

wir leben helfen 

26. Juli 2013

35 Jahre KSB | Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF Standort Würzburg

Wir laden Sie/Euch herzlich zu unserer Jubiläumsveranstaltung ein.

Seit 35 Jahren nehmen wir die Veränderungen rund um Schwangerschaft, des Elternwerdens und die sich daraus entwickelnden Fragen und Krisen wahr, begleiten und unterstützen Frauen und Männer in diesen Prozessen. Deutlich verändert haben sich u.a. die medizinischen Möglichkeiten und damit Entscheidungssituationen für Paare. Gemeinsam mit Ihnen, unseren Wegbegleiterinnen und Wegbegleitern, möchten wir uns den Auswirkungen auf die heutigen und zukünftigen Fragen der „verantworteten Elternschaft“ weiter annähern und freuen uns auf Ihr/Euer Kommen, den gemeinsamen Austausch und die Zeit zum Beisammensein.

## „Verantwortete Elternschaft“ unter den neuen Bedingungen der Reproduktionsmedizin und pränatalen Diagnostik

Vortrag von Hille Haker<sup>o</sup> anlässlich des 35-jährigen KSB Jubiläum 2013

Zweifellos befindet sich die Praxis, die im Sprichwort mit dem Begriff *Eltern werden* beschrieben ist, in einer Umbruchsituation, die nach der Generation der *Baby Boomer* eingesetzt hat. Während es für einen Teil der Erwachsenen durchaus nicht mehr selbstverständlich ist, Eltern zu werden, bemüht sich ein anderer Teil umso mehr darum, eine Familie zu gründen, und für diese Paare ist ein Leben ohne (eigene) Kinder häufig mit dem Zerbrechen ihres Lebensplans verbunden. Der gesellschaftliche Diskurs über die Ethik der Elternschaft unter den neuen Bedingungen der Reproduktionsmedizin und Gendiagnostik steht jedoch erst am Anfang.

Im Folgenden will ich fünf idealtypische Modelle von Elternschaft benennen, um dann eine Analyse des ethischen Gehalts der Elternschaft vorzunehmen, die einerseits hermeneutische bzw. strebensethische Aspekte aufnimmt, andererseits aber die normativen Bedingungen der modernen Reproduktionsmedizin erläutert.

### *I. Ethisch relevante Modelle von Elternschaft*

Elternschaft wird im Kontext der Reproduktionsmedizin meistens im Zusammenhang mit der Forderung nach reproduktiver Autonomie diskutiert.<sup>1</sup> Damit ist der Schutz der privaten Entscheidungsfreiheit von Paaren gemeint, in die – so die häufig geäußerte These – im Kontext der Reproduktionsmedizin zu Unrecht eingegriffen wird. Das Argument der elterlichen Selbstbestimmung reduziert die Debatte um die Ethik der Elternschaft aber entweder auf die rechtsethischen Aspekte oder auf eine Sorge- oder Care-ethik; die Verbindlichkeiten (der Eltern gegenüber ihren Kindern), in deren Rahmen die Sorgebeziehung realisiert werden muss, bleiben dabei aber häufig unberührt.

Elternschaft unterliegt historischen, kulturellen und sozialen Bedingungen, die im individualistischen Autonomiekonzept meistens unsichtbar bleiben. Wenngleich es sicherlich richtig ist, *Freiheit* bzw. Autonomie als den bestimmenden Begriff der modernen Ethik zu fassen – ergibt sich doch für die Praxis der Elternschaft ein komplexes Bild, weil verschiedene Modelle von Elternschaft den jeweiligen ethischen Bewertungen zugrundeliegen. Fünf solche ethisch relevanten Modelle möchte ich exemplarisch kurz skizzieren:

**Erstens:** Das *naturrechtliche Modell*, das zum Beispiel vom katholischen Lehramt vertreten wird, charakterisiert die Elternschaft als das natürliche Telos oder „Ziel“ der sexuellen Vereinigung von Mann und Frau, das zugleich damit auch den sittlichen Horizont beschreibt. Elternschaft wird dabei „geschlechterdifferenz“, gleichwohl aber „essentialistisch“ gefasst: Mutterschaft und Vaterschaft ziehen aufgrund der (vom Lehramt behaupteten) ontologisch begründeten weiblichen bzw. männlichen Identität unterschiedliche Rollen nach sich – Frauen streben demnach besonders danach, als Mütter für ihre Kinder zu sorgen, während die Vaterschaft weitgehend unbeschrieben bleibt. Das Kind ist das Symbol der auf Dauer abgestellten (ehelichen) Liebe als der wechselseitigen Achtung und Zuwendung zu ihrem Kind, zugleich aber auch ein Geschenk Gottes. Medizinische Interventionen können nur unter der Voraussetzung vorgenommen werden, dass sie nicht die natürliche sittliche Ordnung stören. Zugelassen sind entsprechend solche medizinischen Verfahren, die den ethischen Sinngehalt des Zeugungsakts ergänzen bzw. unterstützen (etwa: Hormonstimulation), nicht aber solche Verfahren, die diesen ersetzen wie die Insemination



oder die IVF. Die Begründung für diese Grenzziehung liegt nicht in der „Künstlichkeit“ der Reproduktionsmedizin, wie dem Lehramt häufig unterstellt wird, sondern in der Nivellierung des (sittlich sublimierten) Sexualakts. Das naturrechtliche Modell wird in der (theologischen) Ethik heute kaum mehr in der Fassung des katholischen Lehramts vertreten, sondern wird eher im Hinblick auf die Moralfähigkeit des Menschen und die natürliche Ausrichtung auf das „Gute“ interpretiert, als Fundierung der Menschenrechte im Sinne einer dem Menschen gegebenen *Moralfähigkeit*, oder aber nurmehr als „Erbe“ betrachtet. Konträr zur katholisch-lehramtlichen Position, die das Naturrecht als Sittengesetz begreift, liegt jedoch, wenn nicht ein naturrechtliches, dann doch ein „naturalistisches“ Denken solchen Ansätzen zugrunde, die davon ausgehen, dass der Kinderwunsch in der Natur des Menschen verankert ist – während das Lehramt von einer ethischen Position auf eine „Naturordnung“ schließt, verfallen diese

Ansätze dem gegenteiligen Fehler und leiten aus einer behaupteten Natürlichkeit die moralische Richtigkeit ab: die medizinische Assistenz bei unerfülltem Kinderwunsch stellt danach das natürliche Potential nur wieder her bzw. verhilft mittels Technologie zu dessen Realisierung.

Für eine Ethik der Elternschaft ist das naturrechtliche Modell der Reproduktion ein Referenzrahmen, zu dem sie sich verhalten muss – demgegenüber können kulturanthropologische Studien zusammen mit einer Ethik der Verantwortung einen Weg weisen, wie der Gegensatz von „Natur“ und „Biologie“ bzw. „Kultur“ überwunden werden kann.

**Zweitens:** Das *romantische Modell* der Elternschaft leugnet nicht, dass der Sexualakt ein besonderer Ausdrucksakt der „Einheit“ der Liebenden ist, verankert diesen aber in der jeweiligen Subjektivität, nicht in der Natur. Das romantische Modell liefert sicherlich eine der wichtigsten Grundlagen für

das moderne Elternschaftsverständnis, verbindet es doch die Subjektivität und Individualität des prinzipiell freien Liebesverhältnisses mit der sozialen Praxis der Familie. Im Zuge der „Romantisierung“ der Familie rückt seit dem 18. Jahrhundert auch die Individualität und Subjektivität des Kindes ins Blickfeld – was schließlich, im 20. Jahrhundert, in der Formulierung spezifischer Rechte von Kindern resultiert. Im romantischen Elternschaftsmodell ist das Kind der „objektive“ Ausdruck der Einheit seiner Eltern, und es ist insofern jenseits aller sozialen und ökonomischen Aspekte von besonderem symbolischem Wert. Das romantische Modell der Partnerschaft ist sehr stark abhängig von der Gefühlsqualität der „Liebe“. Was jedoch in der Partnerschaft eine Errungenschaft darstellt und Freiheitsräume eröffnet, kommt in der Elternschaft unter Umständen an eine Grenze, die zumindest wahrzunehmen ist: denn Elternschaft ist eine irreversible Beziehung – man kann sie zwar praktisch leugnen oder sich ihr entziehen, man kann aber nicht die einmal übernommene – biologische oder soziale – Elternschaft rückgängig machen. Dies ist vor allem im Hinblick auf das kindliche Recht auf Wissen bezüglich der eigenen Herkunft wichtig – dieser Aspekt gerät aber im romantischen Modell durch die Überbetonung der Gefühlsqualität der Beziehung leicht in den Hintergrund.

