donum vitae

Köln e. V.

Jahresbericht 2016

Dem Leben einen Anker geben

Liebe Mitglieder und Förderer
von *donum vitae Köln*!

Wenn wir das menschliche Leben mit einer Seefahrt vergleichen, was oft geschieht, kommen uns nicht nur lustige Lieder in den Sinn. Fast zwangsläufig – durch aktuelle Katastrophen noch verstärkt – drängen sich auch Vorstellungen auf von stürmischen Meereswogen, die das Schiff bedrohlich ins Schwanken versetzen, und solche von der oft verzweifelten Suche nach einem sicheren Hafen. Hier ist Hilfe dringend erforderlich wie ein Anker für sicheren Halt.

Bereits in der frühchristlichen Kunst galt der Anker als Symbol der Hoffnung. Später wurden mit den Symbolen Kreuz, Herz und Anker die Tugenden „Glaube, Liebe, Hoffnung“ verkörpert. In stürmischen Lebens- und Gefühlssituationen befinden sich fast alle Frauen und Paare, die zu uns in die Beratung kommen. Es ist

keine leichte Aufgabe für unsere Beraterinnen, die jeweils ganz individuellen Notlagen zu analysieren, um die richtigen Hilfestellungen anbieten zu können. Umso mehr tut es ihnen gut, wenn sie das Gelingen ihrer Arbeit erleben dürfen.

Dabei kann niemand ein „Traumschiff“ zaubern. Sorgen, Trauer, existentielle Nöte, drastische Lebensveränderungen sind nicht plötzlich behoben, aber sie können in einem anderen Licht gesehen werden, was den Weg öffnet zu einer positiven Neuorientierung. Wenn eine Frau bzw. ein Paar für das eigene Leben wie auch für das noch ungeborene Leben einen „Ankerplatz“ ins Blickfeld bekommt, wird jede

Aus dem Inhalt:

Der „Ausgrenzungsbeschluss“ der deutschen Bischofskonferenz 2006 *Seite 2*
Bilanz 2016: 1.971 Beratungsgespräche wurden geführt *Seite 3*
Die Entwicklung der Identität und der Persönlichkeit in der Pubertät *Seite 6*
Abschied nehmen – ein bedeutsamer Teil der Trauerarbeit *Seite 7*
„Hurra! Ella ist endlich zu Hause!“ *Seite 8*
Zwischen Hoffnung und Realität – Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch *Seite 11*
Vorstandswahlen in der Mitgliederversammlung 2016 *Seite 13*
Großer Dank an alle Ehrenamtlichen *Seite 15*
Donum vitae Köln e. V. *Seite 16*

Panik gemildert und alle Entscheidungen können besonnener gefällt werden. Sofern die „Verankerung“ in der Tiefe der eigenen Seele gelingt, kann man Ruhe bewahren und Verantwortung übernehmen.

Die Berichte in diesem Heft geben Ihnen einige Einblicke in unsere Arbeit im Jahr 2016 aus der Vielfalt der von uns angebotenen Beratungsthemen, wozu auch weiterhin die sexualpädagogische Arbeit an Schulen gehört und neu die Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch.

Der Kontakt mit Ihnen, liebe Mitglieder und Förderer, Ihr Interesse und Ihre Unterstützung waren wie immer eine große Hilfe. Sie alle bilden die Basis!

Mit sehr herzlichem Dank und mit der freudigen Erwartung, Sie auf unserer Mitgliederversammlung 2017 zu sehen und mit Ihnen Erfahrungen auszutauschen, grüßt Sie der gesamte Vorstand sowie das Beratungs- und Verwaltungsteam.

In dankbarer Verbundenheit

Ihre Carola Blum

Warum kann die Wunde nicht heilen?

Der „Ausgrenzungsbeschluss“ der Deutschen Bischofskonferenz von 2006

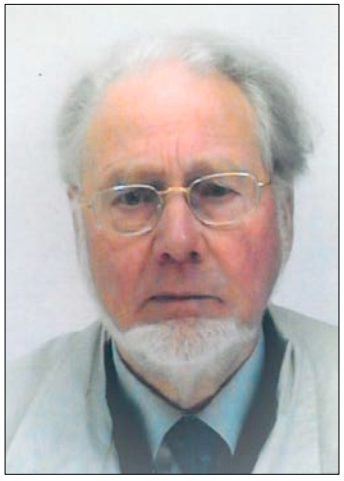
„Bei dem privaten Verein donum vitae handelt es sich um eine Vereinigung außerhalb der katholischen Kirche.

Personen, die im kirchlichen Dienst stehen, ist eine Mitwirkung bei donum vitae e.V. untersagt. Auch der Austausch von Personal ist nicht gestattet.

Der Ständige Rat ersucht die Gläubigen, die in kirchlichen Räten und Mitwirkungsgremien sowie den kirchlichen Verbänden und Organisationen Verantwortung übernehmen, auf eine leitende Mitarbeit in donum vitae e.V. zu verzichten.“

Das sind die Kernaussagen der „Klarstellung zum Rechtsstatus der Initiative donum vitae e.V. und ihrem Verhältnis zur Schwangerschaftsberatung der katholischen Kirche in Deutschland“ – so der etwas umständliche Titel des Textes, den die deutschen Bischöfe am 20. Juni 2006 veröffentlichten. Unmittelbar danach haben führende katholische Laien gegen diesen Beschluss, der von vielen Katholiken, insbesondere aber von Mitgliedern und Mitarbeiter/innen von donum vitae als diskriminierend empfunden wurde, protestiert und seine Aufhebung gefordert. Aber dieser Vorstoß blieb ohne Erfolg.

Hoffnung auf eine Lösung des Konflikts kam



auf, als die Deutsche Bischofskonferenz in ihrem Abschlussbericht zum Gesprächsprozess 2015 festhielt: „Im sogenannten „Unvereinbarkeitsbeschluss“ der Deutschen Bischofskonferenz vom 20. Juni 2006….. sehen viele eine bis heute nicht verheilte Wunde. Deshalb müssen dringend Wege der Versöhnung gefunden werden.“

Aber diese Hoffnung trog. Daher wandte sich die Mitgliederversammlung des Bundesverbandes donum vitae Anfang des vorigen Jahres an die DBK mit dem Ersuchen, den Beschluss aufzuheben. Der Vorsitzende der DBK, Kardinal Marx, teilte dem Bundesverband mit, die Bischöfe benötigten noch Beratungszeit: im Mittelpunkt steht vermutlich die Frage, welche kirchlichen Mitwirkungsoptionen für Mitglieder bzw. Leitungsverantwortliche von *donum vitae* gesehen werden.

