



# JAHRES AUSWERTUNG DER KATHOLISCHEN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNG

mit ausgewählten Daten im Drei-Jahresvergleich

# 2017





# INHALT

<b>1.</b>	<b>EINLEITUNG</b> .....	4
<b>2.</b>	<b>GRUNDLAGEN</b> .....	5
	<b>Datengrundlage</b> .....	5
	<b>Beratungsaufkommen im Berichtsjahr</b> .....	5
<b>3.</b>	<b>AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2017</b> .....	7
	<b>Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund</b> .....	7
	• Interkulturelle Kompetenz .....	8
	• Sprachbarrieren nach wie vor ein großes Thema in den Schwangerschaftsberatungsstellen .....	8
	• Weibliche Genitalverstümmelung .....	9
	• Situation von schwangeren Frauen, jungen Müttern mit ihren Babys in Transitzentren .....	9
	• Weiterentwicklungsaspekte der Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund .....	10
	• Aktivitäten auf Bundesebene .....	10
	<b>Digitalisierung und Katholische Schwangerschaftsberatung</b> .....	11



<b>Leben in verschiedenen Welten?!</b> .....	13
„Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente unter Einbeziehung milieuspezifischer Fragestellungen“	
• Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung	13
• Beratungskonzeption „Beratung in ethischen Entscheidungskonflikten“	14
• Generationswechsel im Fachdienst	14
<b>Alarmierender Hebammenmangel</b> .....	14
<b>Jeder Mensch braucht ein Zuhause</b> .....	15

#### **4.** AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRVERGLEICH .....

<b>Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung</b> .....	17
• Anzahl der Ratsuchenden im Vergleich 2015-2017	17
• Gesetzlicher Rahmen	17
<b>Soziodemographische Daten</b> .....	18
• Geschlecht	18
• Alter der Ratsuchenden	18
• Staatsangehörigkeit	19
• Religion	20
• Familienstand und Alleinerziehende	21
• Kinder	22
• Zugang	23
• Berufliche Situation	23
<b>Beratungssituation</b> .....	26
• Anlass der Kontaktaufnahme	26
<b>Finanzielle Hilfen</b> .....	28
• Beantragung von Mitteln	28
<b>Kooperation/Vernetzung und Weitervermittlung der Ratsuchenden</b> .....	29
<b>Beratungsmethoden</b> .....	32
<b>Konkrete Hilfen</b> .....	33
<b>Kontakthäufigkeit</b> .....	34

#### **5.** AUSBLICK .....

# 1

## EINLEITUNG

Die Schwangerschaftsberatung ist ein qualifizierter Fachdienst im Bereich der Familienhilfe. Innerhalb der vielfältigen Caritas-Beratungslandschaft ist er in besonderer Weise dem Lebensschutzauftrag von Staat und Kirche verpflichtet. Mit seinen Angeboten in den Bereichen Beratung, Begleitung und Hilfevermittlung trägt er erfolgreich zur Unterstützung, Entlastung, Kompetenzerweiterung und Stabilisierung von schwangeren Frauen, von Paaren und Familien in Not- und Konfliktsituationen bei.

Die Schwangerschaftsberatung bietet insbesondere Hilfeleistung und Orientierung in Not- und Konfliktsituationen, in Entscheidungskrisen im Verlauf der Schwangerschaft und auch nach Geburt des Kindes.

Wie bereits in den letzten Jahren hatte die Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund in der Beratungspraxis ein großes Gewicht. Die Inanspruchnahme der Beratungsstellen liegt nach wie vor auf einem sehr hohen Niveau, die Gesamtzahl der Ratsuchenden ist dabei im Jahr 2017 im Vergleich zu 2016 und 2015 etwas entspannt, nachdem sie zwischen 2014 und 2016 um fast 20% gestiegen war.

In diesem Bericht werden wesentliche statistische Daten der gesamten Einzelfallhilfe im Dreijahresvergleich dargestellt.



# 2

## GRUNDLAGEN

### Datengrundlage

Die Statistik wird vom Deutschen Caritasverband (DCV) im Auftrag der Deutschen Bischofskonferenz aufgrund der „Bischöflichen Richtlinien für Katholische Schwangerschaftsberatung“ (§ 11 Statistik) vom 26. September 2000 geführt.

Beratungsanfragen, die über das DCV Online-Portal [www.beratung-caritas.de](http://www.beratung-caritas.de) gestellt werden, werden in einer gesonderten Statistik innerhalb des Beratungsportals erfasst.

Im Berichtsjahr 2017 haben 263 von insgesamt 274 Beratungsstellen in Trägerschaft von Caritas und Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) an der bundesweiten Auswertung teilgenommen. Damit nähert sich die Katholische Schwangerschaftsberatung einer Vollerhebung aller katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen an.

Viele Beratungsstellen halten Neben- und Außenstellen vor, so dass die Katholische Schwangerschaftsberatung insgesamt an ca. 500 Standorten in Deutschland vertreten ist. Bundesweit sind 646 Berater(innen) (461 Vollzeitstellen) in der Katholischen Schwangerschaftsberatung tätig.

### Beratungsaufkommen im Berichtsjahr

In die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen kamen im Jahr 2017 116.479 Ratsuchende in die Face-to-Face Beratung und 2734 Ratsuchende in die Online-Beratung. Dies sind insgesamt 119.213 Ratsuchende.

Während in den letzten drei Jahren die Inanspruchnahme der Beratungsstellen jeweils gestiegen ist, zeigt sich 2017 ein leichter Rückgang der Zahl der beratenen Personen (2016: 122.388). Damit ist das Beratungsaufkommen weiter auf einem sehr hohen Niveau und nach wie vor höher als vor dem Beginn der verstärkten Flüchtlingsaufnahmen in Deutschland.

77,3% der Ratsuchenden suchten 2017 die Beratungsstellen während der Schwangerschaft auf. 17,7% kamen nach der Geburt in die Beratungsstellen bzw. führten die Beratung in der frühen Familienphase fort. Die Zahlen bestätigen den weiter großen Unterstützungs- und Begleitungsbedarf der Ratsuchenden über die Zeit der Schwangerschaft hinaus: Die Schwangerschaftsberatung bewährt sich als Türöffner in das System Früher Hilfen für Eltern und ihre kleinen Kinder. Frühe Hilfen, wie sie die verbandliche Caritas bundesweit anbieten, verbessern die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familien frühzeitig und nachhaltig; sie sind ein wichtiger Baustein eines präventiv ausgerichteten Kinder- und Lebensschutzes. Frühe Hilfen bieten die Möglichkeit zur Weichenstellung, bevor Probleme sich entwickeln oder verfestigen. Sie umfassen Säuglingspflegekurse und Babyslots in Krankenhäusern ebenso wie Elternkurse, Familien(Hebammen)sprechstunden, Entwicklungspsychologische Beratung, Sprechstunden in Kliniken, die Vermittlung von Familienpat(inn)en, zielgruppenbezogene Bildungsangebote sowie offene Treffs mit Bildungselementen. Im Jahr 2017 wurden in Eigenregie oder in Kooperation mit Netzwerkpartnern 3936 Veranstaltungen im Bereich Früher Hilfen angeboten. Dies entspricht knapp 40% aller in 2017 durchgeführten Veranstaltungen, incl. Gruppenangebote und Gremiensitzungen.

2017 haben 675 Ratsuchende im existentiellen Schwangerschaftskonflikt eine katholische Schwangerschaftsberatung aufgesucht. Unter Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt sind Beratungen bis zur 12. Schwangerschaftswoche zu verstehen, in denen die Frau die Frage erörtert, ob sie sich in der Lage sieht, die Schwangerschaft fortzusetzen. Gesetzliche Grundlage hierzu ist §219 Strafgesetzbuch (StGB) und §§5-8 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG). Die Katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen stellen seit 2001 keine Beratungsnachweise gemäß §219 StGB aus, bieten aber weiterhin Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt an.

4,1% der Ratsuchenden suchten Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch oder zu Fragen der Familienplanung. Die Zahl der Beratungen nach einem Schwangerschaftsabbruch lag 2016 bei 0,1%.

0,2% aller Ratsuchenden wünschten Beratung in besonderen Fällen (§2a). Dies bedeutet, dass 179 Ratsuchende nach einem positiven pränataldiagnostischen Befund Beratung und Begleitung erfahren haben.

Die Katholische Schwangerschaftsberatung verfügt über ein differenziertes Angebot neben der Einzelfallhilfe. Unter nicht einzelfallbezogenen Maßnahmen sind Veranstaltungen und Maßnahmen der Gruppenarbeit zu verstehen. Im Jahr 2017 wurden insgesamt 10.112 nicht einzelfallbezogene Maßnahmen durchgeführt. Die Schwerpunkte lagen dabei im Bereich der Frühen Hilfen (3936 Maßnahmen) und der sexualpädagogischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (2202 Maßnahmen). 1616 Maßnahmen fanden im Bereich Schwangerschaft und Geburt statt – beispielsweise Geburtsvorbereitungskurse und Informationsveranstaltungen. Sexualpädagogische Angebote sind rückläufig. Im Vergleich zu 2016 wurden bundesweit im Jahr 2017 insgesamt über 300 Veranstaltungen weniger durchgeführt. Dies hängt mit der enormen Beratungsdichte in der Einzelfallhilfe und begrenzten Personalressourcen zusammen. Sexualpädagogische Angebote in Schulen und in der außerschulischen Jugendarbeit sind in der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung zeitintensiv und können aktuell nicht überall in dem Maße vorgehalten werden, wie eigentlich erwünscht.



# 3.

## AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2017

### Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund

Wie bereits in den vergangenen Jahren stand die Beratung von Frauen mit Flucht- und Migrationserfahrung im Vordergrund der Arbeit der Schwangerschaftsberatungsstellen. Knapp 53 % aller Ratsuchenden haben eine ausländische Staatsangehörigkeit (60.563 Ratsuchende). 46,5 % der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit verfügen über eine befristete Aufenthaltserlaubnis. Dieser Wert ist im Vergleich zu 2016 um 8,7 Prozentpunkte gestiegen. 30,67 % aller Ratsuchenden kommen aus dem nicht-europäischen Ausland. Mehr als jede dritte Ratsuchende hat eine muslimische Religionszugehörigkeit. In mehr als jedem fünften Beratungsfall werden fehlende Sprachkenntnisse von den Beraterinnen als besondere Herausforderung benannt.

Die Zahlen zeigen, dass die Beratungsstellen mit vielen Nationalitäten, Kulturen und Sprachen konfrontiert sind. Die Beratungsprozesse sind unter diesen Umständen oft besonders zeitintensiv und erfordern ein hohes Maß an interkultureller Kompetenz der Beraterinnen.

Auch wenn im Jahr 2017 weiter viele Ratsuchende aus Erstaufnahmeeinrichtungen in die Beratung gekommen sind, ist zugleich ein hoher Anteil von Ratsuchenden mittlerweile in Deutschland als Asylbewerber/in anerkannt oder hat subsidiären Schutz erlangt. Letztere Gruppe bezieht Leistungen nach dem SGB II und wohnt in einer Anschlussunterbringung oder in einer eigenen Wohnung. Während im Jahr 2016 das Ankommen in Deutschland in der Beratung im Vordergrund stand – mit allen Facetten von Angst, Überforderung und Schwierigkeiten, sich im deutschen Gesundheits- und Sozialsystem zurecht zu finden – waren im Jahr 2017 andere oder zusätzliche Themen von Bedeutung wie beispielsweise die Suche nach geeignetem Wohnraum, zu hohe Mietkosten, Umgang mit Schulden, Rückforderungen der Jobcenter sowie Fragen zur Alltagsgestaltung. In der Beratungspraxis zeigt sich ein hoher Bedarf an alltagspraktischer Begleitung der Ratsuchenden. Die kontinuierliche Begleitung kann nicht allein von den Beraterinnen sichergestellt

werden. Ehrenamtliche Patenschaftsmodelle sind eine sinnvolle und vielerorts tragfähige Ergänzung. In dem DCV-Projekt „Frühe Hilfen in der Caritas“ (2010-2013) wurden wertvolle Erfahrungen gesammelt, wie eine gelungene Begleitstruktur mit ehrenamtlichen Patinnen und Paten vor Ort etabliert werden kann. Vorhandene Projektergebnisse könnten und müssten auf die Zielgruppe der Frauen und Familien mit Flucht- und Migrationshintergrund hin spezifizierend überarbeitet und erweitert werden. Dieser Wunsch wurde auch im Dezember 2017 beim Bundesweiten Austauschforum von DCV und SkF zu Frühen Hilfen „10 years after... Frühe Hilfen in der Caritas und im SkF“ als Bedarf formuliert. Als ersten Schritt planen DCV und SkF in der zweiten Jahreshälfte 2018 eine bundesweite Abfrage zu den Frühen Hilfen in den Diözesen, zum aktuellen Stand der Patenschaftsmodelle sowie zur Finanzierung der vorhandenen Aktivitäten. Die Abfrage soll einen Überblick über die bestehende Angebotspalette und ihrer Finanzierung verschaffen sowie Lücken identifizieren. Beim Austauschforum wurde einhellig die Wichtigkeit präventiv angelegter Unterstützungsangebote für junge Familien und insbesondere für junge Familien mit Flucht- und Migrationshintergrund bekräftigt. Befristete Finanzierungen bzw. nicht auskömmliche Finanzierungen führen immer wieder dazu, dass gut angenommene Angebote eingestellt oder nur noch in geringem Umfang fortgeführt werden können. Die Ergebnisse der Abfrage sollen dazu genutzt werden, Schwangerschaftsberatung und Angebote der Frühen Hilfen in ihrem Zusammenspiel in der (politischen) Öffentlichkeit unterstützend besser sichtbar zu machen.

### **Interkulturelle Kompetenz**

Beraterinnen der Katholischen Schwangerschaftsberatung haben durch Praxiserfahrungen, Selbstreflexion, Supervision sowie Fort- und Weiterbildungen vielfältige interkulturelle Kompetenzen erworben. Dabei ist es unabdingbar wichtig, eigene lebensweltliche Prägungen und Vorurteile zu reflektieren und die Fähigkeit zu erlangen, die Perspektive anderer zu erfassen, zu deuten um die Kulturalisierung und Stereotypisierung von bestimmten Ratsuchenden zu vermeiden.

Interkulturelle Kompetenz basiert auf einer Haltung der Wertschätzung, Offenheit und Respekt vor der Vielfalt und der Verschiedenheit der Lebenswelten, ihrer Lebensentwürfe und Lebensgeschichten. Eine lebensweltliche

Perspektive in der Beratung einzunehmen bedeutet, die Ratsuchende umfassend wahrzunehmen. Dazu gehören die aktuelle Lebens- und Familiensituation, aber auch Aspekte wie Arbeit, Bildung, Sozialisation, Religion, Geschlechterrollen, Traditionen aus dem Herkunftsland, Geschichte, Gesellschaft und Politik.

Die Beraterinnen sind gefordert im Beratungsprozess mit unterschiedlichen Zeitvorstellungen, einem unterschiedlichen Verständnis von Geschlechterrollen, Einstellungen zu Schwangerschaft, Mutterschaft, Geburt und Erziehungsvorstellungen umzugehen. So haben viele Beraterinnen an Qualifikationsmaßnahmen zu Interkultureller Kompetenz und Interkultureller Sexualpädagogik sowie traumasensibler Beratung teilgenommen.

### **Sprachbarrieren nach wie vor ein großes Thema in den Schwangerschaftsberatungsstellen**

Sprachliche Barrieren stellen nach wie vor eine große Herausforderung dar. Sie bedeuten für die Beraterinnen, aber auch für die Verwaltungskräfte einen erhöhten zeitlichen Aufwand und erfordern ein hohes Maß an Improvisationsfähigkeit und Flexibilität.

Die Beratungsstellen haben zum Umgang mit Verständigungsschwierigkeiten unterschiedliche Lösungswege entwickelt:

- Fremdsprachliche Beratung durch die Beraterinnen selber (einige Beraterinnen haben Sprachkurse besucht wie beispielsweise English Counseling)
- Einsatz von digitalen Übersetzungsprogrammen
- Einsatz von Bildern in der Beratung
- Einsatz von Sofort-Telefondolmetschern
- Einsatz von Dolmetschenden

Dolmetschen bedeutet Kommunikation in einem triadischen System, d. h. zwei Personen sprechen durch, mittels, via eine dritte Person. Beim Dolmetschen bedeutet der Personenwechsel immer auch einen Perspektivenwechsel in der direkten und indirekten Übertragung. Es bedarf einer hohen Professionalität der Dolmetschenden, eine Balance zu schaffen zwischen Unparteilichkeit und beteiligter Handlung und Haltung sowie zwischen Nähe und Distanz.

Bestenfalls handelt es sich bei Dolmetscher/innen um bilinguale Personen, die zwischen zwei Parteien sprachlich und kulturell mitteln.



