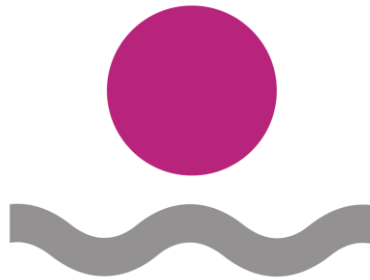




**Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.  
in München**

**Fachberichte und Statistik  
2023**



[haeberlstrasse-17.de](http://haeberlstrasse-17.de)



Landeshauptstadt  
München  
**Gesundheitsreferat**



Landeshauptstadt  
München  
**Sozialreferat**



Landkreis München  
Landratsamt München

Heidehof  
Stiftung



wellcome

**Wir danken herzlich für die Unterstützung und Solidarität:**

- dem Sozialreferat der Landeshauptstadt München für die Förderung im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe
- dem Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München
- den Vertreter\*innen des Münchner Stadtrats
- dem Netzwerk Geburt und Familie e.V.
- Rose Volz-Schmidt und ihrem wellcome-Team
- der Beratungsstelle Studieren mit Kind der LMU München
- der Heidehof Stiftung und allen privaten Förder\*innen
- allen Kooperationspartner\*innen

**Allen Mitarbeiter\*innen für ihr außerordentliches Engagement!**

.....	1
Unsere Wurzeln.....	4
Gesundheitspolitische Entwicklungen rund um die Geburt .....	5
Psychosoziale Beratung zu Pränataldiagnostik und bei belasteter Schwangerschaft.....	8
Leere Wiege – Beratung und Kurse zur Bewältigung eines frühen Verlustes .....	14
Individuelle Geburtsvorbereitung und Begleitung ins Elternsein für junge Schwangere, Frauen und Paare in besonderen Lebenslagen.....	15
Beratung für Frauen mit psychischen Krisen rund um die Geburt .....	16
Selbsthilfegruppen in der Beratungsstelle .....	19
Bindungsbasierte Elternberatung .....	20
wellcome - Praktische Hilfe für Familien nach der Geburt .....	23
Offene Treffs – stärkende Gespräche mit fachlicher Leitung .....	26
Veranstaltungen: Abendvorträge – Fortbildungen – Seminare – Theaterstück.....	27
Inklusion in Beratung und Kursen: .....	27
Statistik: Kurse 2023: als Präsenz + Hybrid Kurse .....	28
Weiterbildungen: Das FenKid® Eltern-Kind Kurskonzept.....	29
Kooperationen.....	30
Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit .....	30
Organisations- und Teamentwicklung .....	31
Bericht 2023 .....	32

## Unsere Wurzeln

liegen in der Frauen- und Selbsthilfebewegung. Die Beratungsstelle wurde 1979 in ehrenamtlicher Arbeit von fünf engagierten Müttern, Pionierinnen der partnerschaftlichen Geburtsvorbereitung, gegründet. Heute bilden wir einen wesentlichen Teil der psychosozialen Versorgungsstruktur rund um die Geburt in München. Mit unserem frauen- und familienorientierten Ansatz spielen wir eine impulsgebende Rolle innerhalb der Fachwelt. Wir beraten und informieren unabhängig von kommerziellen Interessen.

## Wir sind

ein Team von 46 Kolleg\*innen verschiedenster Professionen, die neben ihrer fachspezifischen Qualifikation immer auch ihre Lebenserfahrung als Arbeitsgrundlage haben, z.B. haben alle Kinder.

## Wir bieten

persönliche und telefonische/Video Beratung (auch in Englisch, Französisch, Spanisch und Italienisch) Kriseninterventionen und Kurse zu Themen rund um die Geburt, von Geburtsvorbereitung bis zur Familienberatung, online Vorträge für Schwangere und junge Eltern, Seminare sowie FenKid®- Eltern-Kind-Kurse, Inhouse –Schulungen, Fort- und Weiterbildungen.

## Wir setzen uns ein

für die Förderung einer frauengerechten Schwangerenbetreuung und Geburtshilfe, für die Stärkung der elterlichen Kompetenz in den ersten drei Lebensjahren sowie die geschlechtssensible Betrachtung des „Systems“ Familie; für Menschen mit Behinderung, damit sie über eine Teilhabe außerhalb der medizinischen Versorgung rund um die Geburt informiert, beraten und begleitet werden.

## Besonderheiten, Schwerpunkte

Psychosoziale Beratung zu Pränataldiagnostik und bei/nach belasteter Schwangerschaft  
Individuelle Geburtsvorbereitung und Begleitung für junge Schwangere und Frauen mit besonderen Bedarfen

Bindungsbasierte Elternberatung

Psychosoziale Beratung zu psychischen Krisen rund um die Geburt

## Selbsthilfegruppen

Unerfüllter Kinderwunsch – Via Nova, zur Unterstützung nach pränataler Diagnose –  
Krise/Depression rund um die Geburt

## Wir sind Mitglied

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband

GfG® - Gesellschaft für Geburtsvorbereitung, Familienbildung und

Frauengesundheit Bundesverband e.V.

AKF – Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.

Netzwerk gegen Selektion durch Pränataldiagnostik

Bund freiberuflicher Hebammen Deutschland e.V.

LAG Bayerischer Familienbildungsstätten e.V.

Babyfreundlich – Eine Initiative von WHO und UNICEF

FÖSS e.V.– Verein zur Förderung der Selbsthilfe und Selbstorganisation

## Gesundheitspolitische Entwicklungen rund um die Geburt

Das Thema Gewalt unter der Geburt erreichte eine breitere Öffentlichkeit und wurde 2023 besonders aktiv in den neuen Medien behandelt. Auch unsere Beratungen werden vermehrt zur Bewältigung erlebter Gewalt angefragt. Daher beteiligte sich unsere Beratungsstelle in der Arbeitsgruppe „Gewalt unter der Geburt“ des Münchner Gesundheitsreferats, das sich auch 2023 diesem Thema aus verschiedenen Perspektiven, sowohl der Frauen/Paare als auch der Fachkräfte in Kliniken und Geburtshäusern, in einer sehr konstruktiven und zielführenden Weise gewidmet hat.

Die Beratungsstelle ist auch Mitglied des Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF), Berlin, der an wesentlichen Stellungnahmen zur Gesundheitspolitik, wie z.B. dem Aktionsplan der Bundesregierung zum Nationalen Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ beteiligt ist.

Auch zum Thema Gewalt in der Geburtshilfe, wurden vom AKF Informationen und Expertinnengutachten im Auftrag des Bundesministeriums (BMFSFJ) erstellt.

### **„Gewalt unter der Geburt – wie werden Betroffene und die Öffentlichkeit dazu sinnvoll informiert?“<sup>1</sup>**

Der Bericht basiert auf acht Expertinnen-Gutachten. Die Ergebnisse der Gutachten zu den Möglichkeiten und Wegen einer sinnvollen, zielgruppenspezifischen Information zu Gewalt unter der Geburt, einschließlich internationaler Best-Practice-Beispiele, werden ausführlich aufgeführt. Hieraus führen wir einige Auszüge auf:

Die Frage, ob in der Öffentlichkeit zu Gewalt unter der Geburt informiert werden sollte, wird nicht von allen befragten Expertinnen eindeutig positiv beantwortet. Die Mehrzahl der Expertinnen, insbesondere die Vertreterinnen von Eltern und Betroffenen, befürworten eine breit angelegte Informations- und Aufklärungskampagne.

- Wichtig ist, die Information so zu gestalten, dass die Gebärende bei klarer, sachlicher Aufklärung gleichwohl Vertrauen in die behandelnden Ärzt:innen und Hebammen der einmal gewählten geburtshilflichen Einrichtung entwickeln kann, denn dies ist elementar für einen guten Geburtsverlauf.
- Es wird empfohlen, die Informationen zu möglichen Traumatisierungen eng in ein spezifisches, gut vernetztes Versorgungssystem einzubinden. Ein solches Hilfesystem muss in Deutschland erst aufgebaut werden.
- Einige Betroffenenvertreterinnen empfehlen, den Begriff „Gewalt“ zu meiden und Gewalterfahrung nicht mit Traumatisierung gleichzusetzen. Stattdessen eigne sich eine Aufzählung wie „belastende, gewaltvolle oder traumatisierende Geburt“. Die WHO verwendet die Bezeichnung „respektlose und missbräuchliche Behandlung“.
- Die Expertinnen fordern eine offene und ehrliche Sprache, die die Frau in den Mittelpunkt stellt und sie als handelnde Person sichtbar macht. Gewalt soll nicht verharmlost oder relativiert werden. Es soll klar definiert und formuliert werden, dass es Gewalt durch Fachpersonal gibt und dass diese Traumata verursachen kann. Gewalt in der Geburtshilfe sei zu sehen als eine „spezifische Form von Gewalt gegen Frauen“.

---

<sup>1</sup> [https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/wp-content/uploads/2022/06/AKF\\_Bericht\\_Informationen\\_zu\\_Gewalt\\_unter\\_der\\_Geburt.pdf](https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/wp-content/uploads/2022/06/AKF_Bericht_Informationen_zu_Gewalt_unter_der_Geburt.pdf)

## **Geburtsvorbereitung**

- Eine gute Kommunikation mit dem geburtshilflichen Personal wird begünstigt, wenn Gebärende gut informiert sind und klare Vorstellungen sowie Wünsche formulieren können. Starke Evidenz gibt es für den Einfluss von Geburtsvorbereitungskursen auf Angstgefühle vor der Geburt. Neben der Angst vor Schmerz, Kontrollverlust und dem unbekanntem körperlichen Geschehen kann die Angst entstehen, unter der Geburt schlecht behandelt und körperlich oder seelisch verletzt zu werden. In der Geburtsvorbereitung ist es daher wichtig, die vorhandenen Ängste vor Gewalterfahrungen einzubeziehen und umfassend über das Thema zu informieren, ohne dadurch neue Ängste auszulösen, die wiederum das Geburtsgeschehen negativ beeinflussen könnten – eine faktisch nicht zu erfüllende Aufgabe.
- Informiert zu sein, stärkt darüber hinaus die Gebärende in ihrem Gefühl von Kontrolle. Wenn die Gebärende und ihr:e Partner:in um Abläufe und mögliche, auch unerwünschte Varianten wissen, kann ihr Autonomiegefühl – ein wichtiger Aspekt für Geburtszufriedenheit – selbst in schwierigen Situationen erhalten bleiben.
- Darüber hinaus bedarf es einer Kultur des informierten Einverständnisses als Standard im Kreißaal. Es ist eine vordringliche Aufgabe der Gesundheitspolitik in Zusammenarbeit mit geburtshilflichen Fachverbänden und Einrichtungen, Strategien zu entwickeln, um eine solche Arbeits- und Organisationskultur nachhaltig zu etablieren.

## **Väter / Partnerinnen / Angehörige**

- sind eine bisher zu wenig beachtete Zielgruppe für Informationen rund um die Geburt. Damit zum Beispiel die Väter im Kreißaal handlungsfähig werden können, um im Zweifel bei den möglichen Formen von Gewalt einzuschreiten, ist deutlich mehr erforderlich, als über das Problem Gewalt anprangernd und direkt aufzuklären. Erfahrungen mit dem Aktionstag #Väter, Ihr seid wichtig! (2018) haben deutlich gemacht, wieviel stärker als bisher angenommen Väter Traumatisierungen durch die Geburt erleben und sich mit den Reaktionen ihrer Partnerinnen darauf überfordert fühlen. Diese Faktoren können Männer traumatisieren oder nachhaltig belasten, sind aber häufig weder dem Fachpersonal noch den Männern selbst bewusst.

## **Frauen mit Migrations- oder Fluchthintergrund**

- ...sind eine hoch diverse Gruppe. Zu ihnen zählen hier Geborene wie Neuankömmlinge, Akademikerinnen mit guten Englisch- oder Französischkenntnissen ebenso wie Analphabetinnen. Eine einfache Empfehlung wie diejenige zum Übersetzen in andere Sprachen wird für das Informationsbedürfnis dieser Zielgruppe nicht ausreichen.
- Hebammen berichten, dass jede zweite von ihnen betreute geflüchtete Frau Gewalt erfahren hat. Mangelnde Sprachkenntnisse scheinen hier ein zusätzlicher Risikofaktor zu sein, denn es scheint, je geringer die Sprachkenntnisse, desto häufiger sind Gewalterfahrungen.

