



# Jahresbericht 2020

Katholische Schwangerschaftsberatung



Caritasverband der Diözese  
Rottenburg-Stuttgart e. V.



# Wir sind für Sie da!

Seit März 2020 hat die Pandemie Covid 19 in mehreren Lock downs viele Bereiche des öffentlichen Lebens lahm gelegt. Durch die Notwendigkeit, Berufstätigkeit, Home-schooling und Kinderbetreuung im häuslichen Kontext zeitgleich zu organisieren, wurde der Alltag von Familien auf den Kopf gestellt. Zwischen Isolation und Ansteckungsangst einerseits und Gefährdung der Existenz und Überlastung andererseits, hat Corona sich für viele zu einer psychischen Belastungsprobe entwickelt. Mittlerweile ist deutlich geworden, dass zusätzlich ein Zusammenhang zwischen

sozioökonomischem Status und der Wahrscheinlichkeit an COVID-19 zu erkranken besteht. Menschen in sozial benachteiligten Lebenssituationen können sich z. B. aufgrund von eingeschränkten Informationszugängen, weniger Arbeit im Home Office oder aufgrund von beengten Wohnverhältnissen schlechter vor einer Ansteckung schützen.

Schwangeren Frauen, um die es v. a. in diesem Bericht geht, wurde bislang trotz Infektionsrisiko aufgrund mangelnder Studienergebnisse von einer generellen Impfung von der Deutschen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie e. V. abgeraten.

Auch wenn eine Beratung in Präsenz oft nicht möglich war, haben die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen ihr Beratungsangebot durchgehend aufrecht erhalten, es digital erweitert und waren in der besonders vulnerablen Zeit von Schwangerschaft und Geburt für Frauen erreichbar. Gemäß ihrem Lebensschutzauftrag haben die Berater\*innen in dieser Ausnahmesituation die jüdisch-christliche Kernbotschaft gesetzt „Wir sind für Sie da!“.

In der Diözese Rottenburg-Stuttgart sind **55 Beraterinnen und Berater** (34,95 Vollzeitstellen) in 15 Beratungsstellen an 33 Standorten in Trägerschaft des Caritasverbandes der Diözese Rottenburg-Stuttgart und des Sozialdienstes katholischer Frauen in der Katholischen Schwangerschaftsberatung tätig.

2020 2019	Beratung nach § 2 SchKG	Schwangerschafts- konfliktberatung	Gesamt <sup>1</sup>
Anzahl der Beratungsfälle	6.991 7.038	37 28	7.028 7.066
Anzahl der Beratungsgespräche	20.849 18.193	116 117	20.965 18.310

- Die Anzahl der Beratungsfälle ist trotz pandemiebedingter Kontaktbeschränkungen mit **7.028** Fällen quasi auf dem Niveau vom Vorjahr geblieben. Die Anzahl der Beratungsgespräche ist um **14,5 %** gestiegen.
- **37 Frauen** suchten die Beratungsstellen im existentiellen Schwangerschaftskonflikt auf.

- Obwohl Gruppenangebote in Zeiten des Lock downs nicht mehr möglich waren, fanden in 2020 noch **61 (sexualpädagogische) Präventionsveranstaltungen** statt. **726 Teilnehmer\*innen** wurden erreicht. Im Unterschied zum Vorjahr hat sich die Anzahl der Veranstaltungen mehr als halbiert und die Anzahl der Teilnehmer\*innen um zwei Drittel reduziert.

- Im Berichtsjahr wurden **zwei Frauen**, die sich zu einer **vertraulichen Geburt** entschieden hatten, in einem intensiven Beratungsprozess in Kooperation mit der zentralen Adoptionsberatungsstelle der Caritas begleitet.

