

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Heidi Reichinnek, Susanne Ferschl, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 20/7997 –**

Teenagerschwangerschaften in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Teenagerschwangerschaften haben sowohl soziale und wirtschaftliche als auch gesundheitliche Auswirkungen. Junge Eltern sehen sich häufig mit besonderen Herausforderungen konfrontiert, darunter die Vereinbarkeit von Schule oder Ausbildung mit der Elternschaft, die finanzielle Belastung, die Risiken für die psychische Gesundheit durch Stigma und Belastung sowie die Auswirkungen auf die Zukunftschancen von jungen Eltern. Dies deutet nach Ansicht der Fragestellenden darauf hin, dass weitere Anstrengungen erforderlich sind, um die Prävention und Unterstützung in diesem Bereich zu verbessern.

Es ist die Auffassung der Fragestellenden, dass die finanzielle Unterstützung für schwangere Minderjährige und Eltern unter 18 Jahren häufig unzureichend ist. Die begrenzten Mittel, die vom Staat oder von den zuständigen Behörden bereitgestellt werden, reichen oft nicht aus, um den zusätzlichen Bedarf an Unterstützung abzudecken. Es ist entscheidend, dass der Staat angemessene finanzielle Unterstützung bereitstellt, um die Kosten für medizinische Versorgung, Ernährung, Kinderbetreuung und Bildung zu decken. Denn finanzielle Instabilität kann die Schwierigkeiten, die mit einer Teenagerschwangerschaft einhergehen, noch verstärken und die Aussichten für eine erfolgreiche Zukunft der jungen Eltern beeinträchtigen. Darüber hinaus ist die Bereitstellung von umfassenden Informationen über die verfügbaren Finanzhilfen für diese Zielgruppe von entscheidender Bedeutung, weil viele junge Eltern nicht ausreichend über ihre Rechte und Ansprüche informiert sind. Es ist die Auffassung der Fragestellenden, dass ein Mangel an gezielten Initiativen zur Unterstützung schwangerer Minderjähriger und junger Eltern besteht. Es ist notwendig, dass staatliche Institutionen, Nichtregierungsorganisationen (NGOs) und andere relevante Akteure Programme entwickeln, die speziell auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe zugeschnitten sind. Diese Initiativen sollten nicht nur finanzielle Unterstützung bieten, sondern auch psychosoziale Beratung, Zugang zu Bildung und beruflichen Möglichkeiten sowie eine umfassende medizinische Versorgung.

Eine der zentralen Herausforderungen für junge Mütter und Väter ist die Vereinbarkeit von (Weiter-)Bildung mit einer Schwangerschaft. Um die Schule, die Ausbildung oder das Studium fortsetzen zu können, ist es nach Auffassung der Fragestellenden notwendig, dass Bildungseinrichtungen spezielle Unter-

stützungsmaßnahmen bereitstellen, wie zum Beispiel Sonderregelungen für Prüfungen und Betreuungsmöglichkeiten für Kinder. Dies ist jedoch auch heute immer noch reine Glückssache und es gibt keinen wirksamen Schutz für Bildungszugänge von Schwangeren und Müttern unter 18 Jahren. Eine ganzheitliche Unterstützung, die sowohl die Bildungsziele als auch die Elternschaft berücksichtigt, ist erforderlich, um jungen Eltern eine erfolgreiche Bildungs- und Berufslaufbahn zu ermöglichen und ihre Zukunft, sowie die ihrer Kinder, zu sichern. Auch wenn eine Schwangerschaft im Teenageralter nicht zwingend zu sozialem Abstieg führen muss, sind die Herausforderungen, die damit einhergehen, immens.

Eine Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) aus dem Jahr 2008 hat festgestellt, dass es starke regionale Unterschiede in der Häufigkeit der Teenagerschwangerschaften gibt. Auffällig ist hierbei, dass es speziell in Berlin und Brandenburg eine deutlich steigende Tendenz der Teenagerschwangerschaften gibt (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2008, Teenagerschwangerschaften in Berlin und Brandenburg, Angebote und Hilfebedarf aus professioneller Sicht, shop.bzga.de/pdf/13300028.pdf).

