



Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (41.)
Ausschuss für Frauen, Gleichstellung und Emanzipation (25.)

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

25. September 2014

Düsseldorf – Haus des Landtags

13:30 Uhr bis 15:15 Uhr

Vorsitz: Margret Voßeler (CDU) (AFKJ)

Protokoll: Stefan Ernst

Verhandlungspunkt:

**Ausführungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen zum
Schwangerschaftskonfliktgesetz (Schwangerschaftskonfliktgesetz-
Ausführungsgesetz – AG SchKG)**

3

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/6095

in Verbindung mit:

**Vor-Entwurf der Verordnung des Landes Nordrhein-Westfalen über
die Finanzierungsbeteiligung an den Kosten für Beratungsstellen
nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (Verordnung zum
Schwangerschaftskonfliktgesetz-Ausführungsgesetz – AG SchKG
VO)**

Bericht der Landesregierung
Vorlage 16/2054

Öffentliche Anhörung von Sachverständigen

* * *

Ausführungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen zum Schwangerschaftskonfliktgesetz (Schwangerschaftskonfliktgesetz-Ausführungsgesetz – AG SchKG)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/6095

in Verbindung mit:

Vor-Entwurf der Verordnung des Landes Nordrhein-Westfalen über die Finanzierungsbeteiligung an den Kosten für Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (Verordnung zum Schwangerschaftskonfliktgesetz-Ausführungsgesetz – AG SchKG VO)

Bericht der Landesregierung
Vorlage 16/2054

– Öffentliche Anhörung von Sachverständigen –

Vorsitzende Margret Voßeler (AFKJ) begrüßt die Anwesenden und erteilt einige organisatorische Hinweise.

Jutta Troost (Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände NRW, Köln) (Stellungnahme 16/2126): Die kommunalen Spitzenverbände sehen die Notwendigkeit der Neufestlegung der Förderkriterien verbunden mit der Gewichtung. Wir waren in Bezug auf das Förderkriterium Beratungsleistung kritisch, weil wir der Meinung sind, dass die vorgeschlagenen Punkte in Höhe von 2,5 und 1 und 1 nicht wirklich das abbilden, was wir in der kommunalen Praxis sehen. Denn meistens ist die Erstberatung nicht ganz so ausführlich. Vielmehr ergeben sich nach der Erstberatung weitere Fragestellungen, die in den weiteren Beratungsgesprächen wesentlich detaillierter besprochen werden.

In unserer Stellungnahme haben wir nicht dargelegt, dass bei den Veranstaltungen, die auch ein Förderkriterium für die Ermittlung der Anzahl der Gruppen und Großveranstaltungen darstellen, nur die nach § 2 Absatz 2 Satz 2 im Rahmen vorbeugender Arbeit auf dem Gebiet Sexualpädagogik in Bezug auf Familienplanung einbezogen werden. Die Veranstaltungen im Netzwerk „frühe Hilfen“ werden nicht berücksichtigt. Gerade die öffentlichen Träger sind nach dem Gesetz für die Einrichtung der Netzwerke verantwortlich. Die kommunalen Schwangerschaftsberatungsstellen sind anders als die freien Teilnehmer oft nicht nur Teilnehmer, sondern an der Vorbereitung und Durchführung beteiligt, sodass es zu wesentlich mehr Aufwand kommt. Ansonsten verweise ich auf meine schriftliche Stellungnahme.

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (41.)

25.09.2014

Ausschuss für Frauen, Gleichstellung und Emanzipation (25.)

Er

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

Karen Lehmann (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen, Münster) (Stellungnahme 16/2131): Die Freie Wohlfahrtspflege sieht vor allem kritisch, dass es im Zuge dieses Rankings keine fachlichen und örtlichen Schwerpunktsetzungen geben wird. Das untergräbt natürlich sozialpolitische Bemühungen, Angebote bedarfsgerecht vor Ort zu entwickeln.

Das Ranking bringt ein anderes großes Problem mit sich: Alle Beratungsstellen werden zueinander in Konkurrenz gesetzt. Die bisher gute und konstruktive Zusammenarbeit im Sinne der Ratsuchenden wird dadurch durchaus belastet, weil man ungern die Zahlen an andere Beratungsstellen abgeben möchte, auch wenn sie fachlich einen anderen Schwerpunkt setzen und eigentlich besser helfen könnten. Das Ranking sehen wir also sehr kritisch und halten es für sozialpolitisch äußerst schwierig.

Sie unterscheiden zwischen den Kategorien A und B, also zählwürdig oder nicht. Alle Menschen haben bei Fragen zur Familienplanung, Sexualität usw. ein Recht auf Beratung. Im Rahmen der Verordnung soll aber nur das gezählt werden, was sich auf Schwangerschaft und Elternschaft bezieht. Das sehen wir kritisch, weil das mit dem Bundesgesetz nicht übereinstimmt.

Henning Boecker (Der Beauftragte der evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf) (Stellungnahme 16/2124): Das Gesetzesvorhaben findet in seiner Gesamtheit als Kompromisslösung die Zustimmung der Evangelischen Kirche. Wir danken dem Ministerium noch einmal für die ausgesprochen schwierige und lange Kompromisslösungsfindung, denn das hat sich ja über einen längeren Zeitraum hingezogen. Die Vorstellung der Träger ging in einigen Punkten deutlich auseinander. Ich möchte einige Akzente setzen, die unserer Meinung nach wichtig sind und bei denen ich die Position der Evangelischen Kirche noch einmal deutlich machen will.

Bei den Auswahlkriterien geben wir der Konkretisierung auf drei Punkte unsere volle Zustimmung: Man nimmt Beratung, Veranstaltung und Berufserfahrung als die drei elementaren Punkte und lässt anderes daneben unberücksichtigt.

Wir halten den Prozentsatz des Bestandschutzes von 70 % nach unseren Erfahrungen, die andere hier sicher bestätigen werden, für zu gering. Wir hielten 80 % für angemessener, gleichzeitig aber auch ausreichend, um neuen Trägern die Möglichkeit zu geben einzutreten.

Eine Frage wird uns heute sicher noch beschäftigen: Wie ist das Verhältnis von Beratung, Veranstaltungen und Berufserfahrung? Die gefundene Lösung, nämlich 60 %, 25 % und 15 %, ist für uns ein Kompromiss, den wir mittragen können. Es entspricht nicht ganz unseren Erfahrungen; das werden wir später noch hören. Wir hätten uns insgesamt eine stärkere Gewichtung der Beratung gewünscht. Mit dem Ergebnis können wir aber leben.

Mein letzter Punkt wird uns heute auch noch beschäftigen, nämlich die Bepunktung. Auch hier hätten wir uns vorgestellt, dass die Punktzahl für die Erstberatung bei zwei

Punkten liegt und für die Folgeberatung bei einem Punkt. Aber die gefundene Kompromisslösung ist für uns tragbar.

Heinz-Theo Rauschen (Katholisches Büro Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf) (Stellungnahme 16/2125): Das Katholische Büro Nordrhein-Westfalen sieht die geleisteten erheblichen Vorarbeiten und Bemühungen des Ministeriums für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport auch nach Rücksprache mit den Diözesancaritasverbänden durchaus positiv und beschränkt sich im folgenden Statement auf verbliebene, aus unserer Sicht allerdings wesentliche Bedenken.

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält einen Versorgungsschlüssel, der unseres Erachtens mit den bundesgesetzlichen Vorgaben nicht in Einklang zu bringen ist und auch dem tatsächlichen Bedarf nicht gerecht wird. Grundlage für das im Entwurf vorliegende Ausführungsgesetz ist das Schwangerschaftskonfliktgesetz des Bundes. Danach sind für je 40.000 Einwohner mindestens eine Beraterin oder ein Berater in Vollzeit oder eine entsprechende Zahl von Teilzeitbeschäftigten zu fördern. Im Bedarfsfall sind aber auch mehr Beratungsfachkräfte je 40.000 Einwohner zu fördern.

Dem werden weder das derzeit in Nordrhein-Westfalen geltende noch das nun vorgelegte Ausführungsgesetz gerecht. Es wird nämlich von einem Versorgungsschlüssel von maximal einer Beratungsfachkraft je 40.000 Einwohner ausgegangen. Außerdem setzen unsere Träger derzeit immer noch zusätzliche, nicht durch Landesmittel geförderte Beratungsfachkräfte ein, unter anderem für die Beratung nach einer durchgeführten Pränataldiagnostik. Dadurch zeigt sich, dass ein tatsächlich deutlich höherer Bedarf an Beratungsfachkräften vorhanden ist, als das Land derzeit zu fördern bereit zu sein scheint.

Der nun vorgelegte Gesetzentwurf enthält Verteilungskriterien – das wurde bereits vom Kollegen aus dem Evangelischen Büro angesprochen –, die aus unserer Sicht nicht hinreichend sicherstellen, dass die bestehenden und bewährten Trägerstrukturen erhalten bleiben können. Auch wir kritisieren also den Bestandsschutz in Höhe von 70 %.

Wir plädieren dafür, jeden Beratungskontakt mit nur einem Punktwert zu versehen, da auch die Fortsetzung des Beratungsgesprächs unmittelbar nach Erteilung einer entsprechenden Bescheinigung tatsächlich nur eine Beratung bei der gleichen Person im gleichen Beratungsfall darstellt.

Die pauschale Anrechnung der anerkannten Ärztinnen und Ärzte auf den Versorgungsschlüssel mit bis zu 25 % erscheint uns nicht gerechtfertigt, da tatsächlich nur 3 % der Ratsuchenden im Schwangerschaftskonflikt durch einen Arzt oder durch eine Ärztin beraten werden.

Prof. Dr. Elisabeth Pott (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln): Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat infolge des Schwangerschaftskonfliktgesetzes mit den Bundesländern gemeinsam ein Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung verabschiedet und trifft sich regelmäßig mit allen Bundesländern in

einem Koordinierungsgremium, in dem über die Umsetzung der Prinzipien, der Maßnahmen und der Themen, die in diesem Rahmenkonzept festgelegt sind, gesprochen und darüber beraten wird und in dem wir uns darüber abstimmen. Mein Anliegen ist es, noch einmal ganz deutlich zu machen, wie wichtig die Sexualaufklärung in all ihren Facetten und Formen für alle Alters- und Bevölkerungsgruppen ist. Eine gute, qualifizierte Sexualaufklärung leistet gerade vor dem Hintergrund der Probleme, die mit Sexualität verbunden sein können und die in den letzten Monaten durch die Medien gingen, einen wesentlichen Beitrag.