# Profil der Ratsuchenden

- **Alter:** 78,3 % der Ratsuchenden waren zwischen 20 und 34 Jahre alt.
- **Familienstand:** 59,8 % der Frauen waren verheiratet. Die Zahl der ledigen Ratsuchenden beträgt 32,6 %, 7,4 % waren geschieden oder getrennt lebend.
- **Alleinerziehung:** 12 % aller Klientinnen waren alleinerziehend.
- **Zahl der Kinder:** 33 % der Ratsuchenden waren erstgebärend, 31,3 % hatten bereits ein Kind. 19,6 % hatten zwei Kinder. 16,2 % der Frauen hatten drei und mehr Kinder.
- **Staatsangehörigkeit:** 61,3 % der Ratsuchenden hatten eine ausländische Staatsangehörigkeit. 29,5 % der Klientinnen mit deutscher Staatsangehörigkeit einen Migrationshintergrund.
- **Religion:** 24,6 % (2019: 27 %)¹ der Klientinnen waren katholisch, 12,3 % evangelisch, 40,3 % muslimisch..
- **Berufsausbildung:** 56,3 % aller Ratsuchenden hatten keinen Berufsabschluss.
- **Erwerbssituation:** Der Anteil der Erwerbsspersonen unter den Ratsuchenden lag 2020 bei 64,9 %, darunter sind 38,1 % der Kategorie „sonstige Erwerbsspersonen“ zuzuordnen, d. h. es handelt sich um arbeitslose und arbeitssuchende Frauen, Frauen in sogenannten Arbeitsgelegenheiten oder um Mütter in Elternzeit.  
Ca. zwei Siebtel (2.063 Frauen) der Frauen verfügen über ein eigenes Erwerbseinkommen aus Vollzeit, Teilzeit oder Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung.  
Ca. ein Siebtel (947 Frauen) aller Ratsuchenden sind „beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung“, d. h. bei der Arbeitsagentur/dem Jobcenter gemeldet und arbeitssuchend. Ein weiteres Siebtel (923 Frauen) ist beschäftigungslos, aber von der Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses aufgrund von Kindererziehung entbunden.
- **Auswahl Problemlagen:** 40,9 % (2019: 45,2 %) der Ratsuchenden hatten Fragen zu **Vorsorge/Schwangerschaft und Geburt**. Von 25,3 % (2019: 28,2 %) wurde **physisch/psychische Belastung** als Problem benannt. 8,7 % der Frauen hatten **Angst vor der Verantwortung oder Zukunftsangst**. 12,2 % benannten Probleme in der **Partnerbeziehung**. 14,2 % fehlte die **Unterstützung durch ein soziales Umfeld**.  
Für 17,4 % (2019: 20,5 %) der Ratsuchenden standen **Probleme als Migrantin/Asylbewerberin** im Fokus der Beratung. **Fehlende Sprachkenntnisse** war bei 24,6 % (2019: 27,6 %) der Frauen Thema der Beratung.  
Bei 72,9 % der Frauen waren **finanzielle Probleme, bei 6,8 % Überschuldung** und bei 73,5 % (2019: 77 %) **sozialrechtlichen Fragestellungen** bzw. bei 21,7 % (2019: 26,5 %) sonstige rechtliche Fragestellungen ein Thema der Beratung. Bei 29,1 % wurden Fragen zur **Berufs- und Ausbildungssituation** bearbeitet. 13,6 % (2019: 11,9 %) sprachen das Thema (drohende) Arbeitslosigkeit an.  
Von 22 % (2019: 25,8 %) der Frauen wurde die **Wohnsituation** angesprochen. 14,3 % (2019: 16,3 %) waren auf Wohnungssuche.

1 Zahlen aus den Vorjahren werden als Vergleichszahl benannt, wenn es eine deutliche Abweichung gibt.

# Auswirkungen von Corona auf die Schwangerschaftsberatung

## Auswirkungen auf Familien generell

Die mit Corona verbundenen Einschränkungen, Unsicherheiten, permanenten Veränderungen bei gleichzeitiger Nicht-Absehbarkeit, wann sich die Situation wieder normalisiert, sind in 2020 zu einer besonderen Herausforderung für Familien geworden. Bei den Frauen, Paaren und Familien, die die Schwangerschaftsberatungsstellen von Caritas und Sozialdienst katholischer Frauen in 2020 aufsuchten, kristallisierten sich folgende Themen als besonders belastend heraus:

- Die **gleichzeitige Organisation von Homeoffice, Homeschooling und fehlender Kinderbetreuung** bei mangelnden Freizeitmöglichkeiten außerhalb des häuslichen Kontextes stellt für viele Familien eine **Überforderung** dar. Entlastung und Unterstützung durch

Großeltern ist aufgrund der Ansteckungsgefahr nicht möglich.