Beraterinnen erfahren in der triadischen Kommunikation mit einem/einer Dolmetscher/in, dass es beim Dolmetschen unter Umständen zu Neuformulierungen im Sinne von etwas „mit anderen Worten sagen“ kommt. Eine Neuformulierung kann zu einer Neuordnung und das Dolmetschen zu einer Kürzung, Vereinfachung oder aber auch zu einer Verkomplizierung des Gesagten führen.

In manchen Diözesen sind kommunale oder verbandlich organisierte Dolmetscher-Pools eingerichtet worden. Es ist empfehlenswert, mit qualifizierten Dolmetscher/innen zusammen zu arbeiten, die sich von ihrem Berufsverständnis als Fachkräfte der interlingualen und interkulturellen Kommunikation verstehen. Um den Bedarf nach Sprachmittlung in den Beratungsstellen abzudecken, fungieren immer wieder Ehrenamtliche aus dem Herkunftsland, Familienmitglieder oder Bekannte aus dem gleichen Herkunftsland als Übersetzer.

Auch wenn die triadische Kommunikation hochschwieriger ist als das direkte Gespräch zwischen Beraterin und Ratsuchender, erzeugt das Dolmetschen mehr Zufriedenheit auf Seiten der Beraterinnen, da die Beratung nicht nur auf die Vermittlung von absoluten „Basics“ reduziert werden muss.

### **Weibliche Genitalverstümmelung**

Die Schwangerschaftsberatung bietet einen geschützten Rahmen, um sehr sensible Themen ansprechen zu können: u. a. das Thema Weibliche Genitalverstümmelung wird immer wieder in der Beratung virulent. Ratsuchende aus West- und Ostafrika oder Ländern wie dem Jemen und Irak berichten in der Beratung, dass ihnen (meist vor dem 14. Lebensjahr) in einem rituellen Akt die äußeren Genitalien aus nicht-medizinischen Gründen teilweise oder ganz entfernt wurden. In Vorbereitung auf die Geburt des Kindes, müssen sie sich nun in Deutschland einer Ärztin oder einer Beraterin anvertrauen und darauf hoffen, dass die Fachkräfte mit diesem Scham besetzten Tabuthema adäquat und empathisch umgehen können. Medizinische Fachkräfte sind ebenso wie die Beraterinnen nicht immer ausreichend mit den physischen und psychischen Verletzungen und verschiedenen Erscheinungsbildern der Beschneidungspraktiken vertraut. Rechtlich wird FGM\_C (Female Genital Mutilation/ Female Genital Cutting) in vielen Ländern – so auch in Deutschland – als schwere Menschenrechtsverletzung

verurteilt, da sie das Recht auf körperliche Unversehrtheit verletzt und den betroffenen Mädchen und Frauen physischen und psychischen Schaden zufügt.

Bei Menschen, die erst seit kurzem in Deutschland leben, besteht hinsichtlich der deutschen Rechtslage häufig eine Wissenslücke, die mit vermehrter früher Aufklärungsarbeit in Erstaufnahmeeinrichtungen geschlossen werden kann. Über die asylrechtliche Beratung sollten Neuankommende gleichzeitig mit sensiblen Informationen zu FGM\_C versorgt werden. Diese Aufklärung sollte eine doppelte Zielsetzung verfolgen: Informationsvermittlung zu gesetzlichen Regelungen und medizinischer Versorgung, aber auch Aufklärung darüber, dass drohende Genitalverstümmelung im Heimatland als Asylgrund für eventuell vorhandene nicht-beschnittene Töchter anerkannt ist und in der Ausländerbehörde als Asylgrund benannt werden kann.

Für die Schwangerschaftsberaterinnen ist es zunehmend wichtig, sich Wissen über FGM\_C anzueignen, vorhandene Netzwerkstrukturen vor Ort zu kennen und diese zu nutzen. Dabei können sie von Organisationen lernen, die schon lange und effektiv Aufklärungsarbeit zu FGM\_C leisten und sich mit international arbeitenden Organisationen wie UN Women vernetzen. In der Einzelfallhilfe ist es wichtig, sprachfähig zu sein und bei Bedarf die Ratsuchenden (im Miteinander mit medizinischen Fachkräften) zu unterstützen. Die Schwangerschaftsberatung hat die Möglichkeit, niedrigschwellige Angebote wie Teestuben, Näh- oder Kochgruppen zu initiieren, um Gesprächsräume für Frauen zu eröffnen, damit diese Erfahrungen mit FGM\_C überhaupt zur Sprache bringen können.

DCV, SkF Gesamtverein und In Via planen für das Jahr 2019 eine gemeinsame Tagung zur Wissensvermittlung und Sensibilisierung der Fachkräfte in der Schwangerschaftsberatung zu verschiedenen Aspekten der Zwangsbeschneidung.

### **Situation von schwangeren Frauen, jungen Müttern mit ihren Babys in Transitzentren**

Die Erfahrungen von Caritas- und SkF-Beraterinnen zeigen, dass eine längerfristige Unterbringung in zahlreichen Aufnahmeeinrichtungen und Flüchtlingsunterkünften nicht selten zu Rechtsverletzungen führt, Konfliktpotenzial birgt und die Integration der dort untergebrachten Frauen und

Familien behindert. Die Privatsphäre und der Schutz von Frauen, die alleine, mit ihren Kindern oder Familien geflohen sind, sind in den Einrichtungen oftmals gefährdet.

Die Versorgung von schwangeren Frauen und jungen Müttern ist unzureichend. Eine Beratung durch Hebammen findet beispielsweise nicht in ausreichendem Maße statt, die Möglichkeit der Sterilisierung von Babyfläschchen ist nicht überall ausreichend gegeben. Rückzugsmöglichkeiten für junge Mütter und Kinder fehlen. Beratungsfachkräften und ehrenamtlichen Helfer/innen ist der Zugang in die Einrichtungen nur in äußerst reglementierter Form möglich.

Die Bewohner/innen sind vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen und erfahren zahlreiche Einschränkungen, die ihre Selbstbestimmung missachten.

Der Deutsche Caritasverband und seine Gliederungen wenden sich regelmäßig an Politik und Öffentlichkeit, machen auf die Missstände in den Einrichtungen aufmerksam und sehen in den geplanten Ankerzentren tendenziell zusätzliche Gefahren für schwangere Frauen und Kinder. Die Arbeit der Schwangerschaftsberatung von Geflüchteten macht deutlich: Es ist unerlässlich, verbindliche Schutzkonzepte in allen Einrichtungen zu etablieren sowie bauliche Standards für kleine Wohneinheiten mit abschließbaren Zimmern umzusetzen.

### **Weiterentwicklungsaspekte der Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund**

In den vergangenen Jahren sind viele zielgruppenspezifische Informations-, Beratungs- und Begegnungsangebote entstanden. Haupt- und ehrenamtliche Netzwerke wurden etabliert oder verstetigt. Die Beratung und Begleitung findet in einem „ruhigeren Fahrwasser“ statt.

Dabei gibt es weitere Möglichkeiten der Weiterentwicklung und Verbesserung:

- Patenangebote sind auszubauen, gerade für allein-stehende Ratsuchende im ersten Jahr der Ankunft in Deutschland
- Sicherstellung von ehrenamtlicher Begleitung bei einer dezentralen Anschlussunterbringung, wenn eine professionelle Begleitung durch Sozial- und Verfahrensberater/innen nicht mehr gegeben ist.

- Verbesserung der Informations- und Beratungsleistungen der staatlichen Institutionen. Informationsbroschüren und Anträge für staatliche Leistungen sind nicht verständlich und oftmals nicht ohne Unterstützung ausfüllbar.
- Um Frauen vermehrt für Sprachkurse gewinnen zu können, müssen diese mit einem Kinderbetreuungsangebot verbunden werden.
- Etablierung von runden Tischen zu Themen wie FGM\_C
- Angesichts der hohen Fallzahlen in der Einzelfallhilfe und dem hohen Engagement, präventiv angelegte Angebote sicher zu stellen, sind die Personalkapazitäten in der Schwangerschaftsberatung auszubauen.
- Angebote für junge Familien mit Migrationshintergrund

### **Aktivitäten auf Bundesebene**

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege hat im Jahr 2017 einen Zuwendungsantrag bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gestellt zur Erstellung von Informationsmaterialien für die Beratung von schwangeren Frauen mit Fluchthintergrund. Die Materialien sollen trägerübergreifend im Beratungsprozess als Gesprächsunterstützung eingesetzt werden.

In 2017 wurde ein Konzept für zwei Leporellos in den Sprachen Deutsch, Englisch, Französisch und Arabisch entwickelt. Ein Leporello greift Themen rund um Schwangerschaft, Geburt und Gesundheit auf, der andere behandelt die Themen Ämter, Papiere und Geld.

Das im Sommer 2017 gestartete Projekt endete im Juni 2018 mit einer BAGFW-Fachtagung, in der die fertig gestellten Materialien in gedruckter Form vorliegen und der Fachöffentlichkeit vorgestellt wurden. Ziel ist es, die Informationsmaterialien allen Schwangerschaftsberatungsstellen trägerübergreifend zur Verfügung zu stellen.

In den Diözesen wurden in den letzten Jahren zahlreiche Empfehlungen, Beratungsinstrumente, Konzepte und Best Practice Angebote für die Zielgruppe der schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund erarbeitet. Um die im Fachbereich vorhandene Expertise zu bündeln und allen zur Verfügung zu stellen, wird zusätzlich zum Orientierungspapier ein Praxisleitfaden erarbeitet.

Dieser Praxisleitfaden ist im CariNet, dem Verbandsportal der Caritas, eingestellt und kann über die Fachreferentinnen der Diözesancaritasverbände den Beratungsstellen zur Verfügung gestellt werden

## Digitalisierung und Katholische Schwangerschaftsberatung

Die digitale Transformation zieht einen ganzheitlichen Wandel aller Lebenswelten nach sich. Berührt sind unter anderem Arbeit, Schule und Bildung. Ob und wie Integration und Inklusion, Zusammenhalt und Solidarität gelingen, wie Privatheit gesichert und Demokratie gelebt werden kann, hängt mit der Verfügbarkeit digitaler Devices und der social media-Kompetenz eng zusammen. Das Beratungsangebot in hybriden Sozialräumen und die Formen zivilgesellschaftlichen Engagements verändern sich in erheblichem Tempo. An vielen Stellen sind in der verbandlichen Caritas als Antworten auf die digitalen Herausforderungen neue Geschäftsprozesse, neue Geschäftsmodelle und soziale Innovationen entstanden. Diese reichen von der Pflegerobotik über den Einsatz von Messengerdiensten zur Organisation von Teams, von der Onlineberatung bis zur Programmierung von Apps für Ehrenamtliche. Es zeigt sich, dass der Umgang mit diesen neuen Ideen überörtliche Austauschbedarfe erzeugt und es einen sichtbar werdenden Bedarf nach strategischer Konzeptentwicklung und Koordinierung gibt. Diesem Bedarf trägt der DCV schrittweise Rechnung. Zum einen wurde eine Zuordnung der „Digitalen Agenda“ zum Vorstandsbereich Sozial- und Fachpolitik vorgenommen, zum anderen im Rahmen eines 2jährigen Projekts eine Stabsstelle geschaffen, die mit der Koordinierung der Digitalen Agenda betraut wurde.

Im September 2017 wurde zwischen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) eine Absichtserklärung zur verstärkten Zusammenarbeit im Prozess der Digitalen Transformation abgestimmt. In der Absichtserklärung heißt es: „Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege sind (...) in den kommenden Jahren gefordert, einen dynamischen Organisationsentwicklungsprozess zu gestalten, der angesichts der großen Veränderungsdynamiken schnell angedrückt und geformt werden muss. Effizient, nachhaltig und ressourcensparend wird er nur gelingen, wenn (...)

öffentliche Anschubfinanzierung die vielfältigen Innovationsinitiativen bündelt und verbreitet.<sup>1</sup> Die Erwartung, dass diese Absichtserklärung in der aktuellen Legislaturperiode tatkräftig umgesetzt werden kann, ist gerade bei den Beratungsangeboten der verbandlichen Caritas groß.

Um den vielfältigen digitalen Herausforderungen gerecht zu werden, ist eine Anschubfinanzierung für die Freie Wohlfahrtspflege durch den Bund unerlässlich und dringend notwendig.

Ein wesentlicher Baustein der digitalen Agenda der verbandlichen Caritas ist die Weiterentwicklung der Online-Beratung.

Bereits seit 2002 bietet die Katholische Schwangerschaftsberatung Online-Beratung in Form von Mail- und Chatberatung an, seit 2004 ist sie ein Teil der Online-Beratung der Caritas. Das Onlineangebot war jahrelang ein Alleinstellungsmerkmal der Katholischen Schwangerschaftsberatung. Mittlerweile gibt es auch andere Anbieter, die Angebote im Bereich Social Media entwickelt haben.

Um anschluss-, wettbewerbsfähig und attraktiv zu bleiben, erneuert der Fachdienst in einem ursprünglich auf drei Jahre angelegten Projekt den gesamten Onlineauftritt der Schwangerschaftsberatung.

Das gemeinsame Projekt zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet – Sbil goes Web 2.0 – vom DCV und dem SkF Gesamtverband (2016-2018) verfolgt die Zielsetzung, einen eigenständigen zielgruppenspezifischen Auftritt der Katholischen Schwangerschaftsberatung zu gestalten – unter Hinzunahme weiterer Kommunikationskanäle u. a. im Bereich Social Media.

Ein Praxisteam von zwanzig Beraterinnen aus neun Diözesen soll nach dem Relaunch des Portals schwerpunktmäßig die neuen Kommunikationskanäle bedienen.

---

<sup>1</sup> [https://www.bagfw.de/fileadmin/user\\_upload/Veroeffentlichungen/Pressemeldungen/PM\\_2017/Digitalisierung\\_9\\_2017\\_neu/strateg.\\_Partnerschaft\\_Digitalisierung\\_BAGFW\\_BMFSFJ\\_070917.pdf](https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Pressemeldungen/PM_2017/Digitalisierung_9_2017_neu/strateg._Partnerschaft_Digitalisierung_BAGFW_BMFSFJ_070917.pdf)

Im Berichtsjahr wurde die Konzeption zur Umsetzung der Projektziele entwickelt und mit dem Projekt- und Praxisteam diskutiert. Eine erste Schulung des Praxisteams zum Thema Social Media hat ebenfalls bereits stattgefunden.

Um die Integration aller Schwangerschaftsberatungsstellen in die Online-Beratung zu bewerben sowie zur Vorstellung der Konzeptideen zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung, haben in der zweiten Jahreshälfte 2017 insgesamt fünf diözesane Fachtage stattgefunden. In der Jahreskonferenz der Diözesanreferentinnen der Schwangerschaftsberatung im April 2017 haben sich die Teilnehmenden auf ein Konzept für diese Veranstaltungen verständigt. Mehrere Diözesen haben sich zu einem Veranstaltungsverbund zusammengeschlossen. Zur Zielgruppe der Fachtage gehörten Fachkräfte aus den Diözesancaritasverbänden sowie Träger und Beraterinnen von Schwangerschaftsberatungsstellen.

Bei den Veranstaltungen wurde deutlich, dass eine für die Zukunft gut aufgestellte Schwangerschaftsberatung Präsenzberatung auf der einen und Online-Beratung auf der anderen Seite nicht mehr als voneinander unabhängige Beratungsfelder anbieten sollte. Um die Beratungsprozesse fließender und ressourcenschonender gestalten zu können, bedarf es eines Mix aus On- und Offlineberatung. Ratsuchende, die bereits zu einem Beratungsgespräch in der Beratungsstelle waren, sollten die Möglichkeit haben, ein Anliegen mittels einer Mail, im Chat oder Messenger zu stellen und bei Bedarf weitere Termine on- und offline vereinbaren zu können.

Blended Counseling bezieht sich auf Beratungsprozesse, die mit Ratsuchenden aus dem regionalen Umfeld der Beratungsstelle geführt werden. Darüber hinaus wird es nach wie vor Ratsuchende geben, die ihre Anliegen anonym und abschließend in der Online-Beratung besprechen möchten und auch solche, die im Laufe der Online-Beratung merken, dass eine Präsenzberatung sinnvoll ist, und über die Online-Beraterin an eine Schwangerschaftsberatungsstelle in ihrer Nähe verwiesen wird. Für Träger und Beraterinnen entsteht dann ein Gewinn, wenn die in der Online-Beratung angewandte Technik die beschriebenen Beratungsmöglichkeiten komfortabel umsetzt. Dabei zeigte sich in den Fachtagen, dass die Themen Datensicherheit und Nachrichtenverschlüsselung ebenso wie Datensouveränität eine hohe Dringlichkeit und Wichtigkeit erlangen – die Datenschutzgrundverordnung war für einige Träger Anstoß vorhandene Ansprüche

an Privacy im digitalen Zeitalter neu zu explizieren. So gut wie jeder Ortsverband/Ortsverein hat eine eigene Homepage, um die Angebotspalette der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Viele Beraterinnen sind mit ihrem Namen und personalisierten E-Mail-Adressen auf der Homepage aufgeführt. Um datensicher und verschlüsselt Nachrichten zwischen Beraterin und Ratsuchender versenden zu können, wird eine Integration der Beratungsstellen in das Netz der Online-Beratung als gewinnbringend und auch notwendig eingeschätzt.

