

KLEINE ANFRAGE

der Abgeordneten Barbara Becker-Hornickel, Fraktion der FDP

**Schwangerschaften von Minderjährigen als besondere Lebenslage
und**

ANTWORT

der Landesregierung

Schwangerschaften stellen im Allgemeinen eine veränderte Lebenslage für Mütter und Väter mit spezifischen Anforderungen dar. Insbesondere führen Faktoren während und nach der Schwangerschaft im frühen Jugendalter oft zu einer benachteiligten Lebenslage. Denn Betroffene müssen zwei Entwicklungsaufgaben parallel erfüllen: die Pubertät und die Mutterschaft bzw. Vaterschaft. Bei der Betrachtung von sogenannten Minderjährigenschwangerschaften, nachfolgend auch als Teenagerschwangerschaften bezeichnet, bedarf es daher einer spezifischen Einordnung sozialer Benachteiligungen von jungen werdenden Müttern als auch von Vätern in Mecklenburg-Vorpommern, um geeignete Maßnahmen frühzeitig zu ergreifen.

1. Wie viele Teenagerschwangerschaften wurden in den Jahren 2020, 2021 und 2022 in Mecklenburg-Vorpommern verzeichnet (bitte dabei die definitorische Eingrenzung, nach welchen Kriterien die Datenlage bemessen wird, erläutern)?
 - a) In welchem Alter befanden sich die Mütter und Väter bei den Lebendgeburten (bitte für die Jahre 2020, 2021 und 2022 aufschlüsseln)?
 - b) Wie viele Schwangerschaftsabbrüche sind gemessen an den Teenagerschwangerschaften, erfolgt (bitte für die Jahre 2020, 2021 und 2022 beispielsweise anhand der Anträge auf Befreiung von der Schulpflicht sowie nach Alter der Mütter und Väter aufschlüsseln)?
 - c) Bei wie vielen Teenagerschwangerschaften ist der Vater unbekannt oder wurde nicht als Vater angegeben (bitte für die Jahre 2020, 2021 und 2022 sowie nach dem Anteil der Lebendgeburten und Schwangerschaftsabbrüche aufschlüsseln)?

Der Begriff „Teenager“ ist in der amtlichen Statistik nicht gebräuchlich. Nachfolgende Angaben beziehen sich daher auf Personen, die zum Zeitpunkt des erfragten Ereignisses jünger als 18 Jahre alt waren. Statistische Angaben zum Jahr 2022 liegen derzeit noch nicht vor.

Zu a)

Jahr	Alter der Mütter	Anzahl der Lebendgeburten	insgesamt
2020			100
	davon		
	14 und jünger	1	
	15	10	
	16	23	
	17	66	
2021			93
	davon		
	14 und jünger	2	
	15	9	
	16	30	
	17	52	

Anmerkungen: Das Alter der Väter wird statistisch nicht erhoben. Statistische Angaben zum Jahr 2022 liegen derzeit noch nicht vor.

Quelle: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern

Zu b)

Jahr	Alter der Mütter	Schwangerschaftsabbrüche (Ort des Abbruchs in M-V)	insgesamt
2020			105
	davon		
	14 und jünger	14	
	15	28	
	16	37	
	17	26	
2021			80
	davon		
	14 und jünger	14	
	15	16	
	16	23	
	17	27	

Anmerkungen: Das Alter der Väter wird statistisch nicht erhoben. Statistische Angaben zum Jahr 2022 liegen derzeit noch nicht vor.

Quelle: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern

Zu c)

Jahr	Alter der Mütter	Anzahl der Lebendgeburten	davon Anzahl Vater unbekannt oder nicht angegeben
2020		100	82
	davon		
	14 und jünger	1	1
	15	10	10
	16	23	17
	17	66	54
2021		93	86
	davon		
	14 und jünger	2	2
	15	9	8
	16	30	30
	17	52	46

Anmerkungen: Angaben zum Jahr 2022 liegen derzeit noch nicht vor.

Quelle: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern

Im Falle von Schwangerschaftsabbrüchen werden Angaben zum Vater nicht erhoben.