**Drittens:** Das *Modell der Selbstverwirklichung*, das im modernen Verständnis der Identitätsgestaltung eine zentrale Rolle spielt und auf die Emanzipierung von vorgegebenen sozialen Rollen reagiert, enthält als Teilaspekt die reproduktive Selbstbestimmung oder Autonomie. Diese ist zum einen als negative Freiheit formuliert, zum anderen aber vor allem als Authentizität. Sie ist Ausdruck einer bestimmten modernen Auffassung der Freiheit, die sich darin manifestiert, dass das Leben weitgehend nach den eigenen Wünschen und Plänen gestaltet werden kann (und muss). Dabei spielt das Zusammenleben mit Kindern in einer Familie eine große Rolle – die Fortpflanzung wird dann als eine Wahl einer bestimmten Biographie verstanden; Kinder sind nicht

unbedingt Ausdruck der „Einheit“ der Liebenden wie im romantischen Modell, sondern vielmehr das Ergebnis einer freien Biographieplanung. Dies Verständnis der Selbstverwirklichung lässt jedoch zweierlei unberücksichtigt: zum einen, dass im „Rücken“ individueller Entscheidungen und Entwürfe historische, soziale und kulturelle Einflüsse wirksam sind, zum anderen aber, dass Freiheit immer auch relational bzw. sozial zu verstehen ist, so dass die vielfältigen Interaktionen selbst Bestandteil der individuell *erfahrenen* Freiheit sind.

**Viertens:** Das *Modell der Elternschaft als Sphäre sozialer Freiheit* stellt eine Weiterführung des Modells der Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung dar, die im Begriff der reproduktiven Autonomie verdeckt wird. Wird diese nämlich auf die soziale Freiheit hin erweitert, wird Elternschaft bzw. die Familie als eine Sphäre der Freiheit erkennbar, in der die *soziale* Freiheit einerseits auf der zunehmenden Gleichberechtigung der Mitglieder basiert, andererseits aber hier eine ansonsten beispiellose Konkretisierung des Lebenszyklus von der Geburt und der Kindheit bis ins Alter und zum Tod ermöglicht wird. Axel Honneth fasst die Erfahrung der temporalen Identität treffend im Sinne einer „wechselseitigen Versinnbildlichung von vergangenen und zukünftigen Altersstufen“, ohne dass die Ausgestaltung der Familie oder Elternschaft damit schon vorgegeben ist – sowohl in der zunehmenden Gleichberechtigung der jeweiligen Partner als auch in der Offenheit gegenüber verschiedenen Ausgestaltungen liegt die Modernität dieses Modells.

**Fünftens:** Das *marktliberale Modell der Elternschaft* ist demgegenüber eine radikal individualistische Weiterführung der modernen Freiheitskonzeption der Autonomie. Das marktwirtschaftliche Modell beerbt das vormoderne „oikonomische“ Verständnis der Elternschaft (Ökonomie bezieht sich zunächst auf den oikos: die Struktur und Organisation der Hausgemeinschaft), zeigt aber heute die Veränderungen von Elternschaft in besonders radikaler Weise: bis weit ins 19. Jahrhundert dienten Kinder auch in den westlichen Kulturen nicht

primär der Selbstverwirklichung, sondern vor allem der ökonomischen Absicherung der Eltern im Alter. Elternschaft umfasste nicht die Anerkennung der Subjektivität des Kindes oder gar von *Kinderrechten*. Im marktliberalen Modell der Elternschaft kehrt eine gewisse Objektivierung des Kindes in einem neuen Gewand zurück: während die individuelle oder private „Familienplanung“ des Selbstverwirklichungsmodells Fragen des richtigen Zeitpunkts oder auch der Zahl der Kinder, die ein Paar zeugen möchte, und auch die Fragen, wie Eltern das Zusammenleben mit dem Kind bzw. den Kindern gestalten wollen, beinhaltet, wird im Kontext der Reproduktionsmedizin das Kind zu weit mehr als nur einem lebensweltlichen „Projekt“: wenn sich die Wahl eines Kindes nicht mehr nur auf das Kind als solches bezieht, sondern vielmehr auf bestimmte Eigenschaften, die von den Eltern erwünscht werden und die von marktwirtschaftlich organisierten Agenturen erfüllt werden, indem zum Beispiel die Spender von Eizellen und Spermien in kommerziellen Vermittlungsagenturen nach bestimmten Eigenschaften ausgesucht werden können, werden Kinder „passgenau“ für die sozialen Eltern gemacht: Hautfarbe, Herkunftsfamilien, Bildungsgrad u.a. werden zu Kriterien für die subjektive Wahl, während zu einem späteren Zeitpunkt, also nach der Zeugung in vitro, Embryonen nach Gesundheit, Geschlecht oder auch ihrer Fähigkeit der Gewebespende ausgewählt werden können. Der potentielle Effekt dieser ökonomischen Dynamik ist eine Angleichung des Prozesses, Eltern zu werden, mit dem marktliberalen Konsumverhalten, bei dem die *Wahl zwischen verschiedenen Angeboten* konstitutiv für die kapitalistisch organisierte Marktwirtschaft ist. Auf das „Eltern-Werden“ bezogen, enthält diese Praxis aber eine Verdinglichungstendenz eben dieses Prozesses des „Erwerbs“ eines Kindes, was nachträglich, mit der Anerkennung des gezeugten Kindes als „Wunschkind“, wieder zurückgenommen werden muss, um die Persönlichkeit des Kindes zu bestätigen. Die Analogie der kommerziellen Akte im Kontext der Reproduktionsmedizin zum Warentausch, die in der

Praxis der „Katalogbestellung“ von Keimzellen sowie der Bewerbung von „Leih-Müttern“ einen nur zu konkreten Ausdruck findet, ist jedoch unübersehbar. Es wundert nicht, dass diese Analogie rhetorisch kompensiert wird, indem der Verkauf der Keimzellen oder auch die Fremdschwangerschaft als „Gabe“ bzw. als „Spende“ bezeichnet wird, also als „altruistisch“ und gerade nicht kommerziell motiviert beschrieben wird – die Rhetorik zeigt, wie stark die Spannungen zwischen vermeintlicher „natürlicher“ Elternschaft und „kultureller“ Elternschaft sind. Die Empfänger dieser reproduktiven Dienstleistungen tun sich denn auch häufig schwer damit, die für die Erfüllung ihres Kinderwunsches notwendigen finanziellen „Transaktionen“ offen zu legen.

Für die Ethik der Elternschaft ist die Weiterführung des Selbstverwirklichungsmodells im marktliberalen Modell eine besondere Herausforderung, und sie betrifft längst nicht mehr nur die assistierte Fortpflanzung; spätestens mit der Einführung der umfassenden sogenannten Bluttests als Bestandteil der Pränataldiagnostik haben die Gendiagnostikfirmen ihren ökonomischen Feldzug auf die „natürlichen“ Zeugungen ausgedehnt. Die *Ethik* einer dergestalt kommerzialisierten Reproduktionspraxis steht bisher jedoch weitgehend aus.

Das Konzept der sozialen Freiheit, das die Errungenschaften der modernen Freiheitskonzeption als *wechselseitiger* Ermöglichung von Schutz, Förderung und Partizipation thematisiert, erscheint mir gegenüber den anderen Modellen dasjenige Modell zu sein, welches die *Vermittlung* von „privaten“ und sozialen Aspekten der Elternschaft am besten zu analysieren ermöglicht, ohne dabei die Grundlage der modernen Freiheitskonzeption zu verlassen. Vor diesem Hintergrund wäre die reproduktive Autonomie ganz neu – nämlich nicht individualistisch, sondern sozialetisch, auszubuchstabieren.

Einige Aspekte einer Ethik der Elternschaft, die sich aus diesem Konzept ergeben könnten, will ich im Folgenden benennen.