Schwangere Minderjährige haben häufig keinen angemessenen Zugang zu adäquater Hebammenversorgung, dieses Problem ist in ländlichen Gebieten noch verstärkt. Die Verfügbarkeit qualifizierter Hebammen, die speziell auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe eingehen können, ist nach Auffassung der Fragestellenden unerlässlich, um eine umfassende medizinische Betreuung zu gewährleisten, psychischen Beistand und Unterstützung zu leisten und ein Gelingen der Elternschaft zu ermöglichen. Gründe für die unzulängliche Betreuung liegen in Problemen, die schon seit Jahren bekannt sind, aber an denen sich nichts geändert hat, beispielsweise dem Fachkräftemangel sowie der Landflucht von medizinischem Personal. Auch Adultismus ist in dem Kontext häufig ein Problem. Den jungen Eltern wird oft schon von Beginn der Schwangerschaft an vermittelt, sie seien aufgrund ihres Alters unfähig, gute Eltern zu sein.

Die sexuelle Aufklärung in Schulen ist oft unzureichend und nicht altersgerecht, obwohl eine umfassende und korrekte sexuelle Bildung entscheidend ist, um Teenagerschwangerschaften zu verhindern. Die Lehrpläne stammen zum Teil aus den 80er-Jahren (STI-Report: Sexualbildung an deutschen Schulen teils mangelhaft, www.fernarzt.com/wissen/studien/sti-report/). Es ist die Auffassung der Fragestellenden, dass die Lehrpläne auch Fragen zur Prävention abdecken sollten, die nicht nur auf biologische Aspekte, sondern auch auf Verhütung, Beziehungsdynamiken, emotionale Gesundheit und Kommunikation eingehen. In vielen Elternhäusern fehlen häufig die Kompetenzen, um über diese Themen adäquat mit den Kindern zu sprechen, weshalb dem schulischen Sexualkundeunterricht eine besondere Bedeutung zukommt.

Der Zugang zu umfassender und zielgerichteter sexueller Aufklärung ist wesentlich bei der Frage, wie Prävention von Teenagerschwangerschaften gelingen kann. Studien zeigen, dass eine frühzeitige und sachgemäße Aufklärung über Sexualität, Verhütungsmethoden und die Konsequenzen von ungeschütztem Geschlechtsverkehr dazu beitragen können, Teenagerschwangerschaften zu reduzieren (BZgA, Erste Ergebnisse der neuen Befragungswelle BZgA-Studie „Jugendsexualität“, www.bzga.de/aktuelles/2020-12-03-erste-ergebnis-e-der-neuen-befragungswelle-bzga-studie-jugendsexualitaet/). Sichere Verhütung ist nach Ansicht der Fragestellenden besonders für junge Leute mit wenig oder gar keinem Einkommen schwer bis unmöglich. Bis dato werden von den Krankenkassen zwar bestimmte Verhütungsmittel für Frauen unter 21 Jahren bezahlt, dabei handelt es sich aber fast ausschließlich um hormonelle Verhütungsmittel, die ausschließlich für die Frau von der Krankenkasse übernommen werden. Das bedeutet aus Sicht der Fragestellenden zum einen, dass die Verantwortung der Verhütung ausschließlich bei den Mädchen und Frauen liegt und zum anderen, dass dieses Bild der Verantwortungsverteilung eingepreßt wird. Dazu kommt, dass junge Mädchen damit faktisch schon früh dazu gezwungen werden, hormonell zu verhüten und die damit verbundenen Risiken zu tragen. Hormonfreie Verhütungsmethoden, wie beispielsweise Kondo-

me oder Geräte zur Temperaturmessung, sind für diese Gruppe aufgrund der Kosten selten eine Option (vgl. Bundestagsdrucksache 19/2699).

