

## Positionspapier

*Landesfachstelle Bayern – Familien nach frühem Kindstod*

### Verfasserin

**Anna-Maria Böswald**

staatl. anerkannte Erzieherin · examinierte Ergotherapeutin

Zertifizierte Begleiterin für Familien nach frühem Kindstod, selbst betroffene Mutter

Gründerin und Leitung *Sterneneltern Schwaben e. V.*,

Initiatorin des regionübergreifenden bayernweiten Projekts *Erinnerungsreich ARIJON – der Erinnerungswald der Sternenkinder*

Anna-Maria Böswald

## 1. Ausgangslage

In Bayern sterben jedes Jahr mehrere hundert Kinder rund um die Geburt oder in den ersten Lebenswochen.

Tausende Familien erleben Fehl- oder Totgeburten oder den frühen Tod ihres Kindes. Trotz wachsender gesellschaftlicher Sensibilität bleibt die Versorgung dieser Familien weitgehend unstrukturiert und vom Zufall abhängig.

Es existieren keine staatlich verankerten, flächendeckenden Anlaufstellen, keine verbindlichen Qualitätsstandards und keine verpflichtenden, einheitlichen Schulungen für medizinisches oder psychosoziales Personal.

Eltern erleben in einer der verletzlichsten Situationen ihres Lebens oft professionelle Hilflosigkeit.

Das System verlässt sich auf ehrenamtliche Strukturen – engagiert, aber ohne fachliche oder organisatorische Absicherung.

Zudem müssen betroffene Eltern sich Unterstützung häufig mühsam selbst zusammensuchen.

In vielen Regionen Bayerns gibt es gar keine entsprechenden Hilfsangebote; in anderen sind sie kaum bekannt oder nur über persönliche Kontakte zugänglich.

Ob und wie Familien Begleitung finden, hängt damit vom Zufall ab – und nicht von klaren Versorgungsstrukturen.

Diese fehlende Systematik führt dazu, dass viele Betroffene gänzlich ohne Hilfe bleiben oder erst spät Zugang zu Unterstützung finden – mit teils gravierenden Folgen für ihre psychische und körperliche Gesundheit.

## 2. Fehlende Zuständigkeit trotz dichter Beratungslandschaft

Bayern verfügt über eine der dichtesten Beratungslandschaften Deutschlands. Für nahezu jede Lebenslage – von Schwangerschaft über Erziehung, Sucht, Migration, Partnerschaft und psychische Belastung bis hin zu Energie- oder Verbraucherfragen – gibt es staatlich geförderte oder kommunal getragene Anlaufstellen.

Diese Vielfalt ist grundsätzlich wertvoll, zeigt aber zugleich eine gravierende Lücke: Es existiert keine einzige staatlich verankerte Fachstelle für Familien, deren Kind gestorben ist.

Eltern, deren Kind verstirbt, fallen damit systematisch aus allen bestehenden Zuständigkeiten.

Während sie in einer Schwangerschaft umfassend betreut und beraten werden, endet die institutionelle Unterstützung abrupt, sobald das Kind nicht überlebt.

Oft wird argumentiert, Schwangerschaftsberatungsstellen könnten diese Familien mitversorgen.

Tatsächlich bemühen sich viele dieser Stellen, Eltern nach einem Verlust nicht abzuweisen – doch strukturell, inhaltlich und räumlich sind sie dafür nicht ausgelegt.

Zum einen fehlt es dort meist an fachlicher Spezialisierung für diese hochtraumatische Situation.

Die Begleitung nach dem Tod eines Kindes stellt völlig andere Anforderungen als die Beratung rund um Schwangerschaft, Familienplanung oder Geburt.

Traumasensible Kommunikation, Krisenintervention und psychische Stabilisierung sind keine **Schwerpunkte** klassischer Schwangerschaftsberatung.

Zum anderen ist auch der Rahmen ungeeignet:

Ein persönliches Gespräch in Räumen, die thematisch und visuell auf Schwangerschaft, Geburt oder Elternfreude/Probleme ausgerichtet sind, kann für betroffene Eltern zutiefst retrraumatisierend sein.