Geht man davon aus, dass die Schwangerschaftsberatung zukünftig selbstverständlich on- und offline, regional gebunden und überregional gleichermaßen stattfindet, bedarf es einer Neuverständigung mit den Landesministerien zur Finanzierung der Beratungsarbeit. Um die Landesförderung der Stellen weiter sicher zu stellen, werden Jahresberichte mit Fallzahlen und Leistungsbeschreibungen den Ministerien jährlich zur Verfügung gestellt. Nicht in allen Landesministerien ist es möglich, dass die Schwangerschaftsberatungsstellen überregional geführte Online-Beratungen als erbrachte Leistung in der Jahresauswertung aufführen. Es wird Aufgabe der verbandlichen Caritas sein, in Unterstützung der Diözesanreferentinnen auf diesen Missstand hinzuweisen und auf eine Anpassung hinzuwirken.

Projekte erleben nicht nur Meilensteine, sondern auch Stolpersteine. Das Projekt zur Weiterentwicklung der Schwangerschaftsberatung im Internet hat im Berichtsjahr mit einigen Meilensteinen aufwarten können. Die Insolvenz der Technikagentur, die mit dem Relaunch der Online-Beratung beauftragt war, zählt zu den Stolpersteinen; sie wird den geplanten Neuauftritt verzögern. Die in der Zusammenarbeit mit dem Team Online-Beratung des DCV vorbereiteten strategischen Anforderungen und verbandlichen Verabredungen lassen hoffen, dass die nutzerorientierte Weiterentwicklung der Online-Beratung im Jahr 2019 gerade auch für schwangere Frauen ein niedrigschwelliges Hilfeangebot auf attraktive Art und Weise zugänglich machen wird.

---

**2** Vgl. W. Kleemann, C. Mitschke, L. Opitz, a. a. O.

**3** Deutscher Caritasverband e. V., Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein: Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente. Verbandliche Bewertung. April 2015.

# Leben in verschiedenen Welten?!

## „Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente unter Einbeziehung milieuspezifischer Fragestellungen“

Seit September 2014 liegen die Ergebnisse der Studie „Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente“ in

Form eines Abschlussberichts des ISS<sup>2</sup> vor. In einer gemeinsamen verbandlichen Bewertung haben DCV und SkF im Frühjahr 2015 wesentliche Ergebnisse der Studie kommentiert und Handlungsansätze abgeleitet.<sup>3</sup>

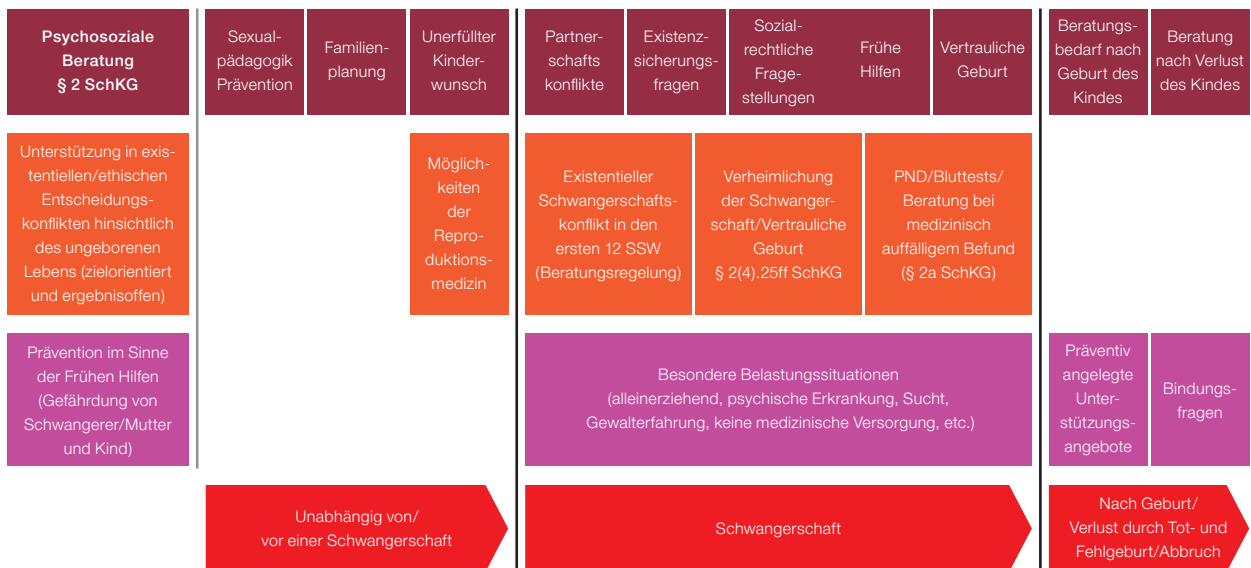
Im Berichtsjahr haben drei bundesweite Arbeitsgruppen an folgenden Arbeitsvorhaben gearbeitet:

- Beschäftigung mit dem Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung
- Erarbeitung einer Beratungskonzeption „Beraten in ethischen Entscheidungskonflikten“
- Vorbereitung des Generationenwechsels im Fachdienst.

## Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung

### Psychosoziale Beratung rund um Schwangerschaft und Geburt bis zum 3. Lebensjahr des Kindes (SchKG/Bischöfliche Richtlinien)

– Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung –



Die Rahmenkonzeption „Ja zum Leben“ aus dem Jahr 2000 ist Grundlage der Katholischen Schwangerschaftsberatung. In der Rahmenkonzeption ist das Lebensschutzkonzept des Fachdienstes grundgelegt. Gesellschaftlicher Wandel und medizinischer Fortschritt haben die Beratungsrealität seither verändert. Der Gesetzgeber hat darauf mit Änderungen im Schwangerschaftskonfliktgesetz reagiert. Das im Dezember 2017 von DCV und SkF verabschiedete Konzept beschreibt, präzisiert und entfaltet das umfassende Lebensschutzverständnis der Katholischen Schwangerschaftsberatung, das sich auf alle Aspekte der Tätigkeit – von der Prävention bis zur Beratung bei Kinderwunsch – bezieht.

Die Familiengründungszeit stellt Frauen, Paare und Familien vor vielfältige Herausforderungen und konfrontiert sie mit ethischen Fragestellungen. Diese können bereits vor Eintritt einer Schwangerschaft, während der Schwangerschaft sowie nach der Geburt des Kindes auftreten. Schwangerschaftsberatung im Kontext des Lebensschutzes geht weit über die Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt hinaus. Daher kommen die Ratsuchende mit vielfältigen Anliegen und Themen in die Beratung. Diese reichen von Fragen zu Partnerschaft und Trennung bis zu psychischen Belastungen, Ängsten und Existenzunsicherheit. Es geht um die Haltung zur Schwangerschaft und darum, ob und wie die werdende

Mutter ihr Kind alleine erziehen kann; Gesundheit von Mutter und Kind, Fragen zu Kinderwunsch und Umgang mit Methoden der Reproduktionsmedizin pränataler Diagnostik stehen auf der Agenda. Diese Fragen werden im Beratungsprozess als Fragen des Lebensschutzes angesprochen. Wo ist der Schutz des Lebens von Mutter und Kind gefährdet? Was kann dazu beitragen, ihn zu fördern? Einen Überblick dazu bietet das vorige Schaubild auf der vorigen Seite.

### **Beratungskonzeption**

#### **„Beraten in ethischen Entscheidungskonflikten“**

Ausgehend von der Rahmenkonzeption und dem aktualisierten Lebensschutzkonzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung erarbeitet seit 2017 eine bundesweite Arbeitsgruppe eine Beratungskonzeption „Beraten in ethischen Entscheidungskonflikten“.

Neben Kapiteln zur psychosozialen Beratung allgemein und zum Beratungsverständnis des Fachdienstes sollen möglichst praxisnah und konkret anhand der Themenfelder aus dem Schaubild (S. 13) ethische Fallkonstellationen und Fragen bearbeitet werden. Zielsetzung ist es, den Fachkräften „Handwerkszeug“ zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig die Fort- und Weiterbildung an die Inhalte des Dreiklangs von Rahmenkonzeption, Lebensschutzkonzept und Beratungskonzeption anzupassen.

### **Generationenwechsel im Fachdienst**

Seit einigen Jahren findet ein Generationenwechsel bei den Fachkräften der Katholischen Schwangerschaftsberatung sowohl in den Diözesan-Caritasverbänden als auch in den Ortsverbänden/Ortsvereinen statt.

Praxisrückmeldungen zeigen, dass sich das Erfahrungswissen der erfahrenen und „neuen“ Beraterinnen in den Beratungsstellenteams gut ergänzen. Neu in den Fachdienst kommende Beraterinnen und auch Diözesanreferentinnen müssen sich mit Grundlagenpapieren, Konzeptionen und Qualitätsstandards des Fachdienstes vertraut machen. In einer bundesweiten Arbeitsgruppe wurde im Berichtsjahr der Arbeitsprozess zur Erstellung einer Praxismappe abgeschlossen. Den Beratungsstellen wurde ein Memo-Stick mit allen Grundlagenpapieren des Fachdienstes, Fachpapieren zu spezifischen Themen

der Schwangerschaftsberatung, Empfehlungen zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter(innen) sowie zum Einsatz von Praktikantinnen und ein Anforderungsprofil zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus sind alle Dateien im CariNet eingestellt.

Der Generationenwechsel zeigt sich sehr deutlich in der hohen Nachfrage nach längerfristigen Fortbildung der Schwangerschaftsberaterinnen.

## **Alarmierender Hebammenmangel**

Schon mehrfach wurde in den Jahresberichten auf den gravierenden, mittlerweile flächendeckenden Mangel an Hebammen verwiesen. Dieser hat zur Folge, dass Geburtsvorbereitungskurse nicht ausreichend zur Verfügung stehen, Frauen unmittelbar vor der Geburt wegen unzureichender Kapazitäten an die nächste Geburtsklinik verwiesen werden und eine Nachbetreuung nach der Geburt nicht gesichert ist. Durch die Migrationsbewegungen der letzten Jahre ist ein zusätzlicher Bedarf an Hebammen, die z.B. der arabischen Sprache mächtig sind, hinzugekommen.

Mit großem Erfolg bieten viele Beratungsstellen (Familien-) Hebammensprechstunden an, andere versuchen den Hebammenmangel über die Vermittlung in Angebote Früher Hilfen und den Verweis an Familienkinderkrankenschwestern oder Familienhebammen zu kompensieren. Der Besuch offener Sprechstunden nach der Geburt ist für manche Frauen mit Säugling aus gesundheitlichen Gründen oder aufgrund eingeschränkter finanzieller Mittel und Mobilität nicht möglich.

Erstmalig wurde von einigen Schwangerschaftsberatungsstellen im Berichtsjahr zusätzlich auf den Aufnahmestopp von Kinderärzt/innen aufmerksam gemacht, nachdem selbst durch das Angebot von Sprechzeiten an Samstagen die große Nachfrage von Eltern nicht aufgefangen werden konnte.

Gerade angesichts der jahrelangen Sensibilisierung für die Themen Kinderschutz und Frühe Hilfen sind die eklatanten Lücken in der medizinischen Versorgung von Säuglingen und Kleinkindern nicht hinnehmbar.

Um das im Jahr 2017 von der Kooperationsplattform [gesundheitsziele.de](http://gesundheitsziele.de) entwickelte und im Bundesanzeiger veröffentlichte nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ zu erreichen, besteht Handlungsbedarf:

- Es bedarf einer höheren Vergütung von Hebammen und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen Bund und Krankenkassen sind gefordert, vorhandene Versorgungslücken zu schließen!
- Die Gewinnung und der Einsatz von arabisch sprechenden Hebammen und/oder Kinderärztinnen sind notwendig.

## Jeder Mensch braucht ein Zuhause

Das Motto der Jahreskampagne 2018 des Deutschen Caritasverbandes greift ein Thema auf, welches seit Jahren ein „Dauerbrenner“ in der Beratungspraxis der Schwangerschaftsberatung ist.

In jedem 4. Beratungsfall ist die Wohnsituation allgemein Thema in der Beratung, in 12,7 % der Beratungsfälle geht es konkret um Probleme bei der Wohnungssuche. Immer mehr Sozialwohnungen fallen aus der Preisbindung heraus. Gerade in Großstädten finden Familien kaum bezahlbaren Wohnraum. In ländlichen Gebieten steht bezahlbarer Wohnraum zwar zur Verfügung, mangelnde Infrastruktur (fehlende Kitas, fehlende Kinderärzte ...) und unzureichende Verkehrsanbindung schließen ein Leben in ländlichen Gebieten für viele Familien mit kleinen Kindern aber aus. Durch die Zahl der anerkannten Flüchtlinge, die nach ihrer Anerkennung aus den Gemeinschaftsunterkünften ausziehen (müssen), hat sich der Bedarf an Wohnraum weiter erhöht. Für Ratsuchende mit niedrigem Einkommen ist es nahezu unmöglich, eine bezahlbare Wohnung zu finden. Ratsuchende mieten zwangsläufig Wohnungen an, die über der Mietobergrenze des Jobcenters liegen. Dies führt in den Beratungsstellen zu einem Anstieg von Anfragen zur Unterstützung im Kontext von Räumungsklagen und nicht finanzierbaren Nebenkostenabrechnungen. Teilweise nehmen Energieanbieter keine Rücksicht

auf Schwangere oder Kinder im Haushalt und sperren relativ schnell die Energiezufuhr. In den Beratungsstellen sind die mit der Wohnungsnot verbundenen hohen Belastungen für Frauen und Paare spürbar. Familien leben auf engstem Raum zusammen. Es gibt keine Rückzugsorte. Schwangere, die noch bei den Eltern oder Schwiegereltern in einem Zimmer wohnen, können bei eingeschränkten finanziellen Ressourcen nicht ausziehen und eine eigene Wohnung anmieten. Vorhandene Unterstützungsleistungen für Mietkaution und Umzug, wie beispielsweise durch die Bundesstiftung Mutter und Kind, können aufgrund fehlender Wohnungen nicht in Anspruch genommen werden.

Die Erfahrungen aus der Schwangerschaftsberatung decken sich mit den Ergebnissen aus der repräsentativen Studie „Menschenrecht auf Wohnen“, die der Deutsche Caritasverband zum Start der Jahreskampagne „Jeder Mensch braucht ein Zuhause“ im Januar 2018 präsentierte.

Das Recht auf Wohnung zählt zu den elementaren Rechten eines Menschen. In den sozialpolitischen Positionen zur Jahreskampagne 2018 beschreibt der DCV die Ursachen der Wohnungsnot und verknüpft diese mit Forderungen an die Bundes- und Landespolitik zur Verbesserung der Situation.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> [https://www.zuhause-fuer-jeden.de/wp-content/uploads/2018/02/Position\\_Kampagne\\_2018\\_05022018.pdf](https://www.zuhause-fuer-jeden.de/wp-content/uploads/2018/02/Position_Kampagne_2018_05022018.pdf)



# 4.

## AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRES VERGLEICH



## Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung

### Anzahl der Ratsuchenden im Vergleich 2015-2017

Im Jahr 2017 kamen **116.479** Personen in die 263 Beratungsstellen, die sich an der Auswertung beteiligt haben. Dies sind 1743 Ratsuchende weniger im Vergleich zu 2016. Der leichte Rückgang der Inanspruchnahme entspricht Rückmeldungen aus der Praxis, dass die Beratungsdichte in den Schwangerschaftsberatungsstellen zwar nach wie vor sehr hoch ist, sich die massive Nachfrage von Ratsuchenden mit Flucht- und Migrationshintergrund allerdings etwas reduziert hat.