2. Bei wie vielen Teenagerschwangerschaften erfolgte direkt nach der Geburt des Kindes eine Freigabe zur Adoption (bitte für die Jahre 2020, 2021 und 2022 aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegen zu dieser Frage keine Angaben vor. In der Adoptionsstatistik wird das Alter der leiblichen Eltern des adoptierten Kindes nicht erhoben.

3. Wie hoch ist der Anteil der Teenagerschwangerschaften, die nach der Geburt eine Begleitung durch die Jugend- und Familienhilfe erhalten (bitte für die Jahre 2020, 2021 und 2022 aufschlüsseln sowie den konkreten Unterstützungsbedarf, die Maßnahmen und ihren Anteil an der Gesamtbegleitung, z. B. Wohnungssuche/betreutes Wohnen, Anträge bei Leistungsansprüchen erläutern)?

Die Begleitung durch die Jugend- und Familienhilfe erfolgt auf der Grundlage des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) – Kinder- und Jugendhilfe [Artikel I des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I Seite 1163), das zuletzt durch Artikel I des Gesetzes vom 21. Dezember 2022 (BGBl. I Seite 2824; 2023/Nummer 19) geändert worden ist].

Die Landkreise und kreisfreien Städte als örtliche Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe wurden zu dieser Frage um Auskunft gebeten.

Da der Anteil der Teenagerschwangerschaften, die nach der Geburt eine Begleitung durch die Jugend- und Familienhilfe erhalten, für eine amtliche Statistik kein Erhebungsmerkmal gemäß § 99 SGB VIII ist, erfolgten die Rückmeldungen unterschiedlich und nicht einheitlich.

Nach der Rückmeldung einzelner örtlicher Träger der öffentlichen Jugendhilfe wurde in fast allen Fällen in den Jahren 2020, 2021 und 2022 minderjährigen Schwangeren Kinder- und Jugendhilfe gemäß SGB VIII geleistet. Folgende Leistungen wurden insbesondere benannt:

§ 8a SGB VIII	Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
§ 19 SGB VIII	Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder
§ 27 SGB VIII	Hilfe zur Erziehung
§ 31 SGB VIII	Sozialpädagogische Familienhilfe
§ 33 SGB VIII	Vollzeitpflege
§ 34 SGB VIII	Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen
§ 42 SGB VIII	Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen.

Konkrete Unterstützungsbedarfe waren:

- Vaterschaftsanerkennungen,
- Antragstellungen (Kindergeld, Elterngeld, Unterhaltsvorschuss, Arbeitslosengeld 2),
- Beratung und Fördermöglichkeiten für Kinder, Förderung der Mutter-Kind-Bindung,
- Stärkung der Mutterrolle,
- Ernährung, Stillen,
- Unterstützung beim Umgang zwischen Kind und Kindesvater,
- Lagerung des Kindes,
- Erlangung eines Schulabschlusses für die Mutter,
- Verselbstständigung,
- Arbeiten an einer Tagesstruktur,
- Pflege und Versorgung des Kindes,
- Erlernen von Alltagskompetenzen im eigenen Wohnraum.

Für die Begleitung nach der Geburt stehen unabhängig vom Alter der Mutter, also auch für Minderjährige, flächendeckend Schwangerschaftsberatungsstellen zur Verfügung, die eng mit den örtlichen Trägern der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe vernetzt sind. Darüber hinaus können Familien, die in verschiedener Weise stark belastet sind – das kann auch auf minderjährige Mütter zutreffen –, nach Ablauf der achten Woche nach der Geburt bis maximal zum Ende des ersten Lebensjahres ihres Kindes durch eine Familienhebamme oder eine Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin begleitet und beraten werden.

4. Wie hoch ist der Anteil an Schulabbrüchen im Zuge einer Teenagerschwangerschaft von den betroffenen jungen Müttern und Vätern (bitte für die Jahre 2020, 2021 und 2022 aufschlüsseln)?

