

**Jahresauswertung der Katholischen
Schwangerschaftsberatung
Bericht 2017
Rheinland-Pfalz
Diözesen Limburg, Mainz, Speyer und Trier**

Gesundheit von Mutter und Kind

Entwicklungen rund um Schwangerschaft und Geburt

Herausgeber:

**Arbeitsgemeinschaft der Caritasverbände
in Rheinland-Pfalz (AGCV)**

- Caritasausschuss Schwangerschaftsberatung -



Entwicklungen rund um Schwangerschaft und Geburt

Die Katholische Schwangerschaftsberatung in Rheinland-Pfalz weist auch 2017 unverändert sehr hohe Fallzahlen auf. Die Lebenssituationen der Frauen und Paare, die in die Beratung kommen haben sich in den vergangenen Jahren nur wenig verändert. Nicht zuletzt sind sie durch Armut gekennzeichnet. Darüber hinaus fällt auf, dass es für (werdende) Mütter immer schwieriger wird, Hebammen zu finden.

Fragen zu Vorsorge, Schwangerschaft und Geburt sowie die erlebte physische und psychische Belastung sind nach allgemeinen Fragen zu ihrer finanziellen Situation und sozialrechtlichen Ansprüchen die am häufigsten genannten Gründe, warum Frauen die Katholische Schwangerschaftsberatung aufsuchen.

Fehlende Hebammen und Rückgang der Geburtskliniken

Seit langem ist die immer schwieriger werdende Versorgung mit Hebammen bekannt¹. Vor allem die problematische bzw. sehr teure Versicherungssituation hat dazu geführt, dass viele Hebammen ihre Selbständigkeit aufgegeben haben oder von vorneherein lediglich die Anstellung in einem Krankenhaus in Betracht ziehen. Entsprechend berichten die Beratungsstellen von zunehmenden Problemen der schwangeren Frauen, rechtzeitig oder überhaupt Hebammen für die Begleitung während der Schwangerschaft oder auch nur für die Zeit während des Wochenbettes zu finden.

Eine immer wieder geäußerte Devise in diesem Zusammenhang ist, sich möglichst mit Bekanntwerden der Schwangerschaft bereits um eine Hebamme zu kümmern. Frauen kommen im Durchschnitt in der 24. Schwangerschaftswoche in die Katholische Schwangerschaftsberatung. Sie formulieren dann die für sie zunächst dringenderen Anliegen, wie die Suche nach passendem Wohnraum, die finanzielle Absicherung während der Schwangerschaft und nach der Geburt oder die Klärung ihrer Berufs- und Ausbildungssituation. Fragen nach der Schwangerschaftsvor- und -nachsorge und die Suche nach einer Hebamme rücken dadurch zunächst in den Hintergrund. In der Konsequenz dieser Entwicklung sehen sich die Beraterinnen im weiteren Verlauf der Begleitung zunehmend mit Beratungsinhalten konfrontiert, die eigentlich zum Aufgabenbereich der Hebammen gehören.

Auch die Wahl einer geeigneten Geburtsklinik gestaltet sich zunehmend schwieriger. Seit 2009 ist die Zahl der Geburtskliniken in Rheinland-Pfalz um rund 20 Prozent gesunken². Derzeit gibt es in Rheinland-Pfalz 39 Kliniken mit geburtshilflichen Abteilungen und vier Geburtshäuser. Das hat dazu geführt, dass vor allem in den ländlichen Regionen wie der Eifel, dem Westerwald und in Teilen der Westpfalz inzwischen weite Wege bis zur nächsten Entbindungsklinik in Kauf genommen werden müssen. Durch die fast ausschließliche Anbindung der Hebammen an diese Kliniken verschärft sich die Lage in den ländlichen Regionen weiter.

Ein zunehmendes Problem stellt darüber hinaus die nicht (mehr) flächendeckende Versorgung mit Kinderärzten dar. Frauen sehen sich gezwungen, stationäre Angebote wahrnehmen zu müssen, da sie keine kurzfristigen Termine bei niedergelassenen Kinderärzten erhalten bzw. weite Wege in Kauf nehmen müssen, wenn Kinderärzte vor Ort keine Termine für neue Kinder vergeben.