Dabei muss man immer davon ausgehen, dass die Sexualaufklärung, wie wir sie mit den Ländern abgestimmt haben, ganz wesentlich alle Aspekte einer umfassenden Sexualität, die eben ein wesentlicher Bestandteil der Gesundheit ist, betrachten und berücksichtigen muss. Es geht dabei nicht darum, sich ausschließlich auf Körpervorgänge zu konzentrieren oder zu beschränken, sondern es geht um soziale Beziehung, um Verantwortung für sich und den Partner. Es geht aber auch um solche schwierige Themen wie den Umgang mit Gewalt oder die Fragen: Wie erreichen wir schwer zu erreichende Gruppen wie Migrantinnen und Migranten? Wie erreichen wir Menschen mit Beeinträchtigungen, damit wir sie ebenfalls adäquat aufklären können? Aufklären heißt eben nicht nur informieren, sondern Kompetenzen fördern, sexuell verantwortlich handeln und mit seiner Sexualität angemessen umgehen zu können.

Wir haben ganz viele Vorteile davon, dass diese Zusammenarbeit mit den Ländern so gut funktioniert, weil viele Erfahrungen, die die Träger von Aufklärung und sexualpädagogischen Angeboten in den Ländern machen, natürlich wieder in die Weiterentwicklung der Maßnahmen einfließen, die wir als Bundeszentrale machen. Die Beratungsstellen sind bisher ganz zentrale Partner, mit denen wir sehr eng zusammenarbeiten. Deshalb möchte ich einfach nur betonen, wie wichtig es ist, dass die Beratungsstellen tatsächlich weiterhin in die Lage versetzt werden, gute und qualifizierte Sexualaufklärung für alle unterschiedlichen Zielgruppen zu machen. Das beschränkt sich also in der Tat nicht nur auf Kinder, sondern bezieht sich auch auf junge Erwachsene, auf Erwachsene, auf Mütter und Väter, aber natürlich auch auf Multiplikatoren, die geschult und angesprochen werden müssen.

Ich möchte nur eine Zahl nennen, um Ihnen deutlich zu machen, wie erfolgreich dieses Konzept der Zusammenarbeit bisher funktioniert hat: Im Jahr 2004 gab es in Deutschland 14.802 Teenagerschwangerschaften. Im Jahr 2013 gab es 7.961; die Zahl hat sich also praktisch halbiert. Ich könnte noch weitere Zahlen aus anderen Bereichen anführen, die einfach zeigen, wie sehr eine gute Sexualaufklärung dazu beitragen kann, Schwangerschaftskonflikte zu vermeiden.

Nicola Völckel (AWO, Beratungszentrum für Familienplanung, Schwangerschaftskonflikte und Fragen der Sexualität, Essen) (Stellungnahme 16/2128): Im Jahr 1992 hat der Bundestag das Bundesgesetz, wie es in seinen Grundzügen auch heute noch gültig ist, verabschiedet. Ich entstamme nicht nur dem letzten geburtenstarken Jahrgang, bin also sozusagen mit der Pille aufgewachsen, sondern ent-

stamme dem Jahrgang, der die erste Aidsaufklärung erlebt hat – sicher durch eine Ausstellung der Bundeszentrale. Ich habe in meiner Jugend nicht nur alle emanzipatorischen Dinge für Frauen mitgenommen, sondern 1992 bei der Debatte nicht umsonst vor dem Fernseher gesessen, weil ich es sehr spannend fand, wie die Fristenlösung aus Ostdeutschland mit den Regelungen in Westdeutschland übereingebbracht wurde. Damals handelte es sich um einen gemeinsamen Antrag aller Fraktionen. Bei aller Härte der Debatte wurde doch sehr sachlich diskutiert. Man hat extrem präzise formuliert, um ein solches Gesetz mehrheitsfähig zu machen und zu einem gesellschaftlich tragbaren Kompromiss zu kommen. Ich nenne dabei nur Namen wie Rita Süßmuth von der CDU, aber auch Uta Wüfel von der FDP, die damals sehr federführend war, Inge Wettig-Danielmeier von der SPD oder Herrn Weiß von den Grünen.

Ich möchte davor warnen, dass dieser wirklich sehr präzise formulierte Kompromiss durch die Landesgesetzgebung auch begrifflich infrage gestellt wird. Dazu gehört, dass im Bundesgesetz an keiner Stelle auf den Begriff „Schutz des ungeborenen Lebens“ eingegangen wird, weil er einfach von einer bestimmten Gruppe besetzt ist. Diese Formulierung finden wir jetzt hier wieder, denn in der Kategorisierung A und B entscheiden wird, ob unsere Beratung dem Schutz des ungeborenen Lebens dient oder nicht. Ich halte das für ganz falsch, weil ich glaube, dass der politische Konsens, der damals gefunden worden ist und der so lange trägt, nicht ohne Not in diesem Landesparlament infrage gestellt werden sollte.

Vera Rabe (donum vitae Landesverband NRW e. V., Köln): Wir können im Großen und Ganzen mit den Kompromissen, die in den vorliegenden Gesetzentwurf eingeflossen sind, gut leben. Für uns ist es wichtig, dass auch weiterhin eine Spitzenverbandszugehörigkeit keine Voraussetzung für eine Anerkennung als Beratungsstelle ist. Donum vitae kann aufgrund seiner Historie keinem Spitzenverband beitreten. Deshalb ist das für unseren Bestand von entscheidender Bedeutung. Das ist so im Gesetzentwurf vorgesehen; uns ist es wichtig, dass das auch so bleibt.

Marianne Hürten (pro familia, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Wuppertal) (Stellungnahme 16/2117): Wir haben uns nach dem mehrjährigen Prozess, den es mit den Trägern gegeben hat, auf die für uns ganz wichtigen Punkte inhaltlich beschränkt.

Zuerst will ich die Beschränkungen bei den Beratungen und Gruppenaktivitäten auf Leistungen, die in einem Bezug zu Schwangerschaft und Geburt stehen, hervorheben. Die Kategorie A berücksichtigt eben Dinge nicht, die im Schwangerschaftskonfliktgesetz vorgegeben sind, wie beispielsweise eine umfassende Sexualaufklärung oder eben gesundheitliche Vorsorge. Ganze Beratungsstränge im Bereich der Sexualität, die keinen Bezug zu Schwangerschaft und Geburt haben, werden in Zukunft nicht mehr gezählt. Sie machen etwa 10 % unserer Arbeit in den Beratungsstellen aus. Man könnte sagen: Das ist doch verkraftbar; das ist nicht so schlimm. – Für die

Betroffenen, die eben ein ganz besonderes Problem haben und in der Landschaft wenig Unterstützung finden, ist das schon sehr problematisch.

Wir befürchten eine Verschiebung der Fachkraftanteile hin zu den reinen Schwangerenberatungsstellen, die keine Konfliktberatung machen. Es hat in der Trägerrunde eine Berechnung auf Grundlage dieses Modells für Nordrhein-Westfalen gegeben. Danach ist abzusehen, dass mit dieser Bepunktung – also 2,5 Punkte für das Erstgespräch und einem Punkt für das Folgegespräch – etwa eine Verschiebung von knapp vier Stellen zu den reinen Schwangerenberatungsstellen erfolgen würde. Das halten wir nicht für hinnehmbar, weil wir jetzt schon feststellen, dass bei den Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen gerade in den großen Städten wie Köln erhebliche Wartezeiten bestehen bzw. dass es zu großen Weiterverweisungen kommt.

Mein nächster Punkt betrifft die sexualpädagogisch-präventiven Maßnahmen. Nach der Verbändeanhörung ist auf einmal eine Altersgrenze von 27 Jahren eingeführt worden. Das lässt außer Acht, dass es bei besonderen Zielgruppen – Menschen mit Migrationshintergrund oder mit Behinderungen wurden schon angesprochen – schwierig ist, überhaupt eine solche Altersgrenze einzuhalten. Auch für Spätzünder, die eine Beratung brauchen, hat das keinen Sinn. Vor allen Dingen ist damit auch die Arbeit mit Multiplikatorinnen nicht mehr möglich. Daher bitten wir dringend darum, die Altersgrenze herauszunehmen.

Die ungleiche Bewertung von Beratung und Gruppenaktivitäten macht es nicht möglich, dass entsprechend der personellen Situation, der Größe und der Schwerpunktsetzung vor Ort vielleicht in der einen Beratungsstelle 35 % an sexualpädagogischer Gruppenarbeit geleistet werden, während in einer kleinen Beratungsstelle auf dem Land nur 20 % möglich sind. Diese Punktsysteme sind völlig unterschiedlich. Deswegen bitten wir darum, das zu verändern.

Dr. Maria J. Beckermann (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V., Köln) (Stellungnahme 16/2129): Ich vertrete einen bundesweiten Verein. Wir melden uns gerne zu Wort zu allen Fragen der Frauengesundheit. Ich selbst bin Frauenärztin und habe 30 Jahre in der Praxis selbst Schwangerschaftskonfliktberatung gemacht.

Ich schließe mich Frau Prof. Dr. Pott an: Es ist sehr wichtig, eine umfassende Sexualaufklärung zur Verfügung zu stellen. An der Stelle sollte nicht gespart oder eingegrenzt werden wie zum Beispiel auf ein Alter von 27 Jahren.

Ich weiß aus der Praxis, wie wichtig es ist, dass, wenn ein Schwangerschaftskonflikt bei den Frauen wahnsinnigen Druck erzeugt, sofort eine Beratung zur Verfügung stehen muss. Das kann nicht warten. Man muss wirklich darauf achten, dass keine Verschiebungen stattfinden, denn der Bedarf an Schwangerschaftskonfliktberatung wird wirklich nur sehr knapp gedeckt.

Mir ist wichtig, dass kleine Beratungsstellen gegenüber großen nicht bevorzugt werden sollten, denn große Beratungsstellen haben ebenfalls die Möglichkeit, zu profes-

sionalisieren und bestimmte Sonderaufgaben zu übernehmen. Man sollte keine Wertung einführen.

Ich sehe nicht ein, dass Gruppenarbeit weniger bezahlt werden soll als Beratungsarbeit. Sie ist mindestens so anstrengend und erfordert mindestens so viel Kompetenz. Das verstehe ich nicht.

Karl-Eitel John (Kreis Lippe, Fachbereich 5, Jugend, Familie und Soziales, Detmold) (Stellungnahme 16/2116): Meine schriftliche Stellungnahme ist aus gutem Grund die kürzeste: Die Städte, Gemeinden und die Kreise sind durch ihre Spitzenverbände rechtzeitig und umfassend in diesen Diskussionsprozess einbezogen worden. Ich möchte trotzdem einige kleinere Ergänzungen machen.

Die Festlegung der Versorgungsgebiete auf Bezirksebene erscheint mir nicht sachgerecht, weil wir alle wissen, dass das Nachfrageverhalten sich durchaus sehr stark nach der Örtlichkeit richtet. Ich kann mit Zahlen belegen, dass tatsächlich dort, wo die Beratungsstellen angesiedelt sind, die meisten Bürgerinnen zur Beratung aus diesen Städten kommen. Die anderen Gebiete werden vernachlässigt. Ich würde mir wünschen, dass insbesondere die Kreise oder die kreisfreien Städte bei den Planungen einbezogen werden.