## Auf dem Weg zu einer responsorischen Ethik der Elternschaft

### Symmetrische und asymmetrische Beziehungen

Im einzigen Buch, das Jürgen Habermas zu einem Thema der Bioethik geschrieben hat, kritisiert er die moderne Reproduktionsmedizin, insofern sie eine „liberale Eugenik“ vorantreibt bzw. praktisch zugrunde legt. Seine Kritik richtet sich auf die Nivellierung der Differenz zwischen Gegebenem und Erworbenem bzw. zwischen „natürlich Gegebenem“ (Personen) und „von uns Gegebenem“ (Sachen). Seine Beobachtungen – und das macht Habermas' Text heute wieder so aktuell, können leicht auch auf „natürliche“ Schwangerschaften bezogen werden:

„... sobald Erwachsene eines Tages die wünschenswerte genetische Ausstattung von Nachkommen als *formbares Produkt* betrachten und dafür nach eigenem Gutdünken ein *passendes Design* entwerfen würden, übten sie über ihre *genetisch manipulierten Erzeugnisse* eine Art der Verfügung aus, die in die somatischen Grundlagen des spontanen Selbstverhältnisses und der ethischen Freiheit einer anderen Person eingreift und die, wie es bisher schien, nur über Sachen, nicht über Personen ausgeübt werden dürfte. Dann könnten die Nachgeborenen die *Hersteller ihres Genoms* zur Rechenschaft ziehen und für die aus ihrer Sicht unerwünschten Folgen der organischen Ausgangslage ihrer Lebensgeschichte verantwortlich machen. Diese neue Struktur der Zurechnung ergibt sich aus der Verwischung der Grenze zwischen Personen und Sachen ...“<sup>2</sup>

Die (intendierte) Determination des Kindes durch den Willen der Eltern erschwere, so Habermas, eine zukünftige reziproke Beziehung zwischen Eltern und Kindern wegen der Haltung der Verfügung, der Erosion der Unbedingtheit der Eltern-Kind-Beziehung, die die „Autorschaft“ des Kindes über die eigene Lebensgeschichte, also seine Freiheit, verunmöglicht. Dadurch aber wird ein Gleichgewicht aufgehoben, das in der Symmetrie der Verantwortung besteht: „Diese unscheinbare Kontingenz [der Unverfügbarkeit des Befruchtungsvorgangs, H.H.] scheint

sich aber – im Augenblick ihrer Beherrschbarkeit – als eine notwendige Voraussetzung für das Selbstseinkönnen und die grundsätzlich egalitäre Natur unserer interpersonalen Beziehungen herauszustellen. ... Indem einer für einen anderen eine irreversible, tief in dessen organische Anlagen eingreifende Entscheidung trifft, wird die unter freien und gleichen Personen grundsätzlich bestehende Symmetrie der Verantwortung eingeschränkt.“<sup>3</sup>

Auf die oben genannten Modelle bezogen heißt dies, dass das Modell der sozialen Freiheit in das Modell des Warentausches transformiert oder doch durch dieses überschrieben wird, d.h.: elterliche Freiheit *über* oder in Form einer Verdinglichung des zukünftigen Kindes realisiert wird - dies geschieht etwa, wenn von „Leihmüttern“ die Rede ist, wo es doch um ökonomische Verträge mit dem Zweck der „Produktion“ eines Kindes für andere geht.

Während für Habermas Elternschaft im normativen Verständnis auf die Möglichkeit der symmetrischen Verantwortung bezogen bleiben muss, ist es notwendig, mit Blick auf die Elternschaft die Asymmetrie der Beziehung von Eltern zu ihren Kindern eigens zu reflektieren. Denn in der Eltern-Kind-Beziehung werden, wie vielleicht nirgendwo sonst, die Abhängigkeit und die Freiheit, die Kontingenz der Beziehung und die Notwendigkeit der Zugehörigkeit, die Gleichheit durch die Leiblichkeit und Verwandtschaft und die Differenz durch die personale Unterschiedenheit verhandelt. Während die *Biologie* die Gleichheit und Zugehörigkeit des Eltern-Kind-Verhältnisses betont, beschreiben die *Geisteswissenschaften*, wie die Asymmetrie der Beziehung durch die Verantwortungsübernahme vonseiten der Eltern kompensiert wird. Die grundsätzliche Asymmetrie, die der Elternschaft eingeschrieben ist, muss auf unseren Kontext der modernen Reproduktionsmedizin bzw. der Kinderwunschbehandlung bezogen werden.

Ich möchte nun behaupten, dass in allgemeiner Hinsicht die in einer Verantwortungstheorie verankerte „responsorische“ Ethik (Waldenfels) die Besonderheit der ethischen Dimensionen der Eltern-Kind-Beziehung angemessen



abbildet; ich möchte aber in einer Rekonstruktion der normativen Ansprüche zeigen, dass in die elterliche Verantwortung bereits die Anerkennung des Kindes als Subjekt eingeschrieben ist, aus der sich spezifische Pflichten des Schutzes, der Förderung und des Respekts der Freiheit ergeben.

Hans Jonas hat die elterliche Verantwortung als „Archetyp aller Verantwortung“ bezeichnet. Auch Emmanuel Levinas hat als zentrales Moment der moralischen Identität die Verantwortung benannt und diese in der Asymmetrie verankert. Freilich ist für ihn die Asymmetrie Ausdruck der *moralischen* Einstellung, des „moral point of view“: Erst die moralische Einstellung verbindet nämlich die Macht, die dem Moralsubjekt als *Akteur* gegeben ist, mit der Konfrontation, die durch die Präsenz des Anderen gegeben ist: dieser fordert – implizit oder explizit – vom Handelnden, seine (Handlungs-)Macht nicht so zu gebrauchen, dass das Handeln dem Anderen Gewalt antut.

Die moralische Erfahrung des Sollens *im* Können bringt überhaupt erst die Bedürfnisse, vielleicht auch die Schutzansprüche, zum Vorschein. Elterliche Verantwortung antwortet daher auf die Gegenwart eines Gegenübers, für das das Selbst Verantwortung übernehmen *soll*. Nun ist es sicherlich so, dass die normativen Ansprüche aus

dieser phänomenologischen „Ursprungserfahrung“ der Moral nicht unmittelbar abgeleitet, geschweige denn begründet werden können. Deshalb ist es wichtig, die moralische Einstellung vom strikten moralischen Sollen zu unterscheiden. Bezogen auf die Elternschaft, kann in diesem Sinn Folgendes festgehalten werden. *Erstens*: Elternschaft ist ein relationaler Begriff, für das das Kind als Gegenüber konstitutiv ist – wo es kein Kind gibt, gibt es auch keine Elternschaft. *Zweitens*: Das Eltern-werden bezieht sich nicht nur auf die biologische Zeugung, sondern auch auf den ethischen Prozess des Perspektivwechsels im Angesicht des „Auftauchens“ eines Gegenübers: Eltern-Werden bedeutet die responsorische Ver-Gegenwärtigung eines Kindes, das durch seine Existenz oder Gegenwart die Aufforderung an die Eltern enthält, ihm durch ihr Handeln, negativ ausgedrückt, zumindest keine Gewalt anzutun – oder, wenn wir Habermas folgen, nicht über sein Leben in einer Weise zu verfügen, dass dies die eigenständige und freie Identitätsbildung unmöglich macht. Positiv ausgedrückt impliziert die Antwort auf die Präsenz des Kindes jedoch die Für-Sorge, die das Wohlergehen des Kindes umfasst.

Die moralische, responsorische Einstellung, die Levinas hier fordert, ist zum einen auf der Grundlage der Eigenmotivation des Wohl-*Wollens* zu interpretieren; dies meint die „Sorge“ um und für das Kind. Zum anderen ist sie auf der Grundlage einer begründeten Sollensforderung zu interpretieren; dies meint dann die spezifischen Pflichten, wie sie allgemein in den Menschenrechten, aber auch im medizinethischen Handeln in den normativen Prinzipien der Nichtschädigung sowie der Benefizienz, der *Sorgepflicht* für das Wohlergehen des Kindes, festgehalten sind.