### Gesetzlicher Rahmen (LZR, 1. Episode, Tabelle 2)<sup>5</sup>

In den letzten drei Jahren haben über drei Viertel der Ratsuchenden eine Beratungsstelle in Verbindung mit einer Schwangerschaft aufgesucht. Hier lässt sich zwischen 2016 und 2017 ein leichter Rückgang der Inanspruchnahme ablesen. Vergleicht man die Zahlen des Jahres 2017 mit denen des Jahres 2015, ist im Zweijahresvergleich eine deutliche Steigerung der Inanspruchnahme zu verzeichnen (plus 6.594 Ratsuchende). In den letzten drei Jahren haben jeweils mehr als 20.000

Ratsuchende Beratung nach der Geburt des Kindes in Anspruch genommen. Dies entspricht dem gesetzlichen und kirchlichen Auftrag der Schwangerschaftsberatungsstellen, Ratsuchende bis zum dritten Lebensjahr der Kinder zu beraten und zu begleiten. Gleichzeitig ist die hohe Inanspruchnahme der Beratungsstellen nach der Geburt der Kinder ein Indiz dafür, dass die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen neben der Einzelfallhilfe eine wichtige Türöffnerfunktion im Bereich der Frühen Hilfen erfüllen. Im Jahr 2017 haben 675 Ratsuchende Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt in Anspruch genommen. Über 4% aller Ratsuchenden (2017: 4.779 Ratsuchende, 2016: 4.909; 2015: 4.685) haben in den letzten drei Jahren Beratung unabhängig von Schwangerschaft in Anspruch genommen. Hierbei handelt es sich um Beratungen im Kontext von Kinderwunsch, Familienplanung und Sexualberatung.

179 Ratsuchende haben im Jahr 2017 Beratung nach einem auffälligen Befund (§ 2a SchKG) in Anspruch genommen. Es gibt Ortsverbände/Ortsvereine, die mit Krankenhäusern oder pränataldiagnostischen Zentren kooperieren und Schwangere vor, während und nach erfolgter Pränataldiagnostik beraten und begleiten.

Gesetzlicher Rahmen	2017		2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
in Verbindung mit Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1,2)	89.449	77,3%	90.908	77,0%	82.855	75,7%
Aufklärung/Beratung in besonderen Fällen (§ 2a)	179	0,2%	nicht erhoben			
im existent. Schwangerschaftskonflikt	675	0,6%	755	0,6%	746	0,7%
nach Geburt des Kindes (§ 2 Abs. 3)	20.539	17,7%	21.336	18,1%	21.051	19,2%
nach Schwangerschaftsabbruch (§ 2 Abs. 3)	113	0,1%	124	0,1%	114	0,1%
unabhängig von Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1,2)	4.779	4,1%	4.909	4,2%	4.685	4,3%
keine Angaben/unbekannt	745		790		150	
<b>Gesamt</b>	<b>116.479</b>	<b>100,0 %</b>	<b>118.822</b>	<b>100,0 %</b>	<b>109.601</b>	<b>100,0 %</b>

<sup>5</sup> Personenbezogene Auswertung auf Grundlage der Leistungszeitrahmen (LZR, 1. Episode)

## Soziodemographische Daten

### Geschlecht (LZR, 1. Episode, Tabelle 5)

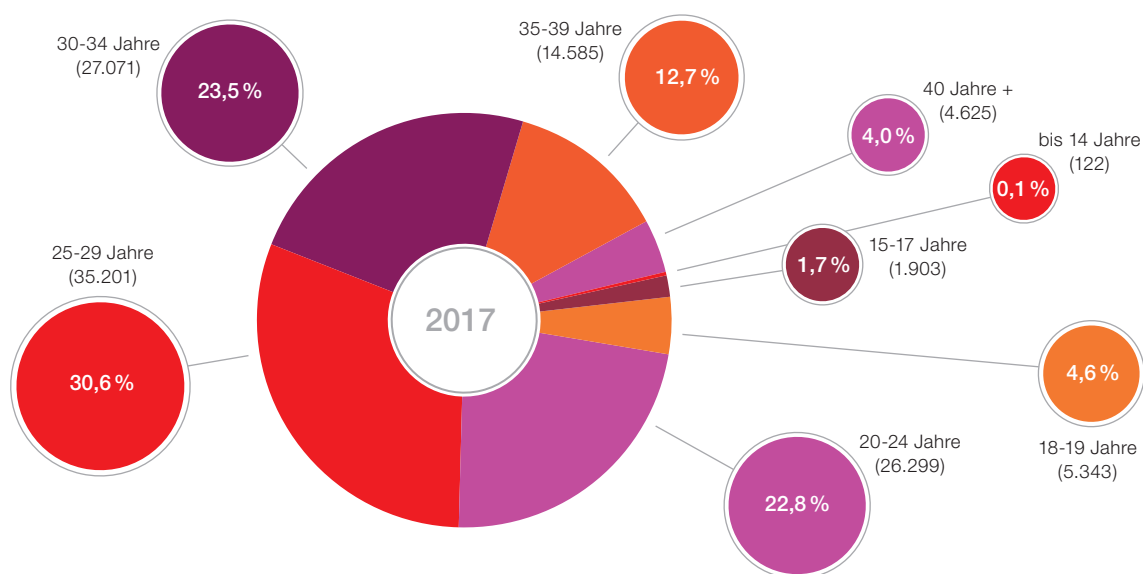
In den letzten drei Jahren waren über 98 % der Ratsuchenden Frauen. Grundsätzlich haben auch Männer einen Rechtsanspruch auf Beratung, um mit ihren Anliegen die Schwangerschaftsberatung aufzusuchen. Einzelne Diözesen halten hier ein spezifisches Angebot der Väterberatung vor. Im Jahr 2017 haben sich 1.444 Männer mit eigenen Beratungsanliegen beraten lassen.

### Alter der Ratsuchenden (LZR, 1. Episode, Tabelle 6)

Der durchschnittliche Alterswert liegt 2017 bei 28,3 Jahren und ist in den letzten drei Jahren leicht gestiegen. Der Anteil der jugendlichen Schwangeren liegt in den letzten drei Jahren bei 0,1%. Der Anteil der 15-17jährigen

Schwangeren ist 2017 im Vergleich zu 2016 und 2015 leicht rückläufig. Auffallend ist, dass der Anteil der 30-34jährigen und der Anteil der 35-39jährigen Schwangeren in den letzten drei Jahren steigend ist.

Alter am Beratungsbeginn	2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
bis 14 Jahre	142	0,1%	134	0,1%
15-17 Jahre	2.220	1,9%	2.198	2,0%
18-19 Jahre	6.000	5,1%	5.431	5,0%
20-24 Jahre	27.780	23,6%	26.314	24,2%
25-29 Jahre	35.981	30,6%	33.030	30,3%
30-34 Jahre	26.765	22,8%	24.714	22,7%
35-39 Jahre	14.090	12,0%	12.695	11,7%
40 Jahre und älter	4.643	3,9%	4.409	4,0%
Mittelwert	28,1		28	
keine Angaben/unbekannt	669		676	
<b>Gesamt</b>	<b>118.290</b>	<b>100,0 %</b>	<b>109.601</b>	<b>100,0 %</b>

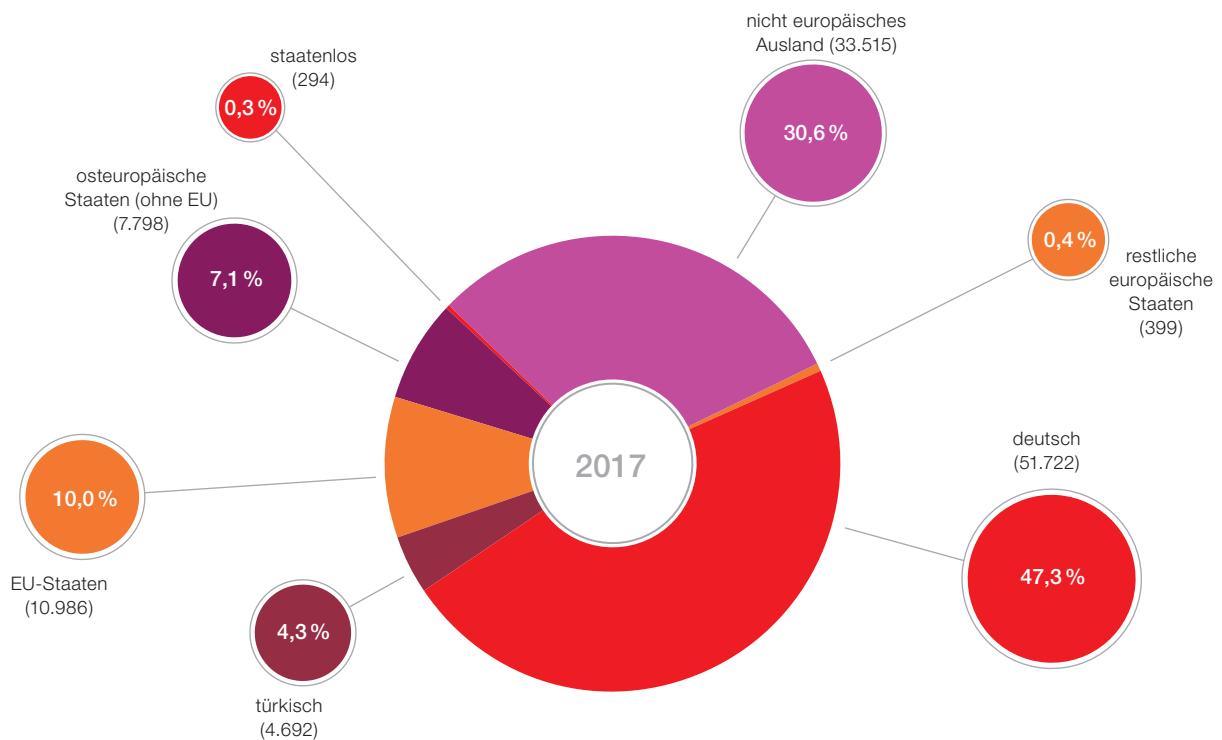


## Staatsangehörigkeit (LZR, 1. Episode, Tabelle 7)

Der Anteil der Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gesunken. Der Wert lag 2017 bei 47,3%. Von den 51.722 Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit hatten 2017 24,1 % (11.993 Ratsuchende) einen Migrationshintergrund.

Der Anteil der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren gestiegen. Dies gilt für den Anteil der Ratsuchenden aus EU-Staaten

und vor allem aus dem nicht europäischen Ausland. Der Anteil der Ratsuchenden aus dem nicht europäischen Ausland beträgt zwischen 2015 und 2017 über 13%. (2017: 33.515 Ratsuchende; 2015: 18.069 Ratsuchende). Von den Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit verfügten im Jahr 2017 11,9% über eine unbefristete Niederlassungserlaubnis. Der Anteil der Ratsuchenden mit befristeter Aufenthaltserlaubnis ist 2017 im Vergleich zu 2016 um 6,7 Prozentpunkte gestiegen (2017: 23.868 Ratsuchende, 2016: 17.362) und lag bei 46,5%.

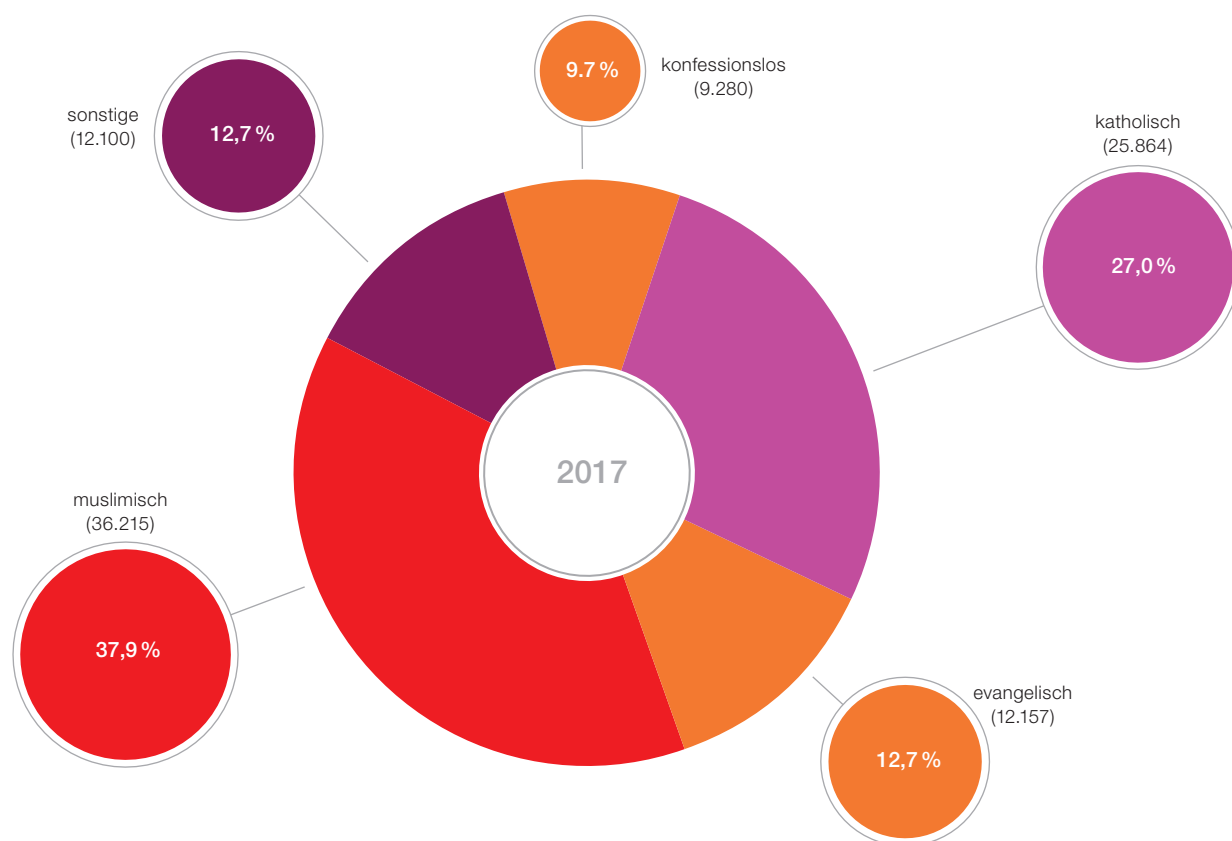


Staatsangehörigkeit	2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
deutsch	54.879	49,0 %	58.215	56,3 %
türkisch	5.209	4,6 %	5.914	5,7 %
EU-Staaten	10.776	9,6 %	9.214	8,9 %
östereuropäische Staaten (ohne EU)	9.344	8,3 %	11.141	10,8 %
restliche europäische Staaten	642	0,6 %	614	0,6 %
nicht europäisches Ausland	30.945	27,6 %	18.069	17,5 %
staatenlos	230	0,2 %	181	0,2 %
keine Angaben/unbekannt	3.299		3.369	
<b>Gesamt</b>	<b>115.324</b>	<b>100,0 %</b>	<b>106.717</b>	<b>100,0 %</b>

## Religion (LZR, 1. Episode, Tabelle 17)

Unter den Ratsuchenden sind im Jahr 2017 fast ebenso viele Musliminnen wie Christinnen. Ihr Anteil lag 2017 bei 37,9% (2016: 36,5%; 2015: 30,1%). Der Anteil der Ratsuchenden mit katholischer Religionszugehörigkeit ist in den letzten Jahren gesunken und lag 2017 bei 27% (2016: 27,7%, 2015: 30,8%). Der Anteil der Ratsuchenden mit evangelischer Religionszugehörigkeit ist ebenfalls gesunken. Der hohe Anteil der Ratsuchenden mit muslimischer Religionszugehörigkeit hängt mit der Zunahme von Ratsuchenden aus dem nicht europäischen Ausland zusammen, bleibt aber weit hinter den Steigerungsraten der Rat-

suchenden aus dem nicht europäischen Ausland zurück. Die Verteilung der Religionszugehörigkeit der Ratsuchenden zeigt, dass die Katholische Schwangerschaftsberatung allen Menschen unabhängig von Weltanschauung und Religion offen steht und das Angebot auch entsprechend genutzt wird. Dies gilt im besonderen Maße für Ratsuchende mit muslimischer Religionszugehörigkeit. Die Praxiserfahrungen zeigen, dass insbesondere Ratsuchende mit muslimischer Religionszugehörigkeit bewusst katholische Schwangerschaftsberatungsstellen aufgrund ihrer Wertegebundenheit aufsuchen.