Das gilt auch für die fachlichen und örtlichen Schwerpunkte. Auch hier gibt es unterschiedliche Schwerpunkte im Verhalten und in der Ausrichtung der Angebote. Ein Träger geht sehr stark in den Bereich der Prävention, andere Träger machen das nicht. Wir müssen auf örtlicher Ebene schauen, wie wir einen Ausgleich hinbekommen, zumal der örtliche Sozialhilfeträger diese Angebote in vielen Fällen kofinanziert, sodass er nicht vernachlässigt werden sollte.

Sie haben in Ihrem Entwurf das erste Beratungsgespräch besonders gewichtet. Ich kann durchaus die Stellungnahme von Frau Troost verstehen. Ich glaube, hier kann man keine unterschiedliche Gewichtung vornehmen, auch wenn Herr Boecker das eben durchaus anders gesehen hat. Wenn dadurch allerdings erreicht werden sollte, dass Beratungsnachfragen schneller befriedigt werden können, wäre das aus meiner Sicht richtig. Denn bei den drei Beratungsstellen, die ich in meinem Zuständigkeitsbereich habe, kann eine sofort zu 50 % befriedigen; das erste Beratungsgespräch findet nach einem bis drei Tagen statt. Die zweite Beratungsstelle sagt von vornherein: Wir befriedigen nach einem bis drei Tagen. Die dritte aber geht davon aus, dass frühestens nach 14 Tagen ein Beratungsgespräch stattfinden kann. Das ist in meinen Augen viel zu lange aufgeschoben – mit den entsprechenden Wirkungen, die das Ganze bei den Frauen haben wird. Wenn also eine Verkürzung erreicht werden sollte, könnte ich das nur begrüßen.

Ursula Zierke (Soziales Zentrum Dortmund e. V., Beratungsstelle Westhoffstraße, Dortmund) (Stellungnahme 16/2130): Die integrierte Beratungsstelle des Sozialen Zentrums ist in der Dortmunder Nordstadt angesiedelt. Sie zeichnet sich durch hohe Arbeitslosigkeit, viele Empfänger von Transferleistungen und einen hohen Ausländeranteil aus. In der Presse ist in der letzten Zeit oft deutlich geworden, dass

Dortmund sehr viel Zuwanderung aus Rumänien und Bulgarien hat und somit eine besondere Klientel, die nicht über die deutsche Sprache verfügt wie einige andere integrierte Zugewanderte Menschen auch. Hinzukommt eine mangelnde Fähigkeit in Bezug auf das Lesen und Schreiben. Das bedeutet in der Beratung eine besondere Verantwortungsübernahme für diese Klientel.

Mit dem vorgelegten Gesetzentwurf wird die Beratungsarbeit in weiten Teilen ökonomisiert. Die fachlichen Prinzipien sozialer Arbeit werden unseres Erachtens nicht ausreichend berücksichtigt. Eine ganzheitliche Sicht, Kommunikation und Beziehung sowie soziale Prozesse sind in ökonomischen Kategorien nicht angemessen erfasst. Es zählt die Effektivität. Erfolgreich sind Jobcenter und Sozialämter, die möglichst vielen Menschen mit möglichst wenig Kontakten weiterhelfen. Das geht so in der Beratung nicht.

Psychosoziale Beratung soll zwar effektiver werden, aber wenn das nicht geht, frage ich: Was machen wir denn dann mit der Teenagerschwangeren, deren Familie den Kontakt abbricht, weil die Jugendliche schwanger geworden ist? Wie bekommen wir das im Zeitrahmen der Beratung bewältigt? Was machen wir mit Flüchtlingsfrauen aus Syrien, die fünf Kinder haben und schrecklich unter Heimweh leiden? Es geht ja nicht nur um die Schwangerschaft, sondern auch um andere Probleme. Sagen wir dann: Das können wir nicht mehr? Was machen wir mit der bulgarischen Frau, die zurzeit auf einer Matratze in einem sogenannten Problemhaus schläft und in zwei Monaten ihr Kind erwartet, die noch keine Krankenkasse hat? Als Beraterinnen müssen wir schauen, wo die Frau entbinden kann, wie die Kosten übernommen werden, wovon sie überhaupt leben wird. Was machen wir mit dem Paar aus Kroatien, das von Ärzten erfahren hat, dass ihr Kind schwerbehindert sein wird? Welche Hilfestellung können wir ihnen bei dem vorgegebenen Umfang der Förderung von Beratung leisten? Das gebe ich zu bedenken.

Ich muss deutlich machen, dass der Erhalt der Qualität der Beratung auch davon abhängig ist, wie die Mitarbeiterinnen ausgebildet sind. In den vergangenen Jahren war es so, dass Beraterinnen, die in einer Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle arbeiteten, Zusatzqualifikationen und angemessene Berufserfahrungen haben mussten. Das ist alles nicht mehr so: Nach Studium und einem Jahr Berufstätigkeit wird von den Beraterinnen erwartet, all diese Themen bearbeiten zu können. Wir halten das für eine Überforderung. Wir würden uns wünschen, dass eine angemessene Ausbildung und die Förderung von Fortbildungen, die durch Wohlfahrtsverbände immer wieder geleistet wird, in ein Ausführungsgesetz entsprechend einbezogen werden. Aus unserer Sicht ist es schwierig, wenn man kleine Träger hat, die in keinem Wohlfahrtsverband integriert sind. Wir fragen uns: Wie wollen Sie diese Qualität halten?

Vorsitzende Margret Voßeler (AFKJ): Damit treten wir jetzt in die erste Fragerunde ein. Frau Scharrenbach hat sich zu Wort gemeldet.

Ina Scharrenbach (CDU): An die Vertreterin der kommunalen Spitzenverbände, an die Vertreterin der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrts-

pflege, an den Vertreter des Katholischen Büros und an die Vertreterin von pro familia möchte wir einige Fragen richten.

Halten Sie die Beratungslandschaft, wie wir sie heute haben, für ausreichend plural aufgestellt? Bedarf es wirklich absolut neuer Träger, die wir heute in Nordrhein-Westfalen möglicherweise noch nicht kennen?

Wie gestaltet sich in Ihren Einrichtungen der Zugang nichtdeutscher Frauen bei der Beratung, aber auch der Konfliktberatung?

Meine dritte Frage bezieht sich auf die bereits mehrfach angesprochene Beratungskennziffer. Pro familia hatte insbesondere ausgeführt, dass man bei der Schwangerschaftsberatung im Durchschnitt zwei bis drei Gespräche benötigt, während man im Falle der Konfliktberatung durchaus mit einem Gespräch auskommt. Wird man mit einer Höherbewertung des Erstgesprächs mit 2,5 Punkten wirklich der Praxis der Beratung gerecht? Oder müsste man sagen: Das erste und ein Folgegespräch werden höher gewichtet als weitere?

Die Berufserfahrung wird zukünftig mit 15 % in die Bewertung einfließen. Wir haben in den Beratungsstellen überwiegend lebensältere Beraterinnen und Berater, sodass irgendwann ein Generationenwechsel ansteht. Derzeit ist nirgendwo vorgesehen, dass es eine Anrechnung beruflicher Vorerfahrung gibt, wenn neue Beraterinnen in die Beratungsstellen und in die Konfliktberatungsstellen wechseln. Würden Sie das in diesem Zusammenhang für sinnvoll halten, oder könnte man das eher vernachlässigen?

Marcel Hafke (FDP): Weil Sie bei den Verhandlungen dabei waren, würde mich insbesondere von den kommunalen Spitzenverbänden und den Wohlfahrtsverbänden interessieren: In einigen Stellungnahmen war von 15 möglichen Kriterien zur Berechnung die Rede. Vielleicht können Sie uns darüber mehr schildern, weil uns Abgeordneten nicht vorliegt, was sonst noch diskutiert worden ist.

Ich habe eine Frage an alle: Was halten Sie davon, wenn man das Zahlen der Beratungskontakte eher über die Zeitmessung macht, also zum Beispiel danach, wie lange ein Gespräch tatsächlich dauert, anstatt nach der rein quantitativen Anzahl der Beratungskontakte zu gehen? Was würde das als Maßstab bedeuten? Vielleicht können Sie dazu noch einmal ausführen.

Andrea Asch (GRÜNE): Wir sind uns alle im Klaren darüber, dass sich das Angebot der Beratungsstellen im Hinblick auf Bevölkerungsgruppen wie zum Beispiel der zunehmenden Zahl von muslimischen Frauen verändern muss. Es geht auch um das Gebot der Inklusion, also die Berücksichtigung von Frauen mit Behinderung. Das ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Sehen Sie das in dem Gesetzentwurf ausreichend berücksichtigt? Sehen Sie die Pluralität in diese Richtung ausreichend gewahrt? Dazu würde ich gerne die Freie Wohlfahrtspflege, die AWO und pro familia hören.

Sowohl von pro familia als auch von der AWO wüsste ich gerne: Sie haben in Ihren schriftlichen Stellungnahmen besonders herausgearbeitet, dass Sie die Befürchtung haben, dass mit dem vorliegenden Gesetzentwurf die sexualpädagogische Arbeit eingegrenzt wird. Im Gesetzentwurf ist der Personenkreis gem. SGB VIII auf Personen bis zu 27 Jahren ausgeweitet worden. Warum haben Sie die Befürchtung, dass die sexualpädagogischen Angebote in Schulen oder in Kitas in dem Umfang, wie Sie es jetzt machen, nicht mehr möglich sind?

Regina Kopp-Herr (SPD): Die Kollegin Scharrenbach hat schon die Bepunktung angesprochen. Auch Sie haben die Bepunktung zum Teil kritisch angemerkt. Deswegen möchte ich noch einmal konkret nach dem Unterschied der Bepunktung der Erstberatung und der Anschlussberatung fragen. Vom Evangelischen und Katholischen Büro, von donum vitae, AWO, pro familia und dem Sozialen Zentrum Dortmund möchte ich wissen: Welche Auswirkungen sehen Sie durch die unterschiedliche Bepunktung auf eine kleine sowie auf eine große Beratungsstelle?

Daniel Düngel (PIRATEN): Meine erste Frage richtet sich an die AWO sowie an das katholische und Evangelische Büro. Ich würde gerne noch etwas von Ihnen dazu hören, wie Sie zu einer ergebnisoffenen Schwangerschaftskonfliktberatung stehen. Wie beeinflusst der Schutz des ungeborenen Lebens den Beratungsverlauf? Welche Folgen hat das auf die Lebenslage von Schwangeren?

Meine zweite Frage richtet sich an die AWO und an pro familia: Welche Auswirkung hat die Unterteilung der Beratungsgespräche mit und ohne Beratung zum ungeborenen Leben?

Vorsitzende Margret Voßeler (AFKJ): Da jetzt doch alle angesprochen sind, beginne ich in umgekehrter Reihenfolge des Tableaus. Das Wort hat Frau Zierke vom Sozialen Zentrum Dortmund.