- Alle Familienmitglieder gleichzeitig zu Hause bei beengten Wohnverhältnissen bedeutet nochmal mehr Verlust von Rückzugsräumen und führt schnell zu **Anspannung und innerfamiliären Konflikten**. Hinzu kommen steigende Haushaltskosten, wenn alle Mahlzeiten von allen Familienmitgliedern zu Hause eingenommen werden.
- (Drohender) Arbeitsplatzverlust gerade auch von Minijobs, befristete Arbeitsverhältnisse, die nicht verlängert werden, Kurzarbeit gerade auch von Menschen im Niedriglohnbereich (z. B. Gastronomie, Hotelgewerbe, Einzelhandel) rufen **Existenzängste und damit verbunden auch Angst vor Wohnraumverlust** hervor. **Kreditschulden** können nicht mehr abgezahlt, aber auch laufende Kosten nicht mehr beglichen werden, wenn die

finanziellen Reserven aufgebraucht sind. Die Themen finanzielle Absicherung (z. B. Elterngeld bei Kurzarbeit) und sozialrechtliche Ansprüche (z. B. nach Insolvenz des Arbeitgebers während des Mutterschutzes), mutterschutzrechtliche Bestimmungen aufgrund von pandemiebedingtem Beschäftigungsverbot rücken stark in den Vordergrund der Beratung und überschatten die Schwangerschaft.

- Überforderung, **physische und psychische Erschöpfung** werden immer wieder von den Ratsuchenden in der Schwangerschaftsberatung benannt. In einzelnen Familien kommt es zu Krisensituationen und zur Eskalation von Gewalt. Eine Besprechung von schwangerschaftsbedingten Themen ist oft erst möglich, wenn die Fragen zur Sicherung der Existenz geklärt sind.



Ein hohes Konfliktpotential bot die nicht oder sehr schlechte Erreichbarkeit von Ämtern und Behörden wie z. B. Jobcenter, Familienkasse und Ausländeramt für Ratsuchende wie Berater\*innen. Probleme in der Bewilligung konnten nicht geklärt werden, Ansprüche nicht geltend gemacht werden. Dadurch entstandene lange Bearbeitungszeiten erhöhten massiv den Druck – gerade wenn die Sicherung der Existenz damit verknüpft war.



Für Ratsuchende mit ausländischer Staatsbürgerschaft war durch Corona zusätzlich die Beschaffung von Nachweisen aus dem Herkunftsland besonders erschwert. Abgelaufene Aufenthaltstitel, nicht-ausgestellte Dokumente wie z. B. Geburtsurkunden oder nicht-bewilligte Leistungen verzögerten wiederum die Bearbeitung von Anträgen, die genau diese Belege oder Bescheide voraussetzen. Es entstehen Kettenreaktionen, die finanzielle Not produzieren.

Generell muss beachtet werden, dass v. a. viele Migrantinnen oft nicht über die erforderlichen Sprachkenntnisse und mediale Ausstattung und Kompetenz verfügen, Anträge ausschließlich digital zu stellen oder Informationsmaterial digital abzurufen. Sie werden so von sozialen oder familienpolitischen Leistungen ausgeschlossen.