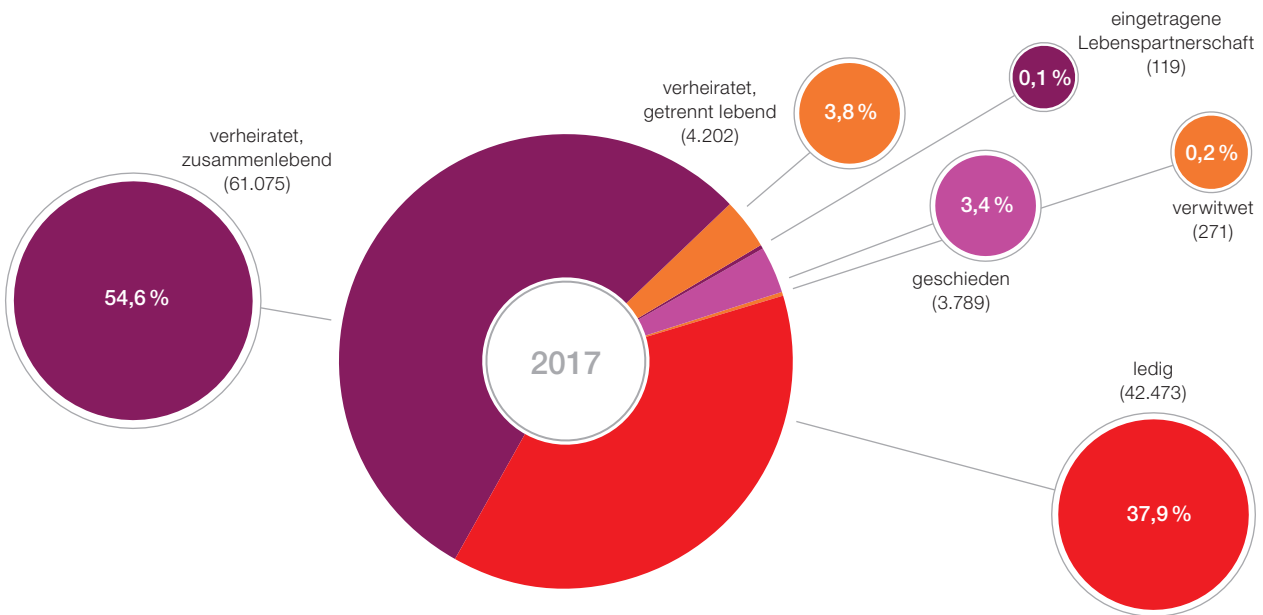
Religion	2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
katholisch	27.354	27,7%	28.171	30,8%
evangelisch	13.671	13,8%	14.566	15,9%
muslimisch	36.089	36,5%	27.532	30,1%
sonstige	11.834	12,0%	10.666	11,7%
konfessionslos	9.926	10,0%	10.615	11,6%
keine Angaben/unbekannt	5.879		5.828	
<b>Gesamt</b>	<b>104.753</b>	<b>100,0%</b>	<b>97.378</b>	<b>100,0%</b>

**Familienstand (LZR, 1. Episode, Tabelle 10) und Alleinerziehende (LZR, 1. Episode, Tabelle 13)**

Der Anteil der verheirateten Ratsuchenden ist in den letzten drei Jahren auf jetzt 54,6 % gestiegen (2015: 48,9 %, 2016: 54,3 %, 2017: 54,6 %). Die zweitgrößte Gruppe aller Ratsuchenden ist die Gruppe der ledigen Ratsuchenden, deren Anteil in den letzten drei Jahren von 42,2 % auf 37,9 % gesunken ist. Andere Familienstände nehmen

demgegenüber einen verschwindend geringen Stellenwert ein. 2017 kamen 14.347 Alleinerziehende in die Beratung. Dies entspricht 13,1 % aller Ratsuchenden. Der Anteil der verheirateten Migrantinnen lag 2017 bei 67,7 %. Der Anteil der alleinerziehenden Ratsuchenden mit Migrationshintergrund lag 2017 bei 10,2 %.

Familienstand (Beginn)	2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
ledig	43.533	38,0 %	45.144	42,4 %
verheiratet, zusammenlebend	62.157	54,3 %	52.013	48,9 %
verheiratet, getrennt lebend	4.178	3,7 %	4.279	4,0 %
eingetragene Lebenspartnerschaft	135	0,1 %	156	0,1 %
geschieden	4.143	3,6 %	4.480	4,2 %
verwitwet	271	0,2 %	283	0,3 %
keine Angaben/unbekannt	1.053		1.303	
<b>Gesamt</b>	<b>115.470</b>	<b>100,0 %</b>	<b>107.658</b>	<b>100,0 %</b>

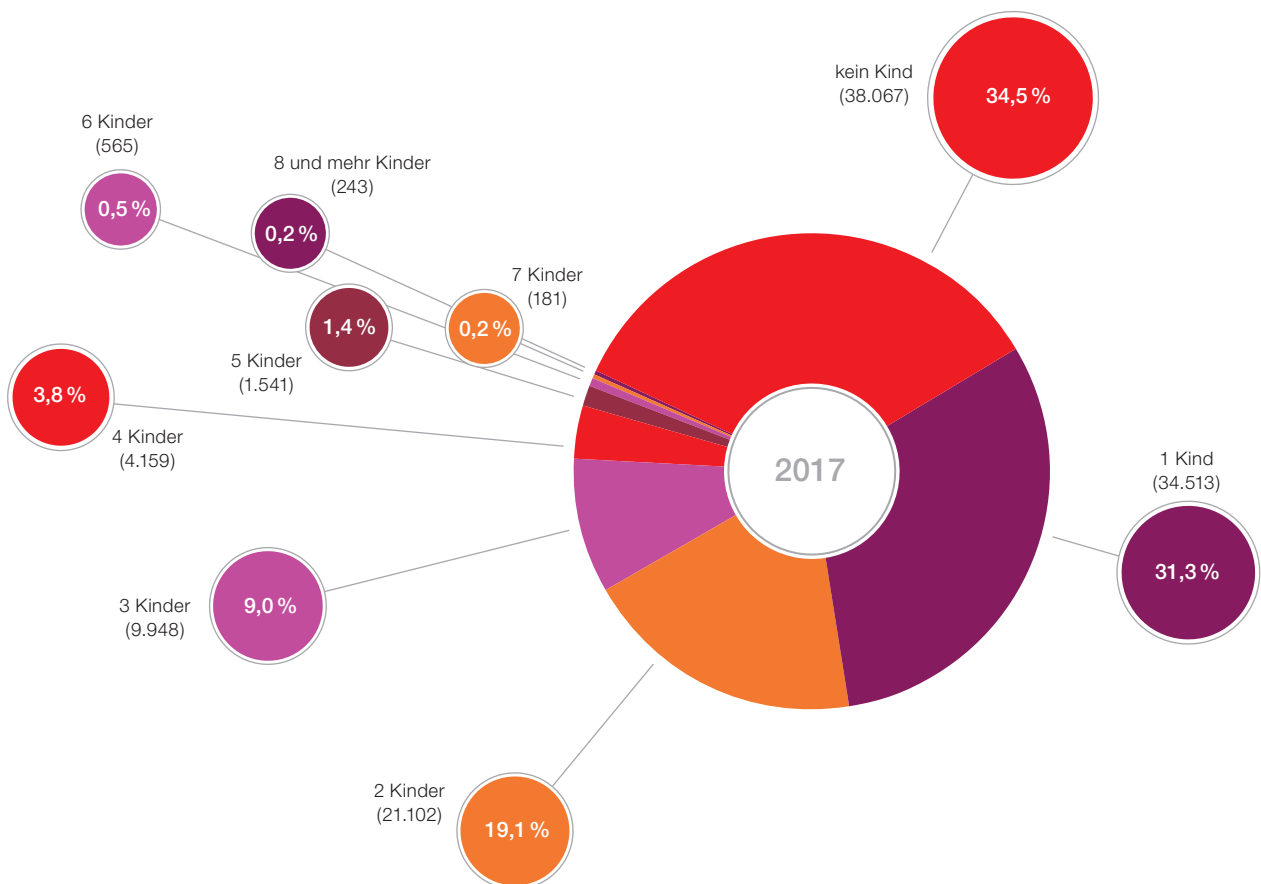


Alleinerziehend	2017		2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
nein	95.133	86,9 %	96.152	88,1 %	86.449	85,6 %
ja	14.347	13,1 %	13.038	11,9 %	14.488	14,4 %
keine Angaben/unbekannt	4.958		7.046		6.694	
<b>Gesamt</b>	<b>114.438</b>	<b>100,0 %</b>	<b>116.236</b>	<b>100,0 %</b>	<b>107.631</b>	<b>100,0 %</b>

## Kinder ( LZR, 1. Episode, Tabelle 14)

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass die Anzahl der Kinder der Ratsuchenden weitgehend identisch geblieben ist. Über ein Drittel der Ratsuchenden ist erstgebärend, ein knappes Drittel hat bereits ein Kind. Der Anteil der Ratsuchenden mit zwei Kindern ist im Vergleich zu 2015 leicht gestiegen und liegt 2017 bei 19,1 %. Gestiegen ist auch der Anteil der Ratsuchenden mit großen Familien (vier oder mehr Kinder) auf jetzt 6,1 %.

Zahl der Kinder im Haushalt	2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
kein Kind	36.445	33,7%	34.824	35,2%
1 Kind	34.947	32,4%	32.149	32,5%
2 Kinder	20.851	19,3%	18.431	18,6%
3 Kinder	9.450	8,7%	8.299	8,4%
4 Kinder	3.949	3,7%	3.199	3,2%
5 Kinder	1.406	1,3%	1.150	1,2%
6 Kinder	522	0,5%	439	0,4%
7 Kinder	200	0,2%	179	0,2%
8 und mehr Kinder	232	0,2%	186	0,2%
Mittelwert	1,9		1,8	
keine Angaben/unbekannt	7.352		6.618	
<b>Gesamt</b>	<b>115.354</b>	<b>100,0%</b>	<b>105.474</b>	<b>100,0%</b>



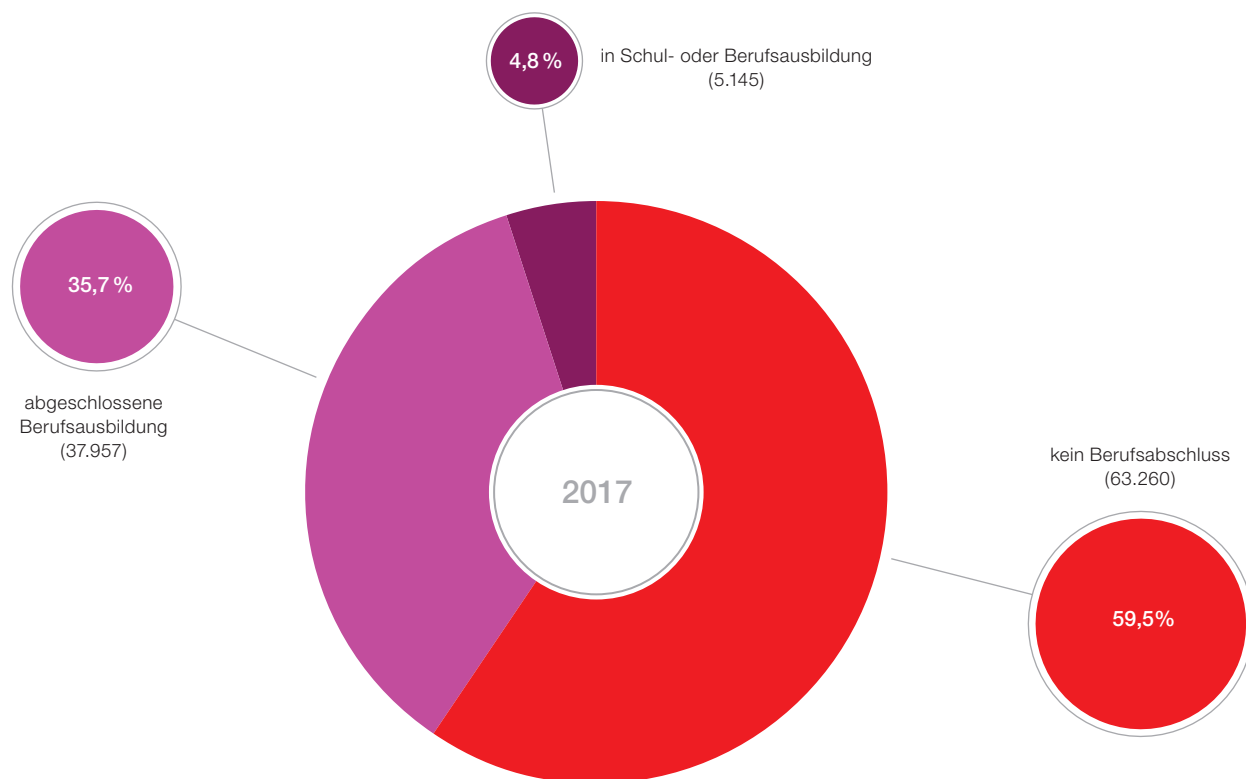
### Zugang (LZR, 1. Episode, Tabelle 9)

Der Zugang in die Schwangerschaftsberatungsstellen erfolgt sehr häufig über Empfehlungen aus dem sozialen Umfeld. Der Anteil lag in den letzten drei Jahren bei über 46 %. Etwa 30 % der Ratsuchenden kannten die Beratungsstelle bereits, als sie 2015, 2016 oder 2017 die Beratungsleistung in Anspruch nahmen. Ärztliche Praxen

und Krankenhäuser spielen eine untergeordnete Rolle bei der Empfehlung. Es zeigt sich bei der Verweisung in die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen, dass andere Beratungsstellen und Dienste sowie Kontaktpersonen aus dem kirchlichen Bereich zunehmend wichtiger werden.

### Berufliche Situation – Berufsausbildung und Einkommenssituation (LZR, 1. Episode, Tabelle 22 und Tabelle 26a)

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist in den letzten drei Jahren weiter steigend und liegt 2017 bei 59,5 %. Der Anteil der Ratsuchenden mit abgeschlossener Ausbildung lag 2017 bei 35,7 %. Der Anteil derjenigen, die sich in Schul- und Berufsausbildung befinden, lag bei etwa 5 %.



Berufsausbildung	2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
kein Berufsabschluss	63.558	59,1 %	56.122	56,1 %
abgeschlossene Berufsausbildung	38.578	35,9 %	37.955	37,9 %
in Schul- oder Berufsausbildung	5.343	5,0 %	5.946	5,9 %
keine Angaben/unbekannt	4.605		4.226	
<b>Gesamt</b>	<b>112.084</b>	<b>100,0 %</b>	<b>104.249</b>	<b>100,0 %</b>

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist enorm hoch; er verweist auf insgesamt schlechtere Teilhabechancen der Ratsuchenden durch schlechtere Bildungschancen und korrespondiert mit Erhebungen zur Einkommenssituation der Ratsuchenden. Von den Ratsuchenden haben etwa 25 % Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit bezogen. Etwa 40 % aller Ratsuchenden erhielten Leistungen nach dem SGB II. Etwa 48 % der Ratsuchenden bezogen Kindergeld. Leistungen nach dem AsylbLG als Einkommensquelle haben 2017 10,4 % der Ratsuchenden bezogen. Diese Leistung wurde im Vergleich zu 2016 in deutlich geringerem Umfang bezogen (2016: 16,1 %), was darauf schließen lässt, dass in 2017 vermehrt in Deutschland anerkannte Migrantinnen Beratung suchten. Bei den Alleinerziehenden lag der Anteil ohne Berufsabschluss in 2017 bei 61,6 %. Lediglich 21,2 % der Alleinerziehenden bezogen 2017 ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit. Der Anteil der Inanspruchnahme von Leistungen nach SGB II lag bei dieser Personengruppe 2017 bei 66,1 %. Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund fällt auf, dass der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss im Vergleich zur Gesamtzahl aller Ratsuchenden nochmals deutlich höher ausfällt. Er lag im Jahr 2017 bei 72,9 %.

Der mit einer Geburt häufig einhergehende, zumindest vorübergehende Verdienstaustausfall kann zu einer materiell prekären Lage führen. Es gehört zum Aufgabenkatalog der Schwangerschaftsberatungsstellen, die Ratsuchenden zu familienunterstützenden Leistungen und sozialrechtlichen Fragen zu beraten. Sie unterstützen bei der Sicherung ihrer Existenz und begleiten bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen. Die Vielfalt der sozialen und wirtschaftlichen Hilfen in Deutschland – Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss, Elterngeld und Elterngeld Plus, Partnerschaftsbonus, Kindergeld, Kindergeldzuschlag, Kinderfreibetrag, Unterhalt und Unterhaltsvorschuss, Wohngeld, Leistungen nach dem SGB II und Asylbewerberleistungsgesetz wird

nach Beobachtungen aus der Beratungspraxis immer mehr zur Herausforderung. Unabhängig vom Bildungsniveau erleben sich Ratsuchende „im Dschungel der Paragraphen und Antragsformulare“. Die Nachfrage nach konkreter Ausfüllhilfe bei Anträgen nimmt zu. Besonders schwierig gestaltet sich die Antragstellung bei Ratsuchenden, denen das deutsche Sozialsystem fremd ist und die mit der Amtssprache Deutsch nicht vertraut sind. Seit Jahren verweisen Berater(innen) darauf, dass die mit der Geburt eines Kindes verbundenen finanziellen Belastungen oftmals aus dem bestehenden Einkommen bzw. SGB II-Regelsätzen nicht ausreichend leistbar sind.