Eine Evaluierung der aktuellen Maßnahmen zur sexuellen Aufklärung und Verhütung bei Jugendlichen und eine Verbesserung und Ausweitung der bestehenden Programme ist nach Auffassung der Fragestellenden deshalb besonders wichtig. Um ein umfassendes Bild von der Situation der Teenagerschwangerschaften in Deutschland zu erhalten, bedarf es aktueller Statistiken und Studien. Es müssen Informationen darüber erhoben werden, wie viele tatsächliche Teenagerschwangerschaften, inklusive Schwangerschaftsabbrüche, es jährlich gibt, über die Altersgruppen der betroffenen Jugendlichen, die regionalen Unterschiede sowie darüber, wie die finanziellen und sozialen Ausgangslagen der Schwangeren sich gestalten. Diese und weitere Ergebnisse würde es ermöglichen, gezielte Maßnahmen zu entwickeln, um Teenagerschwangerschaften vorzubeugen, zu begleiten und Betroffene ganzheitlich und gezielt zu unterstützen.

1. Wie viel Geld gibt der Bund, speziell das zuständige Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), für die Unterstützung von schwangeren Jugendlichen und Eltern unter 18 Jahren jährlich aus?
 - a) Wie viel Geld war hierfür im Haushalt 2023 enthalten?
 - b) Wie viel Geld ist für den Haushalt 2024 eingeplant?
 - c) Wie viel Geld wird nach 2024 bereitgestellt?

Die Fragen 1 bis 1c werden gemeinsam beantwortet.

Für die Unterstützung Schwangerer und Eltern, speziell schwangerer Jugendlicher und Eltern unter 18 Jahren, stellt der Bund eine Vielzahl von Finanzhilfen zur Verfügung. Im Einzelnen ist dies in der Antwort zu den Fragen 4 und 5 dargestellt. Der Bundesregierung liegen keine Zahlen vor, wie viele Berechtigte unter 18 Jahren diese Finanzhilfen in Anspruch nehmen, so dass die Mittel im Haushalt für Berechtigte unter 18 Jahren nicht gesondert ausgewiesen werden.

2. Wieso wurde der Posten für die Bundesstiftung Frühe Hilfen von 86 Mio. Euro im Jahr 2022 auf 56 Mio. Euro im Jahr 2023 reduziert?

Die Bundesstiftung Frühe Hilfen verfügt dauerhaft über jährliche Mittel in Höhe von 51 Mio. Euro. Im Jahr 2022 wurden zudem weitere 35 Mio. Euro aus dem Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ zur Verfügung gestellt. Nach Auslaufen des Aktionsprogramms wurde in der Bereinigungssitzung zum Haushalt 2023 eine einmalige Aufstockung des Fonds um fünf Mio. Euro beschlossen, sodass in diesem Haushaltsjahr Mittel in Höhe von insgesamt 56 Mio. Euro zur Verfügung stehen. Im derzeitigen Entwurf für den Bundeshaushalt 2024 ist eine Rückkehr zum regulären Ansatz von 51 Mio. Euro vorgesehen.

3. Plant die Bundesregierung, insbesondere das BMFSFJ, neue Initiativen zur Unterstützung von schwangeren Jugendlichen und Eltern unter 18 Jahren, und wenn ja, welche?

Die Bundesregierung plant derzeit keine neuen Initiativen zur Unterstützung von schwangeren Jugendlichen und Eltern unter 18 Jahren.