Für viele ist es **unerträglich**, in derselben Umgebung Hilfe zu suchen, in der andere Paare gerade auf ein lebendes Kind vorbereiten oder zu einer Schwangerschaftskonfliktberatung kommen.

Es braucht deshalb eine **eigenständige**, traumasensible geschulte und organisatorisch getrennte Fachstelle, deren **einziger Auftrag** die Begleitung von Familien nach frühem Kindstod ist.

Betroffene Eltern stehen ansonsten nicht nur ohne psychologische Begleitung da, sondern oft auch ohne Informationen zu rechtlichen, organisatorischen und sozialen Fragen.

Sie erleben Orientierungslosigkeit, wo das System eigentlich Schutz bieten müsste.

Bayern verfügt über Beratungsstellen für nahezu alle Lebensbereiche – aber keine für den Moment, in dem ein Kind stirbt.

Gerade dort, wo Schwangerschaft und Geburt im Mittelpunkt stehen – in Kliniken, Hebammenpraxen, gynäkologischen Praxen oder Familienzentren – wird die Lücke besonders deutlich: Eine spezialisierte, traumasensible Fachberatung fehlt – und solche Gespräche dürfen aus psychologischen Gründen nicht in dieser Umgebung stattfinden.

### **Zuständigkeitslücke als zentrales Problem:**

Ein häufiges Argument lautet, die Thematik liege außerhalb bestehender Zuständigkeiten – etwa zwischen Gesundheitswesen, Familienberatung und psychosozialer Versorgung.

Doch genau diese Lücke begründet die Notwendigkeit einer **landesweit koordinierten Fachstelle**.

Familien nach frühem Kindstod fallen derzeit *zwischen die Strukturen* verschiedener Systeme:

Kliniken, Gesundheitsämter, Schwangerschaftsberatungsstellen, Jugendhilfe und

Trauerbegleitung – alle fühlen sich teilweise betroffen, aber niemand ist dauerhaft verantwortlich.

Eine Landesfachstelle würde hier **Zuständigkeit bündeln**, Schnittstellen klären und die Verantwortung auf Landesebene verankern, anstatt sie weiterzugeben.

### **3. Das Modell Baden-Württemberg – und was Bayern daraus machen kann**

Am 1. Juni 2025 eröffnete Baden-Württemberg die bundesweit erste Landesstelle Früher Kindstod (LSFK-BW).

#### **Aufgaben laut Landesbeschreibung:**

- Beratung und Begleitung betroffener Familien
- Unterstützung und Schulung von Fachkräften und Institutionen
- Landesweite Vernetzung und Fortbildungskoordination
- Öffentlichkeitsarbeit und digitale Informationsplattform

Damit hat Baden-Württemberg vorgemacht, was in Bayern bisher fehlt: eine staatlich getragene, fachlich fundierte und koordinierende Instanz, die das Thema dauerhaft sichert.

Bayern kann diesen Ansatz übernehmen – ohne hohe Kosten oder neue Behörden. Eine Fachstelle könnte an bestehende Einrichtungen angebunden und mit mindestens zwei fachlich qualifizierten Kräften starten, um Erreichbarkeit und Kontinuität sicherzustellen. Bestehende Netzwerke und Strukturen können dabei gezielt eingebunden werden und vorhandene Netzwerke nutzen.

So entsteht mit geringem Aufwand spürbarer Nutzen:

- Pilotprojekt mit vorhandener Infrastruktur
- Zentrale Ansprechstelle und digitale Informationsplattform
- Kompakte, digitale Schulungsmodule für Klinikpersonal

**Bayern muss keine neue Behörde schaffen – nur endlich eine klare Zuständigkeit.**

#### **4. Ehrenamt als Notlösung – und Risiko**

In Bayern wird die Begleitung von Familien nach fr<ü>hem Kindstod fast vollständig durch ehrenamtliche Initiativen getragen.

Diese leisten Großartiges, sind aber kein Ersatz für fachliche Verantwortung.