Ursula Zierke (Soziales Zentrum Dortmund e. V., Beratungsstelle Westhoffstraße, Dortmund): Es ist wirklich schwierig, die Inhalte der Beratung zu bepunkteten. Ein Beratungskontakt kann von der Zeit her sehr unterschiedlich sein. Wenn ich nur eine Anfrage zum Elterngeld beantworte, kann eine Beratung in einer halben Stunde erledigt werden. Ein Beratungskontakt zu einer Frau, die in einer Ambivalenz steckt, die Sprache schlecht spricht und nicht krankenversichert ist, dauert natürlich wesentlich länger und braucht auch möglicherweise viel mehr Gespräche.

Bei der Schwangerschaftskonfliktberatung sehe ich die Bepunktung als ganz schwierig an, weil wir eine gewisse Pflicht haben, Beratungskapazitäten vorzuhalten. Dabei wissen wir nicht, wann sie denn abgerufen werden. Denn die Beratung steht unter einem zeitlichen Aspekt, das heißt, die Beratung muss sehr schnell durchgeführt werden können, wenn eine Frau einen Beratungskontakt wünscht; sie hat ja nicht viel Zeit zu überlegen. Sie kann die Entscheidung nicht erst Wochen später treffen. Sie hat bis zur zwölften Woche die Entscheidung zu treffen. Es werden möglicherweise

aber mehrere Beratungsgespräche benötigt. Die Beratungsstellen, die Schwangerschaftskonfliktberatung im Sinne der Pflichtberatung gemäß §§ 5 und 6 machen, können letztlich vielleicht nicht so viele Beratungsgespräche vorweisen, weil sie nur punktuell abgerufen werden.

Karl-Eitel John (Kreis Lippe, Fachbereich 5, Jugend, Familie und Soziales, Detmold): Ich versuche, nur drei Punkte anzusprechen, weil die anderen Fragen eher die Träger angehen.

Frau Asch hat gefragt, ob die Themen Integration und Inklusion richtig positioniert sind. Dazu sage ich: nein. Ich sehe durchaus Nachholbedarf. Wenn wir davon ausgehen, dass allein in OWL bei den Kindern und Jugendlichen 35 % einen Migrationshintergrund haben und allein im Kreis Lippe schon 40 %, ist das eine Bevölkerungsgruppe, die wir stärker berücksichtigen müssen, weil wir wissen, dass diese Bevölkerungsgruppe kaum in den Beratungsstellen ankommt, jedenfalls nicht entsprechend dem Bevölkerungsanteil, den sie stellt.

Zur Ausweitung der Grenze auf 27 Jahre muss ich sagen: Das entspricht zwar dem SGB VIII, aber selbst wenn man sich die Jugendhilfe anschaut, hören die meisten Leistungen bei 21, bestenfalls bei 23 Jahren auf. Das gilt auch für die pädagogischen Maßnahmen, sodass die 27-Jährigen kaum in Erscheinung treten.

Zum Zeitfaktor gegenüber der Anzahl der Kontakte kann ich kaum etwas sagen. Wenn der Zeitfaktor mit einer Einheit von 25 bis 30 Minuten pro Beratungsgespräch hinterlegt ist, mag das auf dasselbe hinauslaufen. Ansonsten wüsste ich nicht, wie man das Ganze tatsächlich messen sollte oder ob man tatsächlich Beratungsgespräche in solchen Zeitfaktoren taktieren sollte, wie es zum Beispiel bei der Psychiatrie gegeben ist. Das ist nicht immer besonders produktiv.

Dr. Maria J. Beckermann (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie in Gesellschaft e. V., Köln): Ich möchte auf eine Wortmeldung verzichten.

Marianne Hürten (pro familia, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Wuppertal): Ich versuche, mich anhand meiner Notizen durch die Fragen zu arbeiten. Ich habe mir notiert: Halten Sie die Beratungslandschaft für ausreichend plural aufgestellt? Zurzeit kann ich das aus meiner Sicht bejahen. Es gibt immer wieder Diskussionen darüber, dass eine Beratung mit einem muslimischen Hintergrund angeboten werden könnte. Im Moment gibt es dazu keine Anträge. Unsere Beraterinnen bemühen sich, sich entsprechend fortzubilden und darauf einzugehen. Ich sehe das Problem, dass im Gesetzentwurf nicht der besondere Bedarf oder das neue Konzept zu den Kriterien für neue Beratungsstellen vorgelegt werden, sondern einfach die Organisationsform: Wozu gehören sie? Sind sie wirtschaftliche neue Anbieter? Sie können im Grunde genommen dasselbe Konzept anbieten. Das wäre keine Bereicherung für unsere Beratungslandschaft, gefährdet aber die anderen.

Sie haben nach dem Zugang für nichtdeutsche Frauen gefragt. Soweit ich die Statistik kenne, finden bei allen Trägern Migrantinnen einen Zugang; sie kommen unter. Wir haben in verschiedenen Städten besondere Konzepte und sehen mit dem jetzt vorgelegten Konzept die Gefahr, dass wir sie nicht mehr unterbringen können. Beispielsweise wird im Rhein-Sieg-Kreis im weitesten Sinne Sexualkunde für Migrantinnen im Rahmen der Integrationskurse angeboten. Sie sind natürlich in der Regel weit älter als 27 Jahre, haben aber keinen mittelbaren oder unmittelbaren Bezug zu Schwangerschaft und Geburt. Es geht vielmehr darum, ihnen die grundlegenden Dinge beizubringen und zu vermitteln: Wie bekommen sie das geregelt, wenn sie zum Frauenarzt müssen, wenn sie über Verhütung nachdenken usw.? Das ist kein Beratungsgespräch, sondern eine Gruppenaktivität, die von der Altersbegrenze, wie sie jetzt vorgesehen ist, betroffen wird.

Die 2,5 Punkte für das Erstgespräch und der eine Punkt für das Folgegespräch sind ein Kompromiss in einem schwierigen und langwierigen Prozess, in dem alle möglichen Verteilungen diskutiert worden sind. Ich teile die Begründung des Ministeriums für diese Verteilung. Wir hätten es für richtiger gehalten – rein von den Berechnungen her, die wir überhaupt anstellen konnten, die sich auf das gesamte Land beziehen –, wenn es drei Punkte für das Erstgespräch gegeben hätte. Dann wäre die Verteilung einigermaßen gleich geblieben bezogen auf die Fachkraftstellen. Wenn man das noch weiter verschiebt, würde es eine deutliche Verschiebung zur reinen Schwangerenberatung geben.

Es kann aber nicht Sinn der Sache sein, dass wir immer weniger Fachkräfte haben, die Schwangerschaftskonfliktberatung durchführen, weil die Bepunktung so ist. Bei der reinen Schwangerenberatung kommt es zu deutlich mehr Folgeberatung. Die Konfliktberatung muss in einem gewissen Zeitraum abgewickelt werden; das erklärt sich für jeden. Daher wird alles, was zu beraten und zu besprechen ist, in dieses Erstgespräch gepackt, und es kommt nur sehr selten – das gilt auch für die anderen Träger, wie es sich aus der Statistik ergibt – zu Folgegesprächen. Somit hat man in der Regel nur ein Gespräch und keine drei Folgegespräche. Das muss man bei der Bepunktung berücksichtigen; das kann nicht gleichbehandelt werden.

Die Berufserfahrung ist ein Kriterium, das vor allen Dingen deshalb einbezogen worden ist, weil der Gutachter das für sinnvoll gehalten hat. Ich denke, es trifft fast alle Träger gleich, dass nach und nach diejenigen mit langjähriger Berufserfahrung aussteigen und die anderen nachrücken. Es wäre natürlich wünschenswert, wenn man wenigstens die Vorerfahrung berücksichtigen könnte, die möglicherweise bei einem anderen Träger oder einer anderen Einrichtung gesammelt worden ist. Das gilt vor allen Dingen, weil es immer schwieriger wird, Fachpersonal mit der entsprechenden Qualifikation zu finden; Frau Zierke sprach die niedrige Eingruppierung an.

Zu den 15 möglichen Kriterien: An alle kann ich mich mehr erinnern. Relativ lange waren noch Punkte in der Diskussion, die wir als pro familia begrüßt hätten, wie beispielsweise die Frage, wie weit die Beraterinnen fort- und weitergebildet worden sind. Dabei standen wir im Ranking recht gut dar. Aus rein fachlicher Sicht wäre die Weiterverweisung noch wichtiger gewesen. Ich hatte gerade angesprochen, dass es ge-

rade bei der Schwangerschaftskonfliktberatung, bei der man ja wirklich sehr zeitnah beraten muss, in den Großstädten ein hohes Maß an Weiterverweisungen gibt, was ein Hinweis auf einen nichtgedeckten Bedarf in der Beratungsstelle der Wahl der Frau ist. Es gab noch andere Punkte wie die Vernetzung oder örtliche Kooperation. Ein Großteil der Punkte ist im Konsens herausgefallen, weil das System jetzt schon so kompliziert ist, dass man letztlich nicht versteht, wie es zu diesem Ergebnis kommt, selbst wenn man zwei oder drei Jahre dabei gewesen ist. Wenn dann noch ein paar mehr Kriterien dabei gewesen wären, weiß ich nicht, ob überhaupt noch jemand hätte nachvollziehen können, wie die Punkte zur Verteilung der Fachkraftstellen passen.

Sie hatten nach meiner Einschätzung der Auswirkung auf die sexualpädagogische Arbeit gefragt. Ich hatte eben schon am Beispiel der Migrantinnenmaßnahme deutlich gemacht, dass eine Diskrepanz besteht. Aus unserer Sicht fordert das Schwangerschaftskonfliktgesetz entsprechende Angebote für Menschen aller Altersgruppen; es sieht keine Altersgruppen vor. Natürlich liegt der wesentliche Teil der Arbeit in den Schulen, in denen jüngere Menschen sind. In den Fach- und Berufsschulen sind sie vielleicht über 18 Jahre alt. Den überwiegenden Teil deckt die Begrenzung auf 27 Jahre natürlich ab, aber es gibt auch besondere Personengruppen, seien es Migrantinnen, seien es Menschen mit Beeinträchtigungen. Wir hatten eine Zeit lang ein Angebot, das junge Menschen stärkt. Damit sind wir auch in Betriebe gegangen, um beispielsweise Mobbing zu bearbeiten, um einen partnerschaftlichen Umgang zu pflegen. Das fällt raus.

Viel wichtiger ist aber: Im jetzigen Bogen zur Statistik steht noch drin: Multiplikatorinnen. Die Altersgrenze ist erst nach der Verbändeanhörung aufgenommen worden. Damit fallen aber auch die Multiplikatorinnen heraus. Wenn unsere Beraterinnen jetzt mit Beschäftigten in Kinderbetreuungseinrichtungen, aus der Jugendarbeit, aus der Behindertenhilfe oder vor allen Dingen mit Eltern arbeiten, wird das nicht mehr erfasst. Das halten wir für äußerst problematisch. – Wenn ich noch etwas vergessen habe, bitte ich um Nachfragen.