4. Welche Finanzhilfen können nach Kenntnis der Bundesregierung schwangere Jugendliche und Eltern unter 18 Jahren beantragen?
5. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, wie viele der Berechtigten diese Finanzhilfen abrufen?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Werdende Mütter, die Bürgergeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) oder Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) beziehen, erhalten nach der zwölften Schwangerschaftswoche bis zum Ende des Monats, in welchen die Entbindung fällt, einen Mehrbedarf in Höhe von 17 Prozent des für sie maßgeblichen Regelbedarfs. Zusätzlich kann auf Antrag eine Erstausrüstung für Bekleidung und Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt in Form von Geld- oder Sachleistungen in angemessener Höhe gewährt werden. Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass ab der Schwangerschaft kein Einkommen der Eltern mehr angerechnet wird (§ 9 Absatz 3 SGB II und § 39 Satz 3 SGB XII).

Angaben der Statistik der Bundesagentur für Arbeit zur Inanspruchnahme eines Bedarfes auf Mehrbedarf wegen Schwangerschaft durch Regelleistungsberechtigte nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden. Endgültige Ergebnisse liegen mit einer Wartezeit von drei Monaten vor.

Tabelle: Bestand an Regelleistungsberechtigten (RLB) mit einem Bedarf auf Mehrbedarf Schwangerschaft nach ausgewählten Merkmalen

Berichtsmonat	Bestand an RLB mit einem Bedarf auf Mehrbedarf Schwangerschaft	Darunter unter 18 Jahre	Monatsdurchschnittlicher Bedarf auf Mehrbedarf Schwangerschaft je RLB mit diesem Mehrbedarf in Euro	Darunter unter 18 Jahre
Januar 2022	43.828	625	67,22	63,46
Februar 2022	43.632	629	67,17	61,65
März 2022	44.224	644	67,44	63,28
April 2022	43.698	657	67,87	63,35
Mai 2022	44.025	664	68,00	63,29
Juni 2022	45.965	682	68,16	62,42
Juli 2022	45.882	694	68,01	62,79
August 2022	45.617	703	68,10	62,96
September 2022	44.655	705	68,06	62,62
Oktober 2022	43.595	679	68,03	63,03
November 2022	43.098	669	67,95	62,94
Dezember 2022	43.000	658	67,70	62,73
Januar 2023	43.686	641	75,73	70,39
Februar 2023	43.303	633	75,78	70,79
März 2023	43.693	635	75,78	70,47
April 2023	43.466	609	75,75	70,29

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Die Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ vergibt seit 1984 ergänzende finanzielle Hilfen an Frauen, die sich wegen einer Notlage an eine Schwangerschaftsberatungsstelle wenden. Die werdenden Mütter erhalten auf unbürokratischem Weg ergänzende finanzielle Hilfen, die die Fortsetzung der Schwangerschaft und das Leben mit dem Kind erleichtern sollen. Es handelt sich um eine freiwillige Leistung ohne Rechtsanspruch, die nicht auf gesetzliche Leistungen angerechnet werden darf. Gewährt werden Hilfen für Aufwendungen, die im Zusammenhang mit der Schwangerschaft, Geburt sowie der Pflege und Erziehung des Kleinkindes entstehen. Dies umfasst insbesondere die Erstausrüstung des Babys, die Weiterführung des Haushalts, die Wohnung und deren Einrichtung oder die Betreuung des Säuglings oder Kleinkindes. Eine Notlage der Frau liegt vor, wenn ihre Einkünfte den finanziellen Bedarf für Schwangerschaft, Geburt sowie Pflege und Erziehung des Kleinkindes nicht decken und andere staatliche Leistungen nicht rechtzeitig oder ausreichend zur Verfügung stehen. Die Hilfen der Bundesstiftung können auch von schwangeren Jugendlichen unter 18 Jahren beantragt werden. Die Antragstellung ist in ein umfassendes Beratungsgespräch in der Schwangerschaftsberatungsstelle eingebettet, wobei auch weiterer Unterstützungsbedarf ermittelt werden kann.

In den Jahren 2018 bis 2020 betrug die Anzahl der Bewilligungen von Hilfen der Bundesstiftung Mutter und Kind für Schwangere, die bei der Antragsstellung minderjährig waren, jeweils rund 2 600, in 2021 knapp 2 000 (Quelle: Sozialdatenstatistik). Das korrespondiert in etwa mit den Daten des Statistischen Bundesamtes zu Geburten, bei denen die Mutter minderjährig war.

