

**Wie ist die zahlenmäßige Entwicklung bei Jugendschwangerschaften
im Stadtgebiet München?**

Antrag Nr. 08-14 / A 01510 der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL
vom 27.4.2010

6 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 20.01.2011 (SB)**

Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis

Seite

I. Vortrag des Referenten	1
1. Entwicklung der Anzahl der Jugendschwangerschaften	2
2. Entwicklung in den verschiedenen Altersgruppen	3
3. Einschätzung der Dunkelziffer	3
4. Rate der Schwangerschaftsabbrüche	3
5. Zusammensetzung der Gruppe der betroffenen Mädchen und Jungen	6
6. Beratungsangebote	6
7. Beratungskonzepte der First-Love-Ambulanz	9
II. Antrag des Referenten	11
III. Beschluss	11

I. Vortrag des Referenten

Gemäß o.g. Stadtratsantrages (siehe Anlage 1) soll dargestellt werden, wie die aktuelle Datenlage zu Jugendschwangerschaften in München beschaffen ist und welche speziellen Beratungsangebote es für betroffene minderjährige Mädchen und Jungen gibt.

Der Antrag bezieht sich auf eine Aussage in der Presse, wonach es im Jahr 2008 72 Geburten bei minderjährigen Mädchen in München gab. Im internationalen Vergleich weisen lt. einer Studie von Pro Familia (siehe Anlage 2) lediglich die Niederlande und Belgien geringere Raten als Deutschland auf. Aber auch wenn nur sehr wenige Jugendschwangerschaften zu verzeichnen sind, ist jede einzelne frühe Schwangerschaft für junge Mütter und Väter meist schwierig und bedeutet für deren weiteres Leben eine entscheidende Veränderung.

Ebenso wurde in der genannten Studie deutlich, dass die Wahrscheinlichkeit einer ungeplanten Schwangerschaft eng mit Schulbildung und Merkmalen sozialer Benachteiligung der jungen Frauen zusammenhängt (siehe Anlage 3). Die Wahrscheinlichkeit einer ungewollten Schwangerschaft ist bei Haupt- und Förderschülerinnen fünfmal höher als bei Gymnasiastinnen.

Im Folgenden werden die Fragen der Antragstellerinnen und des Antragstellers beantwortet.

1. Ist die Anzahl der Jugendschwangerschaften rückläufig oder steigt sie?

Tabelle 1: Anzahl der **Lebendgeborenen** minderjähriger Mütter in München nach Alter (2002-2009, Statistisches Amt der LHM)

Alter der Mutter	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002
13								1
14	2	7	6	2	1	2	1	1
15	5	7	7	3	2	5	8	15
16	7	24	17	11	13	21	18	15
17	26	34	33	32	24	43	41	42
gesamt	40	72	63	48	40	71	68	74
alle Geburten	14.306	14.041	13.652	13.027	13.196	12.707	12.773	12.398
Anteil minderjähriger (in %)	0,28	0,51	0,46	0,37	0,3	0,56	0,53	0,6

Wie aus der Tabelle ersichtlich, sind die Zahlen für München so gering, dass sich trotz kleinerer Schwankungen nichts über Trends aussagen lässt. Die Zahlen hängen zu stark von Zufallsschwankungen ab.

Über den Betrachtungszeitraum hinweg kann also nicht von Anstieg oder Rückläufigkeit gesprochen werden. Vielmehr scheinen die Anteile der Geburten minderjähriger Mütter über die Jahre relativ stabil zu sein.

Dies gilt auch für den Anteil der Geburten minderjähriger Mütter an allen Geburten in München (siehe Tabelle 1), der sich in den letzten Jahren zwischen 0,28% in 2009 und 0,6% in 2002 bewegt. Im Vergleich zu Deutschland bzw. Bayern bleibt fest zu halten, dass

der prozentuale Anteil der Geburten minderjähriger Mütter an allen Lebendgeborenen in München deutlich unter deren Anteil bundesweit und auch unter dem Wert für Bayern liegt.

Tabelle 2: Anteil (%) der Geburten minderjähriger Mütter an allen Lebendgeborenen in München im Vergleich mit Bayern und Deutschland (2005-2009)

	2009	2008	2007	2006	2005
München	0,28	0,51	0,46	0,37	0,3
Bayern ¹		0,57	0,56	0,62	0,6
Deutschland ¹		0,82	0,85	0,92	0,96

¹Die Zahlen für 2009 liegen noch nicht vor, Stand 25.8.10.