Dieter Zöpfgen (donum vitae Landesverband NRW e. V., Köln): Die Frage lautet, ob man die Beratungen nicht nach dem Zeitbedarf einstufen oder messen könnte. Ich denke, es ist allen klar, dass eine ganz korrekte und gerechte Bewertung des Beratungsaufwandes gar nicht möglich ist. Nach Zeit wird es dabei ganz schwierig. Selbst eine Konfliktberatung, von der allgemein gesagt wird, dass sie sehr schnell geht, kann sehr lange dauern, wenn man mit einem Dolmetscher arbeiten muss. Eine PND-Beratung, die vielleicht direkt nach der Mitteilung der schrecklichen Diagnose an die Frau erfolgt, ist mit Sicherheit nicht in einer kurzen Zeit zu machen. Eine allgemeine Beratung, bei der es vielleicht nur um einen Antrag auf Stiftungsmittel geht, ist normalerweise noch die schnellste Sache. Das wirklich zeitlich abzustufen, halte ich für nicht möglich. Die Beratung mit der Stoppuhr zu messen, ist ebenfalls unmöglich. Wir glauben, dass diese Bepunktung ein Kompromiss ist, der für alle tragbar ist, der irgendwie hineinpasst. Einzelfälle werden immer herausfallen, aber insgesamt wäre das gut machbar.

Es ist klar, dass ein Erstkontakt etwas problematischer ist und meistens länger dauert. Andererseits wird gesagt, dass bei einer Konfliktberatung nur eine oder im Durchschnitt 1,05 Beratungen stattfinden. Wir haben häufig die Fälle, dass Frauen nach einem Abbruch wiederkommen, weil sie dann erst Probleme haben, die sie vorher gar nicht einschätzen konnten oder gar nicht bedacht haben. Diese Beratungen finden natürlich auch statt. Auch die Auswirkungen auf die unterschiedliche Bepunktung sollte man als Kompromiss sehen. Wir sind damit einverstanden.

Nicola Völckel (AWO, Beratungszentrum für Familienplanung, Schwangerschaftskonflikte und Fragen der Sexualität, Essen): Bei der Bepunktung und der Zeitmessung befinden wir uns genau an dem Problem: Es handelt sich um einen Bereich der sozialen Arbeit, in dem Beratungen im selben Arbeitsfeld wie bei der Konfliktberatung gar nicht vergleichbar sind. Das ist anders, als wenn man das erste Mal zum Jobcenter geht. Dabei handelt es sich vermutlich um einen relativ normierten Ablauf. Das läuft hier ganz anders. Es fängt schon damit an, dass die Frau manchmal alleine kommt, manchmal aber auch sechs Leute kommen. Bei einer Minderjährigen kommen der Freund, die Eltern und die Schwiegereltern mit. Dann läuft das Gespräch ganz anders. Das ist ein grundsätzliches Problem, wenn man keine Qualität verlieren und gleichzeitig Menschen abholen will. Man arbeitet in einem Bereich, der die Menschen so elementar betrifft und oft sehr plötzlich in ihr Leben tritt – wie bei einem Schwangerschaftskonflikt, aber auch bei einer Schwangerenberatung –, dass wir an Grenzen kommen, das mit ökonomischen Gesichtspunkten nachzuhalten.

Sie fragten nach der inklusiven und der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund. Es handelt sich ein bisschen um die Gretchenfrage, ob man muslimische Träger zulassen sollte. Die AWO ist vielleicht der falsche Ansprechpartner, weil wir zwar ein Werteverband sind, aber keinen religiösen Blick einnehmen. In den Beratungsstellen, die ich leite, arbeiten zwei Frauen, die erst als Erwachsene aus der Türkei zugewandert sind, sowie ein Mann, für den dasselbe gilt. Dadurch stellen sich bestimmte Probleme nicht, weil die Frauen den Zugang zu uns finden. Das gilt auch für Frauen, die gar nicht genau aus dem Kulturkreis kommen, weil sie eben merken, dass eine Offenheit besteht.

Wir arbeiten sehr viel mit Menschen mit Behinderung. Das ist auch dem Umstand geschuldet, dass wir einen großen Raum und eine Rampe haben. Darüber verfügen nicht alle Beratungsstellen. Die Frage lautet eher: Wie groß müssen bestimmte Beratungsstellen bleiben können, damit sie solch sehr differenzierte Angebote machen können, die nicht zu der optimalen Punktzahl führen, weil sie sehr arbeitsaufwendig sind, weil man landesweit gut vernetzt sein muss? Das zählt nun gar nicht mehr. Kann man das aufrechterhalten? Die AWO hat sehr viele Beratungsstellen mit einer Person. Solche Stellen können das nicht. Vielleicht kann diese Stelle eine Beratung für eine Frau mit Behinderung durchführen, aber alleine die notwendige Vernetzung ist mit einer Ganztags- oder mit zwei Halbtagsstellen nur sehr schwierig möglich.

Bei den Punkten ist ein sehr komischer Kompromiss mit Zahlen gefunden wurde. Wir haben die Schwangerenberatung, die Beratung zu allem, was wir bei der Sexualpädagogik sehen, und die Schwangerschaftskonfliktberatung. Sie hat einen ganz besonderen Auftrag: Sie muss unverzüglich erfolgen. Jemand mit einem Coming-Out-Problem kann vielleicht doch nochmal eine Woche warten, aber die Schwangerschaftskonfliktberatung – das ist auch so im Gesetz verankert – muss unverzüglich erfolgen. Das heißt, alle Beratungsstellen, die Schwangerschaftskonfliktberatung machen, haben eine Vorhaltestruktur. Ich weiß, dass das jetzt umgestellt werden soll, aber man hat qua Definition des Gesetzes eine Vorhaltestruktur. Wir haben an Brückentagen auf, an denen manchmal kein Mensch kommt. Gerade, wenn es sich um einen Freitag handelt und die Frau drei Tage Bedenkzeit braucht, ist es wirklich wichtig, dass sie noch freitags beraten werden kann, damit sie die Fristen einhalten kann. Wir haben auch zwischen den Jahren geöffnet. Man spricht sich entweder vor Ort ab, oder hat – wie in meinem Zentrum – wirklich immer geöffnet. Es kann sein, dass man acht Stunden einfach da sitzt und keinen einzigen Punkt erhält. Gleichzeitig erhält man ein Angebot aufrecht, das gesetzlich vorgeschrieben ist.

Bei Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen umfasst die Erstberatung auch Beratungen, die einfach nur vorgehalten worden sind. Deshalb müssten sie mehr zählen. Denn in dem Bepunktungssystem hat man Schwangerenberatung und Schwangerschaftskonfliktberatung eben nicht getrennt. Es wäre sinnvoll, beides zu trennen, weil es unterschiedliche Aufgaben sind. Manche Beratungsstellen bieten keine Konfliktberatung an; sie können natürlich anders disponieren.

Ich glaube, alle Beratungsstellen beraten ergebnisoffen. Das machen wir alle. Zum Schutz des ungeborenen Lebens: Wir führen Beratungen durch, die nicht speziell das ungeborene Leben schützen, was ein ideologisch geprägter und kein neutraler Begriff ist. Wir versuchen zum Beispiel auch, Menschen mit Behinderung klarzumachen, wie Küssen geht. Dabei ist noch kein ungeborenes Leben zu schützen, sondern es geht darum, wie man in Kontakt kommt, was Flirten ist, welche Rechte man hat, ob man mit dem Freund zusammenziehen darf. Diese Fragen haben Menschen mit Behinderung in einem ersten Schritt in Bezug auf Sexualität. Zu Gewalt, zum Grenzsetzen und zum Umgang mit Gewalterlebnissen beraten wir eben auch. Das geht weit darüber hinaus, in einem ersten Schritt Schwangerschaften zu verhüten. Ich behaupte aber, dass es das in einem zweiten Schritt schon tut, weil der Rückgang der Teenagerschwangerschaften sicherlich damit zu tun, dass das eine oder andere Mädchen an der richtigen Stelle nein gesagt hat.

Die Grünen hatten danach gefragt, warum es wichtig ist, dass wir keine Grenze bis 27 Jahre haben. Wir schulen sehr viele Multiplikatoren. In Essen begleiten wir im Moment zum Beispiel die Ausstellung „Echt Klasse!“ Dabei handelt es sich um eine Ausstellung für Grundschüler, die Sie vielleicht kennen: Sie geht durch die Grundschulen. Es geht darum, schon die jungen Kinder an sexualisierte Gewalt heranzuführen. Wir begleiten immer die Elternabende. Bei Drittklässlern geht es natürlich nicht um Verhütung, sondern darum, wie Eltern mit ihrem Kind über Sexualität reden. Das halten wir für unsere originäre Aufgabe. Das würde herausfallen. Wir erleben auch immer mehr, dass junge Menschen lange in Berufsmaßnahmen stecken, deut-

lich älter als 27 Jahre alt sind, echte Wissenslücken haben und zu uns kommen. Das sind sowohl Jugendliche mit Migrationshintergrund als auch ohne, die durch eine etwas krude Biografie relativ lange begleitet werden. Für sie haben wir Angebote, die im ganz klassischen Sinne präventiv sind und die wir gerne an sie weitergeben wollen.

Prof. Dr. Elisabeth Pott (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln):

Es ist schon vieles zu den gestellten Fragen geantwortet worden. Mein Part ist es, einfach zu betonen, dass wir bei der Sexualaufklärung, die bisher in Deutschland so erfolgreich ist – nämlich im Zusammenwirken der verschiedenen Träger: der Beratungsstellen und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – keine Abstriche machen dürfen. Hier darf nicht etwas verloren gehen, was bisher sehr erfolgreich ist. Eine bessere Vorbeugung vor Schwangerschaftskonflikten als eine gute Strategie, um junge Menschen dahin zu bringen, dass sie genau wissen, wann sie welche Beziehung eingehen wollen, wann sie Geschlechtsverkehr haben wollen, wie und wann sie verhüten können, was wir bisher alles getan haben, kann man dabei nicht machen.

Dabei handelt es sich um eine beziehungsorientierte Sexualaufklärung, die wirklich immer den Menschen und die Partner in den Mittelpunkt stellt. Ohne die große Erfahrung und die vorhandene Kompetenz der Beratungsstellen würde etwas ganz Entscheidendes wegbrechen. Denn gute Aufklärung macht man nicht auf *einer* Ebene, sondern immer im Zusammenwirken von guten Konzepten, die bundesweit ein offenes Klima für Sexualität, für Gespräche über Sexualität, die Enttabuisierung von Sexualität und die individuelle Beratung vor Ort, aber auch die Ansprache von Gruppen, Schulklassen, von Jugendlichen, aber auch von anderen speziellen Zielgruppen – immer zielgruppenadäquat – möglich machen. Dieses Zusammenspiel ist dafür unerlässlich. Wir sollten alle weiter an diese guten Erfolge anknüpfen und nichts wegbrechen lassen.