Hierzu liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

5. Welche Aussagen kann die Landesregierung über belastende Lebensumstände während und nach einer Teenagerschwangerschaft tätigen (bitte Beispiele wie Schulabbrüche, Alleinerziehendenstatus erläutern und nach Geschlecht der Betroffenen, Qualifikationsniveau bzw. Bildungsgrad der betroffenen Mütter und Väter differenzieren)?
6. Welche Aussagen kann die Landesregierung darüber treffen, aus welchen sozialen Milieus die Betroffenen stammen (bitte die wesentlichen Herkunftseffekte wie Grad der Schul- oder Berufsausbildung und Migrationshintergrund der Betroffenen sowie familiärer Hintergrund der Herkunftsfamilie erläutern)?

Die Fragen 5 und 6 werden zusammenhängend beantwortet.

Der Landesregierung liegen hierzu keine eigenen Daten vor.

Die letzte der Landesregierung bekannte, umfangreiche auf Deutschland bezogene Studie zu diesem Thema wurde für die Jahre 2005 bis 2008 durch den Verein pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. in Kooperation mit dem Institut für Sexualwissenschaft an der Universität Hamburg unter dem Titel „Jugendschwangerschaften in Deutschland“ durchgeführt. Die Studie wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gefördert. Eine knappe Hintergrundinformation dazu bietet pro familia auf der Internetseite

https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/fakten_Hintergruende_Jugendschwangerschaften2.pdf.

Aus Sicht der Landesregierung sind auch nach den Rückmeldungen der Schwangerschaftsberatungsstellen im Land viele der darin aufgeführten Inhalte und Erkenntnisse auch auf die aktuelle Lebenssituation in Mecklenburg-Vorpommern anwendbar. Demnach wurden im Untersuchungszeitraum in Deutschland sieben bis acht von 1 000 Frauen im Alter von 15 bis 17 Jahren schwanger, drei von 1 000 bekommen ein Kind, vier bis fünf von 1 000 entscheiden sich für einen Abbruch. Es werden vor allem die älteren Jugendlichen schwanger. 75 Prozent sind 16 oder 17 Jahre alt, nur ein Prozent ist 13 Jahre oder jünger. Soziale Benachteiligungen haben starken Einfluss auf das reproduktive Verhalten junger Frauen. Die Schulbildung kann einen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit haben, ungeplant schwanger zu werden. Haupt- und Förderschülerinnen waren in allen Altersgruppen mit 54 Prozent erheblich häufiger von ungeplanten Schwangerschaften betroffen als Realschülerinnen mit 35 Prozent und Gymnasiastinnen mit elf Prozent. Befragte Jugendliche waren in Bezug auf die Ausbildungsplatzsituation benachteiligt. Auch die Partner minderjähriger Schwangerer sind sehr häufig sozial benachteiligt. Einfluss auf die Häufigkeit von Schwangerschaften bei Minderjährigen haben zudem insbesondere (fehlende) soziale Bindungen, geringe Bildungschancen sowie die sozialen Wohnverhältnisse. 92 Prozent der schwangeren Minderjährigen hatten laut der Studie die deutsche Staatsbürgerschaft.

7. Wie viele Säuglinge zeigten negative Effekte infolge einer Teenagerschwangerschaft nach der Geburt (bitte die häufigsten Diagnosen für die Lebensjahre 1, 3 und 5 nach der Geburt erläutern)?

Zu negativen Effekten liegen der Landesregierung keine Daten vor. Eine Verknüpfung der Informationen zum Alter der Mutter bei der Geburt mit vorhandenen Diagnosen bei Kindern ist in der amtlichen Statistik nicht möglich. Selbst bei einer möglichen Verknüpfung der verschiedenen Datenquellen könnte ein Kausalzusammenhang nicht per se hergeleitet werden.

8. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung in der formalen Bildung, um über frühe Schwangerschaften zielgruppenspezifisch aufzuklären (bitte die unterschiedlichen Unterstützungsangebote, die von schulinternem Personal und von schulexternen Personen vermittelt werden, sowie die konkreten Programme erläutern)?