Eine solche responsorische Verantwortungsethik beschreibt eine Sorgebeziehung, die der asymmetrischen Elternschaft im Sinne eines auf den anderen gerichteten Wohl-*Wollens* eingeschrieben ist; Paul Ricœurs Ausführungen, die er in seinem Buch „Das Selbst als ein Anderer“ ausführlich dargelegt hat, enthält für diese Dimension der Ethik meines Erachtens wertvolle Einsichten; auf die

Elternschaft bezogen, meint Sorge dort eine „wohlwollende Spontaneität“ im Umgang mit dem Kind, eine Hinwendung zu ihm, die die Form eines Versprechens annimmt:

„Von dir, sagt mir der Andere, erwarte ich, dass du dein Wort hältst; und dir antworte ich: Du kannst auf mich zählen. ... Sein Versprechen nicht zu halten bedeutet zugleich, die Erwartung des Anderen zu enttäuschen und die Institution zu verraten, die das gegenseitige Vertrauen der sprechenden Subjekte vermittelt.“<sup>5</sup>

Die „Natürlichkeit“ der Verwandtschaft stellt für das Versprechen der Sorge kein notwendiges Kriterium dar. Für die gegenwärtigen Veränderungen der Elternschaft ist die Thematisierung der Verwandtschaft dennoch wichtig: wie neuere anthropologische Untersuchungen zur Verwandtschaft zeigen, ist die Differenz zwischen Verwandtschaftsbeziehungen und gewählten Beziehungen keineswegs so radikal, wie dies bislang angenommen wurde und wie dies auch als Hintergrundvorstellung der Reproduktionsmedizin lange vertreten wurde: womöglich wollen Paare mit Kinderwunsch in erster Linie ein Kind, das sie über Adoptionen nicht bekommen können, oder sie wollen ein Kind mitsamt einer Schwangerschaft. Welche Rolle das Motiv der biologischen Verwandtschaft wirklich für Paare spielt – und ob sie eine unterschiedliche Rolle für Männer und Frauen spielt – ist meines Erachtens viel unklarer geworden, seitdem Paare so häufig auf Keimzellspenden zurückgreifen. Das heißt, dass die Ethik der Elternschaft weniger die Verwandtschaft im Sinne der biologischen Abstammung thematisieren muss, als vielmehr die Konstituierung des Elternschaftsverhältnisses als biologische und sozial konstruierte ‚Verwandtschaft‘. Eine solche Interpretation scheint nicht nur die allgemeine Pluralisierung der Familienverhältnisse besser abzubilden, sondern eröffnet auch Möglichkeiten für die Reinterpretation der so genannten „gespaltenen“ Elternschaft durch die Reproduktionsmedizin.

Damit stellt sich nun eine doppelte Frage hinsichtlich der elterlichen Anerkennung ihres Kindes – die ich für entscheidend dafür halte, wie der Übergang vom „Etwas“

zu einem „Jemand“ im Prozess des Eltern-Werdens erfolgt: erstens stellt sich die Frage, inwiefern das „Eltern-Werden“ von der späteren Eltern-Kind Beziehung tangiert ist – also von der für das Eltern-Sein konstitutiven Anerkennung des Kindes als Person. Zweitens ist aber die Rolle der rechtlichen Anerkennung in ihrer Beziehung zur Ethik der Elternschaft zu klären. Womöglich ist es angemessen, den Prozess des biologisch-sozialen Eltern-Werdens zugleich auch als einen Prozess der graduellen (ethischen) Anerkennung zu beschreiben – der einmal besser, einmal schlechter gelingen mag und gewiss nicht ohne innere Konflikte vonstatten geht. So ist es zum Beispiel unvorstellbar, dass prospektive Eltern anders als imaginär eine Beziehung zu „ihren“ tiefgefrorenen Embryonen haben können; vielmehr ist diese Perspektive dem „Wunschkind“, das Paare sich vor der Zeugung imaginativ erträumen, vergleichbar, ohne dass damit eine faktische Beziehung schon eingetreten ist. Der Unterschied zum rein imaginierten Kind ist, dass die tiefgefrorenen Embryonen tatsächlich bereits gezeugt sind und potentiell Kinder ihrer Eltern werden können. Im Laufe der Schwangerschaft kommt es (normalerweise) zu immer persönlicheren Beziehungsmomenten, die bestenfalls darin kulminieren, dass ein Kind mit der Geburt nicht nur rechtlich-normativ, sondern eben auch sozial anerkannt wird.

Da Elternschaft eine soziale Praxis ist, die auf gesellschaftlichen Bedingungen beruht und in diese eingebettet ist, ist diese Anerkennungsforderung *subsidiär* an seine Eltern adressiert; sie geht jedoch in der *elterlichen* Anerkennung gerade nicht auf. Wie der Prozess der Entstehung der subjektiven Rechte von Kindern letztlich bewertet wird – und wann genau der Zeitpunkt ist, an dem sie einsetzen, ist gewiss *auch* abhängig von historisch vermittelten Argumenten und rechtsphilosophischen Erwägungen; nicht zuletzt ist die rechtliche Normierung aber auch abhängig von der wissenschaftlichen Erkenntnis hinsichtlich der menschlichen Entwicklung. Es spricht meines Erachtens vieles dafür, die Schutzrechte weit auszulegen, wie dies etwa im deutschen Recht der Fall ist –

aber es ist dennoch zu konzedieren, dass in die Bestimmung des Anfangspunktes des moralischen (Schutz-)status immer auch gesellschaftliche Abwägungen eine Rolle spielen.

Letztlich ist es also das Recht, das die *normative* Anerkennung der Kinderrechte festsetzt und ihre Einhaltung garantieren muss. Dem Staat obliegt die Kontrolle über die Schutz-, Förder- und Freiheitsrechte – er hat den Schutz der Grundrechte, die Bereitstellung der für das Wohlergehen notwendigen Güter und die Respektierung der zunehmenden Freiheits- und Entscheidungsrechte zu gewährleisten, die Eltern wie Kinder dazu befähigen, die Asymmetrie der Beziehung in eine wechselseitige, symmetrische Verantwortung zu überführen. Vor diesem hier nur allgemein skizzierten normativen Hintergrund ist zu klären, wie im Kontext der Reproduktionsmedizin alle beteiligten Akteure, letztlich aber vor allem die prospektiven Eltern dazu ermächtigt werden können, die Pflichten gegenüber Kindern (bzw. Embryonen oder Föten) zu realisieren:

1. Eltern haben die Pflicht, die Grundrechte ihrer Kinder zu schützen. In dem Moment, wo sie Eltern werden, beginnt nicht nur ihre (in ihrem Willen verankerte) Sorge, die sich im Versprechen manifestiert, sich dauerhaft um ein Kind zu kümmern, sondern ebenso ihre (im Sollen begründete) Pflicht, das Leben ihres Kindes zu schützen. Da nun aber die Reproduktionsmedizin einen komplexen Prozess des Elternwerdens darstellt, ist das Eltern-Werden ebenso als ein Prozess anzusehen, an dessen Ende die Anerkennung des Kindes und die Übernahme der Pflicht stehen – in diesem Prozess kann es durchaus zu Abwägungen zwischen der Selbst- und Fürsorge kommen, wie dies etwa im Schwangerschaftskonflikt geschieht.

2. Die Pflicht, das Wohlergehen der Kinder zu fördern, bezieht sich im Kontext der Reproduktionsmedizin zum Beispiel auf Pflichten der Ärzte, die Gesundheitsrisiken durch die Technologie für die Entwicklung von Kindern transparent zu machen und nach internationalen medizinischen Standards abzusichern. Das seit einigen Jahren diskutierte Prinzip der elterlichen Pflicht zur

Vermeidung genetisch bedingter Gesundheitsrisiken oder gar die behauptete elterliche Pflicht, die genetische Ausstattung nach Gesichtspunkten der Chancengerechtigkeit auszusuchen, impliziert nicht nur, dass es für ein Kind unter Umständen besser ist, nicht geboren zu werden, sondern auch, dass die prospektiven Eltern über die vermutete Lebensqualität (und den Lebenswert) ein Urteil fällen sollen – dies scheint mir aber in dem Moment, wo ein Embryo bereits erzeugt ist, eine falsche Schlussfolgerung: die elterliche Pflicht der Förderung des Wohlergehens dieses Embryos würde dann nämlich gegenüber der Pflicht, seine Grundrechte zu schützen, als vorrangig betrachtet werden – dies ist in der Konstruktion der verschiedenen Menschenrechtstypen meines Erachtens jedoch gerade nicht möglich, insofern der Schutz der Grundrechte konstitutiv für die Förder- und Freiheitsrechte ist.