Heinz-Theo Rauschen (Katholisches Büro Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf):

Ich denke, dass wir bei den Beratungsstellen eine große Pluralität haben. Uns sind allerdings ein paar, lassen Sie es mich Splittergruppen nennen, bekannt, die bewusst auf zusätzliche Förderung verzichten. Ich denke, das ist auch anerkennenswert, aber eben nicht im Rahmen dieses Gesetzes.

Wir haben natürlich einen großen Zugang aus katholischen Ländern. Wir haben aber auch einen großen Zugang muslimischer Frauen in unseren Beratungsstellen, die aufgrund des Konzeptes bewusst uns auswählen.

Bei der Bepunktung der Beratung möchte ich auf einen Umstand aufmerksam machen, der uns naturgemäß nicht zugutekommt: Wenn eine Schwangerschaftskonfliktberatung nach Erteilung eines Beratungsscheines in eine Konfliktberatung übergeht, werden nach dem vorgesehenen Bepunktungssystem zweimal 2,5 Punkte vergeben, weil das jeweils als Erstkontakt gewertet wird. Wir können nicht so ganz nachvollziehen, dass man das Erstgespräch mit 2,5 Punkten bewertet, das Folgege-

spräch mit einem Punkt. Das bedeutet natürlich, dass die Beratungsstellen, die einen Beratungsschein ausstellen, automatisch die Chance auf 1,5 Punkte mehr haben als Beratungsstellen, die keine Bescheinigungen ausstellen.

(Zuruf: Umgekehrt ist das doch genauso!)

Wenn man die 1,5 Punkte zusätzlich berücksichtigt, kann man Zweifel daran haben, ob eine Gleichwertigkeit der Beratung besteht, wie sie damals das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil genannt hat.

Bei der Beratungskennziffer sollte die einschlägige berufliche Vorerfahrung ebenfalls aufgenommen werden. Wir finden, dass eine gute Lösung gefunden worden ist.

Zur Inklusion: Gerade das Bistum Münster hat im Bereich der Ehe- und Familienberatung drei Berater, die pränataldiagnostische Beratung anbieten, also die Beratung nach der pränataldiagnostischen Feststellung einer Behinderung. Eine spezielle Beratung wird also angeboten.

Welche Auswirkungen die Bepunktung auf kleine und große Beratungsstellen hat, ergibt sich schon aus dem Gesetzestext: Die kleinen Beratungsstellen erhalten eine Garantie. Sie werden mit mindestens einer Vollzeitberatungsstelle ausgestattet. Daher dürften sich für die kleineren Beratungsstellen kaum Auswirkungen ergeben. Wir erwarten allerdings, dass sich Auswirkungen auf größere Beratungsstellen ergeben können.

Die Frage der ergebnisoffenen Beratung stellt sich bei uns natürlich nicht. Zwar ist die Beratung ergebnisoffen, aber es ist weithin bekannt, dass katholische Beratungsstellen keine Bescheinigungen ausstellen. Falls das nicht bekannt sein sollte, machen wir im Vorfeld der Beratung darauf aufmerksam. Weniger bekannt sind umfangreiche zusätzliche Hilfen, die die Bischofsstühle gewähren.

Melanie Klaus (Der Beauftragte der evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Ich möchte auf die letzte Frage nach der Ergebnisoffenheit gerne zuerst eingehen. Ich kann ganz klar sagen, dass wir in jedem Fall ergebnisoffen beraten. Wie Frau Völckel schon sagte, glaube ich auch, dass wir alle einen guten Qualitätsstandard haben. Wenn sich Frauen unter Druck gesetzt fühlten, könnten wir nicht unsere Zahlen bei der Konfliktberatung vorweisen. Wir haben den vermutlich bekannten Slogan, der auf andere Beratungsstellen wahrscheinlich genauso gut passt: mit der Frau und nicht gegen sie. – Das ist unser Ansatz.

Einige weitere Kriterien, die noch im Gespräch waren, sind gerade schon benannt worden. Dabei handelte es sich zum Beispiel um die Fortbildung, Netzwerke „frühe Hilfen“ oder unser Anliegen, dass die Beraterin in einem integrierten Team arbeitet, dass also mehrere Dienste unter einem Dach als ein Team organisiert sind, dass die Eheberatung und die Erziehungsberatung integriert sind, sodass man Klienten für unterschiedliche Anliegen von mehreren Beratern beraten lassen kann bzw. dass Kompetenzen zusammenfließen. Wir sind durch den langen Prozess gegangen, weil wir bei den meisten Aspekten festgestellt haben: Das trifft eigentlich auf jeden zu;

das muss gar nicht mehr separat aufgenommen werden. So sind wir als Beratungsstellen beauftragt, in den verschiedenen Netzwerken mitzuwirken; das ist uns ein wichtiges Anliegen. Fortbildung ist eigentlich für jede Beraterin und für jeden Träger selbstverständlich: Wir erhalten die Qualität aufrecht.

In der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung erreichen wir einen außerordentlich hohen Anteil an Migrantinnen. Das liegt unter Umständen auch daran, dass wir in der Schwangerenberatung Stiftungsmittel vergeben; das gilt nicht für alle unsere Stellen, aber für sehr viele. Es handelt sich um einen sehr niedrigschwelligen Zugang. Ein großer Aufgabenbereich der Schwangerenberatung ist die sozialrechtliche Beratung. Wir erreichen sehr viele Frauen mit ihren Partnern, die einen Migrationshintergrund haben, die sich gerne Unterstützung holen, wenn sie die Bescheide nicht verstehen oder Schwierigkeiten mit den Jobcentern haben, bei denen wir unterstützen und in langwierigen Prozessen mitwirken.

Mir ist es wichtig aufzugreifen, was eigentlich in die allgemeine Schwangerenberatung gehört. Dazu gehört auch die Beratung vor, während und nach der Pränataldiagnostik. Wir haben natürlich auch die Beratung zu Verhütung und zum Kinderwunsch, ganz neu die Beratung zur vertraulichen Geburt, die sicher erst minimal in Anspruch genommen wird, aber auch Beratung nach der Geburt oder bei Fehl- und Totgeburt. Wir decken also ein sehr breites Spektrum ab. Dafür muss die entsprechende Kompetenz vorhanden sein. Mehrfach ist angeklungen, dass die Beratung tatsächlich vorgehalten wird.

Zum Verhältnis von Veranstaltung und Beratung: Im Jahr 2012 hatten wir über 300.000 Kontakte mit Klientinnen. Wir hatten über 112.000 Fallberatungen mit mindestens 2,4 Kontakten pro Fall. Wenn wir eine Verschiebung dahingehend hätten, dass wir Beratung und Prävention gleichbewerten, besteht die Schwierigkeit, dass sich Prävention selbst steuern kann. Das heißt, man kann mit Prävention Schulen suchen, Konzepte erarbeiten, die Hälfte der Arbeitszeit investieren und hätte die Punkte sicher. Bei den Beratungen besteht die Schwierigkeit, ob ein Termin überhaupt vergeben wird, ob die Klientin kommt und welche Arbeiten zwischendurch zu erledigen sind. Wenn man in Punkten denkt, besteht die Schwierigkeit, dem wirklich gerecht zu werden. Daher plädieren wir dafür, dass die Vorsorge- und Vorhaltestruktur für die Beratung weiterhin gewährleistet wird.

Herr Boecker sagte gerade schon, dass wir uns eher für ein Verhältnis von 2 Punkten zu einem Punkt aussprechen, weil wir in der Tat für die Konfliktberatung Termine vorhalten müssen, die wir nicht frei vergeben können. Es ist uns sehr wichtig, Frauen in der Konfliktsituation nicht abzuweisen, weil wir keinen Termin freihaben. Das Verhältnis 2,5 Punkte zu einem Punkt ist tatsächlich eine Kompromisslösung, weil wir das Gefühl haben: Irgendwann müssen wir auf einen gemeinsamen Nenner kommen. Das wäre fachlich für uns noch mittragbar.

Karen Lehmann (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen, Münster): Grundsätzlich hat die Freie Wohlfahrtspflege wie auch die gesamten Angebotslandschaft überhaupt keine

Notwendigkeit dafür gesehen, das Gesetz zu ändern. Die zu Beratenden haben ihr Angebot vor Ort bekommen. Es hat sich über die Jahrzehnte so entwickelt, wie es vor Ort notwendig war. Es gab überhaupt keinen Grund.

Der Grund liegt vielmehr auf der anderen Seite, nämlich der rechtlichen Sicherheit des Landes, nicht auf der fachlichen Ebene. Das möchte ich ganz deutlich sagen. Das bringt uns unglaubliche Schwierigkeiten bei der Frage der Bepunktung: Was ist was wert? Das ist einfach nicht die Frage. Die Frage lautet: Was gewährleistet, dass unsere Landschaft so bleibt, wie sie ist – und zwar nicht vonseiten der Träger, sondern für die Ratsuchenden und ihre Bedarfe?

Die Suche nach den Kriterien, die Messung nach Zeit: Das geht eigentlich alles nicht. Das hat aus unserer Sicht eigentlich überhaupt keinen Sinn. Die Pluralität wird gewahrt. Wir sehen das an den Zahlen: Die Frauen finden die Beratungsstellen und bekommen, was sie brauchen. Andernfalls hätte es noch weitere Beratungsstellen gegeben. Alle Beratungsstellen haben sich auf den Weg gemacht, als klar wurde: Die Gastarbeiter gehen nicht, sie bleiben. Alle Beratungsstellen haben sich interkulturell geöffnet und ihre Angebote so ausgerichtet, dass die Frauen, die sie benötigen, sie auch brauchen können. Dass dafür kein Bedarf besteht, zeigt sich auch daran, dass es zurzeit gar keinen muslimischen Träger gibt, der einen entsprechenden Antrag gestellt hat. Solche Angebote gäbe es, wenn die Frauen Not hätten. Da bin ich ganz sicher.

Von unserer Seite bestand also überhaupt keine Notwendigkeit, irgendetwas zu ändern. Es bestand keine fachliche Notwendigkeit. Insofern waren wir in den letzten zweieinhalb Jahren mit der Schadensbegrenzung beschäftigt. Das war, ehrlich gesagt, kein schöner Prozess. Natürlich ist das alles viel Arbeit. Wir haben auch verstanden, was der Wunsch des Ministeriums war, aber rein fachlich gesehen war das für uns nicht nötig. Eine Umsteuerung auf fachlicher Ebene ist einfach nicht notwendig. Ich kann das nicht anders ausdrücken; Sie verstehen, was ich meine. Die Diskussion darüber, was wie viel wert ist und wie viel Zeit man wofür braucht, ist müßig. Alles hat gut funktioniert. Wir haben nur das Problem, dass die Verausgabung des Geldes jetzt rechtssicher begrenzt werden soll. Das ist das eigentliche Problem, aber das ist eigentlich nicht unser Problem. Das möchte ich dazu sagen.