## **Wo erhalten Frauen nach einer Traumatisierung Hilfe? (Forderung der Istanbul-Konvention)**

- Der Gang zu einer ersten Anlaufstelle ist für belastete Familien äußerst wichtig, weshalb ausreichend Anlaufstellen verfügbar sein müssen. Diese müssen in ein Netzwerk von niedrigschwelliger bis zu spezialisierter Versorgung eingebunden sein, ähnlich dem System für postpartale psychische Beschwerden.
- Es ist ein Beschwerdemanagement zu implementieren, welches auch für Frauen mit Bildungsferne zugänglich ist und eine einfache Rückmeldung erlaubt

## **Vor- und Nachgespräche**

- Vorgespräche im Rahmen der geburtshilflichen Vorsorge sollten thematisieren, dass laut Lebensereignisforschung jede Geburt eine Herausforderung darstellt. Zu erstellende Informationen und Checklisten für Fachpersonal können helfen, dass Gewalterfahrungen der Eltern nicht ignoriert oder tabuisiert werden, sondern verpflichtend vor und nach der Geburt abgefragt und professionell aufgefangen werden.
- Für Frauen mit Migrations- oder Fluchthintergrund ohne ausreichende Deutschkenntnisse wird den Kliniken empfohlen, im Vorgespräch einen Zettel für Wünsche und Vorerfahrungen in verschiedenen Sprachen, ggf. auch Checklisten, vorzuhalten und zu übergeben.

## **Fortbildungen**

Alle befragten Expertinnen verweisen auf die Notwendigkeit von Fortbildungen der Berufsgruppen rund um die Geburt zur Thematik. Wichtig sind aus ihrer Perspektive:

- das Erlernen einer wertschätzenden, respektvollen und stärkenden Gesundheitskommunikation in der Ausbildung des Fachpersonals,
- regelmäßige Fortbildungen, Supervisionen und eine Qualitätssicherung der Kommunikation,
- die Verbreitung der Trainingsapp „teambaby“ für bessere Kommunikation in der Geburtshilfe zwischen Akteuren und Eltern,
- kreative Lösungen für die Integration des Themas in Fort-/Weiterbildung und Lehre inklusive traumainformierter Gesprächsführung,
- intersektorale, gemeinsame Maßnahmen zur Veränderung von ambulanten und stationären Strukturen von Gynäkologie bis zu Frühen Hilfen (Netzwerke),
- eine von dem gesamten geburtshilflichen Team getragene, gemeinsam entwickelte und immer wieder im Konsens ausgehandelte Philosophie der Geburtshilfe (Physiologie)
- das Einbeziehen des subjektiven Erlebens der Eltern als Standardfaktor der Qualitätssicherung,
- eine bessere Schulung und Ausbildung des Fachpersonals im Umgang mit den Vätern (Verweis auf die Studie Universität Bonn zum Mindset Geburt),
- Einbeziehen des Erlebens des Fachpersonals in Qualitätskontrollen als steuerndes Element.

Die Fortbildungen des britischen National Health Service sind richtungsweisend. Seine Informationen richten sich primär an Dienstleister:innen im Gesundheitssystem. Diese werden über einen Leitfaden für das Thema sensibilisiert. Die Annäherung an das Thema „Gewalt unter der Geburt“ erfolgt dabei über die Adressierung eines respektvollen Umgangs in der Geburtshilfe. Zugleich werden durch die Verknüpfung mit Nichtregierungsorganisationen, die sich auch im Sinne der primären und tertiären Prävention an Schwangere, Wöchnerinnen und deren Angehörige richten, anerkannte, vertrauenswürdige Anlaufstellen bekannt gemacht.

## **Traumafolgeforschung**

ist zu beachten, welche besagt: Nicht nur das traumatisierende Ereignis an sich, sondern auch die Reaktionen darauf beeinflussen entscheidend, wie sehr die Betroffenen unter Folgen leiden bzw. wie gut - oder wie schlecht - das Erlebte integriert werden kann.

Hilfreich ist dazu die Übersicht zu Netzwerken von niedrigschwelliger bis hochspezialisierter Versorgung bei Trauma.

*Auszüge des Berichts zu den Expertinnengutachten „Information der Öffentlichkeit zu Gewalt in der Geburtshilfe, unter besonderer Beachtung der Bedarfe von Migrantinnen und Flüchtlingsfrauen“ Erstellt im Auftrag des BMFSFJ von Juliane Beck für den Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF), Berlin, unter Mitwirkung von Andrea Ramsell*

## Psychosoziale Beratung zu Pränataldiagnostik und bei belasteter Schwangerschaft

Andrea Singer und Kirsten Hellwig

**Wir beraten werdende Eltern vor, während und nach Inanspruchnahme von pränataldiagnostischen Tests. Ein zweiter Beratungsschwerpunkt ist die Begleitung während bzw. nach einer belasteten Schwangerschaft oder Geburt.**

Die meisten Beratungen in der Fachstelle fanden im letzten Jahr rund um das Thema Pränataldiagnostik statt. Der größte Teil unserer Klient\*innen waren werdende Mütter und Väter, deren Ungeborenes einen Verdacht oder eine Diagnose für eine schwerwiegende Erkrankung, Fehlbildung oder sonstige Beeinträchtigung hatte.

Eine solche Diagnose löst bei werdenden Müttern und Vätern nicht selten eine Belastungsreaktion aus. Viele haben zunächst das Gefühl, keinen klaren Gedanken mehr fassen zu können und wissen nicht mehr, wie es jetzt für sie weitergehen kann. Die meisten finden dann den Weg zu uns aufgrund der Empfehlung der pränataldiagnostischen Praxis. Die Ärzt\*innen beraten die Eltern medizinisch fundiert, können jedoch keine umfassende psychosoziale Begleitung leisten und verweisen deshalb an uns.

Für viele werdende Eltern stellt sich zunächst die Frage, ob sie noch mit diesem Kind leben wollen – oder ob sie sich für eine vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft entscheiden. Wir begleiten die Eltern durch den Entscheidungsprozess und geben Raum für all die widersprüchlichen Gedanken und Gefühle sowie die damit nicht selten verbundenen Wertekonflikte.

Wenn Eltern sich für das Leben ihres Kindes entscheiden, unterstützen wir weiterhin bei Themen wie Umgang mit Angst und Zuversicht, Sorge und Freude sowie dem Aufbau eines sozialen Unterstützungsnetzes.

Wenn die Schwangerschaft beendet wird, bereiten wir Eltern auf die stille Geburt vor und begleiten sie oft noch längere Zeit durch den Trauerprozess. Viele Sterneltern sind überwältigt davon, wie intensiv sie diesen Prozess erleben und wie viele ihrer Kapazitäten durch die Trauer gebunden sind. Was das für die Partnerschaft bedeutet, für die Geschwisterkinder, den Umgang mit Freund\*innen sowie den Wiedereinstieg in das Arbeitsleben sind häufige Themen der Beratung.

Paare, die nach einer solchen Erfahrung bzw. dem Verlust ihres ungeborenen Kindes wieder schwanger werden, sind nicht selten durch Sorgen und Ängste belastet. Auch diese „belasteten Schwangerschaften“ machten einen großen Teil der Beratungen aus.

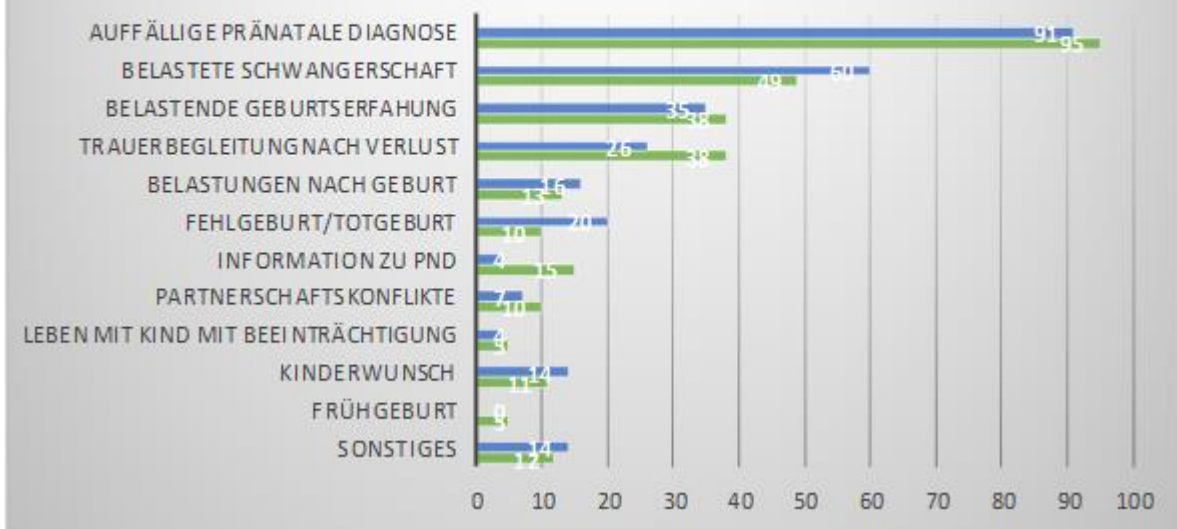
Ein weiterer Schwerpunkt unserer Arbeit ist die Beratung von Frauen nach belastender Geburtserfahrung. Diese werden oft von ihrer Frauenärztin oder Hebamme an uns verwiesen. Im letzten Jahr installierten wir eine neue Seite auf unserer Homepage, um dieses Angebot noch deutlich sichtbarer zu machen:

<https://haeberlstrasse-17.de/de/belastende-geburtserfahrung>

**In der Fachstelle Pränataldiagnostik führten wir 2023 insgesamt 692 Beratungen.**



## Themen der Beratungprozesse nach Fällen 2022/2023



### Auswirkungen der Kassenzulassung des NIPT

Seit Juli 2022 wird der NIPT – der nicht-invasive pränatale Test auf die Trisomien 13, 18 und 21 – von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Dieser sollte laut Gesetzgeber eigentlich den sogenannten „Risikoschwangeren“ vorbehalten sein, steht nun jedoch jeder Frau kostenfrei zur Verfügung, die „gemeinsam mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt zu der Überzeugung kommt, dass der Test in ihrer persönlichen Situation notwendig ist“. Viele Kritiker\*innen hatten im Vorfeld davor gewarnt, dass dies als eindeutiges gesellschaftliches Signal an die Schwangeren verstanden werden wird, die Geburt eines Kindes mit einer Trisomie zu vermeiden.

#### Wie wirkt sich diese Entwicklung nun auf den Verlauf unserer Beratung aus?

Im Jahr 2022 hatten wir insgesamt 16 Fälle, in denen werdende Eltern mit der Diagnose Trisomie 21 zu uns kamen. Davon entschieden sich 13 für einen Schwangerschaftsabbruch, 3 trugen die Schwangerschaft aus. Im Jahr davor waren die Zahlen ähnlich, von 17 Fällen kam es zu 5 Lebendgeburten.

Im Jahr **2023** zeigte sich nun eine neue Entwicklung: Wir berieten 36 Paare/Frauen mit Diagnose Trisomie 21, von denen sich lediglich ein Paar für das Leben ihres Kindes entschied. *Diese Zahlen haben selbstverständlich keine wissenschaftliche Grundlage, sind jedoch signifikant und bestätigen dabei alle Befürchtungen.*

Durch den NIPT werden Trisomien immer früher erkannt, was den Schwangeren im Falle einer Entscheidung für einen Abbruch vor der 16. Schwangerschaftswoche die Möglichkeit eröffnet, das Kind nicht zu gebären, sondern die Schwangerschaft durch eine vaginale Operation zu beenden. Im Jahr 2022 begleiteten wir nur eine Frau, die die Schwangerschaft operativ beenden ließ. 2023 waren es dagegen 12 Frauen.