Bezogen auf die deutschlandweiten Zahlen ist in den letzten Jahren ein kontinuierlicher, leichter Rückgang des Geburtenanteils minderjähriger Mütter fest zu stellen. Ob sich der Trend in den Jahren nach 2008 fortsetzt, bleibt abzuwarten.

2. Wie ist die Entwicklung in den verschiedenen Altersgruppen?

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich, ist die Mehrzahl der minderjährigen Mütter in München 17 Jahre alt. So waren 2009 von insgesamt 40 minderjährigen Müttern zwei unter 15 Jahren alt. 26 Mütter waren bereits 17 Jahre alt, also fast volljährig. Hinsichtlich der Entwicklung gilt das bereits zu Frage 1 Gesagte: die niedrigen Zahlen lassen keine verlässlichen Aussagen über Trends zu.

3. Wie hoch wird die Dunkelziffer von Jugendlichen eingeschätzt, die sich nicht bei offiziellen Stellen melden?

Hierzu liegen uns keine bekannten Zahlen bzw. Schätzungen für München vor.

4. Wie hoch ist die Rate der Schwangerschaftsabbrüche?

Zur Zahl der vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche in München liegen Zahlen aus zwei Quellen vor:

- die bundesweit erhobenen Zahlen des Bundesamtes für Statistik, die jedoch nur bis auf Länderebene herunter gebrochen werden.
- die Krankenhausdiagnosestatistik aller Münchner Kliniken vom Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung.

Aus diesen beiden Quellen lassen sich die Zahlen für München annäherungsweise berechnen.

Die bundesweite Statistik der Schwangerschaftsabbrüche wird vom Statistischen Bundesamt nach den gesetzlichen Vorgaben des Schwangerschaftskonfliktgesetzes geführt. Auskunftspflichtig sind Inhaber der Arztpraxen und Leiter der Krankenhäuser, in denen Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden. Die kleinste Gliederungseinheit ist das Bundesland, Daten auf Kreis- bzw. Stadtebene liegen nicht vor.

Tabelle 3: Anzahl und Anteil der **Schwangerschaftsabbrüche** bei minderjährigen Schwangeren mit Wohnsitzland **Deutschland** nach Alter

	2009	2008	2007	2006	2005
unter 15 Jahren	399	475	494	542	659
15 bis < 18 Jahre	4510	4872	5681	6048	6588
gesamt < 18 Jahren	4909	5347	6175	6590	7247
Anteil an allen Abbrüchen	4,4%	4,7%	5,3%	5,5%	5,8%
Zahl der Abbrüche gesamt	110.694	114.484	116.871	119.710	124.023

Quelle: www.gbe-bund.de(Gesundheitsberichterstattung des Bundes)

Tabelle 4: Anzahl und Anteil der **Schwangerschaftsabbrüche** bei minderjährigen Schwangeren mit Wohnsitzland **Bayern** nach Alter

	2009	2008	2007	2006	2005
unter 15 Jahren	35	54	50	52	68
15 bis < 18 Jahre	505	546	624	617	752
gesamt < 18 Jahren	540	600	674	669	820
Anteil an allen Abbrüchen	4,5%	4,8%	5,2%	5,0%	5,8%
Zahl der Abbrüche gesamt	12.054	12.736	13.364	13.593	14.294

Quelle: www.gbe-bund.de

Für Deutschland und Bayern zeigen die Daten der letzten fünf Jahre einen leichten, kontinuierlichen Rückgang des Anteils minderjähriger Schwangeren an den Gesamtzahlen der erfassten Schwangerschaftsabbrüche von 5,8% in 2005 auf 4,4 bzw. 4,5% in 2009. Die einzigen für München vorliegenden Zahlen entstammen der Krankenhausdiagnosestatistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, die sich auf die Diagnose Schwangerschaft mit abortivem Ausgang (ICD-10 O00-O08) beziehen. Tabelle 5 zeigt die Anzahl der Fälle für alle in Münchner Krankenhäusern behandelten Patientinnen unter 18 Jahren.