Wie alle anderen Eltern auch, können schwangere Jugendliche und Eltern unter 18 Jahren ihren Anspruch auf Familienleistung prüfen lassen bzw. sie beantragen. Die Familienleistungen sind entweder als eigenständige Leistungen für Familien (z. B. Kindergeld, Kinderzuschlag, Elterngeld) ausgestaltet oder berücksichtigen als Komponente von allgemeinen staatlichen Leistungen die familiäre Lebenssituation der Leistungsberechtigten (z. B. Freibeträge für Kinder bei der Einkommensermittlung fürs Wohngeld). Schwangere Jugendliche haben auch einen Anspruch auf Mutterschutz bzw. Mutterschaftsleistungen. Seit der Novellierung 2018 gilt der Schutzbereich des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) auch für Schülerinnen und Studentinnen.

Für das Kindergeld ist davon auszugehen, dass annähernd alle Anspruchsberechtigten diese Leistung auch tatsächlich in Anspruch nehmen. Über das Alter der Berechtigten im Kinderzuschlag liegen der Bundesregierung keine statistischen Daten vor.

Von den 1 846 187 Personen, die im Jahr 2022 Elterngeld erhalten haben, waren 3 799 im ersten Bezugsmonat unter 18 Jahre alt; davon 3 770 junge Frauen (0,28 Prozent der weiblichen Beziehenden) und 29 junge Männer (0,01 Prozent der männlichen Beziehenden). Das sind die Ergebnisse einer unveröffentlichten Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes. Die Zuständigkeit für die Ausführung des Mutterschutzgesetzes liegt bei den Ländern. Eine amtliche Statistik zum Mutterschutz ist auf Bundesebene nicht vorhanden.

Eltern in einer nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) geförderten Ausbildung erhalten als Teil der BAföG-Förderung auch einen Kinderbetreuungszuschlag nach § 14b BAföG. Dieser beträgt seit dem Schuljahr 2022/2023 bzw. dem Wintersemester 2022/2023 monatlich 160 Euro für jedes Kind und steht jungen Müttern und Vätern so lange zu, wie sie während ihrer mit BAföG geförderten Ausbildung mit mindestens einem eigenen Kind unter 14 Jahren in einem Haushalt leben. Der Kinderbetreuungszuschlag wird dabei als Vollzuschuss geleistet (§ 17 Absatz 2 Nummer 3 BAföG). Bei den Grundstipendien der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

unterstützten Begabtenförderungswerke können Zusatzleistungen für Kinder entsprechend § 14b BAföG gewährt werden. Die Teilnehmerin an einer förderfähigen Fortbildungsmaßnahme im Sinne des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes (AFBG) hat im Fall einer Schwangerschaft die Möglichkeit, die Fortbildungsmaßnahme zu unterbrechen, wobei die Förderung während der Unterbrechung bis zu vier Monate weitergeleistet wird (§ 7 Absatz 3a und 4 AFBG). Zudem wird die Förderungshöchstdauer angemessen verlängert, längstens jedoch um zwölf Monate (§ 11 Absatz 2 AFBG). Darüber hinaus sieht das AFBG spezielle Leistungen vor, wenn der Teilnehmende ein Kind hat, zum Beispiel den Erhöhungsbetrag beim Unterhaltsbeitrag, den Kinderbetreuungszuschlag für Alleinerziehende und den Sozialerlass beim Darlehen im Rahmen des Maßnahmebeitrags (§§ 10 Absatz 2 S. 3, Absatz 3, 13b Absatz 3 AFBG).

Darüber, wie viele Berechtigte unter 18 Jahren diese Finanzhilfen in Anspruch nehmen, liegen der Bundesregierung keine Zahlen vor.