Ein Großteil der Begleitungen erfolgt durch selbst Betroffene ohne psychologische oder pädagogische Ausbildung.

Das Engagement ist wertvoll, doch ohne Grundwissen über Trauma, Krisenintervention und Entwicklungspsychologie kann es riskant werden –

denn hier begegnen wir Menschen in einer extremen Ausnahmesituation, oft schwer traumatisiert, zutiefst verzweifelt und ohne inneren Halt.

Falsche Worte, unreflektierte Nähe oder unbedachte Ratschlge können in dieser Phase massiven seelischen Schaden anrichten.

Ein unprofessioneller Umgang kann Schuldgefühle, Retraumatisierungen oder gar Suizidgedanken verstärken.

Doch auch auf der anderen Seite – bei den Begleitenden selbst – entstehen Risiken.

Viele Engagierte sind selbst betroffen und tragen ihre eigene Geschichte in die Begleitung hinein.

Gerade weil es kaum andere professionelle Anlaufstellen gibt, fühlen sie sich häufig verantwortlich, „immer da sein“ zu müssen.

Sie übernehmen zu viel, verzichten auf Pausen und sind oft auch an Wochenenden, Feiertagen oder im Urlaub erreichbar – weil sie wissen, dass sonst niemand da ist.

Selbstfürsorge bleibt dabei zwangsläufig auf der Strecke.

Langfristig führt das zu Überforderung, emotionaler Erschöpfung und manchmal auch zu einem erneuten persönlichen Zusammenbruch.

Eine Fachstelle könnte hier nicht nur betroffene Familien, sondern auch das Ehrenamt stabilisieren und entlasten:

durch fachliche Begleitung, Supervision, Schulungen und klare Zuständigkeiten.

Wirklich sichere Begleitung entsteht erst aus der Verbindung von Fachwissen und eigener Betroffenheit.

Diese Kombination – reflektierte Betroffenheit und professionelle Haltung – macht dieses Arbeitsfeld so sensibel und anspruchsvoll wie kaum ein anderes.

#### **5. Fehlende Struktur führt zu Konkurrenz statt Kooperation**

Wo staatliche Koordination fehlt, geraten selbst engagierte Initiativen in Konkurrenz – um Spenden, öffentliche Aufmerksamkeit, fachliche Anerkennung und politische Wahrnehmung.

Diese Konkurrenz entsteht nicht aus mangelndem Willen zur Zusammenarbeit, sondern aus fehlender Struktur und klarer Zuständigkeit.

Jede Initiative versucht, Lücken zu schließen, Projekte zu sichern oder Fördermittel zu erhalten – oft ohne Wissen voneinander und ohne gemeinsame Qualitätsgrundlage.

Das führt zu Doppelstrukturen in manchen Regionen und gleichzeitig zu Versorgungslücken in anderen.

Betroffene Familien werden dadurch zusätzlich verunsichert:

Sie wissen oft nicht, an wen sie sich wenden können, welche Angebote verlässlich sind oder wo sie überhaupt Unterstützung finden.

Eine neutrale, vom Land getragene Fachstelle könnte hier als verbindendes Dach wirken.

Sie würde Transparenz schaffen, Qualitätsrahmen entwickeln, Kooperation fördern und sicherstellen, dass Energie in Unterstützung statt in Konkurrenz fließt.

Durch eine solche Koordinationsstelle könnten vorhandene Initiativen gestärkt, Ressourcen gezielt verteilt und der fachliche Austausch landesweit gebündelt werden.

So entstünde aus vielen engagierten Einzelprojekten ein starkes, vernetztes Unterstützungssystem, das Familien in allen Regionen Bayerns zuverlässig erreicht.

## 6. Wenn staatliche Strukturen versagen – Ehrenamt als Lückenfüller

In der Praxis zeigt sich immer wieder, dass selbst staatlich finanzierte Einrichtungen und große Träger bei Fällen frühen Kindstods an Grenzen stoßen.