Die Sexualerziehung ist in den §§ 5 und 6 des Schulgesetzes Mecklenburg-Vorpommern als ein wichtiger Bestandteil mehrerer Unterrichtsfächer sowie Lernbereiche festgeschrieben. Sie findet im Pflicht- und Wahlunterricht sowie in außerunterrichtlichen Veranstaltungen angemessene Berücksichtigung. In den Rahmenrichtlinien der Fächer Sachkunde, Biologie, Sozialkunde, Religion, Deutsch und anderer Fächer finden neben Fragen der Sexualität, der Geschlechterbeziehung, der sexuellen Vielfalt, der Familie und des toleranten Umganges miteinander auch die Aufklärung über Schwangerschaft Beachtung. Außerdem erhalten die Lehrerinnen und Lehrer Handlungsempfehlungen in der vom damaligen Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur herausgegebenen Broschüre „Empfehlungen für Lehrkräfte zur sexuellen Bildung und Erziehung“.

Möglichkeiten zur besonderen Thematisierung und Sensibilisierung bieten sich des Weiteren für Schulen durch eine Vielzahl von externen Partnern an, die themenbezogene Projekte für alle Jahrgangsstufen anbieten können. Eine besonders intensive Unterstützung der Schulen erfolgt durch die Landesfachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung (www.mv-inteam.de), insbesondere auch im Projekt „Babybedenkzeit“ (<https://mv-inteam.de/babybedenkzeit>).

Grundsätzlich tragen jedoch die Erziehungsberechtigten die Hauptverantwortung bei einer umfassenden sexuellen Aufklärung ihrer Kinder.

9. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung im non-formalen Bereich, um über frühe Schwangerschaften zielgruppenspezifisch aufzuklären (bitte nach Unterstützungsangeboten, -formen und -kooperationen – analog, digital, aufsuchend – sowie nach der Verteilung in Gemeinden und Städten aufschlüsseln)?

Gemäß § 1 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes erstellt die für gesundheitliche Aufklärung und Gesundheitserziehung zuständige Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter Beteiligung der Länder und in Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern der Familienberatungseinrichtungen aller Träger zum Zwecke der gesundheitlichen Vorsorge und der Vermeidung und Lösung von Schwangerschaftskonflikten Konzepte zur Sexualaufklärung, jeweils abgestimmt auf die verschiedenen Alters- und Personengruppen.

Gemäß § 2 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes haben jede Frau und jeder Mann das Recht, sich zu den in § 1 genannten Zwecken in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten zu lassen. Der Anspruch auf Beratung umfasst gemäß Absatz 2 auch Informationen über Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung.

Diese gesetzlich normierte Aufgabe wird durch die Fachkräfte der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen bedarfsgerecht und zielgruppenspezifisch umgesetzt. Diese Beratungsstellen sind flächendeckend in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt vorhanden. Den Bestand dieser Struktur sichert im Land das Schwangerschaftskonfliktgesetz-Ausführungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (SchKGAG M-V).

Zum Portfolio der Beratungsstellen gehört neben persönlichen sowie auch onlinebasierten Beratungsgesprächen regelmäßig die Durchführung von Präventionsprojekten.

Beispielhaft kann das Projekt „Babybedenkzeit“ als Unterstützungsangebot spezifisch für die Zielgruppe der weiblichen und männlichen Minderjährigen benannt werden. Das Projekt richtet sich an Jugendliche und wird durch Schwangerschaftsberaterinnen sowie pädagogische Fachkräfte in Schulen, Berufsschulen und Fördereinrichtungen bedarfsgerecht durchgeführt. Jugendliche erfahren in einem Elternpraktikum, welches in sexualpädagogische Module eingebettet ist, die Situation mit einem Neugeborenen mittels Simulationspuppe. Zur Qualitätssicherung und -entwicklung dieses Präventionsprojektes unterstützt das Land mit Fördermitteln die Landesfachstelle für sexuelle Gesundheit als Kompetenzzentrum.

Im Rahmen der Jugendsozialarbeit und der Schulsozialarbeit bieten die Fachkräfte unterschiedliche präventive Angebote bedarfsabhängig, auch unter Heranziehung externer Expertinnen und Experten, an. Das Land Mecklenburg-Vorpommern unterstützt die Landkreise und kreisfreien Städte in der Wahrnehmung der kommunalen Aufgabe in der Jugendsozial- und der Schulsozialarbeit und stellt zur Finanzierung der Personalkosten der Fachkräfte Mittel des Europäischen Sozialfonds (ESF) zur Verfügung.