Die Möglichkeit einer Operation erscheint nicht wenigen zunächst als der leichtere Weg. Viele Schwangere haben Angst, dass sie durch das körperliche Erleben der Geburt noch mehr belastet werden. Die Vorstellung, das Kind nach der Geburt zu sehen, scheint ihnen unerträglich. Dadurch entsteht nicht selten ein enormer Zeitdruck, sich kurz nach der Diagnosestellung für oder gegen das Leben des Kindes zu entscheiden – und Zeitdruck ist bekanntlich nie ein guter Berater bei wichtigen Entscheidungsprozessen.

Eine operative Beendigung der Schwangerschaft kann noch weitere problematische Auswirkungen haben: Die Frau hat dann nicht die Möglichkeit, das Geschehen mit allen Sinnen und dadurch bewusst zu erleben. Nach einer Vollnarkose ist zwar die Gebärmutter leer, aber das Geschehen noch lange nicht vorbei. Unserer Erfahrung nach verläuft auch die Trauer dann häufig unbewusster: Die Frauen haben den Wunsch, das Ganze „so schnell wie möglich“ hinter sich zu lassen, erleben aber eine massive Einschränkung in Bezug auf Lebensfreude, Energie und Konzentrationsfähigkeit. Viele können diese Gefühle nicht so gut als angemessenen Trauerprozess einordnen und es fällt ihnen schwer, sich die Trauer um den Verlust des eigentlich gewünschten Kindes einzugestehen.

Während vieler Beratungen im Jahr 2023 sprachen wir mit den Frauen und Paaren darüber, wie es gelingen kann, die Trauer zu spüren und zu leben – eine wichtige Voraussetzung, um das Geschehen irgendwann in das eigene Leben zu integrieren und als Teil der eigenen Geschichte zu akzeptieren.

Besondere Brisanz im Zusammenhang mit dem NIPT hat auch die Tatsache, dass dieser ja ab der 10. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden kann und Schwangere das Ergebnis somit weit vor dem Ablauf der Frist für einen Schwangerschaftsabbruch nach Beratungsregelung haben. Gleichzeitig ist bekannt, dass das Ergebnis eines NIPTs bei jüngeren Frauen ohne auffälligen Ultraschall extrem unsicher ist und deshalb niemals Grundlage für einen Abbruch mit medizinischer Indikation sein könnte. Mit einem Beratungsschein können Frauen, die durch einen auffälligen NIPT verunsichert sind, die Schwangerschaft beenden – und damit möglicherweise das Leben ihres eigentlich erwünschten und gesunden Kindes.

Aus unserer Sicht müssen die Entwicklungen, die sich aus der Kassenzulassung des NIPT ergeben, kritisch verfolgt und evaluiert werden. Folgende Fragestellungen erscheinen uns dabei wichtig:

- Wie oft wird der Test in Anspruch genommen (aufgeschlüsselt nach Alter und „Basisrisiko“ der Schwangeren)? Kommt diese Inanspruchnahme einem Screening gleich?
- Wie kann sichergestellt werden, dass es in der Folge nicht zu Schwangerschaftsabbrüchen ohne gesicherte Diagnose kommt? Was ist hier ethisch vertretbar und wo werden Grenzen überschritten, die politisch und gesellschaftlich nicht gewollt sein können?
- Inwiefern bewirkt die Kassenzulassung des NIPT einen Druck auf werdende Eltern, die Geburt eines Kindes mit Trisomie zu vermeiden? Und welche Konsequenzen hat diese Entwicklung für Familien mit einem Kind mit Behinderung? Inwiefern widerspricht die Kassenzulassung des NIPT damit den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention?

## Beratung zu belastenden Geburtserfahrungen

Die Nachfrage nach Beratungen, in denen sich Frauen wünschten, die Erlebnisse während ihrer Geburt „aufzuarbeiten“, war auch im letzten Jahr hoch. In diesen Gesprächen erzählten uns Mütter von dem, was während ihrer Geburt passiert ist und was genau daran sie noch Monate oder Jahre später belastet. Uns beschäftigte die Frage: Wie passiert es immer wieder, dass eine Geburt so verläuft, dass eine Frau durch das Geschehen nachhaltig belastet oder sogar traumatisiert ist?

Wir gehen natürlich davon aus, dass sowohl Hebammen als auch Ärzt\*innen in der Regel ihr Bestes geben, um Gebärende gut zu begleiten. Was also geschieht, wenn Frauen während der Geburt Erfahrungen machen, die sie als abwertend, übergriffig, gewalttätig etc. erleben?

Um darüber mehr zu erfahren, erstellten wir im letzten Jahr einen Fragebogen für unsere Beraterinnen, in dem diese genau dokumentierten, welche Handlungen, Unterlassungen und Aussagen von den Gebärenden so erlebt wurden, dass es sie nachhaltig beschäftigte. Dabei gewannen wir interessante Erkenntnisse:

- Die meisten belastenden Erfahrungen kamen durch unzureichende und nicht gelingende Kommunikation zustande. Häufig wurde genannt, dass Interventionen vorgenommen wurden, ohne vorherige ausreichende Aufklärung, was von den Frauen als sehr übergriffig wahrgenommen wurde.
- Viele Gebärende litten auch unter einer von ihnen als unfreundlich erlebten Kommunikation – entweder direkt gegenüber der Frau oder auch unter den Fachkräften. Als besonders schlimm wurde es erlebt, wenn das Personal im Beisein der Frau über sie redete und nicht mit ihr und wenn ihre Fragen nicht beantwortet wurden.
- Handlungen wie wiederholte schmerzhaftes vaginale Untersuchungen, Blasenöffnungen, manuelle Plazentalösungen sowie andere medizinische Interventionen wurden nachvollziehbarerweise eher dann als grenzverletzend erlebt, wenn diese nicht in einer wertschätzenden Atmosphäre ausreichend kommuniziert wurden.
- Ein weiterer häufig genannter sehr belastender Aspekt war das Alleingelassen werden – während und auch nach der Geburt.

Unserer Einschätzung nach ist dies auch ein strukturelles Problem: Das, was eine Frau während der Geburt braucht – in erster Linie eine ruhige, besonnene, wertschätzende Begleitung und ausreichend Zeit für ihren eigenen Prozess – ist so in der Klinikroutine gar nicht vorgesehen. Hebammen und Ärzt\*innen sind häufig selber unter Zeitdruck, betreuen mehrere Geburten gleichzeitig und haben darüber hinaus noch andere Aufgaben zu erledigen. Ziel der klinischen Geburtshilfe ist die Überwachung von Mutter und Kind – nicht die Begleitung eines höchst individuellen Prozesses. Und solange dies so ist, wird es höchstwahrscheinlich – auch bei gutem Willen aller Beteiligten – immer wieder zu solchen belastenden Geburtserfahrungen kommen, von denen die Mütter dann eine lange Zeit beeinträchtigt sind.

Auf politischer Ebene ist aus unserer Sicht hier noch viel zu tun. In unseren Beratungsgesprächen konnten wir zumindest oft zu einer signifikanten Erleichterung der Situation für die betroffene Frau beitragen. Wenn eine Frau sich in ihrem Erleben von der

Beraterin gesehen und wertgeschätzt fühlt, ihren Gefühlen und Empfindungen Raum geben kann und darüber hinaus das Geschehene auch nochmal besser verstehen und einordnen kann, setzt dies oft Energien frei, die der Frau dann wieder zur Bewältigung ihres Alltags zur Verfügung stehen.

## **Hauptsache gesund? – Schulprojekt zum Thema Pränataldiagnostik**

Die zweistündige Veranstaltung für Schülerinnen und Schüler führen wir meist in 11. Klassen von Gymnasien oder Berufsschulen durch. Nach einer Pause während der Pandemie ist die Nachfrage 2023 wieder stark angestiegen. Im letzten Jahr waren wir an 7 Schulen in insgesamt 17 Klassen und informierten dabei 323 junge Menschen über individuelle und gesellschaftliche Konsequenzen von Pränataldiagnostik.

Zum Einstieg in diese Unterrichtseinheit reflektieren die Schülerinnen und Schüler unter anderem über die Lebenszufriedenheit von Menschen mit Beeinträchtigung, wobei die meisten aus ihrer eigenen Erfahrung im Bekanntenkreis zu dem Schluss kommen, dass Menschen mit Behinderung ihr Leben als genauso lebenswert empfinden wie andere. Nach einem kurzen Input zu den verschiedenen Methoden der Pränataldiagnostik sowie deren Möglichkeiten und Grenzen kommen wir dann zur Problematik:

### **Problematik der Pränataldiagnostik:**

- Es ist heute nicht mehr so leicht, einfach „guter Hoffnung“ zu sein.
- Die meisten Eltern lassen pränataldiagnostische Untersuchungen machen, weil sie sichergehen wollen, dass alles in Ordnung ist. Aber was, wenn nicht?
- Wenn es eine Auffälligkeit gibt, sagt die Diagnose meist wenig über die spätere Entwicklung des Kindes aus (unklare Prognose).
- Es gibt fast keine vorgeburtlichen Behandlungsmöglichkeiten
- Es stellt sich die Frage nach einem Spätabbruch.
- Dazu braucht es eine medizinische Indikation (wenn die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren gefährdet ist).
- Viele Schwangerschaften werden dann beendet.
- Die Eltern sind belastet mit Trauer und manchmal auch mit Schuldgefühlen.

Selbstverständlich sind die Schülerinnen und Schüler sehr betroffen, wenn wir darüber sprechen, welche Konsequenzen eine pränataldiagnostische Untersuchung haben kann und was genau bei einem Spätabbruch sowie in der Zeit danach passiert. Dieses Wissen wird üblicherweise nirgendwo sonst „präventiv“ vermittelt und trifft werdende Eltern dann häufig sehr überraschend, wenn sie sich bereits in der Situation befinden. Das Schulprojekt hat zum wichtigsten Ziel, dass jungen Menschen bewusst wird, dass sie sich möglichst schon vor einer anstehenden Schwangerschaft eingehend mit dem Thema beschäftigen sollten, um eine überlegte Entscheidung in Bezug auf die Inanspruchnahme von Untersuchungen zu treffen.

## Fortbildung und Fachtag

Am 31. Juli 2023 fand in unseren Räumen eine Tagesfortbildung zum Thema **„Herausforderung Pränataldiagnostik – Was gibt Hebammen und Berater\*innen Orientierung?“** statt. Referentin war die Schweizer Hebamme, Autorin und Dozentin Franziska Maurer, die sehr einfühlsam und mit tiefem Verständnis über die Veränderungen des Schwangerschaftserlebens durch die Pränataldiagnostik referierte und sehr lebendig mit den Teilnehmerinnen – überwiegend Schwangerschaftsberaterinnen – ins Gespräch kam.

Wir beteiligten uns an der Organisation und Gestaltung des **Fachtags „Frühe Verluste in der Schwangerschaft – von der Erschütterung zur seelischen Gesundheit“**, der am 7. Oktober im LMU Klinikum Innenstadt stattfand. Neben Vorträgen und Workshops zum Thema Umgang mit Fehlgeburten waren auch frühe Verluste durch PND ein Thema. Wir boten an diesem Fachtag einen Workshop dazu an: **„Der NIPT und seine Folgen: Frühe Tests – frühe Verluste“**.