Behörden, Krankenhäuser, Caritasstellen oder Gemeinden verweisen Betroffene häufig weiter – meist an ehrenamtliche Vereine, die weder rund um die Uhr erreichbar noch systemisch eingebunden sind.

### Beispiel aus der Praxis:

Das Kind einer Familie mit Fluchthintergrund verstarb während der Geburt in einem ländlichen Krankenhaus.

Wegen einer Sprachbarriere konnten Hebammen und Station kaum erklären, was geschehen war.

Am Freitagnachmittag suchte die Klinik Hilfe – bei Landratsamt, Caritas und Gemeinde. Niemand fühlte sich zuständig, kein Notfalltelefon war erreichbar.

Erst am Montag wurde der Fall aufgenommen.

Schließlich wurde ehrenamtlich Übersetzung und Aufklärung durch einen vom Ehrenamt organisierten Übersetzer übernommen – drei Tage nach dem Verlust.

Diese Situation steht stellvertretend für viele.

Sie zeigt, dass staatlich geförderte Strukturen derzeit Verantwortung an Ehrenamtliche abgeben, weil es keine feste Koordinationsstelle, kein Notfallprotokoll und keine interkulturellen Ressourcen gibt.

Familien dürfen nicht darauf angewiesen sein, dass zufällig jemand aus einem Ehrenamt erreichbar ist.

Es braucht eine staatliche Fachstelle, die Zuständigkeiten sichert und vorhandene Hilfen koordiniert.

## **7. Fehlende Fachlichkeit birgt Risiken für Haltung, Würde und gesellschaftliche Teilhabe**

Die zunehmende Offenheit im Umgang mit dem frühen Tod eines Kindes hat viel Positives bewirkt – doch ohne fachliche Begleitung entstehen auch neue Risiken.

Wenn Menschen ohne traumasensible Ausbildung Familien begleiten, fehlt oft ein reflektiertes Verständnis dafür, wie unterschiedlich Trauer erlebt und ausgedrückt werden kann.

So entsteht mitunter unbeabsichtigt Druck oder Bewertung – etwa, wie Eltern „richtig“ trauern sollten oder welche Formen des Erinnerns „angemessen“ seien.

Der Verlust eines Kindes ist kein ästhetisches, sondern ein zutiefst menschliches Thema.

Jeder Ausdruck von Trauer verdient Respekt und Schutz.

Fehlende Fachlichkeit betrifft jedoch nicht nur die unmittelbare Begleitung, sondern auch die Wiedereingliederung der Familien in ihr soziales Umfeld.

Viele Familien stoßen nach einem Verlust auf Unsicherheit oder Sprachlosigkeit – im Beruf, in Kitas, Schulen, Behörden oder im Freundeskreis.

Unwissen und Tabus führen häufig zu Rückzug, Isolation und zusätzlichem seelischem Leid.

Eine Landesfachstelle könnte hier Orientierung schaffen, verbindliche Leitlinien und Schulungsmaterialien entwickeln und durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit das gesellschaftliche Bewusstsein für den Umgang mit betroffenen Familien stärken.

So kann Begleitung nicht nur professioneller gestaltet, sondern auch gesellschaftliche Teilhabe wieder besser ermöglicht werden – in einem Klima von Würde, Verständnis und Akzeptanz.

## **8. Struktur und Umsetzung**

### **Trägerschaft:**

Land Bayern (StMAS)

### **Kooperation:**

mit bestehenden regionalen Strukturen und Fachnetzwerken

### **Räumliche und organisatorische Struktur**

Die Fachstelle sollte organisatorisch an eine neutrale Einrichtung angebunden werden – etwa an ein Gesundheitsamt, eine psychosoziale Fachstelle oder eine kommunale Familienberatungsstelle, sofern dort eigenständige, getrennte Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.

Eine Integration in klassische Schwangerschafts-, Geburts- oder Hebammenberatungsstellen ist aus psychologischer Sicht nicht vertretbar. Eltern, deren Kind verstorben ist, dürfen nicht in denselben Räumen Hilfe suchen müssen, in denen Schwangerschaft oder Geburt thematisch präsent sind.