Tabelle 5: Schwangerschaften mit abortivem Ausgang (ICD O00-08) in Münchner Kliniken bei minderjährigen Schwangeren (unter 18 Jahren)

ICD Kode	Kodetext	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
O00	Extrauterin gravidität	3	2	2	1	2	1	2	2
O01	Blasenmole						5		
O02	Sonst. abnorme Konzeptionsprodukte	5		2	6	6	7	5	7
O03	Spontanabort				1	4	7	2	3
O04	ärztl. eingeleiteter Abort	3	3	5	3			2	8
O05	sonstiger Abort							2	
O06	nicht näher bezeichneter Abort	2	4	5	1	3	4	6	8
O07	misslungene Aborteinleitung								
O08	Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität und Molen schwangerschaft	2				2			
gesamt		15	9	14	12	17	24	19	28

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

Laut Krankenhausdiagnosestatistik gab es 2008 insgesamt 15 Schwangerschaften minderjähriger Schwangeren mit abortivem Ausgang, die in Münchner Krankenhäusern behandelt wurden, darunter drei ärztlich eingeleitete Aborte. Wie bei den Schwangerschaften minderjähriger Frauen können aufgrund der geringen Zahlen keinerlei Aussagen über Trends in den letzten Jahren gemacht werden.

Bei der Interpretation dieser Zahlen muss beachtet werden, dass es sich hierbei um in Münchner Kliniken behandelte Fälle handelt und nicht unbedingt um in München lebende Frauen. Zudem sind in ambulanten Praxen vorgenommene Abbrüche, die die Mehrzahl der Abbrüche stellen, in dieser Statistik nicht enthalten.

Ein Versuch, die Gesamtzahl der Schwangerschaftsabbrüche bei minderjährigen Schwangeren in München zu schätzen, geht von der Annahme aus, dass das Verhältnis „Zahl der Lebendgeborenen minderjähriger Frauen“ zu „Zahl der Abbrüche minderjähriger Frauen in München“ ähnlich dem in Bayern bzw. Deutschland ist. Legt man dasselbe

Verhältnis wie in Bayern zugrunde, kommt man für München auf 72 Abbrüche für das Jahr 2008, bei Zugrundelegung des bundesweiten Verhältnisses auf 68.

Das heißt, für München lag die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche minderjähriger Schwangerer für das Jahr 2008 geschätzt zwischen 68 und 72 Fällen. Für 2009 kann die Berechnung noch nicht vorgenommen werden, da die Anzahlen der Geburten zum Zeitpunkt dieser Erarbeitung noch nicht vorlagen.

5. Wie setzt sich die Gruppe der betroffenen minderjährigen Mädchen zusammen (Alter, sozialer Hintergrund, finanzielle Situation, Schulbildung, Gründe für Schwangerschaft)?

Um diese Frage zu beantworten, wurden die Staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen in München befragt.

Die städtische Beratungsstelle, Pro Familia, Frauen beraten e.V. und das Evangelische Beratungszentrum beobachten keine Trends oder Auffälligkeiten bei der Zielgruppe der minderjährigen Schwangeren und werdenden Väter. Insgesamt sei die Gruppe der Ratsuchenden unter 18 Jahren klein. Der Anteil an Ratsuchenden dieser Altersgruppe im Jahr 2009 bei den Erstberatungen lag bei allen Beratungsstellen zwischen 1-3 %, bei manchen Außenstellen sogar unter 1 %, wovon der deutlich größere Anteil (in der Regel mindestens drei Viertel der unter 18-Jährigen Schwangeren) von der Altersgruppe der 16 - 17-Jährigen gebildet wurde. Es war den Fachkräften nicht möglich, diese Personen nach den in der Frage genannten Kriterien als Gruppe zu beschreiben.

Manche der werdenden jungen Väter begleiten ihre Partnerinnen in die Beratung, wobei die Aussagen, ob der Anteil der minderjährigen Väter in den letzten Jahren zugenommen habe, unterschiedlich waren. Fachkräfte einer Beratungsstelle konnten dies bestätigen, begründeten dies aber mit dem Trend, dass Männer insgesamt häufiger als früher die Schwangerenberatung aufsuchen. Die Beraterinnen einer anderen Beratungsstelle wiederum gaben an, dass die jungen Frauen meist alleine kämen oder mit Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld (z.B. Mütter oder andere ihnen vertraute Personen).