3. Die zukünftigen **Freiheitsrechte des Kindes** sind ebenfalls als normative Begrenzung der elterlichen Freiheitsrechte zu betrachten. Dies gilt konkret zum Beispiel in der Pflicht, dem Kind sein Wissen auf Herkunft zu ermöglichen, indem Daten von Keimzellspendern und -spenderinnen aufbewahrt und zugänglich gemacht werden; es gilt aber auch in Bezug auf so genannte spät ausbrechende Krankheiten, über deren Testung Kinder selbst entscheiden können müssen, und es gilt erst recht für die so genannten Technologien des genetischen enhancement, die Habermas vor Augen hat.

4. Der warenökonomischen Tendenz der Reproduktionsmedizin ist insofern rechtlich entgegenzutreten, als Keimzellen als „besondere“ Körperzellen von anderen Zellen unterschieden werden müssen – und daher der Kommerzialisierung entzogen bleiben müssen (wie dies bereits Gegenstand einer europäischen Richtlinie, in Deutschland Gegenstand des Gewebegesetzes ist).

Für die Ethik der Elternschaft stellen die normativen, staatlich vermittelten Rechte von Kindern eine Grenze für das Handeln der Eltern und ihre reproduktive Autonomie

dar. Insofern leistet eine normative Rekonstruktion der in der Elternschaft enthaltenen unterschiedlichen Rechte und Pflichten zugleich „mehr“ als eine Betonung der elterlichen Autonomie, und zugleich „weniger“ als ihre Verantwortung, die in einer responsorischen Verantwortungsethik zusammengeführt werden muss.

### Schluss

Damit haben wir einen Rahmen geschaffen, um die ethischen Aspekte von Elternschaft thematisieren zu können. Intuitionen sind heute oft nicht mehr ausreichend, weil wir Entscheidungen treffen müssen, für die es kaum Erfahrungswissen früherer Generationen gibt.

Es gibt sicher keine einfachen Antworten – aber das Tabu, mit dem die Verantwortungsfragen am Beginn der Elternschaft belegt ist, bevor die Lawine der Ratgeber über die Eltern hereinbricht, ist Zeichen unserer Hilflosigkeit.

Beratung sollte daher eher auf das Verstehen der komplexen und komplizierten Zusammenhänge ausgerichtet sein als auf das Vorschreiben von Handlungsoptionen. Frauen und Männer sind dazu zu ermächtigen, verantwortungsvoll zu handeln – aber was dies jeweils bedeutet, ist nur unter Berücksichtigung der individuellen Geschichten herauszufinden.

Die gesellschaftliche Auseinandersetzung muss – endlich, wie ich meine – die Verdinglichungstendenz der modernen Reproduktionsmedizin ernst nehmen. Erst wenn wir verstehen, wie eng das medizinische und das ökonomische Denken inzwischen miteinander verzahnt sind, sind wir auch in der Lage, die unsere notwendige Solidarität zu bestimmen. Die schwächsten Glieder sind allemal die Kinder – ihr Schutz übersteigt die elterliche Verantwortung genau deswegen, weil Eltern ihre Entscheidungen nicht im luftleeren Raum treffen. Heißt eine Gesellschaft nur noch bestimmte Kinder willkommen, dann werden Eltern gerade gehemmt und nicht ermächtigt, ihre Kinder vorbehaltlos anzuerkennen.

Am neu eingeführten „Bluttest“ während der frühen Schwangerschaft wird sich in Zukunft zeigen, inwieweit

unsere Gesellschaft in der Lage ist, eine Willkommenskultur nicht zu propagieren, sondern auch zu leben. Dies allein den Eltern zu überlassen, wäre ein Kurzschluss, dem ethisch, oder besser: sozialetisch, kritisch zu begegnen ist.

**Habermas, Jürgen (2001):** Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Frankfurt am Main: suhrkamp

**Haker, Hille (2006):** Reproductive Rights in the 21st century. In: Widdows, Heather, Alkorta Idiakez, Itziar, Cirio, Aitziber Emaldi (Hrsg.): Women's Reproductive Rights. Hondmills: Palgrave Macmillan, S. 167-187.

**Ricoeur, Paul (1996):** Das Selbst als ein Anderer. München Finck

<sup>0</sup> Der Text basiert auf umfassenderen Überlegungen, die ich publiziert habe in: Ethik der Elternschaft, in: Giovanni Maio, Tobias Eichinger, Claudia Bozzaro (eds.): Kinderwunsch und Reproduktionsmedizin. Ethische Herausforderungen der technisierten Fortpflanzung, München (alber) 2013, 267-290.

<sup>1</sup> Einen Überblick über die Geschichte dieses Arguments gebe ich in Haker (2006) | <sup>2</sup> Habermas (2001), S. 30 Hervorhebung H.H. | <sup>3</sup> A.a.O., S. 29, 30f. | <sup>4</sup> A.a.O., S. 190.

<sup>5</sup> Ricoeur (1996), S. 325.

## Mitarbeiter\*innen und Teams der KSB

an den Standorten Würzburg, Kitzingen und Lohr

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KSB sind Sozialpädagog\*innen je nach Zeitpunkt des Abschlusses mit Diplom- oder Bachelorabschlüssen. Wer in der Beratung tätig ist, muss zudem eine mehrjährige Weiterbildung in der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung abgeschlossen haben. Zur kontinuierlichen Qualifizierung besucht jede Beraterin einmal jährlich eine Fortbildung. Darüber hinaus haben sich Mitarbeiterinnen in spezifischen Beratungstheorien und –konzepten ausgebildet. Daher bereichern Kompetenzen aus systemischen Therapiekonzepten sowie der Gestalt- und Körpertherapie die Arbeit.

Kollegiale Beratung, Teambesprechungen und externe Supervision gehören verpflichtend zur Sicherung der Reflexion und des Erfahrungsaustauschs. Als Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen sind wir der ethischen Auseinandersetzung nicht nur persönlich, sondern auch fachlich verpflichtet. Daher gehört die externe pastorale Begleitung zum festen Bestandteil der

Qualifizierung und Ressource der Personalentwicklung. Tatkräftig unterstützt wird die psychosoziale Beratung durch vier Mitarbeiterinnen in der Verwaltung. Eine stabile Teambesetzung hilft Qualität zu sichern. Gleichzeitig wird kontinuierlich der Generationenwechsel fachlich mitgedacht und geplant. Seit 2016 arbeiten wir zeitweise mit Praktikantinnen der Sozialen Arbeit. Immer wieder unterstützen uns ehrenamtliche Kräfte. Und was wäre ein Dienst ohne die Reinigungskräfte im Hintergrund. Wir sind allen Mitarbeiter\*innen, die mit uns arbeiten oder gearbeitet haben, dankbar für ihr Engagement und ihren fachlichen Beitrag. Sie machen den Fachdienst aus. Gleichzeitig bereichern unsere Arbeitsinhalte und Schnittstellen mit und zu den Kolleg\*innen der weiteren Abteilungen des SkF wie Junge Eltern und Beruf, die Mutter, Vater-Kind Einrichtung, dem psychotherapeutischen Beratungsdienst, der Frauenberatungsstelle u.v.m.

### Als Team arbeiten wir in verschiedenen Konstellationen zusammen:

- an den drei Standorten Würzburg, Kitzingen und Lohr und als Gesamtteam der KSB
- als Fachteam
  - in der Sexualpädagogik mit geschlechtsspezifischem Ansatz unterstützt durch drei freie Mitarbeiter
  - in der Integrativen Eltern-Säuglings-/Kleinkindberatung
  - in der Onlineberatung der KSBil



Anna Elisabeth Thieser  
Diplom-Sozialpädagogin  
Abteilungs- u. Bereichsleiterin  
Fachreferentin f. D. Diözese WÜ  
Ehe-,Familien-,Lebensberaterin



Barbara Rothen  
Verwaltungsangestellte WÜ



Katharina Reichert  
Zur Zeit in Elternzeit



Fernanda Moreno Sánchez  
Verwaltungsangestellte WÜ  
Vertretung f. Katharina Reichert



Monika Eckert  
Diplom-Sozialpädagogin  
Beraterin WÜ und Standort  
Lohr, Onlineberaterin



Monika Strobel  
Diplom-Sozialpädagogin  
Beraterin WÜ, Eltern-  
Säuglings-/Kleinkindberaterin



Ulrike Weber  
Diplom-Sozialpädagogin  
Beraterin WÜ,  
systemische Therapeutin/  
Familientherapeutin  
(DGSF), Eltern-Säuglings-/  
Kleinkindtherapeutin