6. Plant die Bundesregierung Programme oder Initiativen, um speziell Jugendliche aus Familien im Bürgergeldbezug, aus bildungsfernen Schichten und jene mit Migrationshintergrund bei der Prävention von Schwangerschaften stärker zu unterstützen, um dem belegten Zusammenhang von finanzieller Stellung, Bildungsniveau, sozialem Status und Schwangerschaft bei unter 18-Jährigen entgegenzuwirken?

Bereits heute gibt es vielfältige Unterstützungsleistungen, die Jugendlichen bei der Prävention von Schwangerschaften unterstützen, um ungewollten Schwangerschaften entgegenzuwirken.

Die Bundesregierung plant derzeit keine neuen Programme oder Initiativen zur Unterstützung von Jugendlichen aus Familien im Bürgergeldbezug, aus bildungsfernen Schichten und jene mit Migrationshintergrund bei der Prävention von Schwangerschaften.

7. Ist der Bundesregierung bekannt, ob der Gemeinsame Bundesausschuss plant, die bisher fehlenden allgemeinen Leitlinien für die Betreuung schwangerer Jugendlicher durch Ärzte, Hebammen oder andere Betreuende einzuführen, oder plant die Bundesregierung, insbesondere das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das BMFSFJ, auf eine solche allgemeine Leitlinie hinzuwirken?

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Absatz 1 Satz des 1 Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) die zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten. Dabei ist den besonderen Erfordernissen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen und psychisch Kranker Rechnung zu tragen. Dem gesetzlichen Auftrag, Richtlinien über die ärztliche Betreuung bei Schwangerschaft und Mutterschaft zu beschließen, ist der G-BA mit seinen Richtlinien zur ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien) nachgekommen.

Der großen Bedeutung der Entwicklung hochwertiger Leitlinien für die medizinische Versorgung hat der Gesetzgeber mit dem Digitale Versorgungsgesetz (in Kraft getreten im Dezember 2019) Rechnung getragen und einen Paradigmenwechsel in der Unterstützung der Leitlinienarbeit herbeigeführt. Dabei wurden zwei Möglichkeiten zur Förderung mit Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von rund 7 Mio. Euro jährlich geschaffen:

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) kann auf Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen mit Evidenzrecherchen zu Leitlinienthemen beauftragen. Hierfür stehen jährlich bis zu 2 Millionen Euro bereit.

Im Innovationsfonds beim G-BA stehen jährlich mindestens 5 Mio. Euro bereit, um evidenzbasierte Leitlinien zu entwickeln, fortzuschreiben bzw. auf das höchste Evidenzniveau anzuheben.

Am 30. Juni 2023 wurde eine Förderbekanntmachung des Innovationsausschusses beim G-BA zur Förderung von Versorgungsforschung veröffentlicht. Im Themenfeld 4 „Versorgung rund um Kinderwunsch, Schwangerschaft und Geburt“ dieser Förderbekanntmachung wird die Entwicklung oder Weiterentwicklung von Leitlinien für Versorgungssituationen rund um Kinderwunsch, Schwangerschaft und Geburt gefördert, für die bislang keine oder keine hochwertigen Leitlinien (S3) erarbeitet wurden. Zielgruppen mit besonderen Versorgungsbedarfen einschließlich Eltern, die besonders belastet sind, wie etwa durch eine schwierige wirtschaftliche oder soziale Lage, eigene Erkrankungen oder seelische Belastungen, sollen so früh wie möglich passgenaue Hilfe und Unterstützung erhalten. Die Förderbekanntmachung ermöglicht somit grundsätzlich auch die Förderung von Projekten, die darauf abzielen, eine Leitlinie für die Versorgung schwangerer Jugendlicher zu entwickeln.

8. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung zur Häufigkeit und Altersstruktur von schwangeren Minderjährigen und jungen Eltern, und plant die Bundesregierung eine Aktualisierung dieser Daten mittels Studien?