6. Welche Beratungsangebote gibt es für die von einer Jugendschwangerschaft betroffenen Mädchen und Jungen?

Welche Beratungsangebote gibt es speziell für minderjährige Väter und wie werden diese Angebote von der Zielgruppe angenommen ?

Der individuelle Beratungsaufwand bei schwangeren minderjährige Mädchen ist oft sehr hoch und eine Vielzahl von Helfern wird alarmiert und involviert. Die Fachkräfte berichten über Einzelfälle, in denen junge Frauen mit wenig Rückhalt in der eigenen Familie und ohne berufliche Perspektive eine ungeplante Schwangerschaft auch als Chance erleben, Selbstbestätigung zu erfahren und sich eine gelungene Lebensperspektive zu geben.

Es sind aber wohl viele dieser jungen Frauen in ihre Familie eingebunden und werden dort unterstützt.

Vor diesem Hintergrund bieten die Beratungsstellen keine speziellen Programme für diese Zielgruppe an. Der Grund ist ganz einfach, dass sie Gruppenangebote oder Jugendsprechstunden mit den wenigen Schwangeren oder Müttern gar nicht füllen könnten. Dies haben Versuche, solche Angebote zu etablieren, gezeigt. Eine Beratungsstelle hat z.B. aus diesem Grund ein Gruppenangebot für minderjährige Mütter in eine Gruppe für junge Mütter unter 25 Jahren umgewandelt. Noch schwieriger ist es, eigene Angebote für minderjährige Väter zu etablieren. Keine der befragten Beratungsstellen hat ein solches Angebot, und es wird auch nicht als Notwendigkeit angesehen. Im Bedarfsfall wird an entsprechende Einrichtungen in München verwiesen, z.B. „amanda – Projekt für Mädchen und junge Frauen“ oder „Young Daddies, Beratung, Unterstützung und Freizeitangebote für Väter und Kind“. Pro Familia hat jedoch beispielsweise ein eigenes Faltblatt entwickelt, um junge Frauen und Männer zielgruppengerecht ansprechen zu können.

Alle Fachkräfte wiesen in Zusammenhang mit der Thematik auf die Bedeutung der Sexualpädagogik hin. Die Seminare und Infoveranstaltungen leisten einen wichtigen Beitrag zur Verhütung ungewollter Schwangerschaften. Das Themenspektrum ist breit und reicht von der tatsächlichen Aufklärung über körperliche Vorgänge über Themen wie Liebe, Freundschaft, Sexualität und Empfängnisverhütung bis hin zu Fragen von Lebensplanung und Lebensgestaltung. Die Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen informieren dabei auch gezielt über Beratungsangebote und besprechen mit den Jugendlichen, was sie in den Beratungsstellen erwartet und welche Rahmenbedingungen vorliegen (z.B. Schweigepflicht). Auf diese Weise werden Schwellenängste abgebaut. Alle Beratungsstellen führen sexualpädagogische Seminare und Veranstaltungen durch und haben dafür eigens qualifizierte Fachkräfte. Selbstverständlich wird in den Konzepten zielgruppengemäß nach Alter, Geschlecht, besonderen Bedürfnissen, spezifischen Lebenssituationen, kulturellem Hintergrund und sexueller Orientierung differenziert.

Die städtische Beratungsstelle hat aufgrund des Stadtratbeschlusses vom 31.1.2006 zum Thema „Präventionsprogramm zu Teenage-Schwangerschaften“ ein sexualpädagogisches Angebot zum Thema Elternschaft minderjähriger Mädchen und Buben entwickelt und evaluiert. Es konnte bereits in fünf Schuljahren erfolgreich in einer Münchner Realschule durchgeführt werden. Seit 2009 kooperiert Frauen beraten e.V. bei dem Projekt „Schwangerschaft und Elternschaft von Teenagern“ mit der städtischen Schwangerenberatungsstelle.

