

DER BEAUFTRAGTE DER EVANGELISCHEN KIRCHEN
BEI LANDTAG UND LANDESREGIERUNG NORDRHEIN-WESTFALEN

Kirchenrat Dr. Thomas Weckelmann

Düsseldorf, 19.09.2014

Landtag Nordrhein-Westfalen
Herrn Sascha Symalla
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
16/2124

Alle Abg

Gesetz der Landesregierung, Drucksache 16/6095 „Ausführungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen zum Schwangerschaftskonfliktgesetz (Schwangerschaftskonfliktgesetz-Ausführungsgesetz – AG SchKG)“
Vor-Entwurf der „Verordnung des Landes Nordrhein-Westfalen über die Finanzierungsbeteiligung an den Kosten für Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (Verordnung zum Schwangerschaftskonfliktgesetz-Ausführungsgesetz)“, Vorlage 16/2054

Ihr Schreiben vom 9. September 2014
Ihr Geschäftszeichen: I.1/A 04

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Möglichkeit der Stellungnahme bedanken wir uns und nehmen wie folgt Stellung:

Der vorliegende Gesetzentwurf ist das Ergebnis eines langen und schwierigen Aushandlungsprozesses unter den Trägerverbänden und stellt unserer Ansicht nach die bestmögliche Kompromisslösung dar.

1. Wir befürworten die Begrenzung auf die drei elementarsten Auswahlkriterien (Beratungen, Veranstaltungen und Berufserfahrung),
2. wir plädieren dafür, dass in Zukunft bei einer Überversorgung in den jeweiligen Versorgungsgebieten der Ärzteschlüssel abgesenkt wird,
3. wir halten einen Bestandschutz von mindestens 80 % der bisherigen Förderung für unabdingbar,
4. das Verhältnis der Anzahl an Veranstaltungen zu den Beratungen machen trägerübergreifend gerade mal 1/10 aus, dies spricht aus unserer Sicht eindeutig für die vorgesehene Gewichtung von 60 % Beratung, 25 % Veranstaltungen und 15 % Berufserfahrung,

5. wir halten ein Absenken der Bepunktung der Erstberatung auf maximal 2,0 Punkte für fachlich gerecht und somit richtig, jede Folgeberatung soll mindestens 1,0 Punkte erhalten.

Zu 1.

Für die Verteilung der zu fördernden Fachkraftstellen auf die zu fördernden Beratungsstellen im Falle einer Überversorgung in einem Versorgungsgebiet, sollen ab dem 01.01.2015 gesetzliche Kriterien für das Auswahlverfahren herangezogen werden.

Als einzige belastbare und von allen Trägerverbänden vertretbare Kriterien sind die Anzahl an Beratungskontakten, die Anzahl der Veranstaltungen und die Berufserfahrung der Beratungsfachkräfte in der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung übriggeblieben.

Auch in dem Wissen, dass für diesen Leistungsvergleich die regionalen Besonderheiten der einzelnen Beratungsstellen und die Schwerpunktsetzung der Beratungskräfte keine gesonderte Berücksichtigung finden können, **befürworten wir die Begrenzung auf die drei elementarsten Auswahlkriterien** (Beratungen, Veranstaltungen und Berufserfahrung der Beratungsfachkräfte in der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung).

Im Ganzen sehen wir jedoch, dass mit einem Leistungsvergleich, der Grundlage für die zukünftige Vergabe der Fördermittel werden soll, die einzelnen Trägerverbände wie auch die Beratungsstellen vor Ort untereinander in große Konkurrenz geraten können und dieses unter Umständen langfristige Auswirkungen auf die Beratungslandschaft und die vorgehaltenen Angebote haben kann.

Zu 2.

§5 AG SchKG Versorgungsschlüssel

In Anbetracht der Tatsache, dass staatlich anerkannte Ärztinnen und Ärzte lediglich 3 % der Ratsuchenden (siehe Drucksache 16/4330) im Schwangerschaftskonflikt beraten haben, entspricht die pauschale Anrechnung der anerkannten Ärztinnen und Ärzte auf den Mindestversorgungsschlüssel von bis zu 25 % nach unserem Verständnis nicht dem Nachfrageverhalten der Ratsuchenden. Deshalb halten wir die Anrechnung der Ärztinnen und Ärzte mit einem Anteil von bis zu 25 % für unverhältnismäßig hoch. Insbesondere unter Berücksichtigung dessen, dass im Laufe der Jahre zusätzlich elementare Aufgabenfelder wie

- die Beratung nach §2a SchKG (Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen),
- Kinderschutz §8a,
- Frühe Hilfen,
- Vertrauliche Geburt,
- die ausdrückliche Einbeziehung der Kinderwunschberatung,

für die Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen hinzugekommen sind. Wie eben angedeutet, übernehmen die staatlich anerkannten Ärztinnen und Ärzte im Ganzen keine dieser wichtigen Aufgaben.

In diesem Sinne wäre es ein positiver und gerechter Schritt, in Zukunft bei einer Überversorgung in den jeweiligen Versorgungsgebieten den Ärzteschlüssel abzusenken.

Zu 3.