Zunehmender Rückzug der Kostenübernahmen durch die gesetzlichen Krankensversicherer (GKV)

Die überwiegende Mehrheit der Frauen und Familien, die in der Katholischen Schwangerschaftsberatung beraten werden, befinden sich in einer angespannten finanziellen Situation. Die meisten sind

¹ Die Bedeutung der Problematik erkennt man auch an der relativ ausführlichen Befassung mit diesem Thema im aktuellen Koalitionsvertrag von CDU und SPD, in dem die flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe sowie die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Geburtshilfe und außerdem die Akademisierung des Hebammenberufs gemäß der EU-Vorgabe festgeschrieben wurde.

² <https://www.hebammen-rlp.de/eltern-informationen/informationen-zur-geburt/index.html>, abgefragt am 22.05.2018

im (ergänzenden) Bezug von Sozialleistungen (39,5% erhalten bspw. SGB II oder SGB XII-Leistungen) und das in der Regel seit langer Zeit, so dass keine finanziellen Rücklagen vorhanden sind. In dieser Situation ist es schwierig, die von Gynäkologen verordneten Schwangerschaftsvitamine o. ä. selbst zu finanzieren (trotz Mehrbedarf). Auch nach der Geburt werden ggf. notwendige Fahrten ins Krankenhaus, wenn das Neugeborene stationär weiterbehandelt werden muss, in der Regel nicht mehr von den Krankenkassen getragen.

Mittlerweile beobachten die Beraterinnen der Katholischen Schwangerschaftsberatung auch eine zunehmend rigidere Prüfung bei Kostenübernahmeanträgen im Bereich von Leistungen, die (noch) nicht vom gemeinsamen Bundesausschuss in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen wurden, so z.B. im Bereich der Osteopathie oder der Kopforthesen. In Anträgen an die bischöflichen Hilfsfonds oder andere Stiftungen zeigt sich, dass trotz vorgelegter medizinischer Atteste, einschließlich Wirksamkeitsbescheinigungen oder -nachweisen, die Kosten nicht übernommen werden.

Daneben gibt es kaum einen anderen medizinischen Bereich neben der Schwangerschaftsvorsorge, in dem so viele sogenannte IGeL-Leistungen³ angeboten werden. Von einfachen Abstrichtests (z.B. B-Streptokokken) über das Ersttrimester-Screening bis zu zusätzlichen Ultraschalluntersuchungen (häufig als 3D oder auch „Baby-Fernsehen“ angeboten), die Kosten von zehn bis mehreren Hundert Euro verursachen, gibt es ein vielfältiges Angebot. Viele Gynäkologinnen und Gynäkologen empfehlen den schwangeren Frauen IGeL-Leistungen mit dem Hinweis auf die Gesundheit ihres Kindes. So entsteht bei vielen der Frauen, die sich ohnehin in einer unsicheren finanziellen Situation befinden, ein zusätzlicher Druck, das Beste für ihr ungeborenes Kind zu tun.

Ausblick

Die Katholische Schwangerschaftsberatung ist traditionell durch ihre vielen Außenstellen besonders in den ländlichen Regionen präsent. Die 2015 erfolgten Kürzungen in der Landesförderung haben allerdings auch in diesem Bereich ihren Tribut gefordert. Außenstellen mussten geschlossen werden. Weiter macht sich auch bei den Beratungsstellen von Caritas und SkF die wegbrechende medizinische Infrastruktur bemerkbar. Ergänzend zur Einzelfallberatung unterstützen die Beratungsstellen die Ratsuchenden bestmöglich z.B. durch Kooperationen mit (Familien-) Hebammen, Patenprojekten oder Infoveranstaltungen bzw. Haushalts-Organisations-Trainings oder Babybedenk-Zeiten.

Die Katholische Schwangerschaftsberatung stellt fest, dass die Begrenzung der Ressourcen in der Medizin vor allem Frauen und Familien trifft, die finanziell ohnehin schlecht ausgestattet sind. Sie sind von „gesellschaftlich gängigen Gesundheitsleistungen“ rund um die Geburt ausgeschlossen. Eine mindestens ausreichende finanzielle Ausstattung ist aber die Voraussetzung für die gesellschaftliche Teilhabe, ohne die ein guter Start ins Kinderleben und Kinderschutz schwierig sind.