## Auswirkungen auf schwangere Frauen

Neben den beschriebenen Problemanzeigen für alle Familien, stellte für viele schwangere Frauen die Ansteckungsgefahr von Mutter und Kind ohne Impfschutz und das mangelnde Wissen über die möglichen Auswirkungen einer Impfung auf ihr ungeborene Kind einen hohen Unsicherheitsfaktor dar. Gerade im ersten Jahr von Corona gab es wenige Studien, die dazu verlässliche Aussagen treffen konnten. Erst seit Februar 2021 haben Schwangere die Möglichkeit, zwei enge Kontaktpersonen aus dem näheren Umfeld für eine vorzeitige Impfberechtigung zu benennen, um damit indirekt das eigene Ansteckungsrisiko zu minimieren. Darüber hinaus berichteten die Berater\*innen von folgenden Erfahrungen:

- **Die Versorgung in der Schwangerschaft, rund um die Geburt und im Wochenbett durch Hebammen und Familienkinderkrankenschwestern war an manchen Standorten durch die mit Corona verbundenen Kontaktreduktionen nur eingeschränkt gegeben:**



Hausbesuche wurden abgesagt. Kontakte fanden per Telefon oder digital statt. Geburtsvorbereitungskurse wurden wenn überhaupt online angeboten. Fragen zur Vor- und Nachsorge und zum Ablauf der Geburt in der Schwangerschaft nicht klären zu können, löste gerade bei Erstgebärenden Ängste aus.

- Für Schwangere hat sich der **Prozess rund um die Geburt unter den Bedingungen der Pandemie als sehr belastend** dargestellt. Die

Verpflichtung, während der Geburt eine Mund-Nase-Bedeckung zu tragen, wurde von vielen als einschränkend empfunden. Aus Sicherheitsgründen war an mehreren Standorten bis zuletzt unklar, ob der Partner oder eine Vertrauensperson an der Geburt teilnehmen dürfen. Dies war nicht immer möglich. Auch der Kontakt der Väter zu Mutter und Kind nach der Geburt war gerade in der allerersten Bindungsphase in den Tagen nach





der Geburt nur sehr eingeschränkt möglich.

- **Einsamkeit, Isolation und Rückzug werden für einen Teil der Frauen zum ständigen Begleiter während der Schwangerschaft und nach der Geburt.** Um eine Ansteckung ohne Impfschutz zu verhindern, erhalten manche früh ein Beschäftigungsverbot und verlieren die sozialen Kontakte im Arbeitsumfeld. Geburtsvorbereitende Kurse finden wie bereits erwähnt nicht statt. Gänge zum Arzt können nur alleine gemacht werden. Elterntreffs und Krabbelgruppen nach der Geburt mit der

Möglichkeit zum Kontakt und Erfahrungsaustausch sind in Präsenz nicht möglich. Müttern von Migrantinnen, deren Unterstützung in der Zeit vor und nach der Geburt fest eingeplant war, ist die Einreise verwehrt. D. h. Stressfaktoren und Zukunftsängste können nicht durch Begegnung, im Gespräch oder der Vernetzung mit anderen abgebaut werden. Dies gilt umso mehr für Alleinerziehende, die in der Alleinverantwortung für alle zentralen Lebensbereiche stehen oder Frauen mit traumatischen Vorerfahrungen z. B. bedingt durch die Erfahrung von Flucht und Vertreibung.

- Neben den oben bereits beschriebenen wirtschaftlichen Faktoren, **war es für Schwangere durch den Lock down schwierig, kostengünstig an Babyausstattung zu gelangen.** Flohmärkte, Second-Hand-Läden, Babybasare, Sozialkaufhäuser waren geschlossen. Der Bezug über das Internet setzt ebenfalls wieder Deutschkenntnisse und die Verfügbarkeit von entsprechenden technischen Geräten und deren Bedienung voraus, was nicht bei allen Klient\*innen gegeben ist.

## Veränderung der Schwangerschaftsberatung

### Schwangerschaftsberatung wurde in 2020 ganz im Sinne des Blended Counseling über unterschiedliche Kommunikationskanäle angeboten.