### **Hybrid- und Pilotstruktur**

Für die Umsetzung wird zunächst ein Pilotprojekt vorgeschlagen, das mit einer zentralen Koordinationsstelle startet.

Von dort aus kann schrittweise eine landesweite Struktur entstehen, in der langfristig jede Region bzw. jeder Bezirk eine eigene Fachstelle erhält.

Die Fachstelle arbeitet hybrid:

- **Zentrale Ansprechstelle:**  
Eine landesweit bekannte, werktags erreichbare Koordinations- und Beratungsstelle für betroffene Familien und Fachkräfte. Sie bietet vertrauliche, traumasensible Erstberatung, Orientierung im Hilfesystem und Vernetzung zu regionalen Angeboten.
- **Digitale Informationsplattform:**  
Fachlich geprüfte Informationen zu medizinischen, rechtlichen und psychosozialen Fragen.
- **Mehrsprachige Aufklärungs- und Informationsbroschüren (Download):**  
Niedrigschwellige Materialien für Familien mit Migrationshintergrund.
- **Analoge Schulungen vor Ort** (Kliniken, Hebammenpraxen, Gesundheitsämter)
- **Digitale Schulungsmodule und E-Learning-Angebote**

### **Personalstruktur und Qualifikation**

Zwei Kräfte sichern Erreichbarkeit und Kontinuität.

Die Qualifikation soll sich an den erforderlichen Kompetenzen orientieren, nicht an bestimmten Berufsgruppen:

- pädagogische, psychologische oder therapeutische Ausbildung oder Studium
- Kenntnisse in Trauer-, Krisen- und traumasensibler Begleitung

- idealerweise eigene oder begleitende Erfahrung im Verlust eines Kindes
- hohe Empathie, Kommunikationsfähigkeit und professionelle Selbstreflexion

## 9. Gesundheits- und Präventionsaspekt

Frühe, professionelle Begleitung nach einem Verlustereignis ist kein Luxus, sondern Gesundheitsprävention.

Fehlende Unterstützung in der Akutphase kann zu langanhaltenden Traumafolgestörungen, Depressionen, Partnerschaftskrisen, somatischen Beschwerden und posttraumatischen Belastungsstörungen führen.

Diese Belastungen ziehen hohe Folgekosten für das Gesundheitssystem nach sich – etwa durch längere Krankheitszeiten, Psychotherapie, stationäre Aufenthalte und psychosomatische Behandlungen.

Eine Landesfachstelle wirkt hier präventiv:

- durch frühe Stabilisierung der Eltern,
- fachlich fundierte Krisenintervention,
- vernetzte Weitervermittlung an spezialisierte Hilfen und damit  
→nachweisbare Entlastung des Gesundheitssystems.

Sie orientiert sich zudem an den Zielen des Präventionsgesetzes (§ 20 SGB V), das die Förderung seelischer Gesundheit und die Prävention psychischer Erkrankungen als gemeinsame Aufgabe von Krankenkassen, Ländern und Kommunen beschreibt.

## 10. Warum jetzt

- Baden-Württemberg hat gezeigt, dass es funktioniert.
- Die gesellschaftliche Offenheit ist da – Bayern darf nicht zurückbleiben.
- Fachliche Sicherung schützt Leben.
- Ehrenamtliche brauchen Entlastung, nicht Ausnutzung.
- Bayern verfügt bereits über Netzwerke, um sofort zu starten.

## **11. Schlussfolgerung**

Bayern braucht jetzt, was Baden-Württemberg bereits hat – eine staatlich verankerte, fachlich fundierte und ethisch abgesicherte **Landesfachstelle für Familien nach frühem Kindstod**.

„Wenn das Leben eines Kindes endet, darf nicht auch die Zuständigkeit enden.“

---

### **Kontakt:**

Anna-Maria Böswald

staatl. anerkannte Erzieherin · examinierte Ergotherapeutin

mit fundierter Ausbildung in Psychologie, Pädagogik und therapeutischer Arbeit

Abt-Röls-Str. 13

86660 Tapfheim

Anna-Maria Böswald