## Stimmen unserer Klient\*innen

Und nun möchten wir noch einige Klient\*innen zu Wort kommen lassen, die wir im Laufe des letzten Jahres beraten und begleitet haben:

*Seit unserem Gespräch ist nun einige Zeit vergangen. Ich wollte Ihnen danken, denn der Termin bei Ihnen hatte uns sehr gut getan. Bei uns gab es einige Wochen nach unserem Termin eine überraschende Wendung. Entgegen den ursprünglichen Diagnosen entwickelte sich das Gehirn meines Sohnes vollständig, wenn auch mit Verzögerung. Heute ist unser kleiner Sohn 7 Monate alt und entwickelt sich ohne Einschränkungen prächtig. Nochmals vielen Dank für Ihre Unterstützung!*

(Frau nach Begleitung während belasteter Schwangerschaft)

*Dass es uns heute so gut geht und dass wir da sind, wo wir sind, haben wir auch Ihnen zu verdanken. Ihre einfühlsame Begleitung und ihre menschliche Nähe haben mir sehr geholfen. Die Arbeit, die Sie und die Beratungsstelle in der Häberlstraße machen, ist so unglaublich wichtig! Ich werde Sie immer und überall weiterempfehlen und hoffen, dass viele Frauen in Krisensituationen dieselbe Hilfe bekommen, die ich bei Ihnen bekommen habe. Vielen herzlichen Dank nochmal dafür!*

(Paar nach einem längeren Beratungsprozess während der Zeit des Abschieds vom ersten Kind und der Schwangerschaft mit dem zweiten)

*Das Gespräch mit Ihnen hat mir wirklich sehr geholfen. Ich habe mich das erste Mal wirklich verstanden gefühlt und das Gefühl gehabt, dass die Person mit der ich spreche tatsächlich nachvollziehen kann, welche Gedanken und Emotionen mit all dieser Zeit im Krankenhaus und der Geburt verbunden sind. Das allein hat mir geholfen das Erlebte besser zu akzeptieren. Ich sehe es jetzt exakt so, wie Sie es beschrieben haben – als Teil eines Flusses. Und zu sehen, wo wir jetzt sind, wir drei, meine Tochter, mein Partner und ich, macht mich so stolz und glücklich.*

(Frau nach Begleitung über viele Wochen nach Versterben ihres Neugeborenen)

## Leere Wiege – Beratung und Kurse zur Bewältigung eines frühen Verlustes

Edeltraut Edlinger, Daniela Nuber-Fischer

Wenn ein sehnlichst erwartetes Kind im Mutterleib oder kurz nach der Geburt verstorben ist, scheint der Schmerz unerträglich und dieser wird ganz individuell erlebt und ausgedrückt. Viele Fragen kommen auf: Wie konnte das geschehen, wer oder was ist Schuld daran? Wie mit diesem Schicksal weiterleben?

Die Vermittlung zu einem Erstgespräch bei einer unserer Beraterinnen und Kursleiterinnen erfolgt meist schon in der Klinik, manchmal rufen auch deren Partner oder Mütter, Freund\*innen oder Hebammen bei uns an. Im Beratungsgespräch wird u.a. herausgearbeitet, welche Unterstützung die Klientin stärken kann und ob die Teilnahme an einem Leere Wiege Kurs passend ist oder weitere Einzelberatungen gewünscht werden.

Mittlerweile haben wir sehr gute Erfahrungen mit online Beratungen gemacht, viele Erstgespräche werden sogar online gewünscht. Ebenso schalten sich auch Teilnehmerinnen in den Kursraum zu, der mit DSGVO konformer Videotechnik ausgestattet ist, um bei ihrer vertrauten Gruppe nicht so viel zu versäumen, wenn sie gesundheitlich oder beruflich verhindert sind, in den Kursraum zu kommen.

**120 Einzelberatungen face to face /telefonisch /online davon 20 Migrantinnen.  
90 Frauen in Leere Wiege Kursen, manche nutzten die online Zuschaltung.**

Im Leere Wiege Kurs steht die körperliche und seelische Bewältigung des frühen Verlustes eines Kindes rund um die Geburt im Fokus. Wesentliche Inhalte sind dabei die achtsame Rückbildungsgymnastik, Bewegung und Wissensvermittlung über den Beckenboden, Wahrnehmungsübungen zur Veränderung des eigenen Körperbildes. Trauerarbeit mit traumasensiblen Gesprächsformen in der Gruppe, kreatives Gestalten und Malen. Stärkende Rollenspiele für herausfordernde Situationen im beruflichen und familiären Kontext, Gestaltung von Ritualen zur Gesundung und Verarbeitung eines Abschieds. Ebenso bekommen auch Zukunftsperspektiven mit Blick auf eine nächste Schwangerschaft einen Raum, veränderte Freundschaften und berufliche Veränderungen.

Rückmeldung einer Teilnehmerin: *„Dieser Kurs war ein Segen für mich, so intensiv gehören Liebe, Tod und Leben zusammen.“*

Wir begrüßen und unterstützen das große Engagement sehr aktiver Eltern von **„Sternenkind.München“**, und die Initiative **„Feministische Innenpolitik“**, die sich für die Klärung unklarer gesetzlicher Vorgaben einsetzen, z.B. für einen gestaffelten Mutterschutz nach Fehlgeburten. Diese Eltern haben schon fast „Unmögliches“ in Bewegung gebracht, wir wünschen und hoffen auf weiteren Erfolg, offene Herzen und Ohren, besonders auf Seiten der Gesetzgebung.

Wir bedanken uns auch für die gute Zusammenarbeit mit dem **Münchner Sternenkind Netzwerk**, ein Projekt des Verwaiste Eltern und Geschwister München e.V.

## Individuelle Geburtsvorbereitung und Begleitung ins Elternsein für junge Schwangere, Frauen und Paare in besonderen Lebenslagen

Sandra Lohrey

Dieses Angebot richtet sich speziell an junge Schwangere sowie Frauen und Paare, die keine Kurse zur Geburtsvorbereitung besuchen können. Manche Frauen haben ein konkretes Anliegen, über das Sie beraten werden möchten, wie zum Beispiel die Vorerfahrung von Gewalt oder Flucht, die zu Traumatisierung geführt hat, manche sind von FGM/C (Femal Genital Mutilation/Cutting) betroffen, manche haben Sprachstörungen oder kognitive Einschränkungen und benötigen Beratung in einfacher Sprache oder haben die Erfahrung mit Drogen- und Alkoholabusus.<sup>2</sup>

Unsere Beratung und Unterstützung schwangerer Frauen wurde stark nachgefragt, die Fachstelle hat sich weiter etabliert und kam mit Ihren 19,5 Wochenstunden deutlich an und auch über die Kapazitätsgrenze.

Die Frauen kamen aus unterschiedlichsten Lebenssituationen zu uns. Dabei waren 9 minderjährige Schwangere, die sehr nahe beieinander liegende Geburtstermine hatten und sich zusätzlich gerne auch zu einem eigens für sie und ihre Partner zusammengestellten Kurs trafen. Auch nach der Geburt fand für diese Gruppe ein Treffen zum Austausch und Vernetzung als Eltern statt.

Ein Großteil unserer Klientinnen lebte in Mutter-Kind-Wohnheimen oder Gemeinschaftsunterkünften. Im Zuge der Betreuung konnten wir Schwangere entsprechend medizinisch weiterleiten, bei denen ein Verdacht auf Frühgeburtlichkeit bestand. Auch bei der Betreuung von Zwillingsschwangerschaften waren wir einbezogen, bei denen die Kinder leider viel zu früh zur Welt kamen.

**2023 führten wir 400 Beratungsstunden durch, mit 104 Frauen/ 37 Männern/ 1 Divers. Davon 49 Beratungen mit Dolmetscherinnen (Türkisch, Französisch, Arabisch, Dari, Gebärdensprache). Weitere 230 Std. für Vernetzung, Abstimmung mit Fachkräften, Ärzt\*innen, Doulas, Dolmetscher\*innen etc.**

49 Beratungen fanden mit einer Dolmetscherin statt, hiervon wurden 33 Einsätze durch das Bayrische Zentrum für transkulturelle Medizin e.V. vermittelt und 6 Beratungen fanden mit einer Gebärdensprachdolmetscherin statt. 83 Beratungen in englischer Sprache wurden von uns selbst durchgeführt. Die Übrigen wurden von muttersprachlichen Begleitpersonen wie Sozialarbeiterinnen übersetzt.

Für 8 Schwangere konnte eine Doula (Geburtsbegleitung) vermittelt werden.

Hiervon waren 5 Schwangere aus der Ukraine. In Zusammenarbeit mit einer aus Kiew geflohenen Doula konnten wir Frauen und Familien intensiv betreuen, Sprachbarrieren überwinden und Ängste abbauen.

Die Finanzierung über Spenden der Heidehofstiftung ermöglichte es uns, diese wichtige Arbeit fortzusetzen. Leider konnte aufgrund von Sprachbarrieren für viele weitere alleinstehende Schwangere keine Doula gefunden werden.

Darüber hinaus haben wir auch im letzten Jahr für Flüchtlingsfamilien viele Taschen mit gebrauchter Kleidung für die Babys gepackt. Diese Hilfsbereitschaft wurde von den Familien ebenfalls überaus dankbar angenommen.

---

<sup>2</sup> Ein Artikel von Sandra Lohrey erschien in der Deutschen Hebammen Zeitschrift, eine Kopie liegt im Anhang

## Beratung für Frauen mit psychischen Krisen rund um die Geburt

Ulrike Wecker, Kirsten Minkos

Birgit Schniedermeier in englischer Sprache

Unser Beratungsangebot „Psychische Krisen rund um die Geburt“ bietet betroffenen Frauen während der Schwangerschaft und nach der Geburt Information, Beratung und Begleitung. Durch die besondere Niederschwelligkeit erreichen wir die Frauen früh und können z.B. die kritische Zeit des Wartens auf einen Therapie- oder Klinikplatz, bzw. des Einschleichens von Medikamenten auch durch Hausbesuche oder Beratungen beim Spaziergang, in Präsenz und telefonisch, überbrücken.

Danach finden viele Betroffene in der Selbsthilfegruppe Schatten & Licht, die sich 14tägig abwechselnd, vor Ort und online bei uns trifft, weitere Begleitung.

Wie auch in den vergangenen Jahren war das Thema Krise nach einer belastenden Geburtserfahrung wieder sehr präsent. In die Beratung kamen auch mehrere Väter, die von dem Erlebten sehr betroffen waren. Mehrfach schilderten diese Väter, dass die Unmöglichkeit, aktiv zu helfen und stattdessen nur passiv zusehen zu können, sie extrem erschüttert hätte, mit Folgen für die eigene psychische Gesundheit, die Beziehung zum Baby und zur Partnerin. Das war insbesondere der Fall, wenn bis dahin noch keine nennenswerten Belastungen in der eigenen Biographie aufgetaucht waren und durch das als so existenziell erlebte Ereignis das bisherige Bild vom Leben und von sich selbst aus den Fugen geraten war.

Mehrfach kamen Väter in die Beratung, deren Partnerinnen in einer psychischen Krise steckten, es aber (noch) ablehnten, sich helfen zu lassen.

Ein anderes großes Thema waren Ängste verschiedener Art, oft auch gepaart mit Zwangssymptomen, wie übertriebenes Hygiene- und Essverhalten in der Schwangerschaft, große Sorgen um die Gesundheit des Babys nach der Geburt oder die große Angst, mit der eigenen Belastung dem Kind längerfristig zu schaden.

Wir konnten auch Beratung zur Vorbereitung auf eine Geburt eines zweiten oder dritten Kindes anbieten; die Frauen hatten die erste oder die vorangegangenen Geburten als sehr belastend erlebt und wollten sich nun möglichst gut auf die anstehende Geburt vorbereiten, damit diese anders erlebt werden konnte. In einem Fall bekamen wir die Rückmeldung, dass dies auch gelungen ist, in einem Zusammenklang unserer Beratung und noch anderen hilfreichen Maßnahmen, was uns sehr freut!

Häufiger kamen auch Spannungen / Streit in der Herkunftsfamilie vor, eine Krise durch Trennung vom Partner; auch der Tod eines Elternteils während der Schwangerschaft oder sehr nahe am Zeitpunkt der Geburt des eigenen Babys. In einem Fall berührte die Erfahrung der Geburt eine große Wunde aus der eigenen Kindheit, in der der Bruder an plötzlichem Kindstod verstarb.