Viele Katholiken fragen sich, warum die Bischöfe die Mitglieder von *donum vitae* und ihre

Berater/innen mit Sanktionen belegt haben und warum sie diese trotz der vielen Appelle nicht aufheben. Diese haben sich aus Gewissensgründen dafür entschieden, die Beratungsmöglichkeiten im staatlichen System weiter wahrzunehmen. Für diese Entscheidung können sie sich auch darauf berufen, dass Papst Johannes Paul II. ihre Tätigkeit nicht als „unsittliches Handeln“ bezeichnet hat. Sie sind Bürger eines Rechtstaates, zu dessen Staatszielen der Schutz ungeborenen Lebens gehört, und sie sind davon überzeugt, dass dieses Ziel am ehesten mit dem staatlichen Beratungssystem erreicht wird. Deswegen wohl hat sich Papst Johannes Paul II. seinerzeit nur an die Bischöfe gewandt und sie gebeten, ihren Beratungsstellen die Ausstellung von Beratungsscheinen zu untersagen. Er hat aber nicht die Gläubigen insgesamt angesprochen und ihnen die Beratungstätigkeit im staatlichen System untersagt.

Wenn Katholiken diesen Freiraum nutzen, dann kann und darf die Bischofskonferenz ihr Verhalten nicht bestrafen. Die Berufung auf den Satz, die Beratungstätigkeit „verdunkele das Zeugnis der Kirche“, ohne den Wahrheitsgehalt dieser Aussage zumindest für Deutschland belegt zu haben, legitimiert weder ein Berufsverbot noch einen Ausschluss engagierter Katholiken aus der Mitarbeit in kirchlichen Führungsgremien.

Es gibt meines Erachtens für die Lösung des Konflikts wohl nur zwei Wege: entweder die Bischöfe halten an dem „Unvereinbarkeitsbeschluss“ von 2006 fest und versuchen ihre Entscheidung in einem „Bischöflichen Wort“ überzeugend zu begründen. Dann kann sich ein Diskurs im katholischen Raum über die anstehenden Probleme entwickeln. Oder die Bischöfe erklären, dass auch donum vitae-Mitglieder und die Mitarbeiter/innen Vollmitglieder der katholischen Kirche sind ohne Einschränkung ihrer kirchlichen Mitwirkungs- und bürgerlichen Berufsrechte. Sie heben ihren Beschluss also auf.

Die bischöfliche Beratungszeit hat schon zu lange gedauert.

Dr. Rolf Eilers

Dr. Rolf Eilers, Oberstudiendirektor a.D.
2004 - 2008 Vorsitzender des Regionalverbandes donum vitae Bonn/Rhein-Sieg

Literatur: Dr. Rolf Eilers, 10 Jahre donum vitae – Ringen um den Lebensschutz, 2. Aufl. Bonn 2011
ders. Eine unendliche Geschichte – ND-Zeitschrift Hirschberg, Heft 9/2016.

Bilanz 2016

984 Beratungsfälle – 1.971 Beratungsgespräche - 594 Informationskontakte

Im Berichtsjahr fanden 984 Erstberatungen statt, von denen auf die allgemeine soziale Beratung nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) 720 Fälle entfielen und auf Konfliktberatungen nach § 5/6 SchKG 264 Fälle. Insgesamt wurden 1.971 Beratungsgespräche geführt. Dazu kamen 594 Informationskontakte (z. B. mit Behörden).

1. Erstberatungen	
Beratungen nach §2 SchKG	720
Beratungen nach §§ 5/6 SchKG	264
Beratungsfälle insgesamt	**984**

SchKG = Schwangerschaftskonfliktgesetz

2. Gesamtberatungen	
Beratungsgespräche nach §2 SchKG	1.672
Beratungsgespräche nach §§ 5/6 SchKG	299
Beratungsgespräche insgesamt	**1.971**

Durch die Langzeiterkrankung einer Beraterin sind die Beratungszahlen etwas niedriger als 2015.

Anlass der Erstberatungen nach §2	
Schwangerschaftsberatung	425
Familienplanungsberatung / Kinderwunsch / Verhütungsberatung	79
Beratung vor, während und nach pränataler Diagnostik	44
Nachgehende Beratung u. Begleitung nach Fehlgeburt und Totgeburt / Abbruch / plötzlichem Kindestod	10
Nachgehende Beratung und Begleitung nach Geburt	138
Sexualaufklärung / Sexualpädagogik	12
Sonstiges	12

Sexualpädagogik

Anzahl der sexualpädagogischen Gruppenveranstaltungen	
in der JVA Köln	9
in Schulen und Vereinen	81
Insgesamt	**90**

Insgesamt wurden 1.054 Personen erreicht.

Weitere Aufgaben unserer Beratungstätigkeit

Vergabe der Bundesstiftungsmittel „Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens“

Einen wesentlichen Teil unserer Beratungsarbeit nimmt die Vergabe von Bundesstiftungsmitteln „Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens“ in Anspruch. Der Bedarf steigt von Jahr zu Jahr. Die Mittel der Bundesstiftung reichen jedoch nicht aus, um allen Bedürftigen helfen zu können. Im Jahr 2016 wurden 289 Anträge bewilligt. Zusätzlich gab es am Jahresende einen Fonds für Flüchtlinge, mit dem wir weitere 16 Anträge berücksichtigen konnten.

Im gesamten Jahr haben sehr viele Flüchtlinge bei uns um Rat und Hilfe gebeten. Sie berichteten immer wieder von den äußerst schwierigen Lebens- und Wohnverhältnissen in den Notunterkünften. Immer noch müssen zahlreiche Familien in Turnhallen, von der Stadt angemieteten Hotels oder Containereinheiten leben.

Hier leben dann Menschen verschiedenster Herkunft mit unterschiedlichen ethnischen und religiösen Wurzeln. Die Menschen leben auf engstem Raum, in dem keine Privatsphäre möglich ist, erst recht nicht für (schwangere) Frauen. Dies stellt für unsere Klientinnen eines der größten physischen und psychischen Belastungsmomente dar.

Um den Bedürfnissen der Schwangeren und ihrer Familien annähernd gerecht zu werden, sind wir mit zahlreichen Kooperationspartnern in Kontakt und in mehreren Arbeitskreisen vertreten. Unser Bestreben ist es, die Lebenssituation unserer Klientinnen zu verbessern.

Verhütungsmittelfonds

Da die finanzielle Abwicklung des Fonds der Stadt Köln über das Jobcenter läuft, können nur Frauen, die Arbeitslosengeld II beziehen, auch einen Antrag auf Kostenübernahme von Verhütungsmitteln stellen. Durch diese Regelung können leider keine anderen bedürftigen Personengruppen aus dem Verhütungsmittelfonds bedient werden.

2016 wurden 91 Anträge auf Übernahme der Kosten für Verhütung gestellt.