**Beratungsstellen weisen hinsichtlich der nicht bedarfsdeckenden Leistungen nach SGB II auf folgende Probleme hin:**

- Außergewöhnliche Belastungen wie z. B. Nebenkostennachzahlungen oder Elektrogeräte können aus dem Regelsatz nicht angespart werden
- der Betrag für Stromkosten ist im Regelsatz zu niedrig berechnet
- die einmaligen Beihilfen zur Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt und zur Wohnungseinrichtung sind nicht bedarfsdeckend
- Darlehen zur Kompensation von nicht im Regelbedarf abgedeckter Ausgaben, die sich in Folge der Geburt ergeben, führen für die Dauer der Rückzahlung des Darlehens zu einem zusätzlichen finanziellen Mangel
- Engpässe entstehen, wenn Lohn- und/oder Transferleistungen verzögert gezahlt werden und Familien vorübergehend mittellos sind.

Es ist notwendig, dass Leistungsansprüche für Leistungsberechtigte transparent und rechtssicher ausgestaltet sind. Damit einher geht die Notwendigkeit umfangreicher Verwaltungsvereinfachung und Schließung der Versorgungslücken im SGB II und SGB XII.

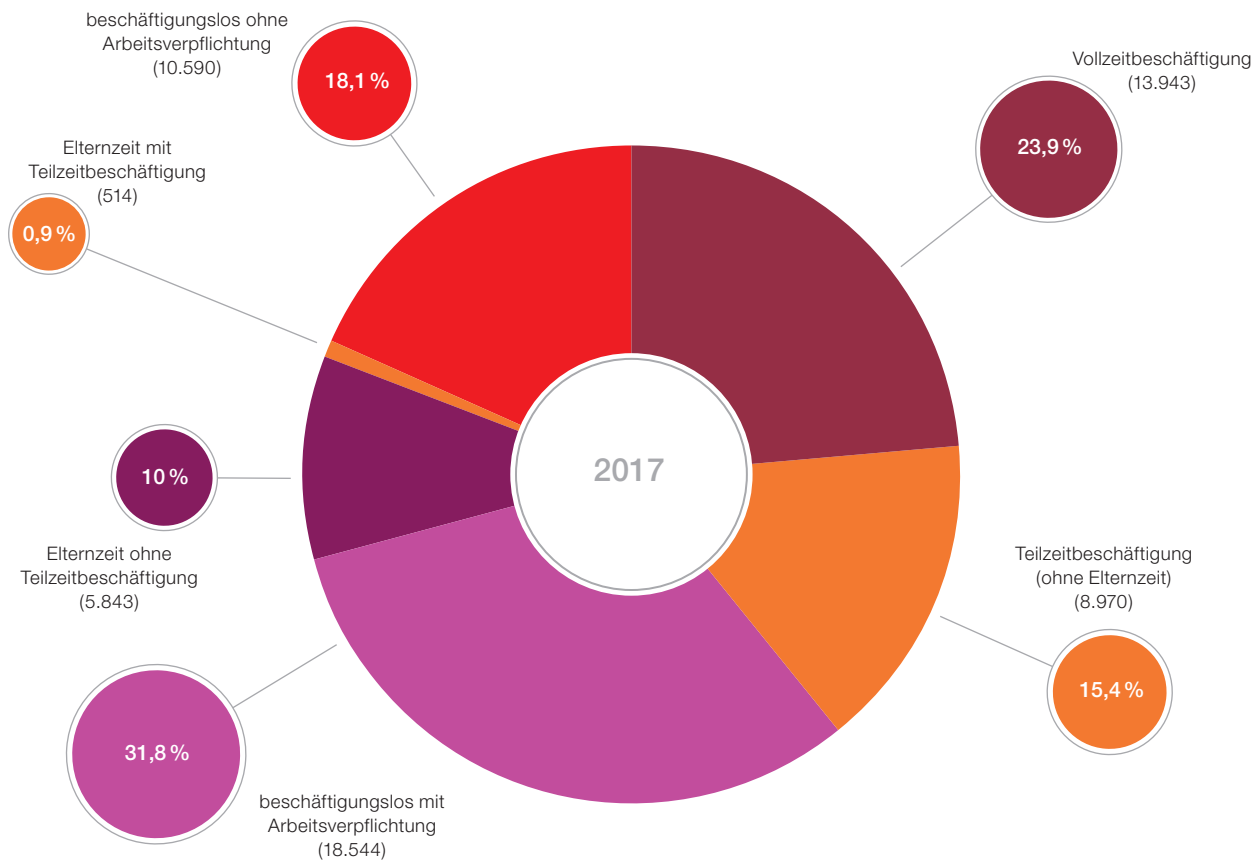
**Berufliche Situation – Erwerbsstatus der Ratsuchenden (LZR, 1. Episode, Tabelle 24a)**

Der Anteil der Erwerbspersonen unter den Ratsuchenden lag 2016 bei 60,9 %, allerdings sind darunter 36,3 % der Kategorie „Sonstige Erwerbspersonen“ zuzuordnen. In der Kategorie „Sonstige Erwerbspersonen“ sind sowohl arbeitslose und arbeitssuchende Personen, Personen in sogenannten „1-Euro-Jobs“ als auch Mütter in Elternzeit, die momentan keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, aber über einen Arbeitsvertrag verfügen, zu finden. Viele

Ratsuchende der Schwangerschaftsberatung sind erwerbstätig, beziehen aber zusätzlich ergänzende Sozialleistungen. Dabei handelt es sich vor allem um Frauen in Teilzeitarbeitsverhältnissen, mitunter gehen sie weniger als 15 Stunden in der Woche einer (geringfügigen) Beschäftigung nach. Der Anteil der Nicht-Erwerbspersonen ist in den letzten drei Jahren leicht gestiegen und lag 2017 bei 39,2 %.



## Berufliche Situation – Beschäftigungsverhältnis der Ratsuchenden (LZR, 1. Episode, Tabelle 25a)



Beschäftigungsverhältnis Klient/in (Beginn)	2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Vollzeitbeschäftigung	14.530	24,4 %	12.357	25,5 %
Teilzeitbeschäftigung (ohne Elternzeit)	9.599	16,1 %	8.094	16,7 %
beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung	17.972	30,1 %	15.491	31,9 %
Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung	5.971	10,0 %	3.852	7,9 %
Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung	482	0,8 %	330	0,7 %
beschäftigungslos ohne Arbeitsverpflichtung	11.062	18,6 %	8.407	17,3 %
keine Angaben/unbekannt	3.337		3.345	
<b>Gesamt</b>	<b>62.953</b>	<b>100,0 %</b>	<b>51.876</b>	<b>100,0 %</b>

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass der Anteil der Ratsuchenden mit Vollzeitbeschäftigung in den letzten drei Jahren leicht sinkend ist und nur noch bei knapp einem Viertel liegt. Der Anteil der Ratsuchenden in Teilzeitbeschäftigung lag in den letzten drei Jahren bei etwa 16%. Der Anteil der beschäftigungslosen Ratsuchenden mit und ohne Arbeitsverpflichtung ist in den absoluten Zahlen im Vergleich 2017/2015 jeweils leicht steigend. Bemerkenswert ist die Zahl der Ratsuchenden in Elternzeit ohne

Teilzeitbeschäftigung, die von 7,9% auf 10% zwischen 2015 und 2016 anstieg und im Jahr 2017 stabil blieb. Gleichzeitig blieb der Anteil der Frauen in Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung gering. Ob dies auf spezifische Arbeitsmarktbarrieren und Diskriminierungen von schwangeren Frauen mit Beratungsbedarf verweist oder auf ungenügenden Kenntnissen über die Kombinationsmöglichkeiten von Elterngeld und Teilzeitbeschäftigung beruht, kann aus den Zahlen allein nicht abgelesen werden.

## Beratungssituation<sup>6</sup>

### Anlass der Kontaktaufnahme (Episoden alle Beratungen, Tabelle 27a)

In der Katholischen Schwangerschaftsberatung werden sowohl Problemstellungen ausgewertet, die Ratsuchende beim ersten Beratungsgespräch als Anlass der Kontaktaufnahme wählten, als auch solche, die im Verlauf des Beratungsprozesses benannt wurden. In der folgenden Tabelle sind die zehn häufigsten Nennungen im Dreijahresvergleich dargestellt.

Problemlagen von Klient/inn/en, die im Erhebungsjahr in Beratung waren (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2017			2016			2015		
	Anlass	Verlauf	Gesamt	Anzahl	Verlauf	Gesamt	Anzahl	Verlauf	Gesamt
<b>Persönliche Situation</b>									
<b>Angst vor Verantwortung/Zukunftsangst</b>	13,9%	6,9%	<b>20,8%</b>	14,3%	7,2%	21,5%	15,2%	7,5%	22,7%
Alter	2,5%	1,5%	4,0%	2,6%	1,5%	4,1%	3,2%	1,6%	4,8%
Nichtehelichkeit/Außerehelichkeit	2,7%	2,0%	4,7%	2,8%	1,9%	4,8%	3,5%	2,2%	5,7%
Kinderlosigkeit	0,3%	0,1%	0,4%	0,3%	0,1%	0,4%	0,3%	0,1%	0,5%
Situation als Alleinerziehende/r	7,8%	4,3%	12,1%	7,1%	4,2%	11,4%	8,2%	4,5%	12,7%
Rolle/Selbstverständnis als Mutter/Vater	3,8%	3,8%	7,7%	3,6%	4,0%	7,7%	4,3%	4,3%	8,5%
Werte-/Sinn- und religiöse Fragen	1,0%	1,2%	2,2%	0,8%	1,1%	2,0%	0,8%	1,0%	1,8%
<b>Einstellung zum Kind</b>									
Kind nicht erwünscht	1,6%	1,0%	2,6%	1,6%	0,9%	2,5%	1,9%	1,0%	2,8%
Kind zur Zeit nicht erwünscht	3,8%	2,9%	6,7%	4,0%	3,0%	7,0%	5,1%	3,4%	8,5%
<b>Im Kontext von Pränataldiagnostik</b>	1,3%	1,5%	<b>2,9%</b>	1,1%	1,4%	2,5%	1,3%	1,2%	2,4%
Behindertes Kind in der Familie	1,0%	0,7%	1,8%	0,7%	0,5%	1,2%	0,8%	0,5%	1,2%
<b>Gesundheit</b>									
<b>Gesundheitliche Situation</b>	9,1%	6,1%	<b>15,2%</b>	8,6%	7,7%	16,3%	9,3%	7,8%	17,0%
Gewalterfahrung	1,9%	1,4%	3,3%	1,9%	1,4%	3,3%	1,9%	1,4%	3,3%
<b>Physische/psychische Belastung</b>	20,2%	12,1%	<b>32,2%</b>	20,5%	12,0%	32,5%	22,2%	11,3%	33,4%
Mehrlingsschwangerschaft	1,1%	0,3%	1,4%	1,0%	0,3%	1,3%	1,1%	0,3%	1,4%
Probleme nach Schwangerschaftsabbruch	0,2%	0,2%	0,4%	0,2%	0,2%	0,4%	0,2%	0,2%	0,4%
Probleme nach Fehl- und Totgeburt	1,6%	1,2%	2,8%	1,5%	1,1%	2,6%	1,6%	1,1%	2,7%
<b>Fragen zu Vorsorge/Schwangerschaft/Geburt</b>	24,2%	14,2%	<b>38,4%</b>	23,2%	14,8%	38,1%	23,3%	15,0%	38,3%
<b>Beziehung zum Partner</b>									
Probleme in der Partnerbeziehung	5,4%	4,1%	9,5%	5,4%	4,4%	9,8%	6,3%	4,8%	11,1%
Drängen zum Abbruch durch Partner	0,5%	0,4%	0,9%	0,5%	0,4%	0,9%	0,7%	0,4%	1,2%
<b>Familienplanung/Empfängnisregel./Verhütung</b>	3,7%	5,3%	<b>9,0%</b>	3,1%	4,7%	7,8%	3,2%	5,0%	8,2%
Sexualität	0,3%	0,2%	0,5%	0,4%	0,2%	0,5%	0,4%	0,2%	0,5%
Trennung/Verlassen werden	4,8%	3,5%	8,2%	4,6%	3,4%	8,0%	5,6%	3,7%	9,3%
Übergang zur Elternschaft	6,4%	3,9%	10,3%	6,6%	3,9%	10,4%	6,9%	4,5%	11,4%

Fortsetzung der Tabelle auf Folgeseite

6 Leistungsbezogene Auswertung auf Grundlage der Episoden (Episoden alle Beratungen)

Problemlagen von Klient/inn/en, die im Erhebungsjahr in Beratung waren (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2017			2016			2015		
	Anlass	Verlauf	Gesamt	Anzahl	Verlauf	Gesamt	Anzahl	Verlauf	Gesamt
<b>Beziehung zu Eltern/Familie/Kindern</b>									
Probleme in der Beziehung zu den Eltern	1,9%	1,9%	3,7%	1,8%	1,8%	3,6%	2,2%	2,2%	4,4%
Drängen zum Abbruch durch die Familie	0,3%	0,1%	0,5%	0,4%	0,2%	0,6%	0,4%	0,2%	0,5%
Erziehungssituation	3,1%	3,3%	6,3%	2,7%	3,1%	5,9%	3,2%	3,5%	6,7%
<b>Beziehung zum sozialen Netz</b>									
Fehlende Unterstützung durch soziales Umfeld	11,4%	7,1%	18,5%	10,5%	7,0%	17,5%	10,8%	6,7%	17,6%
<b>Berufliche Situation</b>									
Berufs- und Ausbildungssituation	13,7%	12,1%	25,9%	13,2%	11,6%	24,8%	15,4%	11,7%	27,0%
Arbeitslosigkeit	8,1%	5,5%	13,6%	8,0%	5,6%	13,7%	9,7%	6,0%	15,8%
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	8,4%	6,5%	14,9%	7,8%	6,2%	14,0%	8,4%	6,5%	14,9%
Sorge um Kinderbetreuung	4,7%	3,8%	8,5%	4,2%	3,6%	7,8%	4,6%	4,0%	8,6%
<b>Finanzielle Situation</b>									
Finanzielle Situation (allgemein)	73,8%	7,6%	81,4%	72,6%	7,4%	80,0%	74,7%	6,7%	81,4%
Überschuldung	3,8%	2,2%	6,0%	3,8%	2,3%	6,2%	4,7%	2,5%	7,2%
Fragen zu sozialrechtlichen Ansprüchen usw.	54,3%	16,8%	71,1%	53,1%	17,3%	70,4%	54,7%	16,8%	71,5%
<b>Wohnsituation</b>									
Wohnsituation (allgemein)	13,8%	10,9%	24,8%	12,0%	10,8%	22,7%	13,2%	10,6%	23,7%
Wohnungssuche	7,9%	4,8%	12,7%	7,2%	4,4%	11,6%	8,1%	4,2%	12,3%
<b>Rechtliche Situation</b>									
Fehlende Krankenversicherung	0,7%	0,4%	1,1%	0,7%	0,4%	1,1%	0,5%	0,3%	0,7%
Rechtliche Situation (allgemein)	16,3%	8,9%	25,2%	15,2%	8,7%	24,0%	16,3%	9,3%	25,6%
Adoption	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%
<b>Situation als Migrant/in</b>									
Probleme als Migrant/in, Asylbewerber/in	14,0%	7,6%	21,6%	14,4%	7,0%	21,3%	11,1%	4,9%	16,0%
Illegaler Aufenthalt	0,2%	0,1%	0,3%	0,2%	0,1%	0,3%	0,2%	0,1%	0,3%
Fehlende Sprachkenntnisse	12,8%	9,7%	22,5%	12,3%	9,4%	21,6%	8,9%	6,7%	15,6%
Sonstiges	7,2%	2,5%	9,7%	6,6%	2,4%	9,0%	6,8%	2,5%	9,3%
Keine (einzige) Nennung	3,2%	51,1%	1,6%	4,6%	51,4%	2,4%	3,5%	52,6%	2,0%
<b>Gesamt</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Frauen und Männer geraten dann durch eine Schwangerschaft in kritische Lebenskonstellationen, wenn die bisherigen eigenen Ressourcen zur Problemlösung nicht mehr ausreichen oder versagen und damit die eigene Handlungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Familiengründung kann aufgrund der sich verändernden Einkommens- und Finanzbedarfsituation, je nach Haushalts- und Erwerbsorganisation oder auch Betreuungssituation zu einem lebenszyklisch bedingten Armutrisiko werden. Niedriges oder fehlendes Einkommen, unsichere oder befristete Arbeitsverträge, unzureichende Bildung, be-

engte Wohnverhältnisse, mangelnde Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe sowie das Fehlen individueller Ressourcen und Fähigkeiten, die für eine aktive Lebensgestaltung notwendig sind, verschärfen die Notlage und führen oftmals in eine unsichere Lebenssituation. Nicht gesicherte Grundbedürfnisse und Ängste können zu psychischem Druck oder Perspektivlosigkeit führen und die Paar- und Eltern-Kind-Beziehung belasten. Das Zutrauen in die Selbstwirksamkeit in der Gegenwarts- und Zukunftsgestaltung wird häufig als drastisch eingeschränkt erlebt. Diese Belastungen führen oftmals

dazu, dass die Selbsthilfefähigkeit von Zukunftsangst und Lähmung überlagert wird. Die Auswertung der Problemfelder, die von den Ratsuchenden in den Beratungsprozessen benannt wurden, belegen diese Thesen.