Unabhängig davon, ob die Beratung Face to Face unter Einhaltung der Abstands- und Hygienevorschriften, per Telefon, Online oder an einzelnen Stellen per Video datengeschützt aus dem Home Office oder Büro abgehalten wurde, war die zentrale Botschaft an die Ratsuchenden „Wir sind trotz Corona für Sie da und wir können Sie bei Themen rund um die Schwangerschaft, Geburt, Gesundheit sowie mit Aufklärung und Information bei sozialen und familienunterstützenden Leistungen begleiten!“ Die Berater\*innen haben mit viel Kreativität, Einsatz und Durchhaltevermögen Ratsuchenden den Zugang erleichtert, informiert, Vermittlungsarbeit und Antragshilfe geleistet und sie durch psychosoziale Beratung in der Krisensituation begleitet.

Beratung in Präsenz wurde in Zeiten

des Lock downs z. B. in Form von „Walk and talk“ im Freien praktiziert. Zur Erleichterung von Antragstellungen und Beratung per Telefon wurden Ratsuchenden z. B. Antragsunterlagen und Datenschutzvereinbarungen teilweise inklusive bereits frankierter Rückumschläge und erste Informationsbroschüren im Vorfeld der Beratung zugesandt. Die Beratung per Online über das datensichere Portal des DCV wurde in 2020 nochmal ausgebaut und durch zentral organisierte Schulungen unterstützt.

Auch wenn Beratung per Mail oder Telefon eine Präsenzberatung nicht ersetzen kann und soll, haben sich diese alternativen Kommunikationsformen als hilfreiches ergänzendes Beratungsmedium gerade in einer Zeit mit erhöhten Kontaktbeschränkungen erwiesen.

Die Beratungen per Telefon und Online sind in 2020 im Unterschied zum Vorjahr um ca. 26 % bzw. 8 % gestiegen. Die Beratung Face to Face ist in etwa um ca. 25 % zurück gegangen.



## Ein Jahr Corona – ein erstes Fazit oder ein Blick zurück in die Zukunft

**Statistik:** entgegen den Erwartungen sind in 2020 die soziodemographischen Werte oder Problemlagen in Bezug auf Corona relevante Items (z. B. Erwerbsstatus/Beschäftigungsverhältnis, ALG II-Bezug, physisch-psychische Belastung) **im Vergleich zu 2019 weitgehend stabil geblieben**. Das Thema Arbeitslosigkeit ist in 2020 in den einschlägigen Tabellen bislang nur leicht steigend. Deutlich gesunken ist die Anzahl der Fälle, in der Maßnahmen in Kooperation mit (Familien-)Hebammen, dem Jobcenter und Ehrenamtlichen stattgefunden haben. Die Anzahl der Beratungsgespräche und die Kontakthäufigkeit haben trotz

Kontaktbeschränkungen im Unterschied zu 2019 zugenommen. Ein deutlicher Wechsel hat in der Kontaktform von face to face-Beratung zu telefonischer Beratung oder Online-Beratung stattgefunden. D. h. **den Schwangerschaftsberatungsstellen ist es unter erschwerten Bedingungen gelungen, weiterhin als Ansprechpartner für Ratsuchende bereit zu stehen. Mit einer Verschärfung der sozialen Lage und weiteren Auswirkungen der pandemiebedingten Beschränkungen auf die familiäre und soziale Situation und psychische Befindlichkeit der Ratsuchenden ist in 2021 zu rechnen.**

Die Kontaktbeschränkungen durch Corona haben nochmal zu einem deutlichen **Ausbau der digital gestützten Beratung** geführt. Online-Beratung folgt teilweise einer anderen Taktung als der Präsenzberatung. Sie ist „kürzer, öfter, aber trotzdem substantiell“, unabhängig von Raum und Zeit und wird mittelfristig die Beratungslandschaft verändern. Online-Beratung erfordert mediale Kompetenz und zuverlässige technische Ausstattung bei allen Beteiligten. In vielen Berichten der Beratungsstellen wurde deutlich, dass v. a. Migrant\*innen mit eingeschränkten Deutschkenntnissen, die nicht die Sprache des digitalen Angebots sprechen, und bildungsferne Familien bei

vorwiegend oder rein digitalen Zugangswegen, von Informationsvermittlung, Beratung oder der Antragstellung von sozialen oder familienunterstützenden Leistungen strukturell ausgeschlossen sind. Für manche Frauen stellt die Beratung per Telefon bereits eine Hürde dar. Die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen werden zu einem hohen Prozentsatz von den benannten Zielgruppen aufgesucht. D. h. **die Themen Zugang und emanzipatorische Teilhabe müssen bei allen Angeboten mitgedacht und auf politischer Ebene vertreten werden. Jede Form des niedrigschwelligen Spracherwerbs ist zu fördern!**