Der Bundesregierung liegen die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Daten vor. Demnach hatten im Jahr 2022 1 973 von insgesamt 738 819 Lebendgeborenen eine Mutter unter 18 Jahren. Bei 172 dieser Kinder war der Vater unter 18 Jahre alt.

9. Plant die Bundesregierung neue Maßnahmen zur Unterstützung schwangerer Minderjähriger und minderjähriger Eltern?

Die Bundesregierung plant derzeit keine neuen Maßnahmen zur Unterstützung schwangerer Minderjähriger und minderjähriger Eltern.

10. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Schwangerschaftsprävention bei Minderjährigen?

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist seit 1992 durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz beauftragt, Informationen zur Sexualaufklärung, Familienplanung und Verhütung zu entwickeln und bundesweit kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Ziel ist die Prävention von Schwangerschaftskonflikten.

Dazu entwickelt und verteilt die BZgA kostenfreie Materialien und Medien zur Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung für die Zielgruppe Jugendliche, junge Erwachsene und Fachkräfte bzw. Erziehende. Die Materialien umfassen sowohl Print-Produkte als auch digitale Angebote (www.loveline.de oder www.familienplanung.de). Das digitale Angebot www.jung-und-schwanger.de richtet sich explizit an schwangere Jugendliche bzw. junge Erwachsene. Auf www.sexualaufklaerung.de finden sich auch Materialien für Fachkräfte und Forschende und Informationen zu den unterschiedlichen Maßnahmen der

BZgA. Von Jugendlichen direkt und aktiv genutzt werden insbesondere die Website loveline.de und die Broschürenreihe „SEX & TIPPS“ mit umfangreichen Informationen rund um Körper, Verhütung, Liebe, Beziehungen und Sexualität. Auch in den sozialen Netzwerken (beispielsweise Instagram) ist die BZgA aktiv, um die Jugendlichen auf die Angebote zur Sexualaufklärung und Verhütung hinzuweisen und deren Inanspruchnahme zu fördern.

In der Entwicklung befinden sich derzeit Materialien mit dem Titel „Herz froh 2.0“ zur Sexualaufklärung für Jugendliche und junge Erwachsene mit kognitiven Beeinträchtigungen.

11. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Unterstützung von jungen Eltern in Bezug auf eine bessere Vereinbarkeit von Schule, Ausbildung oder Studium in der Schwangerschaft oder mit Kind?

Im Rahmen der dualen beruflichen Bildung nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) und der Handwerksordnung (HwO) steht zur besseren Vereinbarkeit einer Ausbildung mit Schwangerschaft oder der Betreuung von Kindern bereits die Ausbildungsform der Teilzeitberufsausbildung zur Verfügung. Diese ermöglicht grundsätzlich in allen anerkannten Berufen des dualen Ausbildungssystems im Einvernehmen mit dem Betrieb eine individuelle Reduzierung der Ausbildungszeit im Betrieb bis maximal um die Hälfte. Seit dem 1. Januar 2020 ist der rechtliche Rahmen zur Aufnahme einer Teilzeitberufsausbildung durch die Novelle des BBiG erheblich erweitert und flexibilisiert worden (vgl. § 7a BBiG). Für die Anwendung der Teilzeitberufsausbildung in der Praxis hat der Hauptausschuss des Bundesinstituts für Berufsbildung Empfehlungen beschlossen (174_E-Änderung_Teilzeitausbildung_BAnz AT 14.07.2022 S2.pdf (bibb.de)).