Bei der Beratungsstelle für natürliche Geburt und Elternsein bilden minderjährige Klientinnen und Klienten einen kleinen Anteil. So befanden sich im Jahr 2009 fünf Mütter unter 18 Jahren in der Geburtsvorbereitung (Gesamtzahl der Teilnehmenden: 630). Im Rahmen des Projekts „welcome – praktische Hilfen für Familien nach der Geburt“ wurde eine 17-Jährige betreut. Vier junge Frauen unter 20 Jahren nahmen an den Fenkid-Mutter-Kind-Kursen teil ("FenKid" ist abgeleitet von "Frühentwicklung des Kindes"). Nach Aussage der Fachkräfte sind Trends nicht zu erkennen. Aufgrund des Umstands, dass eine der Mitarbeiterinnen auch bei „amanda – Projekt für Mädchen und junge Frauen“ arbeitet, ist die Kooperation mit diesem Projekt sehr gut, und minderjährige Schwangere oder werdende Väter können fließend in die Angebote der Beratungsstelle eingebunden werden. In der Geburtsvorbereitung bemühen sich die Fachkräfte, eigene Gruppen für die sehr jungen Schwangeren zu bilden, weil die Erfahrung gezeigt hat, dass diese nicht gerne in die üblichen Geburtsvorbereitungskurse gehen.

Das Sachgebiet Gesundheitsvorsorge für Kinder und Jugendliche des RGU ist mit der Schulgesundheitspflege betreut. Es bietet tägliche, zentrale schulärztliche Sprechstunden für alle Münchner Schülerinnen und Schüler an. Sie werden jedoch hauptsächlich von Schülerinnen und Schülern mit Schulfehlzeiten aufgrund unklarer gesundheitlicher Beschwerden auf Veranlassung der Schule genutzt, obwohl sie auch freiwillig von den Schülerinnen und Schülern in Anspruch genommen werden können. Informationen sind unter www.muenchen.de/schulaerztin abzurufen.

Ein spezifisches ärztliches Beratungsangebot für schwangere Mädchen und junge Frauen mit ihren Partnern besteht von schulärztlicher Seite nicht. Ein diesbezüglicher Bedarf ist von Seiten der Schulen bisher nicht an uns herangetragen worden. Die Betreuung und Beratung schwangerer Mädchen und ihrer Partner wird von der ärztlichen Seite über die niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen wahrgenommen.

Im Bereich der Prävention ist der Unterricht bzw. geschlechtsgetrennte Kurs zu Pubertät, Sexualentwicklung, Verhütung allgemein sowie zu sexuell übertragbaren Erkrankungen zu erwähnen, der an den acht Schwerpunkt-Hauptschulen für die 7. Klassenstufen von den Schulärztinnen in Kooperation mit den Klassen- oder Fachlehrerinnen und Fachlehrern durchgeführt wird. Die Schulärztinnen stellen hier immer wieder fest, dass die Schüler und Schülerinnen großes Interesse und viele Fragen zur Sexualität haben, jedoch Grundwissen über die Geschlechtsorgane an sich und ihre Funktion – auch im Rahmen der Fortpflanzung - fast gänzlich fehlt.

Auch aus den Stellungnahmen des Sozialreferats, des Referats für Bildung und Sport sowie des Staatlichen Schulamtes (Anlage 4 - 6) geht hervor, dass für minderjährige Schwangere und Mütter ausreichend Hilfs- und Beratungsangebote vorhanden sind, hingegen für minderjährige Väter gibt es aufgrund mangelnder Nachfrage fast keine spezifischen Beratungsangebote. Nach Rücksprache mit der Fachstelle für genderorientierte Jungenarbeit des Evangelischen Jugendhilfeverbundes München,

welches uns als einziges Münchner Projekt „young daddies“ für junge Väter bekannt ist, wurde uns bestätigt, dass es in der Tat sehr schwer ist, die Zielgruppe der minderjährigen Väter zu erreichen. Am ehesten noch können junge Väter in der Einzelberatung erreicht werden, Gruppenangebote würden nicht angenommen.

7. Inwieweit werden die Erfahrungen und Beratungskonzepte von Pro Familia sowie der First-Love-Ambulanz in die Arbeit der städtischen Beratungsstellen einbezogen?