Lydia Murillo Sánchez  
Diplom-Sozialpädagogin  
Beraterin WÜ,  
Sexualpädagogisches Team



Christina Merz  
Sozialpädagogin B.A.  
Beraterin WÜ,  
Sexualpädagogisches Team  
*Zur Zeit in Elternzeit*



Gaby Hautsch-Langanki  
Diplom-Sozialpädagogin,  
Beraterin, Leiterin Standort Lohr,  
Sexualpädagogisches Team



Susanne Resch  
Diplom-Sozialpädagogin  
Beraterin WÜ und Standort  
Lohr, Gestalttherapeutin,  
Onlineberaterin,  
Sexualpädagogisches Team



Martine Matreux  
Verwaltungsangestellte  
Standort Lohr



Birgit Brückner  
Diplom-Sozialpädagogin  
Beraterin, stellv. Leiterin  
Hauptstelle Würzburg und  
Leiterin Standort Kitzingen



Margot Kirchgeßner  
Diplom-Sozialpädagogin  
Beraterin WÜ und Standort  
Kitzingen, Onlineberaterin



Regina Sterk  
Verwaltungsangestellte  
Standort Kitzingen

## Freie Mitarbeiter\*innen



Jörg Autering  
Diplom-Sozialpädagoge  
freier Mitarbeiter im  
sexualpädagogischen Team



Michael Schmitt  
Diplom-Sozialpädagoge  
freier Mitarbeiter im  
sexualpädagogischen Team



Marco Schraud  
Diplom-Sozialpädagoge  
freier Mitarbeiter im  
sexualpädagogischen Team



Dorothee Lengsfeld  
Diplom-Psychologin  
Supervisorin



Irene Schneider  
Diplom-Theologin  
Pastorale Begleiterin

## 1975

### Wurzeln des Fachdienstes:

Seit 1. Oktober 1975 arbeitet die Beratungsstelle des SkF auf der Grundlage des *Bayerischen Modellprogramms Hilfe für Mutter und Kind* unterstützt durch wissenschaftliche Begleitung und intensive Fort- und Weiterbildung für eine spezifische psychosoziale Beratung in Krisen und Schwangerschaftskonflikten.

## 1976

### Reform des § 218 StGB:

Der § 218 b Strafgesetzbuch (StGB) nimmt die verpflichtende psychosoziale Beratung auf. Der leitende Gedanke zur Reform ist von der Grundhaltung *Hilfe statt Strafe* getragen.

## 1978

Als **Modellberatungsstelle** qualifiziert wurde die KSB als eine von achtzehn Schwangerschaftsberatungsstellen in Bayern mit Bescheid vom 20. November 1978 **staatlich anerkannt**. Als Einzugsbereich wurden die kreisfreie Stadt Würzburg sowie die Landkreise Kitzingen, Main-Spessart und Würzburg festgelegt.

Zum 1. Oktober 1978 soll die *Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind* in Bayern ihre Förderungstätigkeit aufnehmen. Für die Beantragung der Mittel werden Unterschriftsproben von den zur Bewilligung berechtigten Personen in den Beratungsstellen angefordert.

Um das Konzept von Beratung und konkreter Hilfevermittlung umsetzen zu können, können Ratsuchende in Not- und Konfliktsituationen in der Schwangerschaft nun über die Schwangerschaftsberatungsstellen individuelle finanzielle Hilfen für notwendige Anschaffungen beantragen. Diese ergänzen ggf. nicht ausreichende staatliche Leistungen (z. B. bei notwendigem Umzug).

Die Landesstiftung geht zurück auf die ehemalige König Ludwig III. und Königin Maria Theresie von Bayern Landesstiftung und Stiftung zum Schutz des ungeborenen Lebens.

Seit 1984 ergänzt die Bundesstiftung Mutter und Kind die Mittel der Landesstiftung.

## 1980

**Umzug der Beratungsstelle** von der Friedrichstraße in die Neutorstraße 11. Mit der bahnhofsnahe Lage wird die KSB ihrer Versorgungsfunktion für die Region Main-Spessart, Kitzingen und Würzburg gerecht.

## 1985

Kitzingen: Eröffnung der **ersten Außenstelle** der Staatlich anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen in Kitzingen in den Räumen des Caritasverbandes, Schrankenstraße 10, mit zwei Sprechtagen pro Woche.

Ab 1986 wird diese staatlich gefördert.

## 1988

Lohr: Die **zweite Außenstelle** wird im Raum Main-Spessart in Lohr eingerichtet. Sie dient ebenso der besseren wohnortnahen Versorgung von Ratsuchenden.

## 1990

Der **Einigungsvertrag** bestimmt in Artikel 31 Abs. 4 Satz 1, dass spätestens bis zum 31. Dezember 1992 eine gemeinsame Regelung zu treffen ist, „die den Schutz des vorgeburtlichen Lebens und die verfassungskonforme Bewältigung von Konfliktsituationen schwangerer Frauen vor allem durch rechtlich gesicherte Ansprüche für Frauen, insbesondere auf Beratung und Hilfe, besser gewährleistet, als dies in den beiden Teilen Deutschlands derzeit der Fall ist.“

### Übernahme Fachreferat:

Auf Anfrage des Caritasverbandes für die Diözese Würzburg e.V. und in Abstimmung mit den SkF-Ortsvereinen übernimmt die Leiterin der Beratungsstelle ergänzend die Funktion der Diözesanreferentin, einer Fachberatungsstelle für den Bereich der Schwangerschaftsberatung in der Diözese Würzburg.

## 1991

### Kitzingen: Neue Räume

Aufgrund der kontinuierlich steigenden Nachfrage zieht die Außenstelle Kitzingen in die Falterstraße 5. Sie ist nun an drei und ab dem Folgejahr an vier Wochentagen geöffnet. Bis zum Jahr 1994 wird die Anzahl der Beratungsstunden um 76 % zunehmen.

## 1992

Der Deutsche Bundestag beschließt das **Schwangeren- und Familienhilfegesetz**. Aufgrund einer „Einstweiligen Anordnung“ des Bundesverfassungsgerichtes tritt es vorerst nicht in Kraft. Ein Urteil des Bundesverfassungsgerichtes legt die Geltung einzelner Vorschriften und eine Übergangsregelung fest.

## 1993

### Lohr: Gruppenangebot

Die Außenstelle Lohr bietet ergänzend zur Einzelfallhilfe eine Gruppe für alleinerziehende Frauen an.

Diese ermöglicht den Erfahrungsaustausch, vermittelt Informationen, unterstützt in der Bewältigung der aktuellen Lebenssituation und verringert die Isolation in der ländlichen Struktur der Wohnorte.

Würzburg: aufgrund **akuter Raumnot** zieht die Hauptstelle Würzburg von der Neutorstraße in die Ludwigstraße 29 um.

Trägerübergreifend: Die Leiterin der Würzburger Beratungsstelle wird nach zweijähriger Vorstandsarbeit zur Vorsitzenden der **Arbeitsgemeinschaft der Staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen** der freien Wohlfahrtspflege gewählt. In Kleingruppen werden trägerübergreifend die Auswirkungen des Bundesverfassungsurteils auf die Beratungsarbeit diskutiert.

## 1994

Intensivierung des **Kontaktes zur Universitätsfrauenklinik** durch fachlichen Austausch mit einer Krankenschwesterngruppe, die sowohl Patientinnen mit Kinderwunsch als auch Patientinnen im Kontext eines Schwangerschaftsabbruches versorgt und begleitet.

## 1995

Das **Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz (SFHÄndG)** tritt in Kraft.

Auf einem Beraterkongress in Aachen wird das **sexualpädagogische Modell LoveTalks** aus Österreich vorgestellt. Nach einer Ausbildung in Österreich verfügt die Beratungsstelle Würzburg über die erste ausgebildete Moderatorin in Deutschland und bestätigt die Übertragbarkeit des Modells auf deutsche Verhältnisse.

## 1998

**Implementierung LoveTalks:** In drei Bundesländern wird das Modellprojekt Eltern-Lehrer-Schüler: Partner in der Sexualerziehung in enger Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Institut für Familienforschung und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt. Die Schwangerschaftsberatungsstelle im SkF wird Koordinationsstelle für die Ausbildung von Moderator\*innen und die Umsetzung des Modells in Bayern.