Beratung zu Pränataldiagnostik

44 Erstberatungen fanden vor, während und nach pränataler Diagnostik in 2016 statt. Die Beratung von Frauen und Paaren nach einer schlechten pränatalen Diagnose ist eine der größten Herausforderungen in unserer Arbeit.

Sich als Mutter / Paar für oder gegen das Leben ihres geliebten Kindes entscheiden zu

müssen, ist eine der dramatischsten und oft traumatisierenden Erfahrungen.

Oftmals kommen die Frauen und Paare erst nach einem bereits erfolgten Spätabbruch in unsere Beratung. Wir hoffen sehr, dass von Seiten der Ärzte noch eindringlicher auf die Möglichkeit einer psychosozialen Beratung vor einer zu treffenden Entscheidung hingewiesen wird. Frauen und Paare sollten in einem der schwierigsten Entscheidungsprozesse ihres Lebens gut auf diese Entscheidung vorbereitet werden, alle notwendigen Informationen erhalten und sich über die möglichen Konsequenzen im Klaren werden. Nur dann kann eine Frau /das Paar eine halbwegs tragfähige und verantwortete Entscheidung treffen.

Die Frauen, die nach bereits erfolgter Entscheidung zu uns in die Beratung kommen, nehmen aber dankbar die Möglichkeit der Trauerbegleitung an, die oft über einen langen Zeitraum andauert.

Gründe für die Erwägung eines Schwangerschaftsabbruchs

(aufgeführt nach Häufigkeit)

1. finanzielle / wirtschaftliche Situation
2. körperliche / psychische Verfassung
3. familiäre, partnerschaftliche Probleme
4. Wohnungssituation
5. Situation als Alleinerziehende
6. Kindesvater steht nicht zur Schwangerschaft / zur Frau

Frauen haben oft viele, in ihren Augen gute Gründe, über einen Schwangerschaftsabbruch nachzudenken. An erster Stelle ist da die Angst, wegen eines Kindes in einen finanziellen Notstand zu geraten, durch den sich ihr bisheriger gesellschaftlicher Status verschlechtern würde.

Diese Angst vermehrt sich in der heutigen Zeit immer weiter, weil viele unserer Klientinnen keinen sicheren und meistens nur befristeten Arbeitsplatz haben. Die Sicherung des Lebensunterhaltes ist gefährdet und der Abstieg in Hartz IV ist dann unvermeidlich.

Hinter der begründeten Angst vor Armut steht bei einer ungewollten Schwangerschaft auch oft die Angst vor dem Verlust der Beziehung zum Partner. Erst recht, wenn das Paar noch nicht lange zusammen ist. Dann ist die Unsicherheit groß, ob diese Beziehung überhaupt Bestand hat und ob der Partner die Verantwortung für das gemeinsame Kind mit übernehmen will. Das ist viel zu oft nicht der Fall.

Frauen wollen nur selten ganz bewusst allein erziehende Mutter eines Kindes sein, sondern sie sehnen sich nach einer verlässlichen und dauerhaften Beziehung. Das Idealbild von Familie, das Vater, Mutter und Kind(er) umfasst, lässt sich bei vielen unserer Klientinnen nicht verwirklichen. Der Abschied von diesem Idealbild und die damit einhergehende Furcht vor Einsamkeit und Überforderung sind sehr schmerzlich.

Wenn wir wahren Frieden in dieser Welt erlangen wollen,
dann müssen wir bei den Kindern anfangen.

Mahatma Gandhi

Die Entwicklung der Identität und der Persönlichkeit in der Pubertät

Kinder und Jugendliche sind heutzutage vielfältigen Einflüssen ausgesetzt, insbesondere durch die digitale Welt. Dies hat auch gravierende Auswirkungen auf ihre Identitäts- und Persönlichkeitsentwicklung. In sexualpädagogischen Projekten in der Erprobungsstufe (Klasse 5/6) wird dieser Aspekt in den Fokus genommen. Wie können Mädchen und Jungen in dieser schwierigen Lebensphase in ihrer individuellen Entwicklung begleitet werden?

Im Übergang von der Kindheit zur Jugend und schließlich ins Erwachsenenalter – dem Coming of Age – fragen sich viele Heranwachsende: Wer bin ich? Wie will ich sein? Wie sehen mich die anderen? In Zeiten von „Germanys next Topmodel“ und „Trash-TV“ ist es schwer, sich seiner selbst bewusst zu werden, geschweige denn, ein „Standing“ zu entwickeln – geeignete Vorbilder fehlen zumeist.

Bereits zum Ende der Grundschulzeit sind insbesondere Mädchen bezüglich ihres Aussehens und ihrer Wirkung auf andere einem großen Druck ausgesetzt. Dabei wirken Trends aus Asien, laut denen die perfekte Taille nicht breiter als die schmale Seite eines DIN A4 Blattes sein darf, zusätzlich negativ auf das labile Selbstwertgefühl der Pubertierenden. Der Blick von außen diktiert das Körpergefühl, Selfies bei jeder Gelegenheit bedienen diesen Zwang obendrein. Das mediale Diktat zur Selbstdarstellung im sozialen Netz wird dabei regelrecht zur „Fleischbeschau“. Jugendschutzorganisationen und Präventionsfachkräfte der Kriminalpolizei schlagen Alarm, weil immer mehr junge Mädchen freizügige Bilder von sich per WhatsApp oder auf Instagram veröffentlichen und in unangenehme Situationen geraten können, bis hin zu Erpressung und sexuellen Übergriffen.

Den Jungen geht es nur scheinbar besser. Spätestens mit 13/14 Jahren steigt der Druck, nun endlich „männlich“ zu werden und Muskeln aufzubauen, notfalls durch Hilfsmittel unterstützt, etwa mit Wachstumshormonen. Das ist nicht minder gesundheitsschädlich, als sich auf Kleidergröße „Zero“ runter zu hungern!

So oder so – Heranwachsende brauchen in dieser Lebensphase Menschen an ihrer Seite, die sie unterstützen und realistisch spiegeln können. Im besten Falle sind dies die Eltern. Leider ist dies nicht die Regel. Besonders in sozial schwachen Stadtteilen ist auffällig, dass Mädchen und Jungen ziemlich orientierungslos und überfordert sind. In der „Bürgerlichen Mitte“ ist der zunehmende Druck spürbar. Leistung, Perfektionismus und Mobilität sind hier die Erwartungen, denen sich die Heranwachsenden ausgesetzt sehen.

Was bewirken in dieser Phase sexualpädagogische Projekte? Wir holen die Mädchen und Jungen altersgerecht da ab, wo sie augenblicklich stehen. Wir erfragen ihre Ängste, Sorgen und Wünsche und hinterfragen unrealistische Bilder. Wir entlasten und informieren über Wahrheit und Scheinwelt, decken Fallstricke auf und geben Sicherheit. Bezüglich Werten, Normen und Einstellungen bieten wir eine Reibungsfläche. Wir besetzen realistische Körperbilder positiv und unterstützen eine konstruktive Auseinandersetzung mit dem eigenen Körperbild sowie der persönlichen Identität.