Sehr oft aktiviert die Schwangerschaft oder die Geburt eines Kindes noch Unverarbeitetes, nicht Integriertes aus der eigenen Vergangenheit. Das können bestimmte, als traumatisch erlebte Ereignisse sein, aber auch die Erfahrung, mit belastenden Gefühlen alleine gelassen worden zu sein und zu wenig Unterstützung in der Ursprungsfamilie erfahren zu haben. Die



Strategien, die bisher halfen, durchs Leben zu kommen, greifen oft bereits vor oder auch nach einem solch lebensveränderndem Ereignis wie der Geburt eines Kindes nicht mehr. Entlastende Gespräche können meist schon viel bewirken; sehr oft vermitteln wir die Betroffenen auch in psychiatrische Praxen, Ambulanzen oder den psychiatrischen Krisendienst und verweisen auf Beratung zu EEH (Emotionelle Erste Hilfe), Psychotherapie, Wellcome, Familienpflege usw. Einigen empfehlen wir auch die Entlastung durch das Fachteam der Frühen Hilfen. Diese haben wir im Jahr 2023 zwei Mal selbst installiert, ansonsten darauf hingewiesen und angeboten, diese zu vermitteln.

### **Tragfähige Kooperationen**

Die gute Vernetzung mit anderen Hilfeangeboten in München und den Landkreisen ist ein sehr wichtiger Baustein unserer Beratung. Mit der neu belebten Peripartalsprechstunde der Psychiatrischen Institutsambulanz der kbo-Klinik München Nord entstand eine sehr gute Zusammenarbeit.

Im Herbst 2023 durften wir unsere Arbeit bei der Fachbereichskonferenz im Haus 7 der Klinik vorstellen. „Besonders die Brückenfunktion, z.B. beim Warten auf einen Therapie- oder Klinikplatz, macht Ihre Arbeit sehr wertvoll“, war eine wertschätzende Rückmeldung, die wir erhielten. Ein Fallbeispiel soll dies verdeutlichen:

*Frau A. kam über den Verein Schatten & Licht e.V. zu uns, es ging ihr einige Zeit nach der Geburt ihres Kindes akut sehr schlecht. Wir unterstützten sie mit intensiver telefonischer Begleitung. Sehr kurzfristig konnten wir einen Termin in der Institutsambulanz für sie vereinbaren, die Klientin von zu Hause abholen, zur Ambulanz und wieder nach Hause begleiten. Sie erhielt so zügig engmaschige fachärztliche Betreuung und Begleitung, was gerade in einem akuten Zustand entscheidend für den weiteren Verlauf ist. Außerdem nahmen wir Kontakt zu den Frühen Hilfen auf, die eine Fachkraft in der Familie installierten. Nach einigen Wochen bekamen wir von der Klientin die Rückmeldung, dass es ihr wieder gut gehe und sie ihr Leben als Mutter nun genießen könne.*

**2023 konnten wir 126 Familien Information und Orientierung bieten, zu 155 ausführlichen persönlichen und 145 telefonischen Beratungen sowie zahlreichen Mailkontakten. Auch aufsuchend waren wir 5 Mal unterwegs. Darunter betreuten wir 23 Migrantinnen, davon 13 in englischer Sprache.**

Mit Förderung des Landratsamts München berieten wir 2023 insgesamt 4 Klientinnen aus Unterhaching, Grasbrunn und Baierbrunn.

Wie bereits in den letzten Jahren, konnten wir wieder auf eine gute Zusammenarbeit mit den Fachkräften von AndErl, den Frühen Hilfen des Landkreises, bauen und die Familien mit Hausbesuchen, Telefon- und Mailberatungen engmaschig begleiten.

Unsere Fachberaterin wurde von **Annika Dumke für ihre Bachelor of Arts** Arbeit interviewt, die 2023 präsentiert wurde:

**Thema: Casemanagement bei postpartalen Depressionen – Aufklärung, Identifikation, Vermittlung und Versorgung – eine qualitative empirische Untersuchung**

*Auszug Seite 27: ...Trotz zur Verfügung stehender Screeninginstrumente und vieler möglicher Ansprechpartner, bleiben postpartale Depressionen überwiegend unentdeckt und unterversorgt (Anding et al., 2015, S. 2; Byatt et al., 2021, S. 1386; Pawils et al., 2022, S. 659). Mehr als 50% der Betroffenen mit schwererer Symptomatik werden nicht erkannt (vgl. Anding et al., 2015, S. 9; Lind et al., 2017, S. 1235; Rafferty et al., 2019, S. 2). Mit einer Identifikationsrate von 8,3% im pädiatrischen Setting wird die Prävalenz psychischer Erkrankungen im Wochenbett deutlich unterschritten (vgl. Barth, Belzer, 2016, S. 795). Ein Grund könnte die Verwechslungsgefahr mit der gängigen gedrückten Stimmung im Wochenbett und Anpassungsschwierigkeiten sein, welche bei 50 bis 80% der Frauen auftreten (vgl. Hahn et al., 2021, S. 1; Mousa, Al Sabati, Al Khars, 2023, S. 75).*

Es besteht eine deutliche Diskrepanz zwischen der hohen Prävalenz und dem derzeitigen Versorgungsangebot (vgl. Sonnenmoser, 2007, S. 83; Kittel-Schneider, Reif, 2016, S. 967; Kunze, Wagner, Fittig, 2016, S. 974; Pawils et al., 2022, S. 664). Kritisiert werden der fehlende Fokus auf die Mutter-Kind-Bindung in der Therapie (vgl. Stewart, Vigod, 2019, S. 190), die mangelhafte, strukturierte Zusammenarbeit zwischen den Versorgern (vgl. Lambert, Kraft, et al., 2021, S. 13) und die langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz (vgl. Kunze, Wagner, Fittig, 2016, S. 974; Lambert, Kraft, et al., 2021, S. 13). Besonders mangle es an Therapieplätzen und Mutter-Kind-Betten. Diese seien zehnfach unter dem Anforderungsniveau (vgl. Eckert et al., 2020, S. 1539) oder deckten nur zu einem Fünftel den Bedarf (vgl. Hübner-Liebermann, Hausner, Wittmann, 2012, S. 422).

Wir bedanken uns für diesen vertieften Blick auf die Angebotsstruktur in München und hoffen, dass sich das Gesundheitsreferat dieser Notlage und daraus entstehenden Unterstützungsbedarfen angenommen hat.

Ende 2023 haben wir unsere langjährige Beraterin Ulrike Wecker aus ihrem Beratungsfeld verabschiedet. Wir wünschen ihr von Herzen einen guten Übergang und freuen uns, dass sie weiter ehrenamtlich für den Selbsthilfebereich Schatten & Licht aktiv bleiben wird. Wir haben eine lange gemeinsame Erfolgsgeschichte, Ulrike hat neben den Einzelberatungen auch viele Fortbildungen für Fachkräfte entwickelt und ein solides, tragfähiges Netzwerk aufgebaut. Hier einige Erinnerungen von Uli anlässlich ihrer Verabschiedung:

*„Ich weiß noch so gut, wie ich damals, Ende Januar 2007, zum ersten Mal bei euch in der Geschäftsleitung im Büro saß, um die Selbsthilfegruppe von Romana Christmann zu übernehmen – und wie schön das Gefühl war, jetzt nicht mehr „allein auf weiter Flur“ zu agieren, sondern Kolleginnen zu haben, einer in München renommierten Beratungsstelle anzugehören und mit meinen Fragen und Bedürfnissen Ansprechpartnerinnen zu haben. Die Idee zur Einzelberatung ist daraus gemeinsam entstanden, denn die Anfragen von Betroffenen und deren Leidensgeschichten waren gleich sehr hoch und waren zum großen Teil zu schwer für manche Gruppensituation. Dass ihr diesem „Kind“ auch mit Durchhaltevermögen und langem Atem zur Geburt verholpen habt – dafür werde ich euch immer dankbar sein, denn für mich war es genau die Arbeit, die ich machen wollte und wohl*

*auch sollte! Und als ihr mir dann angeboten habt, diese Beratung zu übernehmen – habe ich wirklich keinen Moment gezögert, so sehr hat mich diese Anfrage und dieses Vertrauen gefreut. Damals war es mir gar nicht klar, dass da eine neue Fachstelle entsteht – sonst wäre ich vielleicht vor meiner eigenen Courage erschrocken! Ich hatte ganz einfach ein Herzensprojekt und habe versucht, das Bestmögliche für „meine Krise-Frauen“ zu erreichen. Mitzuerleben, wie eine betroffene Frau aus tiefster Verzweiflung wieder in ihre Kraft kommt, wieder Freude und Leichtigkeit empfinden und eine liebevolle Beziehung zu ihrem Baby aufbauen kann, war immer wieder etwas ganz Besonderes und ich bin dankbar für die vielen schönen Begegnungen, die ich in meiner Zeit als Beraterin hatte. Dabei durfte ich im Laufe der Jahre auch vieles lernen: Dass ich meine eigenen Grenzen sehe und einhalte, z.B. im Kontakt mit Borderliner\*innen, und dass es Sinn macht, ein gutes Netz für die Betroffenen zu bauen, denn mehrere Schultern können die Last leichter tragen. Nun ist für mich der richtige Moment, aufzuhören. Dass Kirsten Minkos schon längst eingearbeitet ist und mit ihrer Sensibilität und ihrem großen Fachwissen alles gut weiterführen kann, hat es mir besonders leichtgemacht.“*

## Selbsthilfegruppen in der Beratungsstelle

Im Leben gibt es Momente, in denen wir besondere Unterstützung oder Austausch brauchen. In unseren Selbsthilfegruppen entsteht Kontakt und Austausch zu Müttern und Vätern, die in einer ähnlichen Situation sind, die zuhören und verstehen und damit eine wichtige Rolle in der Bewältigung manch schwerer Erfahrungen spielen. Auch die Gesprächsleiterinnen der Selbsthilfegruppen sind (ehemals) Betroffene.

<h3>Via Nova</h3> <p><b>Ihr findet bei uns Unterstützung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn Ihr durch eine pränataldiagnostische Untersuchung von einer Behinderung oder Erkrankung Eures ungeborenen Kindes erfahren habt und nun möglicherweise eine schwere Entscheidung zu treffen habt</li> <li>wenn Du dich nach einem auffälligen pränataldiagnostischen Befund für einen Schwangerschaftsabbruch entschieden hast</li> <li>wenn Dein Kind nach einem auffälligen Befund verstorben ist.</li> </ul> <p>ViaNova </p>	<h3>Unerfüllter Kinderwunsch</h3> <p><b>Ihr findet bei uns Unterstützung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn ihr Euch schon lange ein Kind wünscht und Euch fragt warum es nicht klappt</li> <li>wenn ihr Eure Lebensweise überdenkt und Euch fragt, ob ihr zu viel Stress habt, ob ihr gesünder leben solltet oder ob körperliche Ursachen vorliegen, die ärztlich abzuklären wären</li> <li>wenn ihr gerade die Untersuchungsergebnisse erfahren habt und überlegt, wie es weitergehen kann</li> <li>wenn Gefühle wie Wut und Neid, Angst und Trauer Dich belastet und Du wieder zu mehr Lebensfreude zurückfinden möchtest</li> </ul> <p><b>UNERFÜLLTER KINDERWUNSCH</b> </p>	<h3>Krise rund um die Geburt</h3> <p><b>Ihr findet bei uns Unterstützung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Im Kontakt und Erfahrungsaustausch mit anderen Frauen, die vor oder nach der Geburt ihres Kindes eine seelische Krise durchmachen oder durchgemacht haben.</li> <li>um uns gegenseitig zu helfen, den Weg aus der Krise herauszugehen und uns dabei unterstützend zu begleiten.</li> <li>Wir sammeln und teilen Informationen über ärztliche und psychotherapeutische Fachleute und spezialisierte Kliniken</li> </ul> <p><b>Krise rund um die Geburt</b> </p>
---	---	--