Nach der im Mai 2023 veröffentlichten 22. Sozialerhebung zur wirtschaftlichen und sozialen Situation der Studierenden sind von den Studierenden mit Kindern nur 0,8 Prozent jünger als 22 Jahre. Weit überwiegend sind Studierende mit Kindern älter als 31 Jahre. Die Servicestelle Familienfreundliches Studium (SFS) beim Deutschen Studierendenwerk unterstützt die Entwicklung von Beratungs- und Serviceleistungen für Studierende mit Kindern durch die Aufbereitung von Informationen und Good-Practice-Beispielen, die Förderung des Erfahrungsaustausches und Weiterbildungsangebote für Beratende in Hochschulen und Studierendenwerken vor Ort. Ziel ist insbesondere die Beförderung des Studienerfolgs für Studierende mit Kindern. Nach einer jüngst abgeschlossenen Evaluation der SFS soll ihre Förderung durch das BMBF fortgesetzt werden. Eine Neuausrichtung von SFS-Aktivitäten speziell auf sehr junge Eltern erscheint der Bundesregierung in Anbetracht der aktuellen Datenlage dabei nicht erforderlich.

12. Welche Initiativen plant die Bundesregierung zur besseren Versorgungslage durch Hebammen für junge Mütter, speziell auch im ländlichen Raum, und hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie viele minderjährige Mütter jährlich keine Betreuung durch eine Hebamme in Anspruch nehmen können aufgrund der schlechten Versorgungslage?

Es obliegt den gesetzlichen Krankenkassen, ihren Versicherten die Versorgung mit Hebammenhilfe zur Verfügung zu stellen. Im Hinblick auf ambulante Hebammenleistungen, insbesondere Schwangerenvorsorge und Wochenbettbetreuung, schließt der GKV-Spitzenverband Verträge mit den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der

Hebammen und den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene.

Ein weiterer Aspekt, der zu einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe beiträgt, ist die Reform der Hebammenausbildung, mit der die Bundesregierung die berufsrechtliche Grundlage für eine qualitativ hochwertige, attraktive und moderne Ausbildung geschaffen hat. Die Hebammenausbildung erfolgt nun im Rahmen eines vergüteten, dualen Studiums, welches sowohl an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen als auch an staatlichen oder staatlich anerkannten Berufsakademien absolviert werden kann (§§ 2 Absatz 7, 19 Absatz 1 des Hebammengesetzes). Damit wird ermöglicht, dass Studien- und Praxisorte sich nicht allein auf Ballungsräume konzentrieren, was eine Ausbildung auch im ländlichen Raum begünstigt.

Statistische Zahlen zur Verteilung der Hebammen oder zur tatsächlichen Inanspruchnahme liegen nicht vor.

13. Gibt es seitens der Bundesregierung Bemühungen oder Initiativen, die sexuelle Aufklärung und damit einhergehend die Prävention von Teenagerschwangerschaften in Schulen bundeseinheitlich zu verbessern und zu modernisieren, und wenn ja, welche?

Die schulische Sexuaufklärung unterliegt der Zuständigkeit der Kultusministerien der Länder, sodass der Bundesregierung keine Erkenntnisse zu Bemühungen oder Initiativen, die sexuelle Aufklärung und damit einhergehend die Prävention von Teenagerschwangerschaften in Schulen bundeseinheitlich zu verbessern und zu modernisieren, vorliegen.

14. Wird die Bundesregierung, speziell das BMG und das BMFSFJ, darauf hinwirken, dass die Kosten für hormonfreie Verhütungsmittel und solche, die vor sexuell übertragbaren Krankheiten schützen, von der Krankenkasse übernommen werden, und wenn nein, weshalb nicht?

Eine regelhafte Erweiterung des Leistungsanspruchs gegen die Krankenkassen ist nicht vorgesehen, da Verhütung dem Bereich der privaten Lebensführung zuzuordnen ist. Der Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP aus dem Jahr 2021 sieht folgenden Auftrag an die Bundesregierung vor: „Wir wollen Krankenkassen ermöglichen, Verhütungsmittel als Satzungsleistung zu erstatten. Bei Geringverdienenden werden die Kosten übernommen.“ Hierzu fanden zwischen dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Bundesministerium für Gesundheit bereits Gespräche statt. Das weitere Vorgehen wird derzeit innerhalb der Bundesregierung abgestimmt.