Gleichzeitig bringen wir die Heranwachsenden untereinander in Austausch, ermöglichen kritische Auseinandersetzung auf Augenhöhe in fairer Art und Weise. Dabei unterstützen wir eine achtsame Kommunikation und eine angemessene Streitkultur. Dies alles fördert das Persönlichkeitslernen sowie die Identitätsstärkung und befähigt Heranwachsende zu einem verantwortungsvollen Umgang mit sich selbst und mit anderen. Mit unseren Angeboten wollen wir dazu beitragen, die psychosoziale sowie die psychosexuelle Identitätsentwicklung von Mädchen und Jungen positiv zu begleiten und zu unterstützen.

Anja Barsch, Sexualpädagogin

Abschied nehmen – ein bedeutsamer Teil der Trauerarbeit

Abschied nehmen. Was heißt das genau? Wir verabschieden uns jeden Tag von Menschen. Wir sagen „Tschüss“ und „Auf Wiedersehen“. In den meisten Fällen kommt es auch zu diesem Wiedersehen. Die Zeit zwischen diesem Abschied und dem Wiedersehen ist mal kürzer und mal länger. Doch was passiert, wenn es kein Wiedersehen mehr geben kann? Zumindest kein Wiedersehen mit unseren Sinnen, kein Sehen, kein Hören, kein Fühlen?

In unserer Arbeit ist das Thema des Abschieds allgegenwärtig. Der endgültige Abschied von einem Kind, auch von einem Baby, ist mit das Schwierigste, was Eltern verkraften müssen. Sowohl in der Konfliktberatung als auch im Beratungskontext nach Tot- oder Fehlgeburt stellt sich oft die Frage, ob überhaupt und wie ein Abschied gestaltet werden kann.

Auch wenn eine Frau sich bewusst für einen Schwangerschaftsabbruch entscheidet, ist es von großer Bedeutung, einen Blick auf diesen besonderen Bereich der Trauerbewältigung zu werfen. Zeit zu haben zum Abschiednehmen ist für Trauernde ein großes Geschenk. Stirbt ein Mensch bei einem Unfall, so wird er aus dem Leben gerissen. Angehörige und Freunde haben nicht die Möglichkeit, sich von dem noch Lebenden zu verabschieden. Doch genau diese letzten Minuten oder Stunden verbleiben oft tröstlich in Erinnerung.

Frauen, die ihre Schwangerschaft abbrechen, denken meist gar nicht daran, sich bewusst zu verabschieden. Viele Frauen meinen, dieses „Privileg“ stünde ihnen nicht zu, denn sie seien es ja, die das Ende der Verbindung verursachen. Umso wichtiger ist es, dass wir Beraterinnen diese Thematik einbringen. In der Beratung bedarf es Zeit und einen einfühlsamen Kontakt, dieses schwierige Thema anzusprechen und der Frau deutlich zu machen, wozu ein Abschied dient oder vielmehr dienen könnte. Abschied nehmen ist Teil der Trauer. Es bedeutet gleichzeitig sich zu erinnern, im Jetzt zu sein und nach vorne zu schauen. Dieser Prozess ist umso hilfreicher für die Trauerbewältigung, wenn er noch vor dem Schwangerschaftsabbruch startet. Die Frau hat die Möglichkeit, noch gemeinsam Zeit mit dem Kind zu haben, mit ihm zu sprechen und einen inneren Kontakt aufzubauen. Oftmals klingt diese Vorstellung für die betroffene Frau besonders grausam. Alles sträubt sich, wenn das Gespräch diese Wendung nimmt. „Wozu soll ich mich quälen?“ fragen mich die Klientinnen.

Meine Antwort ist oft: „Es gibt gute Gründe für Sie, wenn Sie glauben, diese Schwangerschaft nicht austragen zu können. Aber trotzdem gibt es eine Verbindung zwischen Ihnen und dem Kind. Um sich bewusst von einer bestehenden Verbindung lösen zu können, ist das Erleben dieser Verbindung sinnvoller als ein blindes Auseinanderreißen.“ Es wirkt heilsam auf die Frauen, wenn sie sich vergegenwärtigen, dass das ungeborene Kind trotzdem einen Stellenwert hatte und, dass es auch gesehen wurde.

Doch wie gestaltet sich Abschied in der Trauer? Es gibt zahllose Möglichkeiten, Abschied zu nehmen. Erlaubt ist das, was der Frau oder dem Paar gut tut. Abschiedsrituale werden häufiger bei einer Tot- oder Fehlgeburt praktiziert als bei einem Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten zwölf Wochen. Als Beispiel ist hier die Namensgebung zu nennen. Erhält das Kind einen Namen, dann wird ihm eine große Wertschätzung entgegengebracht. Das Kind erhält eine eigene Identität. Die Eltern können untereinander und mit anderen über ihr Baby als Persönlichkeit sprechen.

Frauen im Schwangerschaftskonflikt tun dies eher selten. Sie schreiben manchmal einen

Brief an das ungeborene Baby. Dieser Brief kann sehr emotional geschrieben und teilweise seitenlang sein. Als Zeichen der Vergänglichkeit verbrennen einige Paare diesen Brief und schicken ihre Gedanken und Worte gen Himmel. Es gibt aber auch Mütter und Väter, die einen Stein, oder ein kleines Kuscheltier symbolisch an einer für sie bedeutsamen Stelle vergraben. Doch es gibt auch sogenannte „stille Abschiede“: Frauen, die nochmal still mit ihrem Kind sprechen, um Verzeihung und/oder Verständnis bitten.

Vielleicht ist die Frau aber nach dem Abbruch oder nach einer Fehlgeburt völlig blockiert und auch schockiert. Dann funktionieren die Frauen oft nur noch und der Prozess des Abschiednehmens beginnt gar nicht erst. Erreichen wir diese Frauen dann Wochen oder Monate später wieder in der Beratung, erklären wir Ihnen, dass Abschied nehmen nicht zeitlich begrenzt ist. Abschied nehmen kann auch nachgeholt werden. Viele Paare berichten davon, dass der errechnete Geburtstermin ein bedeutsames Datum ist. Solche Gedenktage helfen uns Menschen dabei, uns zu erinnern. Sie erlauben uns, an diesen Tagen aus dem Alltag auszubrechen und uns intensiv mit unserer Trauer zu beschäftigen. All diese Abschiedsmöglichkeiten oder Rituale ermöglichen der Frau oder dem Paar ein Wiedersehen ohne Sinne, ein Wiederspüren, wenn man so mag.