In jedem fünften Beratungsfall wurde im Jahr 2017 Zukunftsangst und Angst vor Verantwortung thematisiert. In nahezu einem Drittel aller Beratungsfälle spielte die gesundheitliche/psychische Belastung eine Rolle. In über 80 % der Beratungsfälle wurden finanzielle Probleme und in über 70 % sozialrechtliche Fragestellungen Gegenstand der Beratung. Belastungssituationen verschärfen sich, wenn die Wohnsituation als unzureichend empfunden

wird (24,8%), die Berufs- und Ausbildungssituation unbefriedigend ist (25,9%) und soziale Netzwerke fehlen (18,5%). In mehr als jedem fünften Beratungsfall wurden Probleme als Migrantin/Asylbewerberin und sprachliche Probleme benannt.

Die Auswertung zeigt, dass viele Ratsuchende mindestens drei Bedarfe in der Beratung benennen: finanzielle Hilfe, administrative Hilfe und psychische Belastung. Werden diese Bedarfe in der Beratung zufriedenstellend behandelt, eröffnen sich oftmals Möglichkeiten für die Bearbeitung weiterer psychosozialer Themen, die ebenfalls im Beratungsprozess angesprochen werden können.

## Finanzielle Hilfen

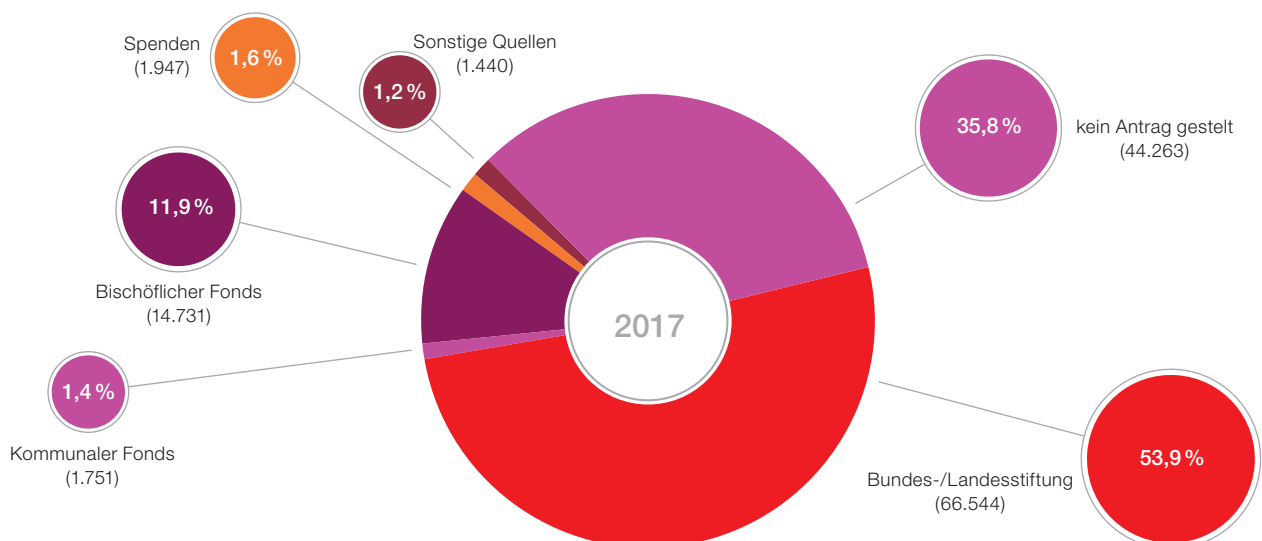
### Beantragung von Mitteln (Episoden alle Beratungen, Tabelle 30)

Neben der Vermittlung von Informationen, Beratung und Begleitung in allen eine Schwangerschaft mittelbar und unmittelbar berührenden Fragen gehört es zum Angebotsspektrum der Katholischen Schwangerschaftsberatung, unter bestimmten Voraussetzungen zusätzlich zu den Regelleistungen finanzielle Hilfen zu vermitteln.

#### Dazu stehen den Schwangerschaftsberatungsstellen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Anträge an die Bundes-/Landesstiftung
- Anträge an kommunale Fonds
- Spenden

Die Katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen haben außerdem die Möglichkeit, Anträge an die Bischöflichen Fonds zu stellen, die in allen Diözesen zur Unterstützung von schwangeren Frauen und Familien in Notsituationen eingerichtet wurden. Der Antrag auf eine finanzielle Unterstützung zur Babyerstaussstattung ist oft der erste Zugang oder „Türöffner“, um weiterführende Beratung in Anspruch zu nehmen. Finanzielle Hilfen und existenzsichernde Maßnahmen tragen wesentlich zur Entlastung und teilweise zur Deeskalation von Problemlagen bei. Sie können unter bestimmten Bedingungen bewilligt werden, sind aber immer nur ein Baustein einer nachhaltigen Hilfeplanung.



Anträge/Mittel (episodenbezogen)	2016		2015	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Antrag gestellt	44.592	35,3 %	42.767	36,7 %
(irgendein) Antrag gestellt	81.514	64,6 %	73.605	63,2 %
■ davon Bundes-/Landesstiftung	67.607	53,6 %	58.104	49,9 %
■ davon kommunaler Fonds	1.436	1,1 %	2.717	2,3 %
■ davon bischöflicher Fonds	16.764	13,3 %	15.745	13,5 %
■ davon Spenden	2.271	1,8 %	3.229	2,8 %
■ davon sonstige Quellen	1.718	1,4 %	1.767	1,5 %
<b>Gesamt</b>	<b>126.236</b>	<b>100,0 %</b>	<b>116.451</b>	<b>100,0 %</b>

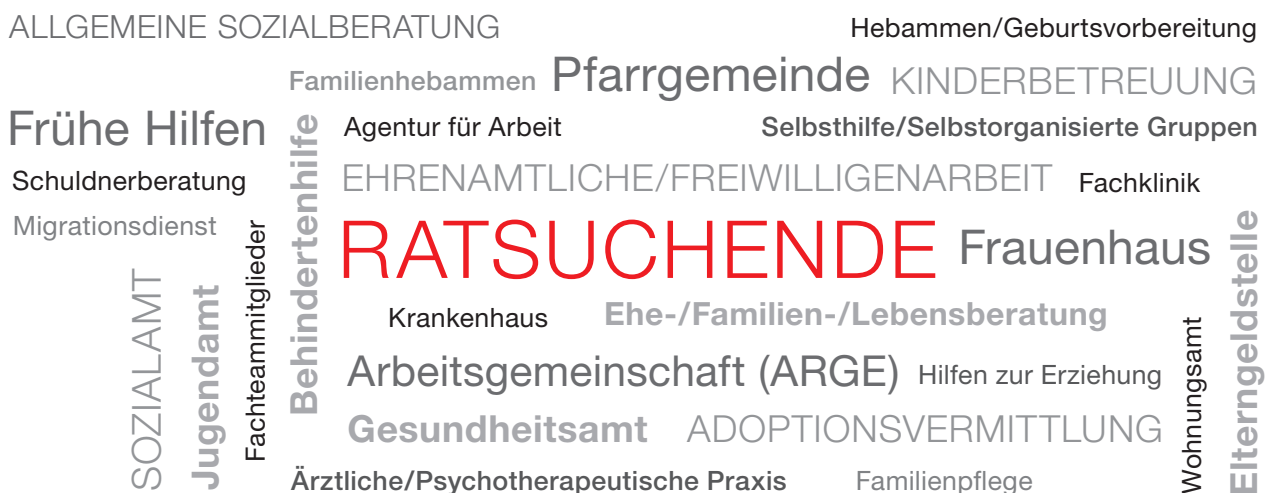
Ziel der Beratung ist es, die Hilfesuchenden in ihrer Finanz- und Haushaltskompetenz zu stärken und Ressourcen in ihrem Umfeld zu erschließen, um sie zu befähigen, eigenständig ihre Anliegen zu erledigen. Der Dreijahresvergleich zeigt, dass (relativ konstant) in fast zwei Drittel aller Beratungsfälle ein Antrag auf finanzielle

Hilfen gestellt wurde. Der Anteil der Anträge, die bei der Bundes-/Landesstiftung gestellt wurden, ist in den letzten drei Jahren von 49,9 auf 53,9% gestiegen. Der Anteil der gestellten Anträge bei den bischöflichen Hilfsfonds lag 2017 noch bei 11,9%. Damit wurden dort im Vergleich zu 2016 etwa 2000 Anträge weniger gestellt.

## Kooperation/Vernetzung und Weitervermittlung der Ratsuchenden

Zum Beratungs- und Begleitungsverständnis der Schwangerschaftsberatung gehört die Kooperation/Vernetzung mit anderen Diensten und bei Bedarf auch die Weitervermittlung zu diesen. Kooperation/Vernetzung meint die konkrete Zusammenarbeit mit anderen sozialen Diensten und Einrichtungen, während Weitervermittlung eine Vermittlung bei einer spezifischen Fragestellung zur Problemlösung/Bearbeitung an eine andere Stelle bedeutet.

Die Schwangerschaftsberatungsstellen verfügen über umfassende Kenntnisse der jeweils regionalen Beratungs- und sozialen Dienstleistungsstellen und nehmen bei Bedarf mit diesen Stellen Kontakt auf.



## Kooperation und Vernetzung (Episoden alle Beratungen, Tabelle 31a)

Maßnahmen erfolgten in Kooperation mit (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2017		2016		2015	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	76	0,1 %	81	0,1 %	69	0,1 %
Agentur für Arbeit	977	0,8 %	1.144	0,9 %	1.129	1,0 %
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	9.376	<b>7,6 %</b>	8.559	7,0 %	8.915	7,7 %
Allgemeine Sozialberatung	2.175	1,8 %	2.418	2,0 %	2.438	2,1 %
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	710	0,6 %	692	0,6 %	740	0,6 %
Behindertenhilfe	94	0,1 %	89	0,1 %	108	0,1 %
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	243	0,2 %	266	0,2 %	238	0,2 %
Ehrenamtliche/Freiwilligenarbeit	3.493	2,8 %	4.044	3,3 %	2.942	2,5 %
Elterngeldstelle	1.395	1,1 %	nicht erhoben			
Fachteammitglieder	1.803	<b>1,5 %</b>	1.913	1,6 %	1.805	1,6 %
Familienhebammen	1.399	<b>1,1 %</b>	662	0,5 %	nicht erhoben	
Familienpflege	381	0,3 %	471	0,4 %	479	0,4 %
Frauenhaus	148	0,1 %	153	0,1 %	171	0,1 %
Frühe Hilfen	1.571	<b>1,3 %</b>	nicht erhoben			
Gesundheitsamt	174	0,1 %	189	0,2 %	144	0,1 %
Hebammen/Geburtsvorbereitung	6.748	<b>5,5 %</b>	7.246	5,9 %	7.239	6,2 %
Hilfen zur Erziehung	569	0,5 %	399	0,3 %	226	0,2 %
Jugendamt	2.228	<b>1,8 %</b>	2.295	1,9 %	2.405	2,1 %
Kinderbetreuung	602	0,5 %	568	0,5 %	528	0,5 %
Krankenhaus/Fachklinik	2.677	<b>2,2 %</b>	2.501	2,0 %	2.214	1,9 %
Migrationsdienst	3.587	<b>2,9 %</b>	3.907	3,2 %	2.951	2,5 %
Pfarrgemeinde	1.416	<b>1,1 %</b>	1.478	1,2 %	1.497	1,3 %
Schuldnerberatung	593	0,5 %	606	0,5 %	656	0,6 %
Selbsthilfe/Selbstorganisierte Gruppen	528	0,4 %	684	0,6 %	610	0,5 %
Sozialamt	1.872	1,5 %	2.791	2,3 %	1.904	1,6 %
Wohnungsamt	944	0,8 %	921	0,7 %	952	0,8 %
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	904	0,7 %	871	0,7 %	829	0,7 %
Andere/r (Fach-)Dienst/e	13.691	<b>11,1 %</b>	14.022	11,4 %	3.818	3,3 %
keine Nennung einer Kooperationsart	86.307	69,9 %	88.351	71,9 %	87.512	75,1 %
<b>Gesamt</b>	<b>123.492</b>	<b>100,0 %</b>	<b>126.236</b>	<b>100,0 %</b>	<b>116.451</b>	<b>100,0 %</b>

Der Anteil der Beratungsfälle, in denen keine Kooperation mit einem anderen Dienst stattfand, hat sich deutlich reduziert – von 75,1 % im Jahr 2015 auf 69,9 % 2017.

Bei mehr als 30 % fanden Kooperationen statt. Die häufigsten Nennungen sind zum einen die ARGEN, die Hebammen/Geburtsvorbereitung, das Jugendamt, Ehrenamtliche/Freiwilligenarbeit, die Allgemeine Sozialberatung, der Migrationsdienst, das Krankenhaus/die

Fachklinik und andere Fachdienste. Speziell die Kooperation mit anderen Fachdiensten ist im Vergleich zu 2015 stark gestiegen.. Aufgrund der gestiegenen Inanspruchnahme der Beratung von Frauen mit Fluchterfahrung ist die Notwendigkeit der Kooperation/Vernetzung mit den Migrationsdiensten und ehrenamtlicher Helfer(innen) stärker in den Fokus der Beratungsstellen gerückt. In 1.399 Beratungsfällen fand in 2017 eine Kooperation mit Familienhebammen statt. Manchen Beratungsstellen ist

es gelungen, Familienhebammen anzustellen. Die Kombination aus psychosozialer Schwangerschaftsberatung und Begleitung durch eine Familienhebamme stärkt Ratsuchende in belasteten Lebenssituationen darin, sich auf die Geburt und das Leben mit Kind vorzubereiten.

Die Zusammenarbeit mit den Pfarrgemeinden ist ebenso wie die mit der Schuldner- und Ehe/Familienberatung erstaunlich gering. Es wird eine lohnende Aufgabe sein, gerade diese Kooperationsmöglichkeiten in der Qualifizierung und im best-practice-Austausch weiter zu stärken.

### Weitervermittlung der Ratsuchenden (Episoden alle Beratungen, Tabelle 32a)

Weitervermittlung in/zu (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2017		2016		2015	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	60	0,0%	41	0,0%	37	0,0%
Agentur für Arbeit	2.744	2,2%	2.521	2,1%	2.498	2,1%
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	18.389	<b>14,9%</b>	17.384	14,1%	18.220	15,6%
Allgemeine Sozialberatung	1.484	1,2%	1.383	1,1%	1.305	1,1%
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	1.096	0,9%	1.036	0,8%	1.122	1,0%
Behindertenhilfe	152	0,1%	109	0,1%	97	0,1%
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	575	0,5%	561	0,5%	556	0,5%
Ehrenamtliche/Freiwilligenarbeit	4.109	<b>3,3%</b>	4.283	3,5%	3.741	3,2%
Elterngeldstelle	5.396	<b>4,4%</b>	nicht erhoben			
Fachteammitglieder	679	0,5%	800	0,7%	920	0,8%
Familienhebammen	1.907	1,5%	988	0,8%	nicht erhoben	
Familienpflege	402	0,3%	426	0,3%	500	0,4%
Frauenhaus	139	0,1%	152	0,1%	127	0,1%
Frühe Hilfen	2.785	<b>2,3%</b>	nicht erhoben			
Gesundheitsamt	217	0,2%	180	0,1%	215	0,2%
Hebammen/Geburtsvorbereitung	18.563	<b>15,0%</b>	20.731	16,9%	20.832	17,9%
Hilfen zur Erziehung	743	0,6%	675	0,5%	467	0,4%
Jugendamt	6.003	<b>4,9%</b>	6.626	5,4%	7.269	6,2%
Kinderbetreuung	2.102	1,7%	1.953	1,6%	1.711	1,5%
Krankenhaus/Fachklinik	6.597	<b>5,3%</b>	6.634	5,4%	5.340	4,6%
Migrationsdienst	3.065	2,5%	2.986	2,4%	2.455	2,1%
Pfarrgemeinde	668	0,5%	672	0,5%	756	0,6%
Schuldnerberatung	1.178	1,0%	1.233	1,0%	1.311	1,1%
Selbsthilfe/Selbstorganisierte Gruppen	1.505	1,2%	1.638	1,3%	1.725	1,5%
Sozialamt	2.814	<b>2,3%</b>	4.422	3,6%	3.216	2,8%
Wohnungsamt	3.301	<b>2,7%</b>	3.424	2,8%	3.473	3,0%
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	1.022	0,8%	931	0,8%	904	0,8%
Andere/r (Fach-)Dienst/e:	6.552	<b>5,3%</b>	7.248	5,9%	3.845	3,3%
keine Nennung einer Weitervermittlung	76.574	62,0%	78.758	64,1%	71.933	61,8%
<b>Gesamt</b>	<b>123.492</b>	<b>100,0%</b>	<b>126.236</b>	<b>100,0%</b>	<b>116.451</b>	<b>100,0%</b>