Jutta Troost (Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände NRW, Köln): Frau Scharrenbach, Sie hatten nach der ausreichenden Pluralität gefragt. Wir sehen das auch so. Wir sehen aber auch die Notwendigkeit zu öffnen und dass es zu diesem Verfahren gekommen ist, das wir jetzt haben.

Zu den Beratungsgesprächen hatte ich schon etwas gesagt. Als kommunale Spitzenverbände hielten wir einen Schlüssel von eins zu eins zu eins für angemessener, weil nicht absehbar ist, welche Folgegespräche bei der Schwangerenberatung erforderlich sind. Gerade bei den Kommunen liegen die Bereiche relativ dicht beieinander. Die Kommunen widmen sich vielen Problemen – sei es zur Schuldnerberatung, sei es zur Insolvenzberatung. Frühe Hilfen kann man relativ schnell schalten. Das

zieht manchmal einen Rattenschwanz nach sich, der erst im zweiten oder dritten Gespräch zum Tragen kommt.

Gerade bei der Beratung von Migrantinnen und Migranten sind die Kommunen weltanschaulich neutral. Gerade die Kommunen beraten viele Migrantinnen und Migranten, was sich besonders in den Großstädten zeigt; ich brauche nicht zu erläutern, wie das zustande kommt. Deswegen waren die Kommunen schon immer wertneutral und offen aufgestellt. Das soll natürlich nicht bedeuten, dass die anderen Träger das nicht wären, aber wir sind als Anlaufstelle wahrscheinlich eher neutraler.

Dass es bei der Berufserfahrung zu Unterschieden kommt, wenn komplette Beratungsstellen sich aufgrund des Altersdurchschnitts der Beraterinnen und Berater plötzlich verjüngen, betrifft uns wohl alle. Alle Beratungsstellen kommen irgendwann in diese Situation und zu den entsprechenden Problemen. Deswegen halten wir es grundsätzlich für gerecht.

Zu den weiteren Kriterien kann ich leider auch nichts mehr sagen. Der Prozess mit dem Ministerium war sehr lang; wir haben sehr viele Gespräche geführt, und das Ministerium hat sich letztlich auf diese drei Kriterien festgelegt. Ich bin froh, dass es nur drei sind, weil das Ganze bei weiteren Auswahlkriterien extrem ausfransen würde.

Vorsitzende Margret Voßeler (AFKJ): Es gibt weitere Wortmeldungen von den Abgeordneten.

Gerda Kieninger (SPD): Sie sind schon auf vieles eingegangen. Ich möchte zunächst feststellen, dass ich davon ausgehe, dass alle Beratungsstellen ergebnisoffen beraten, denn das ist ihr gesetzlicher Auftrag. Wenn sie das nicht täten, wäre eine Förderung durch das Land nicht mehr möglich. Das möchte ich deutlich machen.

Herr John, Sie sagten, Sie hätten sich kleinere Versorgungsbezirke gewünscht. Im Gesetzentwurf sind fünf Versorgungsbezirke definiert. Wie klein sollten sie ihrer Meinung nach sein? Wie wollten Sie dann die Pluralität sicherstellen?

Frau Prof. Pott hat ausgeführt, dass sich die Zahl der Minderjährigenschwangerschaften halbiert hat. Das ist natürlich auf gute Sexualberatung und Sexualpädagogik zurückzuführen. Ich sehe das Problem, dass das in den Ballungszentren sehr gut funktioniert, im ländlichen Raum aber weniger gut. Der Grund liegt darin, dass die ländlichen Beratungsstellen in der Regel kleiner sind und häufig nur über eine Personalstelle verfügen, die das überhaupt nicht erbringen kann. An die AWO, pro familia, an das Evangelische und Katholische Büro sowie an donum vitae habe ich die Frage: Wie meinen Sie, dass man diesen Präventionsauftrag für das ganze Land sicherstellen kann? Haben Sie Vorschläge?

Fort- und Weiterbildung sind als wichtige Punkte angesprochen worden. Vielfach wurde gesagt, dass die großen Träger- und Spitzenverbände das leisten. Durch den Altersdurchschnitt werden demnächst Wechsel stattfinden. Wie ist die Fort- und Weiterbildung bei donum vitae gesichert, die keinem Spitzenverband angehören? Wie stellen Sie das sicher?

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (41.)

25.09.2014

Ausschuss für Frauen, Gleichstellung und Emanzipation (25.)

Er

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

Ina Scharrenbach (CDU): Frau Prof. Dr. Pott, von der einen oder anderen Sachverständigen ist geäußert worden, dass der Entwurf des Gesetzes und der Rechtsverordnung dem Bundesrecht in Fragen der sexualpädagogischen Angebote widerspricht. Teilen Sie diese Auffassung, oder sind Sie der Meinung, dass die Entwürfe mit Bundesrecht vereinbar sind?

Die Vertreterin der AWO hat mehrfach die Notwendigkeit des Vorhaltens von Notfallterminen im Rahmen der Schwangerschaftskonfliktberatung angesprochen, also klassische Kriseninterventionstermine. Sind diese Kriseninterventionstermine im Gesetzentwurf abgebildet? Falls Sie nicht dieser Auffassung sind: Wie könnte man sie sinnvoll in einen solchen Gesetzentwurf einbringen?

Das Evangelische Büro hat die Netzwerke „frühe Hilfen“ angesprochenen, in denen Sie alle mitarbeiten müssen. Inwieweit kann man das in einem solchen Gesetz sinnvoll abbilden?

Vorsitzende Margret Voßeler (AFKJ): Da das voraussichtlich die letzte Fragerunde ist, möchte ich wissen: Haben die Abgeordneten noch weitere Fragen? – Das ist nicht der Fall. Dann kommen wir zur Beantwortung.

Karl-Eitel John (Kreis Lippe, Fachbereich 5, Jugend, Familie und Soziales, Detmold): Ich stelle mir als Versorgungsbezirke Kreise und kreisfreie Städte vor. Denn damit haben wir eine entsprechend große Bevölkerungsdichte. Wir können dort Beratungsstellen auch gut verteilen. Es würde den Betroffenen der räumlich sehr nahe Zugang ermöglicht.

Nehmen Sie die Stadt Detmold, die nicht den gesamten Kreis Lippe abdeckt. Dort sind aber zwei Beratungsstellen platziert, die annähernd 40 % der Beratungsarbeit mit Detmolder Bürgern abdecken, obwohl das nicht repräsentativ zum Rest der Bevölkerung ist. Allein daraus wird deutlich, wie wichtig eine kleinräumige Verteilung der Beratungsstellen ist, um die Bürgerinnen und Bürger zu erreichen.

Die Planungshoheit muss ja nicht bei den Kreisen oder den kreisfreien Städten liegen, aber ich würde mir wünschen, dass wir zumindest als örtliche Träger der Sozialhilfe in diese Planungsprozesse stärker eingebunden werden, weil wir zum Großteil – ich kann nicht für die anderen Kolleginnen und Kollegen sprechen – an der Finanzierung beteiligt sind, uns zwar zu einem nicht geringen Teil.

Prof. Dr. Elisabeth Pott (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln): Ich möchte keine rechtliche Bewertung vornehmen, aber versuchen, auf Ihre Frage so inhaltlich wie möglich einzugehen. Im Schwangerschaftskonfliktgesetz ist eine Altersgrenze nicht vorgesehen. Es geht um alle Altersgruppen und um alle relevanten Zielgruppen.

So, wie es im Entwurf jetzt steht, kann man zumindest annehmen, dass gemeint ist, dass nur eine Anrechnung von Gruppenveranstaltungen mit unmittelbarem oder mit-

telbarem Bezug zu Schwangerschaft und Geburt anerkannt wird, nicht aber die Bereiche zur Sexualaufklärung. Das ist ein Problem.

Wie viel anteilig Gruppenveranstaltungen und sexualpädagogische Veranstaltungen ausmachen dürfen und was auf diese Gruppenveranstaltungen angerechnet wird, ob es also zum Teil auch andere Bereiche sind und die sexualpädagogischen Veranstaltungen damit zu kurz kommen: Bei all dem besteht zumindest die Sorge, dass damit eine Einschränkung der Angebote zur Sexualaufklärung und zur Sexualpädagogik verbunden ist, wenn die Formulierung so bleibt. Ob das rechtlich hinterher genauso wäre, vermag ich nicht zu sagen.

Aber deshalb habe ich immer wieder gesagt: Wenn wir einen umfassenden Ansatz der Sexualaufklärung mit den guten Erfolgen, wie wir sie bisher haben, umsetzen wollen, müssen alle Gruppen angesprochen werden. Das ist deshalb so wichtig, weil es aufwendig ist, die Zielgruppen alle zielgruppengerecht anzusprechen. Sie müssen Menschen mit Einschränkungen ganz unterschiedlich ansprechen. Sie müssen möglicherweise Migrantinnen an einer ganz anderen Stelle abholen als deutsche Frauen, die hier vielleicht schon im Schulunterricht umfassend mit Sexualpädagogik erreicht worden sind, während eine Migrantin vielleicht ihren Körper und die Körperabläufe noch gar nicht kennt. Sie weiß vielleicht noch gar nicht, was sie über die entsprechenden Organe wissen sollten, um zu wissen, wie man überhaupt verhütet.

Es gibt ganz unterschiedliche Notwendigkeiten, auf die unterschiedlichen Zielgruppen einzugehen. Deshalb sollte keine Zielgruppe durch eine Formulierung ausgeschlossen werden. Das gilt genauso für alle anderen Aspekte wie Gewalt, sexueller Identität oder das Frauenbild. Es muss sehr deutlich sein, dass der umfassende Ansatz von Sexualaufklärung für die unterschiedlichen Zielgruppen mit allen unterschiedlichen Aspekten, die wir heute kennen, gemeint ist.

Nicola Völckel (AWO, Beratungszentrum für Familienplanung, Schwangerschaftskonflikte und Fragen der Sexualität, Essen): Wie kann man die präventive Arbeit im ländlichen Raum stärken? Mit dem Gesetzentwurf kann man das eher nicht, weil das im ländlichen Raum nur funktioniert, wenn man kleine Beratungsstellen hat, die dann zusammenarbeiten. Sie müssen die Möglichkeit haben, Zeit in die örtlichen Netzwerke zu investieren. Das alles sind Sachen, die nach der jetzt geplanten Bepunktung nicht zählen. Im ländlichen Raum wird man es nur gemeinsam stemmen. In der Regel funktioniert die Zusammenarbeit in der Schwangerschaftsberatung trotz aller konfessionellen und weltanschaulichen Unterschiede vor Ort gut bis äußerst gut. Das hat vielleicht auch etwas mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu tun, die uns immer wieder an einen Tisch holt.