Und nun möchte ich mit den Worten des amerikanischen Poeten und Autors Stephen Levine enden, der einmal sagte: *„Heilen bedeutet, mit Liebe berühren, was man einst mit Schmerz und Angst berührte.“*

Filiz Celenk, Beraterin

„Hurra! Ella ist endlich zu Hause!“

„Hurra! Ella ist endlich zu Hause!“ So erhielt ich eine Geburtsanzeige von Eltern, die während der Schwangerschaft sowie nach der Geburt von mir beraten und begleitet wurden. Auf der Rückseite der Karte stand geschrieben: „Hurra! Wir freuen uns sehr, dass Ella nach 133 Tagen in der Uniklinik Köln endlich zu Hause ist!“ Meine spontane Reaktion darauf: „Auch ich freue mich, dass Ella es geschafft hat, nach Hause zu kommen.“

Das Ehepaar Müller (Name geändert), Frau Müller 36 Jahre und Herr Müller 38 Jahre alt, kamen in der 14. Schwangerschaftswoche zu mir in die Beratung. Frau Müller war das erste Mal schwanger und sollte Zwillinge bekommen. In der 13. Schwangerschaftswoche war es unerwartet zu einem Blasensprung gekommen. Wenn es in einer frühen Schwangerschaftswoche zu einem Blasensprung kommt, kann dies oft bedeuten, dass eine Fehlgeburt eintritt. Seitens der Ärzte wurde eine schlechte Prognose für die Entwicklung und das Überleben der Kinder gestellt. Ursachen für eine Frühgeburt können beispielsweise Störungen an der Gebärmutter oder der Plazenta, ein vorzeitiger Blasensprung, Wachstums-, Entwicklungs- und Versorgungsdefizite, eine Infektion im Genitalbereich, Mehrlingsschwangerschaften, oder Fehlbildungen beim Ungeborenen sein. In den vergangenen Jahren hat sich die Medizin stets weiter entwickelt und die Behandlungsmöglichkeiten von Frühchen haben sich extrem verbessert.

Die Eltern waren darüber informiert, dass die Grenze zur Lebensfähigkeit eines Frühchens zwischen der 23. und der 25. Schwangerschaftswoche liegt. Mit jedem Tag und mit jeder Woche, die ein Zwilling im Mutterleib verbringt, steigt die Überlebungswahrscheinlichkeit ständig an. Ab der 28. Schwangerschaftswoche liegt die Überlebungswahrscheinlichkeit bei nahezu 80%.

Das Ehepaar war damals sehr verzweifelt und wusste nicht, was es tun sollte. Die Freude und das Glück über die Schwangerschaft wurden

ihnen genommen. Sorgen und Ängste nahmen ihren Platz ein. Herr Müller hatte große Sorgen um die Gesundheit seiner Frau und war der Ansicht: „Nicht um jeden Preis Kinder, die aufgrund von zu früher Entbindung vor der 28. Schwangerschaftswoche Schädigungen erleiden.“ Er hatte Angst vor Behinderung, vor allem aber auch vor auftretenden Gehirnblutungen. Dem Ehepaar wurde ein Schwangerschaftsabbruch angeboten. All diese Themen kamen in der ersten Beratung zur Sprache.

Ich habe Frau Müller gebeten, aus ihrer Sicht die erlebte Zeit Revue passieren zu lassen und zu beschreiben, wie sie beide die psychosoziale Beratung erlebt haben. Was haben sie damals als Paar oder Einzelperson entschieden und wie lange haben sie sich Zeit genommen für ihre Entscheidung? Welche Gedanken und Gefühle begleiteten sie während der Schwangerschaft, der Geburt und des Aufenthalts in der Klinik? Welche Gefühle haben ihnen in der schwierigen Situation, inmitten der Anstrengung, Halt gegeben?

Frau Müller berichtet:

„Uns hat das alles damals von einem Tag auf den anderen eiskalt erwischt. Blasensprung bei einer Zwillingsschwangerschaft in der 13. Schwangerschaftswoche - wem passiert denn sowas? Und warum? Eine sehr schlimme Situation! Einen Ausweg gab es nicht und eine Patentlösung auch nicht. Anfangs stand ja sehr lange die Frage im Raum, ob wir die Schwangerschaft fortführen - ja oder nein? Und niemand, weder Sie, Frau Flink, noch die Ärzte, konnte uns diese Entscheidung abnehmen. Egal wie wir uns entscheiden würden, es gab kein richtig oder falsch. Jede von uns getroffene Entscheidung war richtig und gleichzeitig war sie auch falsch. Sofort kam der Gedanke: Aber was wäre, wenn wir es doch anders machen? In den Gesprächen mit Ihnen, Frau Flink, hatten wir immer wieder die vielen verschiedenen Möglichkeiten besprochen, ohne Wertung, ohne in eine bestimmte Richtung gedrängt zu werden. Die Entscheidung lag ganz allein bei meinem Mann und mir. Wenn

wir sie als richtig ansehen, dann ist sie auch richtig! Für mich persönlich fiel die Entscheidung für das Fortführen der Schwangerschaft, als ich etwa in der 16. oder 17. Schwangerschaftswoche von meiner Frauenärztin ein 3 D-Ultraschallbild ausgehändigt bekam, das Ella zeigte. Ich habe mich unglaublich darüber gefreut, dass es ein Mädchen ist und mir war sofort klar, dass ich diesem gesunden Kind nicht die Chance zu leben nehmen konnte oder wollte. Auch wenn das für mich bedeutete, dass die gesamte Schwangerschaft ein gelebter Albtraum sein würde, aus dem man nicht aufwacht. Auch die Ungewissheit über die Zukunft war ein Problem. Aber Sie haben mich immer wieder ermuntert, mich trotz allem über die Schwangerschaft zu freuen, meinen Bauch zu zeigen und die Zeit zu genießen. Sie haben uns Mut gemacht, haben zu den Babys gesagt: „Haltet zusammen Mädels, Ihr schafft das!" Ich habe diese schwierige Situation damals als sehr ungerecht empfunden. Ich wurde um eine schöne, normale Schwangerschaft betrogen.

Ich weiß bis heute nicht, woher ich damals die Kraft genommen habe durchzuhalten, die Schwangerschaft trotz der schlechten Prognose fortzuführen. Trotz dieses völligen Kontrollverlusts und der ständigen Sorge, jederzeit eine Fehlgeburt erleiden zu können, haben wir

gehofft, dass alles gut wird. Ich glaube, ich habe mich schlichtweg geweigert, beide Kinder zu verlieren, und bin Tag für Tag stur weiter gegangen.