54 TN in 6 Treffen: Frauen/Paare mit **Unerfülltem Kinderwunsch**, online weiterhin sehr gefragt.

44 TN in 11 Treffen: **Via Nova** - Frauen/Paare zur Unterstützung nach pränataler Diagnose

35 TN in 9 Treffen: **Psychische Krise rund um die Geburt, Schatten & Licht**: Präsenz und online Termine 14tägig

## Bindungsbasierte Elternberatung

Susanne Großkopf

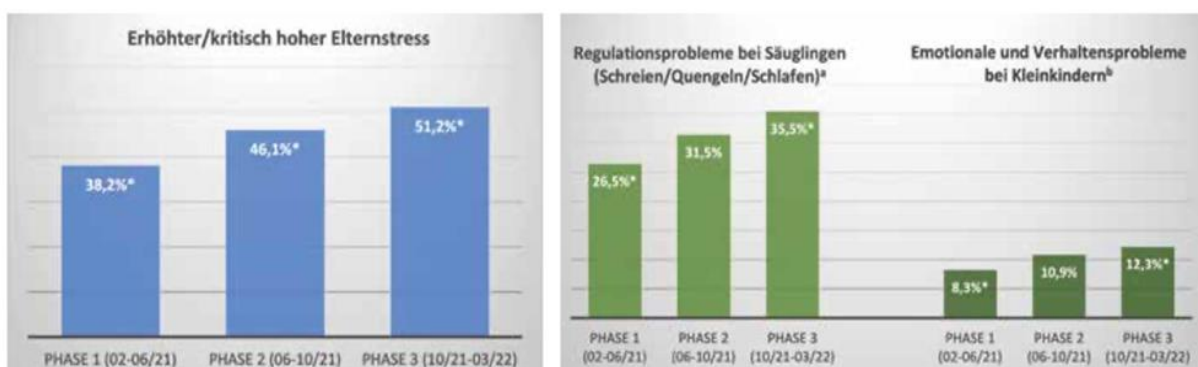
In unserer Fachstelle beraten wir traumasensibel und bindungsorientiert. Die Mehrzahl der Eltern, die bei der Eltern-Baby-Beratung anrufen oder eine Mail schreiben, um nach einer Beratung zu fragen, wird über Empfehlung durch eine andere Familie, auf uns aufmerksam. Die Nachfrage für eine Eltern-Baby-Beratung ist durchwegs hoch, die Zufriedenheit der Familien und die gute Vernetzung mit den Frühen Hilfen und der niederschwellige Zugang über unsere Kurse und die offenen Treffs führen die Familien zu uns.

**In der Eltern-Baby-Beratung wurden 2023 in 549 Beratungen und 55 Treffs Eltern und Kinder mit ihren Themen rund um Stillen, Schlafen und Schreien beraten und begleitet.**

Die Fachstelle wird immer wieder u.a. von den Frühen Hilfen für einen fachlichen Input eingeladen, dabei stoßen die Methoden der Emotionelle Erste Hilfe auf das größte Interesse. Seit mehreren Jahren wächst die Wartezeit auf einen ersten Termin kontinuierlich an. 2023 ging die Wartezeit etwas zurück, Grund dafür war die einmalige Finanzierung der Aufstockung der Arbeitsstundenzahl von 29,25 auf 35,25 Stunden pro Woche über das Jugendamt (Mai bis Dezember 2023). Um die Wartezeit zu überbrücken, kamen viele Eltern vor dem Termin in den offenen Babytreff oder den „Langzeit“-Stilltreff und bekamen dort schon erste Anregungen und wertvollen Austausch.

Wir nehmen jetzt (Mitte Feb. 2024) schon wahr, dass sich die Wartezeit auf einen Beratungstermin wieder verlängert.

Wie die CoronabaBY Studie der TU München und der bayerischen Kinder- und Jugendarztpraxen dokumentiert, korrelierte in der Pandemie nicht nur der übermäßige Stress von Eltern mit Babys und Kleinkindern mit deren Regulationsproblemen (die sich im Schreien/Quengeln und im Schlafverhalten widerspiegelten), sondern beides stieg im Verlauf der Pandemie noch an. (Daten von 2-6.221 bis 10/11 23, siehe Grafik aus der Studie):



Der hohe Stress der Eltern ist trotz Ende der Pandemie aus unserer Erfahrung nicht wesentlich gesunken, es kamen ja weitere Krisen hinzu, die sich auf unser aller Befinden auswirken.

Berichte über schwierige Erfahrungen während der Geburt und dem Aufenthalt auf der Wochenbettstation sind etwas rückläufig. 2022 war Stress und Gewalterfahrung unter der Geburt in 35% der Beratungen ein Thema, 2023 „nur“ in 26 % der Beratungen. Vielleicht ist dies unter anderem erklärbar darüber, dass nach der Pandemie in Kliniken wieder Begleitpersonen nicht nur während der „Hochphase der Geburt“ erlaubt waren? Jedoch haben Beratungen zu emotionalen Problemen der Eltern von 2022 auf 2023 von 21% auf 54% zugenommen.

Nach der Pandemie ist es nun sehr schön zu sehen, dass die Beratungen hier vor Ort von 2022 auf 2023 um 12% zugenommen und die Videoberatungen um 9% abgenommen haben. So können wir nun wieder vermehrt ganzheitlich, über den körpertherapeutischen Ansatz der Emotionellen Ersten Hilfe, beraten und unterstützen. (Das ist zwar auch über Telefon und Videocall möglich, aber etwas erschwerter.)

Dadurch vergrößerte sich 2023 aber auch der zeitliche Aufwand pro Beratung wieder: In den Beratungen vor Ort können - eher wie am Telefon oder über Videocall - Prozesse (wie das Weinen des Babys oder das Verarbeiten traumatischer oder schwieriger Ereignisse) begleitet werden. Diese Prozessarbeit benötigt einen großzügigeren zeitlichen Rahmen von in der Regel 1,5 Stunden. Beratungen am Telefon und im Videocall begrenzen wir meist auf eine Stunde.

Einige Eltern sind erstaunt, wenn sie zum ersten Mal den Elternberatungsraum betreten: *„Oh, sieht das hier einladend und gemütlich aus“.*

Wir schaffen hier einen Raum des Innehaltens, in dem Eltern mit ihren Babys sich aus dem gewohnten und meist gestressten Funktionsmodus heraus bewegen können und die Möglichkeit bekommen, in einem sicheren Rahmen – denn das ist die Voraussetzung dafür - sich selber wahrzunehmen um mehr Präsenz zu gewinnen und damit mehr Sicherheit und Führung dem Kind gegenüber zu entwickeln.

Viele Mütter, die schon ein paar Mal in der Beratung waren, machen es sich in einer sehr schönen Selbstverständlichkeit - nachdem sie ihrem Baby einen Platz auf der Decke zurechtgemacht und ihm das Spielzeug in Greifnähe gelegt haben - selber gemütlich, holen sich die Kissen, die sie brauchen um ihren Kopf abzulegen, ihre Arme und Knie zu stützen, atmen tief aus und trinken einen Schluck Wasser: angekommen. Nicht nur im Raum, sondern auch bei sich selbst!

Dieser Prozess der Selbstfürsorge ist ein wichtiger Bestandteil jeder Beratung, der im ersten Schritt über die Bemutterung der Mutter initiiert wird.

In den Rückmeldungen höre ich auch immer wieder *„Das mach ich jetzt auch zuhause“.* Über diese Entwicklung der Fähigkeit, zwischen Aktivität und Pause/Innehalten wechseln zu können, vergrößert sich die (psychische) Gesundheit der Eltern und dadurch auch die ihrer Kinder.

### **„Bindung braucht einen Körper“ -Thomas Harms**

*„Wie fühlt es sich gerade in deinem Körper an?“ „Weiß nicht, darauf achte ich nicht.“*  
Den Empfindungen im Körper nachspüren zu können, wahrzunehmen in welchem Zustand sich der Körper gerade befindet: wo Schmerzen, Sorgen oder aber auch die Wut sitzen, ist

eine hilfreiche Information und ein wichtiger Schritt in Richtung ganzheitlicher Integration und Regulation. Und z.B. die Hand dort hinzulegen wo es sich im Brustkorb ganz eng anfühlt, wenn das Baby schreit, nicht einschläft, oder die Erinnerung der ersten Trennung nach der Geburt hochkommt, kann den Weg in Richtung Selbstregulation und Heilung ebnen.

*„Ich nehme mich nun selber sehr viel mehr wahr, spüre meine Grenzen und kann sie immer wieder früh, klar und freundlich aussprechen.“*

Eine Mutter schrieb, nachdem wir die Beratung abgeschlossen hatten, mehrere kleine Texte. Ziel der Beratung war die Verarbeitung der Geschehnisse während ihrer Kaiserschnitt-Geburt um die Bindung zwischen Mutter und Kind zu verbessern. Einen der Texte möchte ich hier gerne wiedergeben (mit Genehmigung der Autorin):

### **Beraubt**

*Beraubt deines ersten Blicks.*

*Beraubt dessen wie dein Körper sich angefühlt hat, als du frisch den meinen verlassen hattest.*

*Beraubt der ersten Momente. Dich mit allen Sinnen zu erfassen. Dich willkommen zu heißen.*

*Ich sauge sie jetzt auf. Deine Blicke. Deine weiche Haut. Dein Babygeruch.*

*Unsere Momente.*

*Jedes Mal, wenn du an meiner Brust trinkst und wir verbunden sind, heilt die Wunde, die gerissen wurde, ein kleines bisschen mehr.*

*Lisa Würfel*

### **Offener Babytreff**

Die offenen Babytreffs finden mittwochs im Nebenraum des Café Netzwerk statt. Die Beraterin wird hierdurch bekannt, ihre Haltung sichtbar und die Schwelle zu einer Einzelberatung wird dadurch niedriger.

**Zu den 43 offenen Babytreffs kamen 229 Mütter/2 Väter, zu den monatlich stattfindenden „Langzeit“-Stilltreffs kamen 59 Mütter. Somit nahmen 2023 durchschnittlich je 5 Mütter mit ihren Babys oder Kleinkindern teil, dabei war die Spanne von einer Teilnehmer\*in bis zu 13 Teilnehmer\*innen relativ hoch.**

Der Besuch der Treffs wurde ab Mitte 2023 niederschwelliger, weil ab dann keine Anmeldung mehr zu den Treffs notwendig war.

Hier eine Rückmeldung: *„Danke für Deine offene und annehmende Art, die Treffen zu leiten – Du schenkst uns viel Ruhe und Sicherheit.“*

## wellcome - Praktische Hilfe für Familien nach der Geburt

Katrin Lietz, Koordinatorin



Mit dem Angebot wellcome - Praktische Hilfe nach der Geburt setzen wir seit 15 Jahren mit Erfolg und Stolz ein Zeichen für Ehrenamt und stadtgesellschaftliches Zusammenleben.

**In nahezu 12 600 Stunden wurden 464 Familien durch unsere wellcome-Engel auf vielfältige Art und Weise unterstützt und mit generationsübergreifenden Erfahrungen begleitet. Für 2023 waren dies in unseren Stadtteilen 868 Stunden für 34 Familien.**

Dieses beachtliche Engagement werden wir mit einer Jubiläumsfeier im April 2024 gemeinsam mit anderen wellcome-Standorten hier in München besonders würdigen und in einer breiten Öffentlichkeit auf wellcome aufmerksam machen.

Auch 2023 hat der Bedarf der Familien an frühzeitiger Unterstützung gezeigt, dass wellcome nach wie vor ein Angebot für junge Eltern ist, welches gebraucht wird und nicht an Stellenwert verloren hat. Die Einsatzzahlen haben zwar das Vor-Corona-Niveau noch nicht wieder erreicht, aber der Trend weist deutlich in diese Richtung. Vor allem die geleisteten Stunden durch unsere wellcome-Engel sind noch einmal gestiegen. 2023 konnten, ähnlich wie im vorangegangenen Jahr, 34 Familien die Hilfe durch wellcome erfahren. In 868 Stunden geschenkter Zeit waren die Ehrenamtlichen für die Familien wieder eine wirkungsvolle Stütze und Begleitung.