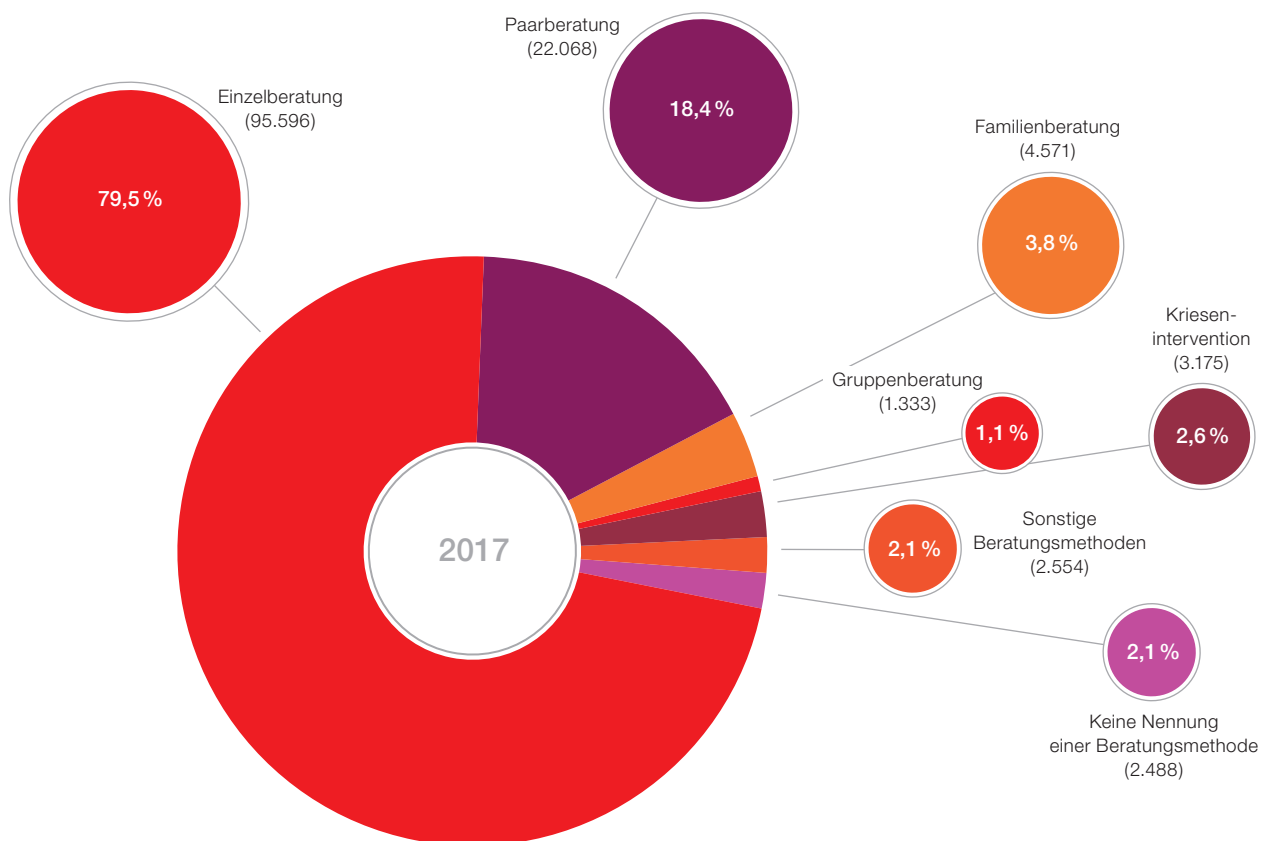
Der Anteil der Weitervermittlung an andere Dienste lag 2017 bei etwa 38%. Die häufigste Nennung liegt bei der Weitervermittlung zu Hebammen/Geburtsvorbereitung mit knapp 15% und zur ARGE mit 14,9%.

# Beratungsmethoden

## Episoden alle Beratungen, Tabelle 28a

Die Einzelfallberatung ist die am häufigsten in Anspruch genommene Beratungsform. Der Wert lag in den letzten drei Jahren bei über drei Viertel aller Beratungsfälle. Der Anteil der Paarberatungen lag in den letzten drei Jahren

bei über 16 % und ist im Jahr 2017 auf 18,4 % gestiegen. Manche Beratungsstellen halten im Bereich der Paarberatung ein spezialisiertes Angebot vor und beraten in gemischtgeschlechtlichen Berater/innen-Tandems.



Beratungsmethoden (episodenbezogen) Mehrfachnennungen möglich	2016		2015	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Einzelberatung	94.067	76,5%	88.769	78,4 %
Paarberatung	22.460	18,3%	19.018	16,8%
Familienberatung	4.810	3,9%	4.829	4,3%
Gruppenberatung	1.512	1,2%	1.463	1,3%
Krisenintervention	3.384	2,8%	3.915	3,5%
Sonstige Beratungsmethoden	2.902	2,4%	2.353	2,1%
Keine Nennung einer Beratungsmethode	5.592	4,5%	4.976	4,4%
<b>Gesamt</b>	<b>122.942</b>	<b>100,0 %</b>	<b>113.189</b>	<b>100,0 %</b>



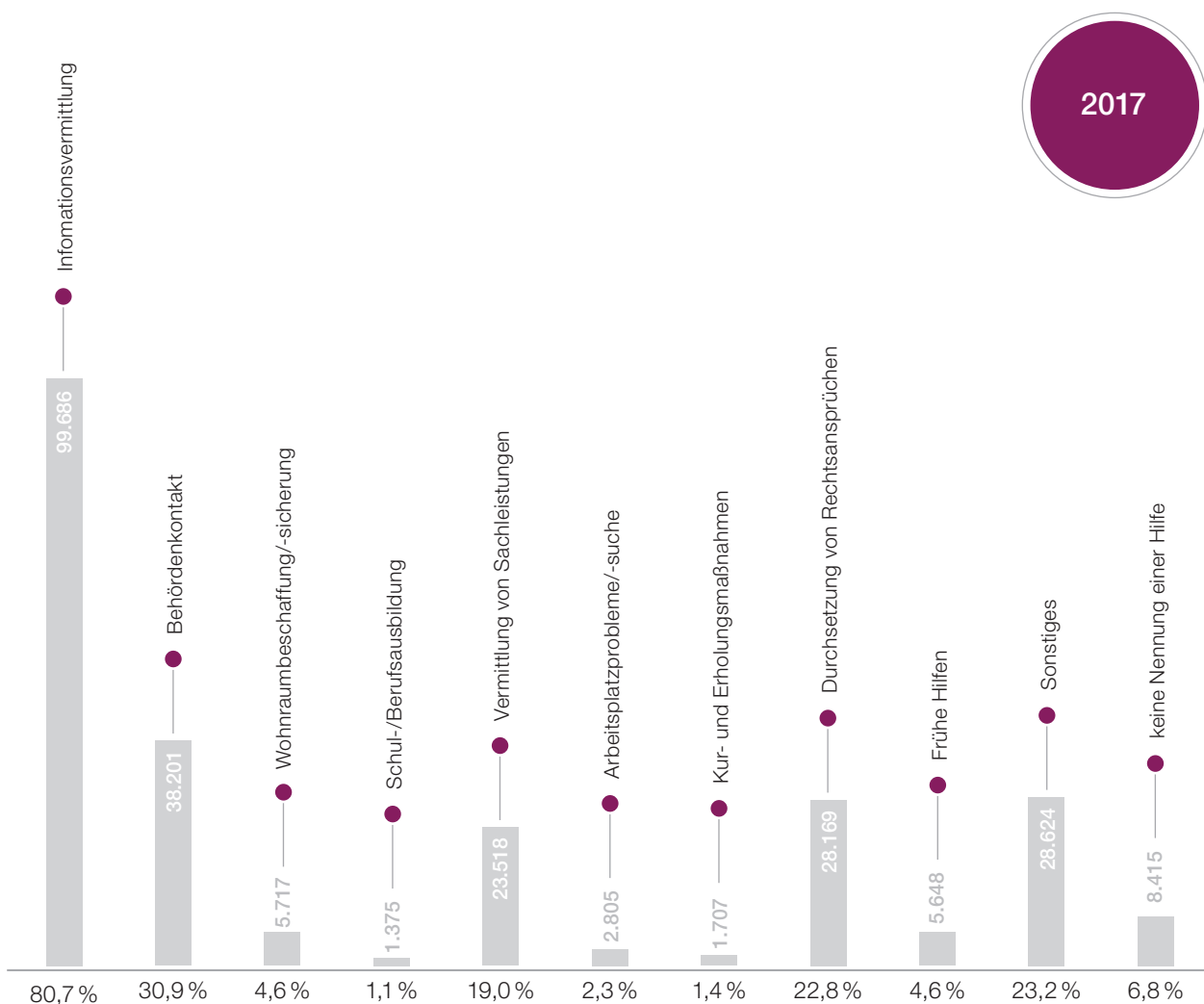
## Konkrete Hilfen

### Episoden alle Beratungen, Tabelle 29a

Spezifisch für das Konzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung ist seit ihren Anfängen die enge Verknüpfung von psychosozialer Beratung und der Vermittlung konkreter Hilfen, um den Ratsuchenden umfassende, passgenaue und individuelle Unterstützung in der Schwangerschaft und über die Geburt hinaus anzubieten und somit die Rahmenbedingungen von Familien zu verbessern. Gemäß ihrem Auftrag tragen die Schwangerschaftsberatungsstellen neben der psychosozialen Begleitung zur Sicherung der Existenz werdender Mütter/junger Familien bei, informieren über familienunterstützende Leistungen, unterstützen bei der Durchsetzung

von Rechtsansprüchen und bei der häufig komplizierten Antragstellung, vermitteln Rechtsbegleitung, erwirken die Einhaltung arbeitsschutzrechtlicher Bestimmungen und vermitteln finanzielle Unterstützung.

Die Informationsvermittlung spielt in der Schwangerschaftsberatung insgesamt eine wesentliche Rolle. Ihr Anteil lag in den letzten Jahren bei etwa 80%. Bei über einem Drittel der Beratungsfälle wurde in den letzten drei Jahren Kontakt mit einer Behörde aufgenommen, um entweder direkt zu intervenieren oder aber um den Kontaktweg für die Ratsuchende zu ebnen.



Information/Konkrete Hilfe/Unterstützung bei (episodenbezogen) Mehrfachnennungen möglich	2016		2015	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Informationsvermittlung	101.144	80,1 %	94.181	80,9 %
Behördenkontakt	40.200	31,8 %	37.142	31,9 %
Wohnraumbeschaffung/-sicherung	5.746	4,6 %	7.153	6,1 %
Schul-/Berufsausbildung	1.452	1,2 %	1.560	1,3 %
Vermittlung von Sachleistungen	24.374	19,3 %	24.004	20,6 %
Arbeitsplatzproblemen/-suche	2.843	2,3 %	2.505	2,2 %
Kur- und Erholungsmaßnahmen	1.750	1,4 %	1.691	1,5 %
Durchsetzung von Rechtsansprüchen	27.853	22,1 %	25.338	21,8 %
Frühe Hilfen	5.888	4,7 %	*	
Sonstiges	26.284	20,8 %	24.368	20,9 %
keine Nennung einer Hilfe	15.406	12,2 %	14.505	12,5 %
<b>Gesamt</b>	<b>126.236</b>	<b>100,0 %</b>	<b>116.451</b>	<b>100,0 %</b>

\* in der Kategorie „Sonstiges“ enthalten

Im Bereich der Durchsetzung von Rechtsansprüchen lag der Anteil in den letzten drei Jahren stabil bei über 20 %. Dies ist ein insgesamt hoher Wert. Die Beratungsstellen verfügen über eine hohe sozialhilferechtliche Kompetenz und Expertise. Die Berater(innen) treten anwaltschaftlich für die Rechte und Ansprüche der Ratsuchenden ein. Gleichzeitig zeigt sich hier ein Missstand hinsichtlich Gesetzgebung und Verwaltung darin, dass schwangere Ratsuchende für die Durchsetzung ihrer Rechte gegenüber Behörden auf die Unterstützung von Beratungsstellen angewiesen sind. Die Vermittlung von Sachleistungen spielt im Beratungsgeschehen eine nicht unerhebliche

Rolle. Bei über einem Fünftel der Beratungsfälle wurden in den letzten drei Jahren Sachleistungen in Anspruch genommen. Die Unterstützung bei der Wohnungssuche ist ebenfalls eine Leistung, die die Schwangerschaftsberatungsstellen seit Jahren erbringen; die rückläufigen Zahlen bei der Wohnraumbeschaffung deuten – angesichts des hohen Problemdrucks, der dazu aus der Beratung berichtet wird (vgl. S. 15) darauf hin, dass hier die Schwangerschaftsberatung an Kapazitäts- und Kompetenzgrenzen stößt. Eine gute Kultur der Zusammenarbeit mit anderen Beratungsstellen wird angesichts der Komplexität der Problemlagen immer wichtiger.

## Kontakthäufigkeit

### Episoden alle Beratungen, Tabelle 33

Die durchschnittliche Kontakthäufigkeit lag in den letzten Jahren zwischen drei und vier Kontakten. Es handelt sich um Durchschnittswerte und bedeutet, dass es Beratungsprozesse gibt, bei denen nach einem einmaligen Gespräch der Bedarf der Ratsuchenden gedeckt werden konnte, es aber auch Beratungsprozesse gibt, die über einen längeren Zeitraum dauern und sehr viel mehr Zeit und Energie binden.



# 5.

## AUSBLICK

Die Weiterentwicklung der Beratung hin zu einer „Blended Counseling“ genannten Beratung, die Online-Beratung und Präsenzberatung qualifiziert verbindet, wird den Fachdienst weiter beschäftigen. Im Juni 2018 hat eine erfolgreiche Fachwoche zum Thema Digitalisierung stattgefunden.

Die auskömmliche Verfügbarkeit von Mitteln der Bundesstiftung Mutter und Kind ist für die Arbeit der Schwangerschaftsberatung angesichts der konkreten Notlagen – nicht zuletzt auch angesichts der zahlreichen ratsuchenden Frauen mit Flucht- und Migrationsgeschichte – von größter Bedeutung. Die politischen Entscheidungsträger sind auf diese Bedeutung intensiv hinzuweisen, um eine Erhöhung der Mittel der Bundesstiftung ebenso zu erreichen wie die Privilegierung der Bundesstiftungsmittel im Insolvenzrecht.

Es gilt auszuloten, wie die Erkenntnisse zum Einsatz von Paten und Patinnen aus dem Projekt „Frühe Hilfen in der Caritas“ auf die Zielgruppe der Frauen und Familien mit Flucht- und Migrationshintergrund erweitert und angepasst werden können. Der begonnene Arbeitsprozess zur Erarbeitung einer Beratungskonzeption „Beraten in ethischen Entscheidungskonflikten“ wird in 2018 fortgesetzt.

Die Befunde der Statistik, die wieder den besonders hohen Beratungsbedarf von Frauen ohne abgeschlossene Berufsausbildung sichtbar machen, verweisen auf ganzheitliche Unterstützungsbedarfe: Die Caritas ist gefordert, Teilhabechancen von Mutter und Kind mit ihren Bildungsbiographien und Beratungsbedarfen präventiv zu verknüpfen und dabei die Beraterinnen der Schwangerschaftsberatung zu ermutigen, die Zusammenarbeit mit anderen kirchlichen Unterstützungsangeboten (in den Pfarrgemeinden, in den Eheberatungsstellen der Diözesen, in den Schuldnerberatungsstellen der Caritas...) weiter zu vertiefen und zu verbreitern.

Die angesprochenen Praxiserfahrungen der Schwangerschaftsberatung zum Hebammenmangel und zur Wohnungsnot unterstreichen diese Notwendigkeit.

Vorstand

8. Oktober 2018



Herausgegeben von  
Deutscher Caritasverband e. V.  
Vorstand  
Postfach 4 20, 79004 Freiburg  
Karlstraße 40, 79104 Freiburg  
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Ihre Ansprechpartnerin  
Sabine Fährdrich  
Referat Kinder, Jugend, Familie, Generationen  
Telefon 0761 200-454  
Telefax 0761 200-634  
E-Mail: [sabine.faehtndrich@caritas.de](mailto:sabine.faehtndrich@caritas.de)  
Internet: [www.caritas.de](http://www.caritas.de)

Illustrationen: Simon Gümpel, Freiburg / freepik.com  
Gestaltung: Simon Gümpel, Freiburg

Stand 10/2018