Was mein Mann und ich als besonders wichtig und wertvoll aus all den Gesprächen mitgenommen haben, ist die Tatsache, dass Fragen thematisiert wurden, vor denen wir uns sonst gedrückt hätten, weil sie Angst machen. Themen wie: Schwangerschaftsabbruch, Behinderung, Tod. Denn Alles und Nichts konnte auf uns zukommen. Wir konnten beide Kinder verlieren oder eins davon konnte schwer krank zur Welt kommen, oder, oder, oder... Ich hatte sehr gehofft, die Schwangerschaft wenigstens

bis zur 28. Schwangerschaft fortführen zu können. Aber es kam anders. Ella und Sophie wurden am 1. August 2015 zum Ende der 24. Schwangerschaftswoche per Notkaiserschnitt geboren. Sie waren 640 g bzw. 650 g leicht und knapp 33 cm groß. Meine Tochter Sophie starb noch am gleichen Tag.

Auf den Tod des eigenen Kindes kann einen nichts und niemand vorbereiten. Aber dank der vielen Gespräche haben wir immer bewusst mit dieser Möglichkeit gelebt und den Gedanken daran zugelassen. Wir waren uns von Anfang an einig, dass, wenn es nicht leben möchte, wir das Kind gehen lassen. Auch haben mein Mann und ich uns bereits im Vorfeld überlegt, wie wir es im Falle eines Falles bestatten möchten.

Diese Überlegung hätten wir ohne die Gespräche wohl immer wieder aufgeschoben, nicht den Mut dazu gehabt. So war die Situation leichter, als es darum ging, die Bestattung zu planen. Wir wussten genau, was wir wollten und was nicht. Überhaupt hat die Auseinandersetzung mit dem Thema Tod unseren Blick darauf verändert. Als Sophie starb, waren wir uns einig, dass der Tod auch etwas Friedliches haben kann. Sie war in meinen Armen ganz ruhig eingeschlafen und wir haben sie schweren Herzens gehen lassen. Die diensthabenden Schwestern und Ärzte waren an diesem Abend sehr bemüht, eine private und ruhige Atmosphäre für uns zu schaffen, so dass wir

uns trotz Intensivstation und Klinikalltag in Ruhe von unserem Kind verabschieden konnten. Die erste Zeit in der Klinik war sehr, sehr hart. Es tat uns im Herzen weh, diesen winzigen Menschen im Inkubator liegen zu sehen und nichts tun zu können. Unsere kleine Tochter, die eigentlich noch gar nicht auf der Welt sein sollte und nun so sehr um ihr Leben kämpft. Ich habe sehr lange mit den Umständen gehadert. Ständig stellte sich für mich die Frage, warum die Schwangerschaft nicht wenigstens noch ein paar Wochen länger weitergehen konnte. Dann hätten es beide Kinder leichter gehabt. Mein Mann konnte hingegen alles eher so annehmen, wie es nun mal war. Auch kam bei mir oft die Frage auf: "Was haben wir dem Kind mit unserer Entscheidung bloß angetan?"

Aber Ella hat gekämpft, sie wollte leben, und wenn ich heute sehe, wie toll sie sich entwickelt und uns fröhlich anstrahlt, dann weiß ich, dass unsere Entscheidung damals richtig war und dass dieser Mut auch belohnt wird!“

Heike Flink, Beraterin

Zwischen Hoffnung und Realität

Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch

Laut Allensbacher Institut sind etwa 1,5 Mio. Menschen in Deutschland vorübergehend oder permanent von ungewollter Kinderlosigkeit betroffen. Wir Beraterinnen werden in den letzten Jahren zunehmend mit dieser Problematik konfrontiert. Deshalb beschloss unser Vorstand, dieses Thema als besonderes Beratungsangebot in unseren Aufgabenkatalog aufzunehmen.

Ich hatte die Gelegenheit, mich in einer dreimal dreitägigen Weiterbildung intensiv mit dem Thema zu befassen. Diese Weiterbildung, die mit einer Zertifizierung einhergeht, wird vom Bundesnetzwerk Kinderwunschberatung in Deutschland (BKiD) mit Sitz in Heidelberg angeboten.

Unfruchtbarkeit ist keine Krankheit. Und doch fühlen sich manche Frauen und Männer krank, weil sie das scheinbar Natürlichste auf der Welt nicht schaffen, nämlich ein Kind zu zeugen. Je länger eine Frau mit dem Kinderkriegen wartet, umso geringer wird ihre Chance schwanger zu werden. Das Durchschnittsalter der Erstgebärenden ist von 24,9 Jahren im Jahre 1977 auf über 34 Jahre heute gestiegen. Viele Frauen glauben, dass ihre Fruchtbarkeit erst mit 40 Jahren abnimmt. Dass sie sich aber bereits ab dem 25. Lebensjahr verringert, wissen nur die wenigsten. Es ist daher mit einer Zunahme ungewollter Kinderlosigkeit zu rechnen.

Ungewollte Kinderlosigkeit kann einen Menschen in eine komplexe psychosoziale Krise bringen - mit vielfältigen Auswirkungen auf alle Lebensbereiche. Umso wichtiger ist es, dass die psychosoziale Kinderwunschberatung als unbedingter Teil eines interdisziplinären Behandlungskonzeptes betrachtet wird, um frühzeitig und umfassend den vielschichtigen Bedürfnissen dieser Paare gerecht zu werden.

Denn in der Kinderwunschberatung ist nicht nur der medizinische Anteil vorrangig zu betrachten. Es hat sich in der Vergangenheit bewährt, Paare mit unerfülltem Kinderwunsch am besten schon vor oder während der medizinischen Behandlung in die psychosoziale Beratung zu integrieren.

Gerade wegen der Komplexität der Thematik erfordert psychosoziale Kinderwunschberatung eine sehr hohe Professionalität. Die Ratsuchenden müssen über alle den Kinderwunsch betreffenden Aspekte ausführlich informiert

und aufgeklärt werden: die medizinischen / reproduktionsmedizinischen, die juristischen, die psychologischen, die psychosozialen und, nicht zu vergessen, die finanziellen Aspekte.

Kinderlosigkeit ist für viele Paare ein sehr problematisches Thema, nicht zuletzt für die eigene Beziehung. Nicht nur wegen des Gefühls der eigenen Unzulänglichkeit, sondern auch, weil oftmals ein hoher Druck aus den Reihen der Familien ausgeübt wird.

Eine besondere Herausforderung liegt in der Beratung von Frauen und Paaren ausländischer Herkunft. Sie kommen nicht selten aus kulturellen Zusammenhängen, in denen Kinderlosigkeit für die Frage der Ehre und des Ansehens ein Problem darstellt.

Neben der oft sprachlichen Barriere, die einen Dolmetscher erfordert, liegt ein Teil der Schwierigkeiten darin, dass wir viel zu wenig voneinander wissen. Es gilt daher, Wissenslücken zu füllen, entlastende Informationen und einen größeren Überblick zu bekommen, was in anderen Kulturkreisen in der Kinderwunschbehandlung erlaubt und was nicht erlaubt ist.