Im Herbst 2006 musste bedauerlicherweise die Schließung der ca. ein Jahr zuvor eröffneten First Love Ambulanz bekannt gegeben werden. Der Hauptgrund war die geringe Inanspruchnahme. Während des gesamten Zeitraums wurde sie nur von etwa 65 Jugendlichen aufgesucht. Die damaligen Erfahrungen gingen insofern ein, dass alle Staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen in der Landeshauptstadt München in ihren regelmäßigen Treffen sich darüber austauschen und ihre Angebote entsprechend danach auf den Prüfstand stellen. Die Jugendlichen gaben an, dass sie nicht in die First-Love-Ambulanz gehen wollten: „es ist mir peinlich dort extra hinzugehen“. Diesem Umstand wird insofern Rechnung getragen, dass die Sexualpädagogik im Schulunterricht, in Freizeitheimen, überall dort verankert sein soll und auch ist, wo die Jugendlichen sich hauptsächlich aufhalten. Die Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen wird dabei in den sexualpädagogischen Angeboten so vorgestellt, dass die Jugendlichen im Bedarfsfall eine niedrighschwellige Anlaufstelle kennen, die ihnen Beratung und Hilfe aufzeigen kann. Je besser der Zugang zu solchen Diensten ist, umso geringer werden die Raten von Jugendschwangerschaften sein.

Außerdem schließen wir uns den Ergebnissen der Dokumentation eines Fachgesprächs über „Ungleichheiten in sexuellen Beziehungen von Jugendlichen und ihre Auswirkungen auf das Verhütungsverhalten“, September 2009, Veranstalter Pro Familia Bundesverband an, dass das Thema Jugendschwangerschaft in den Regelprogrammen (siehe Themenspektrum Sexualpädagogik) eines sexualpädagogischen Angebots keine herausragende Rolle spielen sollte. Das Thema wird im Zusammenhang thematisiert, im Bedarfsfall auch näher besprochen. Selbstverständlich sollte es daneben ganz gezielt in Sonderprogrammen, wie beispielsweise in unserem mehrteiligen Projekt, „Elternschaft minderjähriger Mädchen und Buben“ zielgruppengerecht behandelt werden.

Die Jugendlichen können so über die aktive Auseinandersetzung mit dem Thema „Schwangerschaft und Elternschaft“ eine realistische Vorstellung vom Elternsein entwickeln. Wichtig waren die aktive Mitgestaltung des Seminars durch die Schülerinnen und Schüler selbst und wie aus den Evaluationen bestätigt, die ergänzenden Projektbesuche in Einrichtungen, wie beispielsweise der Besuch in einem Mutter-Kind-Haus, einer Hebammenpraxis oder in einer Geburtsklinik.

Resümee: Die Entstehung der First-Love-Ambulanz war unter anderem ein Ergebnis unseres sexualpädagogischen Verbundes, der 1999 gegründet wurde. In diesem Forum haben Expertinnen und Experten aus den unterschiedlichsten Arbeitsbereichen in einem gemeinsamen Prozess Wirkungsziele und Qualitätsstandards für professionelle sexualpädagogische Arbeit entwickelt. Diese Zusammenarbeit war die Basis für ein bedarfsgerechtes sexualpädagogisches Angebot, das nur in einer kooperativen Vernetzungsstruktur entstehen kann.

Deshalb sehen wir es - im Sinne einer sich immer wieder überprüfenden und ständig an neue Herausforderungen angepassten Sexualpädagogik – nach wie vor als vorrangiges Ziel, die fachliche Auseinandersetzung, Vernetzung und Abstimmung aller Fachkräfte weiterhin zu befördern.

Abschließend soll nochmal eindrücklich darauf hingewiesen werden, dass die Sexualaufklärung nicht nur eine Aufgabe von speziellen Beratungsstellen sein kann und darf, sondern in erster Linie zur selbstverständlichen Erziehungs- und Bildungsarbeit im Elternhaus, in Kindergärten und in Schulen gehören muss.

Die Beschlussvorlage ist mit der Gleichstellungsstelle für Frauen, dem Sozialreferat und dem Referat für Bildung und Sport abgestimmt.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent des Referates für Gesundheit und Umwelt, Herr Stadtrat Klaus Peter Rupp, die zuständige Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Eva Maria Caim, das Staatliche Schulamt, das Referat für Bildung und Sport, das Sozialreferat und die Gleichstellungsstelle für Frauen sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag des Referenten

1. Von den Ausführungen wird Kenntnis genommen. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird gebeten, die Vernetzung und Abstimmung der Fachkräfte und Professionen in der Sexualpädagogik weiter zu unterstützen.
2. Der Antrag Nr. 08-14 / A 01510 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister

Joachim Lorenz
Berufsmäßiger Stadtrat

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über den stenographischen Sitzungsdienst
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).