Im Rahmen der Online-Beratung **sollte die Video-Beratung zum Standardangebot jeder Beratungsstelle gehören**. Die „Kund\*innenfreundlichkeit“ durch verkürzte Anfahrtswege, der Einbezug des häuslichen Umfelds, die Möglichkeit den Partner oder Dolmetscher\*innen einzubeziehen und auch nonverbale Signale wahrzunehmen sind

einige Gründe, die für den weiteren Ausbau dieses zusätzlichen Kommunikationsweges sprechen. Berater\*innen machten teilweise die Erfahrung, dass sich z. B. muslimische Frauen, die im häuslichen Bereich kein Kopftuch tragen, im Gespräch mit der Beraterin als Frau völlig neu präsentierten und sich als aufgeschlossener erwiesen als in der Beratungsstelle.

Viele **Gruppenangebote** der Schwangerschaftsberatungsstellen konnten aufgrund der Sicherheitsvorkehrungen und Kontaktbeschränkungen in 2020 nicht durchgeführt werden. Hier gilt es zeitnah alte Formate **digital zu übersetzen oder**

**neue zu entwickeln**, die Ratsuchenden sowohl Information als auch Austausch und vor allem Begegnung angesichts von zunehmender Isolation ermöglichen.

Viele **Institutionen und Behörden** waren durch den Lockdown für Ratsuchende und Berater\*innen der Schwangerschaftsberatung (fast) nicht mehr erreichbar. Die damit verbundene Verzögerung von Bewilligungen und dazu Fragen oder Unklarheiten nicht klären zu können, machte es Ratsuchenden mit eingeschränkten finanziellen Ressourcen und

Aufenthaltsunsicherheiten noch schwerer, ihre Ansprüche geltend zu machen. Dies kann zur Existenzfrage werden, führt zu finanzielle Notlagen und löst maximalen Druck in bereits verunsichernden Zeiten aus. Hier scheint es zwingend nötig, trotz Kontaktbeschränkungen **niedrigschwellige Formen der Erreichbarkeit zu sichern.**

Zusätzlich gilt es, die Gruppe der **Alleinerziehenden**, angesichts ihrer Alleinverantwortung für alle zentralen Lebensbereiche einerseits und wegbrechenden formellen wie infor-

mellen Austausch- und Unterstützungsstrukturen z. B. in der Kinderbetreuung, **besonders in den Blick zu nehmen.**

## +++ Newsticker +++

### +++ Kirchliche Wohnrauminitiative

Seit vielen Jahren verweisen die Berater\*innen der Schwangerschaftsberatungsstellen auf den flächendeckenden Mangel an adäquatem und bezahlbarem Wohnraum in ausreichendem baulichen Zustand für Familien. Neu ist in 2020 die enge Zusammenarbeit mit der Kirchlichen Wohnrauminitiative, die in allen Regionen realisiert ist. Gefördert vom Fonds „Bezahlbarer Wohnraum“ der Diözese Rottenburg-Stuttgart, akquiriert die Caritas im Netzwerk und in Kooperation mit anderen kirchlichen und regionalen Partner\*innen leerstehenden Wohnraum, macht Vermieter\*innen ausfindig, vermittelt, und/oder mietet Wohnraum an, der dann an Menschen vermietet wird, die auf dem freien Wohnungsmarkt beispielsweise als Alleinerziehende/r, Migrant\*in oder ALG II-Empfänger\*in wenig Chancen haben.