Der Kinderwunsch ist in den verschiedensten Formen und in den unterschiedlichsten Lebenskonstellationen vorhanden. Familien sind vielfältiger geworden in Deutschland. Neue Familienbilder und neue Lebenswirklichkeiten sind gewachsen und sind nebeneinander alle gleich gültig.

So kann es sich um das verheiratete oder nicht verheiratete Paar handeln, hetero- wie homosexuell, genauso wie um die alleinstehende Frau, die im vorgerückten Alter ihre Chance auf ein eigenes Kind schwinden sieht.

Beratung von Frauen und Paaren mit einem unerfüllten Kinderwunsch ist immer eine sehr sensible Angelegenheit. Sie muss Raum schaffen für einen partnerschaftlichen und ergebnisoffenen Dialog. Sie soll ebenfalls Raum sein, wo Verletzungen und zerrissene Gefühle ihren Platz haben. Beratung soll informieren, vor allem aber ermutigen, in der Zerrissenheit der Gefühle den Weg zu sich selbst nicht zu verlieren bzw. ihn wiederzufinden, um aus einer Fremdbestimmung wieder in die Selbstbestimmung zu finden. Sie soll zu einer verantwortlichen Entscheidung der Frau / des Paares ermutigen.

Beratung orientiert sich nicht an den Schwächen und Defiziten, sondern an Ressourcen, die oftmals nicht mehr wahrgenommen werden und die es zu entdecken gilt. Deshalb ist es unerlässlich, schon im ersten Beratungsgespräch den Blick auf neue Perspektiven auch außerhalb des Kinderwunsches zu lenken: Plan B, C oder D, denn die Erfolgsquote ist nicht garantiert und auch nicht sehr hoch. Welche Projekte kann es auch noch geben statt des Wunsches nach einem eigenen Kind?

Für mich ist in der Beratung immer das Wichtigste, allen Menschen mit dem größten Respekt und der höchsten Wertschätzung zu begegnen. Frauen/Männer und Paare sollen sich bei uns in der Beratung angenommen fühlen. Und dazu wollen wir bei *donum vitae* immer wieder beitragen.

Claudia Kitte-Fall, Beraterin

Viele kleine Leute,
an vielen kleinen Orten,
die viele kleine Dinge tun,
können das Gesicht
dieser Welt verändern.

Sprichwort der Xhosa (Südafrika)

Vorstandswahlen in der Mitgliederversammlung 2016

Der neue Vorstand von donum vitae Köln (von links) mit Jean Christopher Burger (Gestaltung der Website), Carola Blum (Vorsitzende), Renate Canisius, Ursula Hoffmann, Barbara Reimann, Marie-Theres Ley (stellvertr. Vorsitzende), Dr. Klaus Zimmermann und Josef Winkelheide (stellvertr. Vorsitzender). Auf dem Foto fehlen Brigitte Klipper, sie kümmerte sich während des Fototermins um den Verkauf der Handarbeiten von Frau Carl-Schumann (siehe nächste Seite), Dr. Wolfram Landmann und Anne Henk-Hollstein, die beruflich verhindert waren.

Alle vier Jahre findet satzungsgemäß die Wahl der ehrenamtlichen Vorstandsmitglieder statt. Am 8. Juni 2016 war es wieder einmal so weit. Die Mitgliederversammlung sprach sich einstimmig für eine weitere Amtszeit des geschäftsführenden Vorstands aus: Carola Blum als Vorsitzende sowie Marie-Theres Ley und Josef Winkelheide als stellvertretende Vorsitzende. Ebenfalls wurden wiedergewählt: Jean Christopher Burger, Renate Canisius, Ursula Hoffmann, Brigitte Klipper, Dr. Wolfram Landmann, Barbara Reimann und Dr. Klaus Zimmermann.

Neu im Vorstandsteam in der Funktion der Schatzmeisterin ist Anne Henk-Hollstein. Sie wurde anstelle von Ursula Huss gewählt, die nicht mehr zur Wahl antrat. Carola Blum dankte Frau Huss für 14 Jahre ehrenamtliche Finanzberatung und –betreuung, die sie mit großem Sachverstand und Zeitaufwand für *donum vitae Köln* geleistet hat.

Dank von der Vorsitzenden: Carola Blum überreicht der scheidenden Schatzmeisterin Ursula Huss einen prächtigen Blumenstrauß.

Links die neue Schatzmeisterin Anne Henk-Hollstein

Pressespiegel

donum vitae Köln e. V.

Carola Blum als Vorsitzende wiedergewählt

Der Verein donum vitae Köln, der am Heumarkt seine staatlich anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle betreibt, bestätigte seine Vorsitzende Carola Blum im Amt.

CAROLA BLUM WURDE IM AMT BESTÄTIGT FOTO: ©DONUM VITAE KÖLN

Zum fünften Mal in der sechzehnjährigen Geschichte von donum vitae Köln fanden satzungsgemäß Vorstandswahlen statt. Die Mitgliederversammlung sprach sich einstimmig für eine weitere vierjährige Amtszeit des geschäftsführenden Vorstands aus: Carola Blum als Vorsitzende sowie Marie-Theres Ley und Josef Winkelheide als stellvertretende Vorsitzende. Als weitere Vorstandsmitglieder wurden gewählt: Jean Christopher Burger, Renate Canisius, Anne Henk-Hollstein, Ursula Hoffmann, Brigitte Klipper, Dr. Wolfram Landmann, Barbara Reimann und Dr. Klaus Zimmermann.

Im Berichtsjahr 2015 wurden vom hauptamtlichen Beratungsteam 1.091 Erstberatungen durchgeführt und in diesem Zusammenhang 2.530 Beratungsgespräche. Außerdem fanden 83 sexualpädagogische Veranstaltungen statt. In den bisherigen Monaten dieses Jahres sind die Beratungszahlen im Vergleich zum gleichen Vorjahreszeitraum enorm gestiegen.

Die vielfältigen Hilfsangebote für Frauen und Familien oder in der Präventionsarbeit für Jugendliche waren und sind nur zu leisten aufgrund der ehrenamtlichen Geschäftsführung durch den Vorstand und durch die Spendenbereitschaft der 400 Vereinsmitglieder sowie weiterer Förderer, welche die Ziele und die Arbeit von donum vitae Köln unterstützen.

Carola Blum dankte allen für ihr großes Engagement. Sie verwies noch einmal auf das Motto des Jahresberichts 2015: HOFFNUNG SCHENKEN. „Die Erfahrung, dass wir schwangeren Frauen, Kindern und Familien berechtigte Hoffnung schenken können, und zwar mit konkreter Unterstützung als Hilfe zum Leben, stärke die Zuversicht in das Gelingen der weiteren Arbeit."