**Erster Papstbrief:** Papst Johannes Paul II. fordert die deutschen Bischöfe auf „Wege zu finden“, durch die das Zeugnis der Kirche nicht verdunkelt und gleichzeitig ermöglicht wird, wirksam in der Beratung präsent zu bleiben. Ausgelöst wird die Auseinandersetzung durch die unterschiedliche Einschätzung der Wirkung des Beratungsnachweises, der objektiv einen Schwangerschaftsabbruch nicht rechtfertigt, sondern eine stattgefundene Beratung bescheinigt.

Eine **Arbeitsgruppe** wird von der **Deutschen Bischofskonferenz** einberufen. In ihr arbeiten für die fachliche Arbeit der Beratungsstellen u. a. die Generalsekretärin der SkF-Zentrale und die Leiterin der SkF-Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen in Würzburg an einem Lösungsvorschlag.

## 1999

Die deutschen Bischöfe sprechen sich mehrheitlich für den Verbleib in der gesetzlich vorgeschriebenen Schwangerschaftsberatung aus. Als Ersatz für den Beratungsnachweis wird die **Einführung eines Beratungs- und Hilfeplans** vereinbart. Er soll den Sinn von Beratung auch in der Öffentlichkeit verdeutlichen.

Bischof Paul-Werner Scheele gründet die **Stiftung Miteinander für das Leben** und beruft den Generalvikar, eine Vertreterin des Kath. Frauenbundes und die Fachreferentin und Leiterin der SkF-Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen ins Stiftungskuratorium. Die nachfolgenden Bischöfe übernehmen das Anliegen.

## 2000

**Zweiter Papstbrief:** Nach erneuter Intervention des Papstes entscheiden sich die deutschen Bischöfe, sukzessive die Ausstellung von Beratungsnachweisen in ihren Diözesen zu untersagen, jedoch die Unterstützung für Ratsuchende weiter zu intensivieren.

## 2001

**Statuswechsel:** Bischof Paul-Werner Scheele setzt diese Entscheidung zum 1. Januar 2001 um. Dies bedeutet den Wegfall der staatlichen Anerkennung der Schwangerschaftsberatungsstelle, da kein Beratungsnachweis mehr ausgestellt werden kann. Obwohl alle anderen Aufgaben weiter wahrgenommen werden, entfällt jegliche staatliche und kommunale Förderung.

**Anerkennung – Förderung:** Mit dem Wegfall der öffentlichen Förderung übernimmt die Diözese 100 % der Kosten. Auf der Grundlage der Bischöflichen Richtlinien vom 15. Dezember 2000 wird die Beratungsstelle weiter anerkannt und im Abstand von drei Jahren hinsichtlich Qualität und Einhaltung der Richtlinien überprüft. Sie trägt zur Transparenz nach außen den Namen Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen - KSB.

Das Modellprojekt **LoveTalks** ist abgeschlossen. Die ausgebildeten Moderator\*innen arbeiten in ganz Bayern. Das sexualpädagogische Konzept ist trägerübergreifend einsetzbar. Zwei Mitarbeiterinnen der Schwangerschaftsberatungsstelle im SkF Würzburg (Hauptstelle Würzburg und Außenstelle Lohr) sind für diese **Projektarbeit zertifiziert**.

Kitzingen: **Erneuter Umzug** in die Moltkestraße. Aufgrund der weiterhin hohen Nachfrage nach dem Statuswechsel werden die Öffnungszeiten unverändert beibehalten. Eine neue Kooperation entsteht durch die gemeinsame Nutzung der neuen Räume mit der Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen der Diözese Würzburg – ein Modell, das sich schon in der Außenstelle Lohr bewährt hat.

## 2002

**Austausch:** Wiederholte Gespräche der Beratungsstellen und Trägervertreter\*innen mit Bischof Dr. Paul-Werner Scheele und Generalvikar Dr. Karl Hillenbrand.  
Aktueller Anlass: Austausch über die **Entwicklung** der Katholischen Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen ein Jahr nach dem Statuswechsel.

## 2003

### Jubiläum 25 Jahre

Die Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im SkF Würzburg e.V. wird 25 Jahre alt. In einer ersten Dokumentation wird die Entwicklung des Fachdienstes festgehalten und veröffentlicht.

## 2004

### Katholische Schwangerschaftsberatung im Internet - KSBil

Die Beratungsstelle beteiligt sich an dem bundesweiten Portal des Deutschen Caritasverbandes im Fachdienst der Schwangerschaftsberatung in der Chatberatung und gehört damit zu den Einrichtungen, die online unmittelbar für Ratsuchende erreichbar sind.

## 2005

**Qualitätsmanagement:** Die Beratungsstelle beteiligt sich im Fachbeirat an der Erstellung des bundesweiten Qualitäts-Rahmenhandbuchs für Schwangerschaftsberatungsstellen von SkF und Caritas, das im Jahr 2007 fertiggestellt und seither regelmäßig überprüft sowie angepasst wird.

## 2007

### Neu: Mailberatung

Erweiterung des Angebotes der Chatberatung durch die Mailberatung mit Postleitzahlenfilter.

Auf der Grundlage der „Fördergrundsätze für die **ergänzende freiwillige Förderung** von staatlich anerkannten Schwangerenberatungsstellen mit festgelegtem Einzugsbereich sowie für die Förderung von staatlich nicht anerkannten Schwangerenberatungsstellen“ vom 21. Dezember 2006 wird die KSB erstmals seit 2001 wieder pauschal staatlich gefördert. Durch freiwillige staatliche Zuwendungen soll im Interesse von Pluralität und Wohnortnähe ein erweitertes Angebot sichergestellt werden.

## 2008

### Modellprojekt PND

Start des Modellprojektes als Verbundprojekt Beratung in der frühen Schwangerschaft an der Schnittstelle von niedergelassenen Gynäkolog\*innen und Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen mit kath. Trägerschaft in Bayern im Kontext der pränatalen Diagnostik; gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

Die Projektleitung wird durch den SkF Landesverband Bayern e.V., die Fachberatung durch die Leiterin der Beratungsstelle Würzburg wahrgenommen. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt durch Prof. Anke Rohde vom Universitätsklinikum Bonn und Prof. Erika Feldhaus-Plumin von der Evangelischen Fachhochschule Berlin (Laufzeit 2008 – 2011). Würzburg ist einer von sieben Modellstandorten in Bayern.

## 2010

Das Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen - **Gendiagnostikgesetz** - (GenDG) tritt in Kraft.

### Beratungs- und Aufklärungspflicht der Ärzt\*innen

Erweiterungen des Schwangerschaftskonfliktgesetzes im Zusammenhang mit der medizinischen Indikationsstellung u.a. durch § 2a Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen, rechtskräftig ab 1. Januar 2010.

„Die Ärztin oder der Arzt hat über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 (...) zu vermitteln.“

### Frühe Hilfen - Schreibabyberatung

Die Schwangerschaftsberatung wird ein Standort der **Integrativen Eltern-Säugling/Kleinkindberatung** für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern, die exzessiv schreien, Schlafstörungen, Fütter- und Essprobleme, übermäßige Wut- und Trotzanfälle oder Trennungängste haben. Vom Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales wird eine flächendeckende Versorgung angestrebt.

Der Elternkurs **Auf den Anfang kommt es an** startet als Kompaktkurs mit modularem Aufbau auf der Grundlage einer Ausarbeitung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Ulm (Ziegenhain et al.).

Der Kurs richtet sich an werdende Eltern, sowohl Alleinerziehende als auch Paare. Ziel des Kurses ist es, die Erziehungs- und Beziehungskompetenz von Eltern zu stärken und sie im Aufbau einer entwicklungsfördernden Bindung zu ihrem Baby zu unterstützen. Er besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil umfasst zwei Tage in der Schwangerschaft, der zweite ist eintägig und findet nach der Geburt des Kindes statt. Durchgeführt wird er von einer Beraterin des Teams und einer Hebamme.

## 2012

Das **Bundeskinderschutzgesetz** (BKisSchG) wird eingeführt – Schwangerschaftsberatungsstellen gehören zum festen Bestandteil eines verbindlich festgelegten Netzwerkes.

Die Beratungsstelle nimmt am Arbeitskreis Frühe Kindheit der Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi) in Würzburg teil. An den weiteren Standorten entstehen ähnliche Arbeitskreise.

**Richtlinie** des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die **Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion** vom 29. März 2012, zuletzt geändert am 23. Dezember 2015. Bisher gibt es keine Länderbeteiligung von Bayern. Der Koalitionsvertrag von 2018 sieht eine bundesweite unabhängige Förderung vor.