Mehr denn je war jedoch auch eine gewisse Verunsicherung bei den Familien zu spüren, die Hilfe anzunehmen und einzuordnen. Mehrere Einsätze wurden nach nur sehr wenigen Stunden Unterstützung beendet oder der vermeintlich angefragte Bedarf entsprach doch nicht der Lebenssituation. Hier scheint es, dass es immer wieder der Klärung des Ehrenamtsansatzes bedarf, damit das wellcome – Angebot nicht als flexible Dienstleistung gesehen wird. Andererseits zeigt diese Entwicklung, dass sich gesamtgesellschaftlich Veränderungen vollziehen und Familien noch mehr auf sich bezogene, individuellere Lebensstrategien entwickeln, die wiederum andere Hilfebedarfe hervorbringen. Für die Wirksamkeit und den Erfolg von wellcome ist die Einbindung in kooperative Strukturen unerlässlich. So wurden im vergangenen Jahr 66 Hilfebedarfe oder Anfragen, für die wellcome nicht das passende Angebot war, ins lokale Netzwerk vermittelt oder in der Lotsenfunktion bearbeitet.

Die Basis für ein verlässliches wellcome-Angebot stellen unsere Ehrenamtlichen dar. Im vergangenen Jahr waren 25 Frauen mit ihrem Verständnis von Familie als auch mit ihrem Herz und ihrer Verbundenheit zu wellcome engagiert. Ihnen ist es wichtig, am gesellschaftlichen und sozialen Zusammenhalt teilzuhaben und die Familien bei der Bildung eines positiven Familienklimas zu unterstützen. Diese positive Wirkung der ganz praktischen Hilfe ist auch in bewegten Bildern zu sehen und mitzuerleben.

Im Juli wurden die Münchner wellcome-Ehrenamtlichen von der wellcome-Patin, Bürgermeisterin Verena Dietl im Rathaus empfangen. Mit Dankesworten für das geleistete Engagement an die Ehrenamtlichen als auch mit Blick auf den Mehrwert, den wellcome für das städtische Zusammenleben bietet, erfuhren die engagierten Frauen sehr viel Wertschätzung.



Bürgermeisterin Verena Dietl: *„Das ehrenamtliche Engagement stellt für unsere Gesellschaft einen unverzichtbaren Baustein bei der Unterstützung Hilfsbedürftiger dar. Es ist mir daher eine Freude, Patin von Wellcome zu sein und den Ehrenamtlichen für ihren Einsatz persönlich zu danken. Gerade in München ist so ein Angebot besonders gefragt, da viele Familien oftmals weit entfernt von ihren Herkunftsfamilien leben.“*

Die Wirkung von wellcome als niederschwelliges und unkompliziertes Angebot für viele Familien mit Babys wird auch von anderen Förderern und Partnern gesehen. „Ohne diese wertvolle präventive Hilfe wäre es für viele Eltern sehr kompliziert, den Alltag zu meistern, oder aber auch in München anzukommen und neue Kontakte zu knüpfen. Die Wellcome-Ehrenamtlichen bieten viel mehr als Kinderbetreuung für einige Stunden: *„Sie sind da, wenn die Mütter und Väter gestresst sind, Fragen haben oder sich alleine fühlen.“* (Eva Sigl-Hansbauer, Stadtjugendamt) Auch vor dem Hintergrund, dass die Nachfrage von Seiten der Familie stetig ist, jedoch bei weitem die Zahl der tätigen Ehrenamtlichen nicht immer ausreicht, ist es umso erfreulicher, dass eine langjährige Förderung durch die Stadt München ermöglicht wird.

Ein positiver Trend war bei der Gewinnung neuer Ehrenamtlicher zu sehen. Nach dem coronabedingten Rückgang hat das Interesse an einem wellcome-Ehrenamt wieder



zugenommen. Allerdings ist es schwieriger geworden, die Interessentinnen vollends für dieses Ehrenamt zu gewinnen. Ein Ehrenamt muss heute eine hohe Flexibilität bieten und immer individueller sein, um den Vorstellungen der Interessierten als auch der Lebenssituation zu entsprechen. Wenn auch nicht jedes Kennenlernen zu einem Engagement geführt hat, war es zumindest möglich, die Anzahl der Ehrenamtlichen konstant zu halten.

Nach wie vor werden über die Teilnahme an der Münchner Freiwilligenmesse die meisten neuen Ehrenamtlichen gewonnen.

Aber auch die jahrelange enge Zusammenarbeit mit den Freiwilligenbörsen trägt immer öfter dazu bei, neue Ehrenamtliche bei wellcome einzubinden. Die Möglichkeit, Interessierte allen Alters stetig über Social Media und Online-Plattformen bzw. Apps anzusprechen, bedarf noch Zeit. Hier zeigt sich, dass eher jüngere Generationen diesen Zugang wählen.



Do, 04.01.2024, 18:45 Uhr / 13:27

### wellcome - Praktische Hilfe nach der Geburt für München

Im Dezember begleitete die Redakteurin Monika Eckert für die TV-Sendung „München tut gut“ eine Ehrenamtliche bei ihrem Einsatz. Ein rundum gelungener Beitrag, so finden wir! Nochmals vielen herzlichen Dank an die Ehrenamtliche und Familie für die Mitwirkung und Bereitschaft <https://www.muenchen.tv/mediathek/video/wellcome-praktische-hilfe-nach-der-geburt-fuer-muenchen/>



## Offene Treffs – stärkende Gespräche mit fachlicher Leitung

Unsere Treffs fanden im Jahr 2023 wieder vor Ort in der Häberlstraße 17 statt. Der Zuspruch ist ausgesprochen stark, und wir konnten im Herbst zwei neue Angebote einführen:

### Treff für Frühcheneltern

Für Eltern, die nach der Frühgeburt ihres Kindes den Wunsch haben, sich über das Erlebte in vertrauensvoller Runde auszutauschen. Geleitet von Claudia Vogt, Ergotherapeutin mit langjähriger Erfahrung in der Frühförderung und in der Beratung von Familien mit Frühgeborenen und FenKid Kursleiterin.

Wenn die Schwangerschaft früher als erwartet endet, durchleben die Eltern von zu früh geborenen Kindern häufig eine Zeit voller Sorgen und Verunsicherungen. Sie haben viele Fragen, die den Alltag, die Entwicklung und Zukunft ihres Kindes betreffen. Viele Themen können sich entspannen, wenn in einer Gruppe Informationen und Erfahrungen geteilt werden. Eltern mit Kindern unterschiedlicher Altersstufen sind willkommen.

### Treff Geschlechtsoffene Begleitung von Kindern

Ein monatlicher Treff zum Austausch interessierter Eltern. Moderiert von Angelika Koch. Wir bieten einen respektvollen, gleichwürdigen Raum, um sich mit eigenen Erwartungen und Idealen und den zum Teil unbewussten Geschlechterzuschreibungen auseinanderzusetzen. Auf Geschlechterstereotype zu verzichten und die freie Herausbildung der kindlichen Geschlechts-Identität zu ermöglichen ist für viele, die mit Kindern leben, ein wichtiger Wert. In Kooperation mit: Treffpunkt, Fach- und Beratungsstelle Regenbogenfamilien

### Treffs in Präsenz 2023:

<b>Baby-Treff:</b> Susanne Großkopf, Daphne Kramer	43 Termine: 231 Eltern, 229 Kinder
<b>Langzeit-Stillgruppe:</b> Susanne Großkopf	12 Termine: 59 Mütter, 59 Kinder
<b>Windelfrei Treff:</b> Rosanna Schumacher	7 Termine: 24 Eltern, 24 Kinder
<b>Geschlechtsoffene Begleitung von Kindern:</b> A. Koch	2 Termine: 9 Eltern, 7 Kinder
<b>Treff für Frühcheneltern:</b> Claudia Vogt	3 Termine: 12 Eltern, 14 Kinder

### Internationale Treffs 2023

<b>Spanischer Stilltreff:</b> Marisa Großmann	37 Termine: 248 M, 226 K
<b>Interkultureller Treff spanisch:</b> Ninoska Molina	36 Termine: 288 M, 11 V, 280 K
<b>Baby Drop In</b> , englisch: Julia Preu	18 Termine: 76 M, 4 V, 74 K
<b>Café Convivial</b> , französisch: Marianne Häberle-Faille	37 Termine: 249 M, 200 K
<b>Interkultureller Treff italienisch:</b> Anna Lisa Bertolo	22 Termine: 56 M, 12 V, 65 K
<b>Birthing in Munich</b> , englisch: Julia Preu	6 Termine: 24 werdende Eltern

## Veranstaltungen: Abendvorträge – Fortbildungen – Seminare – Theaterstück

Unsere Erfahrungen mit online Vorträgen sind hervorragend. Die Eltern machen es sich gemütlich, haben noch Zeit, z.B. nebenher das Geschwisterkind zu füttern, und sind zu 80 % als Paar dabei.

Im Oktober veranstalteten wir das Theaterstück Mama Monologe von Heidi de Blum im Kulturzentrum LUISE, das Thema wurde sehr gut angenommen und wird im Herbst 2024 nochmals aufgeführt.

116 <b>Online Abendveranstaltungen</b> , 105 Min.	812 Bildschirme
1 Fortbildung: <b>Herausforderung PND</b>	21 Teilnehmer*innen, Präsenz
1 Theaterstück: <b>Mama Monologe</b> /Kulturzentrum LUISE	105 Besucher*innen, Präsenz
8 Elternseminare: <b>Praktische Erste Hilfe, Wut im Bauch, Berufliche Neuorientierung</b>	107 Teilnehmer*innen, Hybrid

## Familienberatung

Angelika Koch, Astrid Draxler, Katre von Pfeil

In unserer Familienberatung bieten wir den Paaren die Möglichkeit, sowohl ihre eigene als auch die Perspektive des Kindes einzunehmen, diese zu reflektieren und tragende Handlungsweisen zu finden. Die meisten Familien kommen über Empfehlungen zu uns. Aufgrund von Personalmangel konnten wir nicht alle Anfragen beantworten.

**2023 konnten 48 Beratungen angeboten werden, vor Ort und online, Dauer zwischen 60 – 90 Minuten, Schwerpunkte waren: Autonomiekonflikte - Umgang mit großen Gefühlen z.B. Wut - Konflikte unter Geschwisterkindern – Organisation von Familien – Care Arbeit.**

## Inklusion in Beratung und Kursen

In allen Beratungen und Kursen leben wir Inklusion. Blinde und gehörlose Menschen und Eltern von Kindern mit Einschränkungen sind uns willkommen. Unser Team ist im Umgang mit blinden oder gehörlosen Menschen fortgebildet, es liegen Kurskonzepte und Vorgehensweisen vor, die an alle Kurse angepasst werden können, sobald eine Person mit Behinderung teilnimmt.

Im Jahr 2023 konnten wir die Teilnahme eines Rückbildungskurses mit Gebärdendolmetscherin ermöglichen. Auch Eltern mit Kindern, die mit einer Entwicklungsverzögerung ins Leben starteten, mit Trisomie oder anderen Behinderungen leben, fanden Platz in unseren FenKid® Kursen.