Die anschließenden Berichte der Beraterinnen Claudia Kitte-Fall, Filiz Celenk und Heike Flink aus ihren jeweiligen Arbeitsschwerpunkten wurden von den Mitgliedern mit großem Interesse aufgenommen. Sie hinterließen auch starke Betroffenheit über viele problematische Schicksale und die Notwendigkeit der Hilfeleistungen durch donum vitae Köln. **(red.)**

Soretha, August 2016

Donum vitae: 2016 mehr Beratungen

Als Vorsitzende des Vereins Donum vitae wurde jetzt Carola Blum für eine weitere vierjährige Amtszeit von der Mitgliederversammlung einstimmig bestätigt. Stellvertreter sind Marie-Theres Ley und Josef Winkelheide. Donum vitae betreibt am Heumarkt die Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle. 2015 konnte das Beratungsteam 1091 Erstberatungen mit 2530 Beratungsgesprächen durchführen. Zudem fanden 83 sexualpädagogische Veranstaltungen statt. In der ersten Hälfte 2016 sind die Beratungszahlen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum enorm gestiegen. (bpo)

Kölnische Rundschau, 16.6.2016

Donum Vitae

Köln. Carola Blum wurde als Vorsitzende von donum vitae Köln bestätigt. Auch ihre Stellvertreterinnen Marie-Theres Ley und Josef Winkelheide bleiben im Amt.

Kölner Wochenspiegel, 29.6.2016

Vorstandswahlen…

Fortsetzung von Seite 13

Ein weiterer Dank gebührt Rosemarie Kolarik (l.), die nach vier Jahren sorgfältiger Arbeit nicht mehr als Rechnungsprüferin kandidierte. An ihrer Stelle wurde Gerd Hachenberg gewählt, wiedergewählt wurde Karin Hardy.

Aufmerksame Zuhörerin bei der Mitgliederversammlung war Hannelore Bartscherer, die Vorsitzende des Katholikenausschusses der Stadt Köln, neben ihr Renate Canisius und Dr. Klaus Zimmermann. Frau Bartscherer hatte für die Vorstandswahl die Versammlungsleitung übernommen.

Großer Dank

an den Arbeitskreis “Hilfe für Frauen“

Wie in den Vorjahren bedanken wir uns ganz herzlich bei Frau Gabriele Otten und ihrem Team für die gute Zusammenarbeit und ihre großartige ehrenamtliche Hilfe. Im Jahr 2016 konnten wir 80 Klientinnen einen Termin in ihrer Taborstube vermitteln. Die schöne Bilanz: 65 Schwangere erhielten eine Erstausstattung. 36 fanden einen Erstlingskinderwagen, sieben einen Geschwister- oder Zwillingswagen, 15 ein Bettchen oder Wiegen und 11 einen Maxi Cosi. Darüber hinaus konnte auch anderer Bedarf gedeckt werden an Badewannen, Flaschenwärmern, Wickelauflagen, Bauchtragen usw. Manche Klientinnen kamen auch zum wiederholten Mal, so dass zusätzlich 94 heranwachsende Säuglinge eingekleidet wurden. Zudem wurden 12 Buggys und fünf Autositze vergeben. Frau Otten schrieb uns: „Die Zusammenarbeit mit *donum vitae* empfinden wir immer wieder als besonders angenehm, Ihre Klientinnen sind am besten darüber informiert, was sie bei uns erwarten können und gehören durchweg auch zu den zuverlässigsten Kundinnen.“

… an Frau Carl-Schumann …

Seit 2001 ist Frau Carl-Schumann nicht nur Mitglied bei *donum vitae Köln*, sondern setzt sich auch in bewundernswerter Weise für unsere Belange ein. Mehrmals im Jahr spendet sie große Beträge aus dem Verkauf ihrer selbst produzierten Handarbeiten.

Bei der Mitgliederversammlung am 8. Juni 2016 bot sie mit Vorstandsmitglied Brigitte Klipper wieder Ihre kleinen und großen Kunstwerke an, die auch guten Absatz fanden.

…und an alle Ehrenamtlichen

die uns im vergangenen Jahr auf vielfältige Weise unterstützt haben.

donum vitae Köln e.V.

Heumarkt 54, 50667 Köln, Telefon: 0221-272613, Fax: 0221-2726150
Email: info@donumvitae-koeln.de, Internet: www.donumvitae-koeln.de
Sie erreichen uns montags bis freitags 9.00 - 15.00 Uhr

Geschäftsführender Vorstand

Carola Blum (Vorsitzende)
Marie-Theres Ley (Stv. Vorsitzende)
Josef Winkelheide (Stv. Vorsitzender)

Zum Vorstand gehören außerdem

Jean Christopher Burger, Renate Canisius, Anne Henk-Hollstein, Ursula Hoffmann, Brigitte Klipper, Dr. Wolfram Landmann, Barbara Reimann, Dr. Klaus Zimmermann. Alle Vorstandsmitglieder arbeiten ehrenamtlich.

Unsere Beraterinnen

Anja Barsch, Filiz Celenk, Heike Flink und Claudia Kitte-Fall sind als Sexualpädagogin, Dipl. Sozialpädagogin und Dipl. Sozialarbeiterin qualifiziert und verfügen über psychologische Zusatzausbildungen.

Verwaltung/Sekretariat

Annett Braß (Leitung) und Angelika Jüttner

Ehrenamtliches Engagement

Ehrenamtliche Arbeit ist für unseren Verein unersetzlich.

Sie können uns unterstützen

als Mitglied - als Förderer - als ehrenamtliche Helfer

Spendenkonto:
Sparkasse KölnBonn
IBAN: DE62 3705 0198 0071 2729 59,
BIC: COLSDE33

Zuwendungsbestätigung zur Vorlage beim Finanzamt:
donum vitae Köln e.V. ist nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG nach dem Freistellungsbescheid bzw. nach der Anlage zum Körperschaftsteuerbescheid des Finanzamtes Köln-Mitte, Steuer-Nr. 215/5863/0775, vom 27.10.2016 wegen der Förderung gemeinnütziger und mildtätiger Zwecke von der Körperschaftssteuer befreit.

Wenn Sie Fragen zu unserer Arbeit haben, Mitglied werden möchten oder ehrenamtlich mitarbeiten wollen, rufen Sie uns bitte an!

Impressum:

Herausgeber: *donum vitae Köln e.V.*
Verantwortlich für den Inhalt:
Carola Blum (Vorsitzende),
Marie-Theres Ley (stv. Vorsitzende),
Josef Winkelheide (stv. Vorsitzender)

Layout: Hanns Ley

Druck: Druckerei EMS, Eifler Medien Service, Emil-Hoffmann-Str.45, 50996 Köln