§9 AG SchKG Bestandschutz

Der vorgesehene Bestandschutz gewährleistet, dass keine bewährte und bekannte Beratungsstelle schließen muss und dass eine Mindestförderung von einem Vollzeitäquivalent weiterhin vollständig erhalten wird. Diese Entscheidung begrüßen wir im Besonderen.

Ein plurales und wohnortnahes Angebot kann wie bisher – auch in ländlichen Regionen - erhalten bleiben. **Eine Verschiebung der Trägerlandschaft wird grundsätzlich verhindert, da das Ranking nicht zu einer Schließung von Beratungsstellen führen wird.**

Allerdings sehen wir einen Bestandschutz, der maximal 70 % der bisherigen Förderung umfasst für zu gering angesetzt. **Wir halten einen Bestandschutz von mindestens 80 % der bisherigen Förderung für unabdingbar.**

Ein höherer Bestandschutz hat aus unserer Sicht den weiteren positiven Aspekt, dass weniger Stellenanteile in die Umverteilung gehen würden. Träger und Beratungskräfte müssten weniger Änderungen in der zukünftigen Förderhöhe befürchten. Die Beratungslandschaft würde dadurch verhältnismäßig gering über die zukünftigen Förderperioden verändert werden – auch dies halten wir für eine anzustrebende Zielsetzung.

Zu 4.

§11 AG SchKG Zuteilung der verbleibenden förderfähigen Beratungskraftstellen und §13 Verordnung Gewichtung der Auswahlkriterien

Die unterschiedliche Gewichtung der Kriterien (Beratungen 60 %, Veranstaltungen 25 % und Erfahrungen 15 %), entsprechend dem Vorschlag in der Verordnung (§13), halten wir für sachlich geboten. Die Anzahl der §2 und §5,6 Beratungen gibt im besonderen Maße Auskunft über die Nachfrage und zugleich über die Leistung einer Beratungsstelle. Zudem entspricht die Beratung dem im Schwangerschaftskonfliktgesetz verankerten Hauptauftrag.

Diese Schwerpunktsetzung auf Beratung lässt sich auch in der Praxis abbilden. So zeigt der jährliche Controllingbericht der Schwangerschaftskonfliktberatung 2012 für NRW, dass mit insgesamt 124860 Beratungsfällen (§§2/2a und §§5/6 addiert) gegenüber 13166 Veranstaltungen **der Bedarf und die Nachfrage der Ratsuchenden sich hauptsächlich auf das Beratungsangebot beziehen. Die Anzahl an Veranstaltungen zu den Beratungen machen somit trägerübergreifend gerade mal 1/10 aus.**

Ebenso belegt der Controllingbericht, dass die Anzahl der Veranstaltungen um 2 % zurückgegangen ist, aber die §§2/2a Beratung um 1,5 % mehr in Anspruch genommen wurde, auch wenn die Schwangerschaftskonfliktberatungen wie in den vergangenen Jahren leicht rückläufig sind. **Dies spricht aus unserer Sicht für die vorgesehene Gewichtung von 60 % Beratung, 25 % Veranstaltungen und 15 % Berufserfahrung der Beratungsfachkräfte in der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung.**

Zu 5.

Gewichtung der Erst- und Folgekontakte

Es sollte unbedingt berücksichtigt werden, dass die Beratungen nach §§5/6 in der Regel Einmalkontakte sind, wohingegen bei den Beratungen nach §§2/2a trägerübergreifend durchschnittlich 2,7 Beratungskontakte pro Fall notwendig sind. Hier sind nicht die zusätzlichen zeitaufwendigen fallbezogenen Tätigkeiten wie das Aufsetzen von Widerspruchsschreiben an das Jobcenter, Telefonate mit dem Jugendamt oder der Familienhebamme, Antragsabwicklung für Gelder aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind“, fallbezogene Zusammenarbeit mit der Schuldnerberatung einbezogen. Aber gerade dies ist der Alltag in der Beratung von Klientinnen in multikausalen Problemlagen. Dies sind alles Tätigkeiten, die

nach dem Erstkontakt und in der Folgeberatung anfallen, aber statistisch nicht erfasst werden dürfen.

Deshalb halten wir ein Absenken der Bepunktung der Erstberatung auf maximal 2,0 Punkte für fachlich gerecht und somit richtig. Auch unter der Berücksichtigung der notwendigen Vorhaltestruktur für die Schwangerschaftskonfliktberatungen.

Die Höherbewertung des Erstkontaktes mit 2,5 Punkten im Vergleich zu den Folgekontakten mit 1,0 Punkten können wir so gerade eben als eine Kompromisslösung unter den Trägerverbänden mittragen. Eine noch größere Unterscheidung zwischen Erstkontakt und Folgekontakten zu ungunsten des Folgekontaktes wäre für uns nicht tragbar.

Wir halten die Regelung, dass der für die Förderung relevante Erhebungszeitraum sich auf zwei Kalenderjahre bezieht, für folgerichtig. Dadurch erhalten einmalige Besonderheiten wie Krankheit, Neubesetzung der Stelle oder anderes eine nicht so große Gewichtung. Das realistische Bild über die Leistung und Nachfrage einer Beratungsstelle lässt sich mit dem Zweijahres-Zeitraum realistischer abbilden.

Mit freundlichen Grüßen