### +++ Aktuelle Fallzahlen: Vertrauliche Geburt

Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes am 1. Mai 2014 sind bis zum 31. Januar 2021 beim BAFzA insgesamt 827 Herkunftsnachweise eingegangen, d. h. durchschnittlich haben in dieser Zeitspanne monatlich 10,3 vertrauliche Geburten stattgefunden. Im „Coronajahr“ 2020

gab es mit 151 vertraulichen Geburten einen deutlichen Anstieg von Fällen im Vergleich zu den Vorjahren.

### +++ „Roses Revolution Day“

Am 25.11.2020 fand der „Roses Revolution Day“ statt. Er richtet sich gegen Gewalt und Respektlosigkeit in der Geburtshilfe. Seit einigen Jahren machen betroffene Frauen an diesem Datum deutlich, dass ihre Geburt traumatisch war, indem sie Rosen und ihren Geburtsbericht oder einen Brief an die Geburtshelfer\*innen vor den Kreißsaal legen, in dem ihr Kind geboren wurde. Dies betrifft z. B. verbale Demütigungen, nicht gewährte Intimität, intransparente und ohne ausdrückliche Einwilligung vorgenommene medizinische Eingriffe rund um die Geburt, also gerade dann, wenn Frauen besonders verletztlich sind. Der Tag ist ein Plädoyer für mehr Menschlichkeit und Sensibilität in der Geburtshilfe. Er richtet sich gegen strukturelle Mängel wie z. B. Personalmangel und fordert auf, das Tabuthema zu brechen.<sup>2</sup>

### +++ NIPT

Der Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) hat im Dezember 2020 den Abschlussbericht des IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) zu den Versichertenin-

formationen zu nicht-invasiven Bluttests (NIPT) herausgegeben. Mit der Veröffentlichung des Abschlussberichtes wird der GBA in die abschließenden Beratungen zu NIPT gehen. Im Frühjahr 2021 muss der Bundestag endgültig über die Kassenzulassung entscheiden. Kritiker\*innen befürchten, dass pränatale Bluttests bei einer Kassenerkennung zu einer Standarduntersuchung für fast alle Schwangeren werden, halten die Versicherteninformation nicht für ergebnisoffen und stellen die wissenschaftliche Qualität der Tests in Frage!

### +++ Neues Adoptionshilfegesetz

Das neue Adoptionshilfe-Gesetz wird am 1. April 2021 in Kraft treten und den Aufgabenkatalog für die Adoptionsvermittlungsstellen erheblich erweitern. Das Gesetz schreibt einen Rechtsanspruch aller an einer Adoption Beteiligten auf eine Begleitung auch nach der Adoption fest, fördert den offenen Umgang mit der Adoption, erhöht den Schutz von Kindern bei Auslandsadoptionen und ermöglicht dem Kind, den annehmenden und abgebenden Eltern einen Anspruch auf nachgehende Adoptionsbegleitung durch die Adoptionsvermittlungsstelle. Dieser bezieht sich auch auf die vertrauliche Geburt.

<sup>2</sup> Die Beraterinnen der Schwangerschaftsberatungsstelle Ravensburg haben erstmalig das Thema im Jahresbericht 2020 aufgegriffen.



Herausgeber: Werner Strube  
Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e. V.  
Bereich Soziale Arbeit  
Strombergstr. 11, 70188 Stuttgart  
E-Mail: [info@caritas-dicvrs.de](mailto:info@caritas-dicvrs.de)  
[www.caritas-rottenburg-stuttgart.de](http://www.caritas-rottenburg-stuttgart.de)

Text und Redaktion:  
Birgit Wypior, Bereich Soziale Arbeit, Katholische Schwangerschaftsberatung

Bildnachweis Titelseite: [iStock.com/damircudic](https://www.iStock.com/damircudic)  
Bildnachweis Innenseite von links nach rechts:  
[iStock.com/Big Joe](https://www.iStock.com/BigJoe); [Pixabay/PublicDomainPictures](https://www.Pixabay.com/PublicDomainPictures);  
[iStock.com/marchmeena](https://www.iStock.com/marchmeena) 29