Es gilt die Gesundheitsleistungen rund um die Geburt sowie die allgemeine Finanzsituation der Frauen und ihrer Familien zu verbessern. Sonst bleibt das dritte nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ unerreichbar. Dort heißt es: „Dabei sollen vorhandene Ressourcen und Potenziale umfassend gefördert, eine Pathologisierung soll vermieden werden. Partizipative Entscheidungsfindung soll Frauen und ihre Familien darin stärken, angebotene Maßnahmen den medizinischen Belangen angemessen, selbstbestimmt und informiert bewerten und in Anspruch nehmen zu können.“⁴

³ IGeL-Leistungen bezeichnen individuelle Gesundheitsleistungen, die von Ärztinnen und Ärzten angeboten werden und für die die Krankenkassen nicht leistungspflichtig sind, d.h. bei Inanspruchnahme müssen die entstehenden Kosten von den Patientinnen und Patienten selbst getragen werden.

⁴ Broschüre: Nationales Gesundheitsziel. Gesundheit rund um die Geburt, hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit, Stand Januar 2017, Seite 7.

Daten und Fakten zur Katholischen Schwangerschaftsberatung in Rheinland-Pfalz 2017

- ↪ Im Jahr 2017 kamen 9.385 Ratsuchende (9.283 Frauen und 102 Männer) in die Katholischen Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen. Das ist eine erneute Steigerung um fast 2 Prozent (1,8%).
- ↪ Es wurden vor allem Frauen in Verbindung mit Schwangerschaft (74,6%) oder nach der Geburt (19,8%) beraten.
- ↪ Insgesamt hat sich die Anzahl der Maßnahmen (z. B. ...) deutlich verringert (- 106). Die Maßnahmen im Bereich der Frühen Hilfen wurden zugunsten von Maßnahmen im Bereich Schwangerschaft und Geburt verschoben. Von den 896 durchgeführten Maßnahmen befassten sich im vergangenen Jahr 432 mit dem Bereich Frühe Hilfen und 185 Maßnahmen gab es zum Thema Schwangerschaft und Geburt.
- ↪ Der Anteil der Ratsuchenden, die alleine oder alleine mit Kindern leben, ist in der KSB mit 20,1% (7,8% + 12,5%) deutlich höher als im Landesdurchschnitt mit 11,3%⁵.
- ↪ 2573 Frauen kommen aus dem nichteuropäischen Ausland in die Beratung. Damit steigt dieser Anteil weiter deutlich an (+5%, 424 Fälle).
- ↪ Von 4340 nicht deutschen Ratsuchenden hat fast die Hälfte 43,5% eine befristete Aufenthaltsgenehmigung (Zunahme von 13,3%).
- ↪ Der Anteil der ratsuchenden Frauen mit abgeschlossener Berufsausbildung betrug 39,5%.
- ↪ Lediglich 61,1% (2016: 58,5%) der Frauen stehen dem Arbeitsmarkt zur Verfügung⁶. Bei ihren Partnern sind es immerhin 77,7% (2016: 74,9%). Erstmalig seit einigen Jahren nimmt der Anteil der Erwerbstätigen damit sowohl bei den ratsuchenden Frauen als auch ihren Partnern wieder zu (um jeweils rund 3%).
- ↪ 29,6% (2016: 29,5%; 2015: 33,2%) der beratenen Frauen bestreiten ihren Lebensunterhalt auch durch eigene Erwerbstätigkeit. Die Einkommen aus eigener Erwerbstätigkeit der Partner hat zugenommen auf 62% (2016: 59,7%).
- ↪ Der Anteil der Frauen und ihrer Partner, die Leistungen nach dem SGB II erhalten, ist deutlich gestiegen. 38,5% (2016: 34,7%) der Frauen und 25,4% (2016: 19,9%) ihrer Partner erhalten Unterstützung durch das Jobcenter.
- ↪ Der Anteil der Frauen, die Leistungen aus dem AsylbLG erhalten ist um 5% zurückgegangen auf nunmehr ... %.
- ↪ Katholische Beratungsstellen haben in 2017 insgesamt 3.548 Anträge an die Bundesstiftung für Mutter- und Kind gestellt, das sind 57,6% aller Anträge mit einem Gesamtvolumen von 2.541.086,00 Euro.
- ↪ Aus den bischöflichen Hilfsfonds der Diözesen wurden darüber hinaus weitere 616.916,00 Euro für schwangere Frauen in besonderen Notlagen zur Verfügung gestellt.

⁵ Broschüre „Frauen in Rheinland-Pfalz“, hrsg. Vom Statistischen Landesamt Rheinland-Pfalz, März 2018.

⁶ Die Legende des Dokumentationssystems der Katholischen Schwangerschaftsberatung definiert eine Erwerbsperson als Person, die eine unmittelbar auf Erwerb gerichtete Tätigkeit ausübt oder sucht, unabhängig von der Bedeutung des Ertrags dieser Tätigkeit für ihren Lebensunterhalt und ohne auf die von ihr tatsächlich geleistete oder vertragsmäßig zu leistende Arbeitszeit auf der Basis der letzten sechs Monate.