## 2013

Die **Präimplantationsdiagnostikverordnung** (PIDV) wird verabschiedet und tritt am 1. Februar 2014 in Kraft. Damit ist der Weg frei für die Umsetzung der am 7. Juli 2011 im Bundestag in der dritten Lesung getroffenen Entscheidung für den Gesetzesentwurf, der den Gentest an Embryonen zulassen will, wenn Paare eine Veranlagung für eine schwerwiegende Erbkrankheit in sich tragen oder bei ihnen mit einer Tot- oder Fehlgeburt zu rechnen ist.

Das Gesetz zum **Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt** vom 28. August 2013 erfährt trotz kontroverser Diskussionen im Bundesrat am 5. Juli 2013 seine Zustimmung und tritt am 1. Mai 2014 in Kraft. Frauen in Notsituationen erhalten einen rechtlichen Rahmen, ihr Kind anonym und medizinisch unterstützt zu gebären. Das Kind kann nach vollendetem 16. Lebensjahr die Identität seiner Mutter erfragen. Gesteuert wird das Verfahren bundesweit durch die Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen in einem zweistufigen Modell. Fallführende Beraterinnen bedürfen für die Umsetzung einer Fortbildung nach der Stufe II. Dazu wurden in der KSB Würzburg sowie Kitzingen mit Lohr insgesamt neun Beraterinnen gezielt fortgebildet.

### Erster Imagefilm der KSB:

In Kooperation mit der Fernsehredaktion der Diözese Würzburg (Drehbuch: Vanessa Biermann | Kamera/Schnitt: Heiko Säle | Darsteller\*innen: engagierten ehrenamtlichen Schauspieler\*innen).

Schwanger schaff(f)t Veränderung - für jede Frau und jeden Mann. Dabei kann viel durch den Kopf gehen, unterschiedlichste Gefühle und Fragen tauchen auf - szenisch übertragen in die Elemente von Erde, Luft, Feuer, Wasser...

## 2015

**Zunahme von Ratsuchenden mit Migrations-/Fluchthintergrund** als Spiegel der gesellschaftlichen Entwicklung. In der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten der KSB lassen sich z. B. die Fluchtbewegung der vietnamesischen Boatpeople Ende der Siebziger-/Anfang der Achtzigerjahre, der Kriegsflüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien 1991-1995, der Spätaussiedler aus den Ostblockstaaten seit den 1990er Jahren, die Präsenz der amerikanischen Streitkräfte bis 2007/2008 und 2015 die Fluchtbewegung aus Syrien, Afghanistan usw. ablesen. Es ist und bleibt eine Aufgabe, auf diese Veränderungen offen und professionell zu reagieren.

Unsere Beratung ist unabhängig von Nationalität, Religion und Weltanschauung für Frauen und Männer kostenfrei zugänglich.

Würzburg: **Umzug der Hauptstelle Würzburg** von der Ludwigstraße 29 in die Augustinerstraße 3 mit vier Beratungsräumen, der Möglichkeit der Gruppenarbeit, Wartebereich, Verwaltungs-, Besprechungs- und Sozialraum.

### Pränataldiagnostik im Diskurs - Akademie für Politische Bildung

2015 startete eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe einen offenen Diskurs rund um das Themenspektrum der Pränataldiagnostik und die immer stärker zur Anwendung kommenden NIPTs (Nicht-invasive-pränatal-diagnostische Tests). Die KSB wurde in Folge einer Ausschreibung zum Diskurs eingeladen. Die Ergebnisse des Austauschs sind in 23 Thesen veröffentlicht. Sie sollen einen Beitrag zur weiteren gesellschaftlichen Diskussion liefern.

## 2017

### Kinderwunsch – Wunschkind – Designerbaby: Woche für das Leben

Seit mehr als zwanzig Jahren findet jährlich eine ökumenische Woche zu gesellschaftlich relevanten Themen zu Schutz und Würde des Menschen vom Lebensanfang bis zum Lebensende statt. Im Jahr 2017 veranstaltet die KSB gemeinsam mit der Domschule einen Vortrags- und Diskussionsabend mit dem Titel Aktueller Stand zu Genome Editing mit Prof. Dr. Jörg Vogel, Würzburg und Prof. Dr. Dr. Jochen Sautermeister, Bonn.

### Ergänzung Lebensschutzkonzept

In der Praxis stellen sich vor dem Hintergrund gesellschaftlicher und medizinischer Entwicklungen neue ethische sowie existentielle Fragen, die einer konzeptionellen Verankerung bedürfen. Daher wurde im Lebensschutz-konzept der KSB weiterführend das umfassende Lebensschutzverständnis des Fachdienstes entfaltet. Alle Fragestellungen und Themen der Ratsuchenden haben ihren Ort in einem ganzheitlichen Beratungskonzept.

## 2018

Bundesweites **Samenspender-Register**: Seit dem 1. Juli 2018 werden bundesweit von allen Kindern, die mithilfe einer Samenspende gezeugt werden, Daten über ihren leiblichen Vater gespeichert. Mithilfe des beim Dt. Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) geführten Registers können Spenderkinder vom Auskunftsrecht über ihre Herkunft Gebrauch machen. Das DIMDI speichert die Daten 110 Jahre lang für Spenderkinder, die ab dem 1. Juli 2018 gezeugt wurden.

**Familiengeld**: Ergänzend zum Erziehungsgeld, das 2006 durch die Regelung des Elterngeldes abgewandelt wird, werden in Bayern das Landeserziehungsgeld und später das Betreuungsgeld installiert. Diese werden ab dem 1. September 2018 durch das Familiengeld ersetzt. Gab es mit Rechtskraft des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes (BEEG) zum 1. Januar 2011 durch die Anrechnung des Elterngeldes als Einkommen beispielsweise auf Leistungen nach dem SGB II (Hartz IV) eine gravierende Verschlechterung für diesen Personenkreis, so droht dies –trotz anderer Rechtsauffassung in Bayern – auch dem bayerischen Familiengeld.

In der Frage der geschlechtergerechten Vereinbarkeit von Familien- und Erziehungsarbeit mit Ausbildung und Beruf wird es auch angesichts des demographischen Wandels und veränderter Arbeitswelt immer wieder Korrekturen anhand der jeweiligen Interessenlagen geben.

### Herausgeber: Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Würzburg

**Vorstand:** Dr. Anke Klaus, Vorsitzende, Ulrike Lang, stellv. Vorsitzende,  
Edeltraud Barth, Sigrid Maroske, Ruth Reinfurt

Wilhelm-Dahl-Straße 19 | 97082 Würzburg  
Telefon 0931/41904-0 | Telefax 416435 | [gst@skf-wue.de](mailto:gst@skf-wue.de) | [www.skf-wue.de](http://www.skf-wue.de)

Redaktion: ..... Claudia Jaspers, Anna E. Thieser | SkF WÜ  
Planung, Gestaltung, Layout, Druckvorlage ..... Claudia Jaspers | SkF WÜ  
Druck..... [safer-print.de](http://safer-print.de) | Marktbreit

November 2018

#### Spendenkonto

Liga Bank eG Würzburg | **IBAN** DE60 7509 0300 0503 0091 14 | **BIC** GENODEF1M05

Stichwort: Spende KSB *im* SkF

Amtsgericht Würzburg VR 6 | Steuernummer 257/110/80077

Coverfotos vorne: [biker3/fotolia](#) | [Kati Molin/fotolia](#) | [Fritz Donath/photocase](#) | [Sergejs Rahunoks/Fotolia](#) | hinten: [Sviatlana/stock.adobe.com](#)

Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen | KSB im SkF

Augustinerstraße 3 | 97070 Würzburg | Telefon: 0931 / 13811 | Telefax: 0931 / 13809

ksb.wue@skf-wue.de | www.schwanger.skf-wue.de



&



Die Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen | KSB im SkF bildet eine Schnittstelle zu Junge Eltern und Beruf | JEB im SkF.

Auf unserer Homepage [www.schwanger.skf-wue.de](http://www.schwanger.skf-wue.de), finden Sie die KSB-Jubiläums-Dokumentation sowie die Präsentation des Fachvortrags *Elternschaft und Ausbildung - ein Thema mit Langzeitwirkung*.

Die JEB-Jubiläums-Dokumentation können Sie unter Tel. 0931/46079510 anfordern.