Ich halte es für wichtig, die Freiräume zu geben, dass die Beratungsstellen gemeinsam Konzepte mit den Kommunen vor Ort und anderen entwickeln. Denn nur dann wird man vor Ort die angemessene Möglichkeit finden, sich die Arbeit aufzuteilen: Die eine Beratungsstelle hält wirklich den Tag über offen. Man spricht sich im ländlichen Raum wirklich ab. Das gilt auch für Urlaubsvertretungen: Natürlich können im

Sommer nicht auf einmal alle zugleich im Urlaub sein. Solche Absprachen sind durchaus möglich; das geht aber nicht, wenn man das Gefühl hat, Leistung in Form vieler Beratung oder sofort funktionierender Gruppenveranstaltungen erbringen zu müssen. Man braucht Raum zum Experimentieren. Denn die trägerübergreifende Zusammenarbeit wird helfen, die Prävention in den ländlichen Raum zu bringen.

Hilfreich ist es natürlich auch, wenn eine Beratungsstelle im ländlichen Raum mehr als eine Beratungsfachkraft hat, die gerade dort nicht abgebaut wird. Das jetzige Konzept sieht immer nur das Versorgungsgebiet als Ganzes. Es kann sein, dass selbst in einer unterversorgten Region eine Beratungsstelle Personal abgeben muss, weil sie nach diesem Bewertungssystem angeblich schlecht ist. Das kann aber ganz unterschiedliche Gründe haben. Das darf natürlich nicht sein, weil dann eine Region noch schlechter versorgt ist und noch weniger Prävention erfolgt. Da sieht der Gesetzentwurf den ländlichen Raum und die Region zum Teil leider gar nicht.

Frau Scharrenberg fragt nach der Abbildung der Vorhaltestruktur. Ich denke mir, das ist eine Fangfrage: Kann man Vorhaltestruktur mit Leistung abdecken, oder ist das ein Widerspruch in sich selbst? Man kann sich sicherlich überlegen, wie viel man vorhalten muss und wie viele Prozent ausfallen; das könnte man sicher noch in Punkte umrechnen. Aber das Prinzip, eine Vorhaltestruktur zu haben, um wirklich sehr schnell reagieren zu können, widerspricht natürlich zum Teil einem Leistungsprinzip, das von der Vorstellung ausgeht: Wenn du sechs Beratungen am Tag schaffst, bist du die beste Beratungsstelle im Versorgungsgebiet. – Ich bin sicher, dass man erheben kann, wie viele Gespräche im Schnitt nicht durchgeführt werden.

Ich möchte die Struktur aber verteidigen. Bei aller Leistungsbereitschaft glaube ich, dass die bisherige Struktur ihre Berechtigung in diesem speziellen Arbeitsfeld hat, nämlich das unmittelbare Dasein und das schnelle Reagierenkönnen. Das gilt auch im Fall von Fachberatungen: Es handelt sich auch um eine Vorhaltestruktur, wenn sich Eltern in der Schule melden, dass das Kind möglicherweise sexuell belästigt wurde. Der Lehrer ist daraufhin noch am gleichen Nachmittag bei uns. Auch der bekommt noch einen Termin; dabei handelt es sich nicht einmal um Konfliktberatung. Das gilt sicherlich auch in anderen Beratungsstellen.

Wir haben also eine Struktur, weil wir wissen, dass wir ein Arbeitsfeld abdecken, auf dem man ähnlich wie die Kriseninterventionsseelsorge oder die Feuerwehr da sein muss. Wenn die Feuerwehr selten ausrücken muss, hat sie vielleicht gute Prävention gemacht, darf dann aber nicht nur die Punkte für die Brände erhalten, die sie gelöscht hat. Das dürfte bei uns auch nicht so sein.

Vera Rabe (donum vitae Landesverband NRW e. V., Köln): Ich kann mich Frau Völckel in Bezug auf die Sicherstellung der Prävention anschließen. Es ist mit Sicherheit wichtig, dass die kleinen Beratungsstellen auf dem Land erhalten bleiben. Donum vitae hat sehr viele kleine Beratungsstellen auf dem Land, die hervorragende Präventionsarbeit leisten und vor Ort entweder mit anderen Trägern von Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen oder auch mit der Aidshilfe zusammenarbeiten. Das sehen wir in Gefahr durch die Leistungsbewertung des Gesetzentwurfs.

Alle Ortsvereine in NRW sind Mitglied im Landesverband. Diese Mitgliedschaft setzt voraus, dass jede Beraterin über eine systematische Zusatzausbildung verfügt, wie das früher in Nordrhein-Westfalen Gesetz war. Zudem bietet der Landesverband jährlich ein relativ umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm an. Dazu werden die Beraterinnen alle acht Wochen in zwei lokalen Konferenzen über Neuerungen informiert und geschult.

Marianne Hürten (pro familia, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Wuppertal):

Wenn ich unsere Situation im ländlichen Raum betrachte, habe ich den Eindruck, dass unser größtes Problem im ländlichen Raum – zumindest in den stark katholisch geprägten Gegenden – in einer häufig nicht ausreichenden Gegenfinanzierung durch die Kommunen liegt. Wir müssen dann schauen, dass wir die Restfinanzierung durch Spenden bewältigen, was zusehends schwieriger wird.

Darüber hinaus ist in verschiedenen Stellungnahmen der Bestandsschutz von 70 % verbunden mit der einen Stelle angesprochen worden. Das ist für den ländlichen Raum ein größeres Problem. Wir bemühen uns, unsere Beratungsstellen – so wie das finanziert bekommen – wenigstens mit anderthalb oder zwei Stellen auszustatten, damit die verschiedenen Arbeitsfelder abgedeckt werden können. Wir können uns nicht vorstellen, den Beratungsauftrag in seiner ganzen Bandbreite und die sexualpädagogische Arbeit mit einer Stelle oder mit zwei halben Stellen zu leisten. Anderthalb bis zwei Stellen sind das Minimum. Deshalb wäre es natürlich hilfreich, wenn auf 80 % aufgestockt würde.

Das würde auch die größeren stärker schützen. Die Beratungsstelle in Münster etwa ist personell gut ausgestattet und bekommt von der Kommune stärkere Zuwendungen, weil die Kommune erkannt hat, dass gerade die sexualpädagogische Arbeit eine größere Bedeutung hat und will, dass das abgedeckt wird. So ist die Beratungsstelle in der Lage, in zwei zumindest von pro familia nicht erreichten Nachbarkreisen sexualpädagogische Angebote zu machen. Würde man in dieser Beratungsstelle auf 70 % zurückfallen, könnte man nicht einmal mehr die eigenen Aktivitäten abdecken. Das sollten Sie vielleicht noch einmal überprüfen.

Zu den Kriseninterventionsterminen haben wir in die Beratungen der Trägerrunden immer wieder eingebracht, dass es sinnvoll wäre, die beiden Bereiche Schwangerschaftskonfliktberatung und Schwangerenberatung getrennt zu betrachten. Dann hätten wir die ganze Diskussion darüber nicht, was wo und auf welche Weise mehr Punkte bringt. Denn für die Schwangerschaftskonfliktberatung haben wir einen ganz eigenständigen Sicherstellungsauftrag im Bundesgesetz. Deshalb haben wir vorgeschlagen, dass man im Gesetzentwurf zumindest verhindert, dass es zu einer Verschiebung kommt.

Frau Völckel hat die Vorhaltestruktur beschrieben, die dazu führt, dass man eben auch einmal Tage hat, an denen man vielleicht gar keinen Punkt erwirtschaftet. Trotzdem muss man die Beratungsstelle besetzt halten und ein Angebot machen, weil es natürlich sein kann, dass kurzfristig eine Schwangerschaftskonfliktberatung notwendig ist. Das führt letztlich dazu, dass andere Beratungsstellen, die dieses An-

gebot nicht vorhalten und ihre Termine gut planen können, besser gestellt werden. So kann es zu Verschiebungen kommen. Das führt einfach dazu, dass die Frauen in Krisensituationen keine Ansprechpartnerinnen finden können.

Melanie Klaus (Der Beauftragte der evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Frau Kieninger fragte nach der Gewährleistung des Präventionsauftrags. Ich schließe mich Frau Hürten wie auch anderen Kolleginnen an, dass die Anhebung des Bestandsschutzes auf 80 % mit Sicherheit sehr viel erreichen könnte, um größere Beratungsstellen zu schützen und generell den Trägern die Sicherheit zu geben, dass in den nächsten Jahren ein großer Anteil der Personalstellen bestehen bleibt, um langfristige Konzeptarbeit zu etablieren.

Ich möchte noch einmal den Ärzteschlüssel ansprechen, der derzeit mit 25 % angerechnet wird. Bei den Beratungen haben wir schon in mehreren Stellungnahmen gelesen, dass die Ärzte gerade einmal 3 % ausmachen. Zu den Veranstaltungen haben wir gar keine Zahlen. Das heißt, sie bekommen 25 % zugeschrieben, sind aber gar nicht aktiv im Rahmen der Präventionsarbeit. Die Träger decken das ab, was von den Ärzten nicht geleistet wird. Wir können nicht alles abdecken, was notwendig wäre. Das gilt insbesondere, weil wir die Netzwerkarbeit leisten und mit Jugendämtern, mit Jobcentern und mit Familienhebammen Kontakt halten – all das, was Ärzte nicht machen.

Sie fragten zudem danach, wie das Netzwerk „frühe Hilfen“ abgedeckt werden könnte. Wir haben darüber diskutiert, ob man Punkte dafür bekommt, wenn man daran teilgenommen hat. Es ist die Regel, dass jede Beratungsstelle in mindestens einem Netzwerk organisiert ist. Lassen wir das mit Zeitstunden festhalten? Dann stellt sich aber direkt die Frage: Was ist mit Netzwerken zu sexueller Gewalt? Was ist mit Netzwerken zu häuslicher Gewalt? Wir sind einfach sehr gut aufgestellt. Wir sind sehr engagiert. Das alles im Einzelnen abzubilden, würde die Matrix zu komplex werden lassen. Das ist im Endeffekt sehr schade, weil wir natürlich wesentlich mehr bieten als das, was jetzt in diesen drei Kriterien festgehalten wird. Ich hielte es nicht für sinnvoll, das Netzwerk „frühe Hilfen“ aufzunehmen und anders unberücksichtigt zu lassen. Dann müsste man wieder von vorne anfangen.

Vorsitzende Margret Voßeler (AFKJ): Ich sehe keine weiteren Wortmeldungen mehr. Damit sind wir am Ende der heutigen Anhörung. Ich möchte mich ausdrücklich bei den Sachverständigen bedanken und sage Ihnen zu, dass Ihnen das Protokoll der heutigen Anhörung zugänglich gemacht wird. Nach Vorlage des Protokolls werden wir den Gesetzentwurf erneut auf die Tagesordnung setzen, voraussichtlich am 29. Oktober.

Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend (41.)

25.09.2014

Ausschuss für Frauen, Gleichstellung und Emanzipation (25.)

Er

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

Ich wünsche Ihnen allen einen guten Heimweg, noch einen schönen Nachmittag und eine gute Restwoche.

Die Sitzung ist geschlossen.

gez. Margret Voßeler
Vorsitzende

20.10.2014/21.10.2014

271