Tabellarischer Anhang

Tabelle 1: Anzahl und Personalausstattung der Katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen im Jahr 2017 in RLP

Diözese	Beratungsstellen	Vollzeitstellen	Geförderte Vollzeitstellen
Limburg	2	2,00	1,81
Mainz	5	8,11	5,47
Speyer	10	9,55	6,51
Trier	17	26,08	21,20
Gesamt	34	45,74	34,99

Tabelle 2: Gesetzlicher Rahmen entsprechend des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG), in dem die Ratsuchenden in die Katholische Schwangerschaftsberatung kommen

Gesetzlicher Rahmen	2017	2016	2015
in Verbindung mit Schwangerschaft (§ 2 Abs.1,2)	74,6%	74,4%	75,7%*
nach Geburt des Kindes (§ 2 Abs. 3)	19,8%	20,4%	18,1%
unabhängig von Schwangerschaft (§ 2 Abs.1,2)	4,6%	4,3%	5,3%
im existentiellen Schwangerschaftskonflikt	0,8%	0,8%	0,8%
nach Schwangerschaftsabbruch (§ 2 Abs. 3)	0,1%	0,1%	0,1%
Gesamt	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 3: Verteilung der Bundesstiftungsmittel nach antragstellenden Trägern

Bundesstiftung	2017	2016	2015
Anträge insgesamt (davon bewilligt)	6.159 (5.578)	6.340 (5.886)	5.444 (4.799)
davon entfallen auf die Beratungsstellen von SkF und Caritas (in %)	3.548 (57,6 %)	3.283 (55,78 %)	3.097 (57,19%)
Diakonie	1.702 (27,6 %)	1.765 (29,99%)	1.628 (28,97 %)
Pro Familia	626 (10,2 %)	544 (9,24 %)	472 (9,2 %)
Donum Vitae / Frauenwürde	283 (4,6%)	294 (4,99 %)	247 (4,61 %)
Höhe der bewilligten Mittel insgesamt	4.462.418 €	4.924.027 €	3.863.632 €
davon für die Beratungsstellen von SkF und Caritas (in %)	2.541.086 € (56,9 %)		2.300.060 €

Tabelle 4: Staatsangehörigkeit der Ratsuchenden

Staatsangehörigkeit	Gesamt 2017		Gesamt 2016		Gesamt 2015	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
deutsch	4743	52,2	4838	52,5%	5418	63,9%
türkisch	313	3,4	328	3,6%	376	4,4%
EU-Staaten	830	9,1	768	8,3%	712	8,4%
Osteuropäische Staaten (ohne EU)	579	6,4	758	8,2%	832	9,8%
restliche europäische Staaten	24	0,3	17	0,2%	17	0,2%
nicht-europäisches Ausland	2573	28,3	2149	23,3%	1123	13,2%
staatenlos	21	0,2	13	0,1%	6	0,1%
Keine Angaben / unbekannt	302		348		307	
Gesamt	9385	100%	9219	100%	8791	100%

Tabelle 5: Aufenthaltsrechtlicher Status der Ratsuchenden

Aufenthaltsrechtlicher Status*	2017		2016	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Freizügigkeitsberechtigung (EU-Bürger)	628	14,5	261	6,7%
Niederlassungserlaubnis (unbefristet)	427	9,8	475	12,2%
Aufenthaltserlaubnis (befristet)	1967	45,3	1290	33,0%
Aufenthaltsgestattung	512	11,8	381	9,8%
Duldung	249	5,7	246	6,3%
Sonstige Aufenthaltsformen bzw. nicht ermittelbar	378	8,7	890	22,8%
Keine Angaben / unbekannt	179	4,1	363	9,3%
Gesamt	4340	100,0	3906	100,0%

Nur für nicht deutsche Klienten

Tabelle 6: Von den Ratsuchenden benannte Problemlagen als Anlass der Beratung in 2017

Problemlagen Anlass der Beratung	Nennungen*	Prozent
Finanzielle Situation	5.323	50,4%
Sozialrechtliche Ansprüche	4.797	45,4%
Fragen zu Vorsorge, Schwangerschaft und Geburt	2.033	19,3%
Physische und psychische Belastung	1.593	15,1%
Gesamt		

*Mehrfachnennungen sind möglich