**Im Januar 23 hat sich unser Team unter der Leitung von Stefanie Lehmann, PARTicipation, mit dem Seminar "Inklusion beginnt im eigenen Kopf" fortgebildet und dabei vieles aufgefrischt und neue Impulse bekommen.**

## Statistik: Kurse 2023: als Präsenz + Hybrid Kurse

### Kurse vor der Geburt

GfG-Geburtsvorbereiterinnen®, Yoga-Kursleiterinnen

Geburtsvorbereitungskurse, Paare, Frauen, Alleinerziehende:	219 Frauen, 197 Männer
Geburtsvorbereitungskurse, Englisch, Spanisch:	111 Frauen, 110 Männer
Yoga und Gymnastik in der Schwangerschaft:	638 Frauen
Yoga in der Schwangerschaft, englisch, französisch:	453 Frauen
Babypflege:	29 Frauen, 18 Männer
Unter (werdenden) Vätern:	98 Männer

### Kurse nach der Geburt

GfG-Familienbegleitung-Kursleiterinnen®, Yoga-Kursleiterinnen

Rückbildung-Neufindung: mit Baby, abends ohne Baby/online:	268 Frauen, 206 Babys
nach Kaiserschnitt, Englisch, Spanisch:	40 Frauen
Rückbildung-Leere Wiege:	90 Frauen
Yoga Maman-Bebé:	38 Frauen, 38 Babys
Babymassage Deutsch, Englisch, Spanisch:	101 Frauen, 101 Babys

### Kurse Frauengesundheit:

Rückenschule – Beckenboden intensiv – Fit und leicht – Mediation für Schwangere – Lustwandel – Singen/Atem und Stimme – Advent für Sternenerltern – Luna-Yoga:	189 Frauen
--	------------

### FenKid® Eltern-Kind Kurse:

FenKid 3-18 Monate,+ LMU/Väter/Paare:	609 F /39 M /632 K
FenKid Maxi ab 18 Mon. bis 3 Jahre:	80 F /19 M /99 K
FenKid Spanisch, Englisch, Französisch, Italienisch:	182 F /2 M / 184 K
FenKid Weiterführende Gespräche, online abends:	79 F /9 M

### FenKid® Weiterbildungen:

WB für Kursleiterinnen, hybrid:	37 Fachfrauen
WB Vertiefung für Kursleiterinnen, hybrid:	10 Fachfrauen
Fachtage für lizenzierte Kursleiterinnen, hybrid:	40 Lizenznehmerinnen
Praxisbegleitung für lizenzierte Kursleiterinnen, hybrid:	32 Lizenznehmerinnen
WB für pädagogische Fachkräfte, Inhouse Schulungen:	37 Fachkräfte
Fachtag für pädagogische Fachkräfte:	6 Fachkräfte

## Weiterbildungen

### Das FenKid® Eltern-Kind Kurskonzept - Die frühe Entwicklung von Kindern begleiten.

Angelika Koch, Astrid Draxler, Christine Michel, Katre von Pfeil, Mascha Rehbein, Agnieszka Koziaczy, Birgit Müller

Das Konzept für unsere Eltern-Kind-Kurse wurde 1998 in unserem Team erarbeitet und 1999 als geschützte Marke eingetragen. Dieses Kurskonzept ist eine tragende Säule der Beratungsstelle geworden. Die seit 2006 entwickelten **Weiterbildungen zur FenKid Eltern-Kind Kursleitung** und seit 2012 auch die **Weiterbildung für pädagogische Fachkräfte in Krippe und Großtagespflege** erfreuen sich bundesweit großen Zuspruchs. Wer aus einem medizinischen, pflegerischen oder pädagogischen Beruf kommt, hat Zugang zu unseren zertifizierten Weiterbildungen. Viele Hebammen, Sozial Pädagog\*innen, Bewegungstherapeut\*innen, etc. haben sich schon damit ein zweites Standbein zur Erweiterung des Berufslebens aufgebaut, und halten diese Kurse mit viel Freude und Erfolg.

**Kursorte: FenKid-Kurse gibt es bei lizenzierten Kursleiter\*innen in Deutschland, Österreich und Portugal (Schwerpunktregionen sind weiterhin Süddeutschland und Berlin), insgesamt 157 Lizenznehmerinnen an über 170 Standorten: 122 außerhalb Münchens, 15 innerhalb der Beratungsstelle, 20 weitere in München.**

Auch nach Ende aller Corona-Maßnahmen blieb unser Hybrid-Angebot für FenKid-Weiterbildungen und Lizenztage sehr attraktiv. Viele Teilnehmerinnen von weiter her, die meist als junge Mütter bei ihren Babys und Familien bleiben wollten, sparten dadurch lange Anfahrten und Kosten.

Für uns FenKid-Dozentinnen bedeutet es zwar größere Anforderungen, Präsenz-Teilnehmende und Online-Teilnehmende in Gruppenarbeiten und Redebeiträgen



gleichermaßen anzuleiten und die Herausforderungen der Technik zu meistern, jedoch sprechen die vielen Online-Teilnahmen für das Hybrid-Konzept.

In den Rückmeldungen bringen uns die Teilnehmerinnen große Anerkennung entgegen, für die lebendige und leichte Umsetzung dieser herausfordernden Aufgabe.

## Kooperationen

Mit dem Netzwerk Geburt und Familie e.V. sind wir sehr eng verbunden. Die gemeinsamen Wurzeln und die nahen Wege machen schnelle und gezielte Unterstützung möglich. Dies ganz im gegenseitigen Interesse: Sozialpädagoginnen und Familienhebammen der Frühen Hilfen Mitte begleiten ihre Familien in unsere Einzelberatungsangebote und Kurse. Wir wiederum finden schnellen Rat und Hilfe für unsere Klientinnen bei den Fachkräften der AEH und Frühen Hilfen.

Die Nähwerkstatt des Netzwerkes entwickelte mit uns gemeinsam schadstofffreie FenKid Materialien, die den Eltern auch für den Erwerb zur Verfügung stehen.

Das Café Netzwerk hielt täglich frisch gekochten, stillfreundlichen Mittagstisch bereit, dem unsere Kursteilnehmer\*innen begeistert zusprachen. Auch unsere Treffs fanden dort statt, ab Mitte 2023 sogar wieder ohne Voranmeldung und begrenzter Gruppengröße.

Weitere Kooperationen, die wir sehr schätzen:

GfG-Doulas® – Geburtshaus München – Hebavaria e.V. – Netzwerkfrauen Bayern: AK Mamas mit Behinderung – Downkind e.V. – Lebenshilfe München – Münchner Netzwerk Kinderwunsch – Bayerischer Hebammenverband – Beratungsstelle Studieren mit Kind der Zentralen Studienberatung der LMU – Selbsthilfezentrum München - Schatten und Licht e.V. – Münchner Bündnis seelische Gesundheit – Verwaiste Eltern e.V. – Gesundheitsladen München – Niedergelassene Ärzt\*innen der verschiedenen Fachrichtungen.

## Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit

Wir engagierten uns in folgenden Münchner Arbeitskreisen:

AK Frauengesundheit, AK Pränataldiagnostik, AK Frühtod, AK Stillen, AK Familienbildung, AK Regsam Mitte Familienunterstützende Einrichtungen, Werkstattgespräche Schwangerenberatung, Vernetzungstreffen Gesundheitsberatung, Arbeitsgruppe Geburtshilfe München, Münchner Netzwerk Kinderwunsch, Woche Seelische Gesundheit

Wir bekommen weiterhin viele persönliche Weiterempfehlungen und unser Instagram Auftritt **haeberlstrasse17** wird sehr positiv angenommen. Mit unserem Newsletter erreichen wir alle 6 Wochen ca. 5000 Leser\*innen. Mehrmals im Jahr erfolgen Aussendungen unserer Imagekarte an Kliniken und Kinderärzt\*innen, etc. Unsere Fachbereiche informieren mit ihren Postkarten niedergelassene Fachärzt\*innen und Kliniken. Zum **internationalen**



**Frauentag<sup>3</sup>** lud uns Lee Gutzeit, vom Kollektiv **We won't shut up!** zur Podiumsdiskussion „**Gewalt und Kapitalismus im Kreißaal - Die Entromantisierung der Geburt**“, das unsere fachliche Leiterin, Astrid Draxler, mit der Anwältin und AKF Akteurin Juliane Beck, sowie der Hebamme Leonie Lieb führte.

<sup>3</sup> <https://wewontshutup.org/festival-2023/events/podiumsdiskussion-geburt>

Darüber hinaus gaben wir Radio-Interviews, hielten Vorträge zu unseren verschiedenen Fachbereichen und informierten aktuell zu unseren Themen auf den beiden Websites: [www.haeberlstrasse-17.de](http://www.haeberlstrasse-17.de) und [www.fenkid.de](http://www.fenkid.de)

## Organisations- und Teamentwicklung

Wir trafen uns intern in verschiedenen Teamstrukturen nach Fachgebieten, sowie 4 Mal jährlich im gesamten Team. Wir boten für die verschiedenen Fachbereiche interne Fortbildungen, z.B. mit Stefanie Lehmann von PARTicipation zu "Inklusion beginnt im eigenen Kopf", oder bei Liane Emmersberger zu „Kinästhetik Infant Handling“.

Festangestellte Mitarbeiter\*innen bildeten sich z.T online und präsent fort. Mitarbeiter\*innen-Gespräche fanden persönlich, im vierteljährlichen Jour-Fixe-Rhythmus statt. Planungsgespräche mit Honorarkräften fanden nach Bedarf statt, alle Kursleiter\*innen und Berater\*innen nutzten unsere Supervisionsangebote. Unsere Gemeinschaft genossen wir im Oktober mit einem Mix aus Selbstfürsorge und Wanderung unter Leitung von Claudia Jänecke, die uns zum Thema Poesie der Natur durch den Perlacher Forst begleitete, und uns das Auftanken leicht machte. Danach konnten wir den Tag mit einem guten Essen im ins Harlachinger Jagdschlössl beschließen.



Das Jahr 2023 verabschiedeten wir wieder mit unserem Team vor Ort, mit dem Rückblick auf die besonderen Ereignisse, mit wohltuenden kleinen Entlastungsübungen, fröhlichen und bewegenden Gedichten und viel Anerkennung für das Erreichte.

**Leitungswechsel 24:** Im August veröffentlichten wir die Stellenausschreibung für die Nachbesetzung der Fachlichen Leitung, da Astrid Draxler nach 17 Jahren zum April 24 in Rente gehen wird. Dazu führten wir Gespräche mit Stadträtinnen, nutzen die Kompetenz einer Coachin um uns auf die Veränderungsprozesse einzustimmen und konnten bereits im Herbst erste Bewerbungsgespräche führen. Die dann zu unserer großen Freude auch bald zur Zusage der Nachfolgerin Lena Schneck führte, die im Januar 2024 mit der Einarbeitung beginnen konnte.

## Bericht 2023

Kontakt: Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.  
 Häberlstraße 17, 80337 München.  
 Telefon 089/ 55 06 78 – 0, Fax 089/55 06 78 – 78  
 E-Mail: buero@haeberlstrasse-17.de  
 Website: www.haeberlstrasse-17.de www.fenkid.de  
 Trägerverein: seit 1979, Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.

Hauptamtliche Mitarbeiterinnen:		
Aufgabengebiet	Zuständigkeit	Kontaktadresse
Geschäftsführung fachliche Leitung	Astrid Draxler	astrid.draxler@haeberlstrasse-17.de Tel. 089 – 55 06 78 – 13
Geschäftsführung betriebswirtschaftliche Leitung	Birgit Schniedermeier de Mejia	Tel. 089 – 55 06 78 – 12 birgit.schniedermeier@haeberlstrasse- 17.de
Fachstelle Beratung zu Pränataldiagnostik und bei belasteter Schwangerschaft	Kirsten Hellwig Andrea Singer	praenataldiagnostik@haeberlstrasse-17.de Tel. 089 – 55 06 78 – 14
Fachstelle Bindungsbasierte Elternberatung	Susanne Großkopf	susanne.grosskopf@haeberlstrasse-17.de Tel. 089 – 55 06 78 – 15
IGV Geburtsvorbereitung junge Schwangere, Frauen mit besonderen Bedarfen	Sandra Lohrey	sandra.lohrey@haeberlstrasse-17.de Tel. 089 – 55 06 78 - 17
FenKid® Weiterbildungen	Angelika Koch	angelika.koch@haeberlstrasse-17.de
Büroteam Organisation und Beratung mit englisch, spanisch	Barbara Heubeck Daphne Kramer Verena Böck Mabel Madrigal	buero@haeberlstrasse-17.de Tel. 089 – 55 06 78 – 0
wellcome – praktische Hilfe für Familien nach Geburt	München Mitte: Katrin Lietz	muenchen.mitte@wellcome-online.de Tel. 089 – 55 06 78 – 55

Vorstand: Charlotte Glas-Illner, Andrea Hubbuch, Monika Stahlhofer  
 Redaktion Jahresbericht 2023: Astrid Draxler