



JAHRES AUSWERTUNG DER KATHOLISCHEN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNG

mit ausgewählten Daten im Drei-Jahresvergleich

2018



The page features a decorative background. On the left, there is a solid red vertical rectangle. To its right, a stylized grey branch with numerous leaves extends from the top right towards the bottom center. The word "INHALT" is printed in white, uppercase, sans-serif font within the red rectangle.

INHALT

1.	EINLEITUNG	4
2.	DATENGRUNDLAGE UND BERATUNGSaufKOMMEN 2018	6
	Datengrundlage	6
	Beratungsaufkommen im Berichtsjahr	6
3.	AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2018	8
	Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund	8
	Hebammenmangel und Geburtshilfe	10
	Alleinerziehende	12
4.	AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRVERGLEICH	14
	Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung	15
	Soziodemographische Daten	16
	• Geschlecht	16
	• Alter der Ratsuchenden	16
	• Staatsangehörigkeit	17
	• Religionszugehörigkeit	19
	• Familienstand und Alleinerziehende	20
	• Kinder	21
	• Zugangswege	22
	• Berufliche Situation	22
	Beratungssituation	24
	Finanzielle Hilfen	26
	Kooperation und Weitervermittlung der Ratsuchenden	27
	Beratungsmethoden und -formen	30
	Konkrete Hilfen	31
	Kontakthäufigkeit	32
5.	AUSBLICK UND PERSPEKTIVEN	33
	Digitalisierung	33
	Generationenwechsel	34

1

EINLEITUNG

Die jüngst veröffentlichte Shell-Jugendstudie (Albert, Hurrelmann, Quenzel und Kantar, Jugend 2019 – 18. Shell Jugendstudie) zeigt, dass der Wunsch nach Kindern bei den heute 12-25 jährigen stabil geblieben ist. Diesen Befund können die Beraterinnen in der Katholischen Schwangerschaftsberatung von Caritas und SkF bestätigen. Die Gründung einer Familie hat weiterhin für junge Menschen in Deutschland hohe Priorität. Im Verlauf der Familiengründungsphase entstehen gleichzeitig viele Fragen, Unsicherheiten, Entscheidungssituationen und Krisen. Schwangere Frauen, Paare und Familien in Not- und Konfliktsituationen finden in der Katholischen Schwangerschaftsberatung Unterstützung, Entlastung und Kompetenzerweiterung. Die Beraterinnen bieten Hilfe vor der Schwangerschaft in Entscheidungskrisen im Verlauf der Schwangerschaft sowie nach der Geburt bis zum 3. Lebensjahr des Kindes an. Die Schwangerschaftsberatung ist so Spiegelbild aktueller Herausforderungen, die die Lebenssituation von Frauen, Paaren und Familien prägen, belasten und unter Umständen nachhaltig beeinträchtigen. Gesellschaftlicher Wandel, medi-



zinischer Fortschritt und die Möglichkeiten moderner Reproduktionsmedizin berühren zunehmend die Schutzpflicht des Staates. Deutscher Caritasverband und SkF greifen diese Herausforderungen in der Beratung sowie in der politischen Debatte im Sinne des Lebensschutzauftrages und des Beratungsverständnisses auf. So brachten sich Caritas und SkF 2018 beispielsweise in folgende gesellschaftliche und politische Debatten profiliert ein:

- in die Debatte um eine Änderung oder Streichung des § 219a (Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft);
- in die Diskussion um die Überarbeitung des Embryonenschutzgesetzes bzw. der Erlassung eines eigenen Fortpflanzungsmedizingesetzes;
- in die Diskussion um die Kassenzulassung nichtinvasiver pränataler Tests.

Die statistischen Daten dieses Berichtes zeigen, dass die Katholische Schwangerschaftsberatung weiter gut angenommen wird. Einige besondere Trends im Berichtszeit-

raum werden im Folgenden ausgeführt: die veränderte Situation der Hilfesuchenden mit Flucht- und Migrationserfahrungen, der Mangel an Hebammen und die Lebenssituation schwangerer Frauen ohne Partner.

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



2

DATENGRUNDLAGE UND BERATUNGS AUFKOMMEN 2018

Datengrundlage

Die Statistik wird im Auftrag der Deutschen Bischofskonferenz geführt und ist in den „Bischöflichen Richtlinien für Katholische Schwangerschaftsberatung“ (§ 11 Statistik) vom 26. September 2000 verankert. Grundlage der Statistik sind die Daten aus den Schwangerschaftsberatungsstellen in Trägerschaft von Caritas und Sozialdienst katholischer Frauen (SkF). Beratungsanfragen, die über das DCV-Online-Portal www.beratung-caritas.de gestellt werden, werden in einer gesonderten Statistik innerhalb des Beratungsportals erfasst.

Im Berichtsjahr 2018 haben 258 von insgesamt 274 Beratungsstellen in Trägerschaft von Caritas und Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) an der bundesweiten Auswertung teilgenommen; dies entspricht einer Beteiligung von 94 %. Aufgrund elektronischer Systemumstellungen konnten die Daten von einzelnen Beratungsstellen nicht aggregiert werden und damit auch nicht in die Bundesauswertung einfließen.

Viele Beratungsstellen halten Neben- und Außenstellen vor, so dass die Katholische Schwangerschaftsberatung insgesamt an ca. 500 Standorten in Deutschland vertreten ist. Bundesweit sind mindestens 646 Beraterinnen¹ (461 Vollzeitstellen) in der Katholischen Schwangerschaftsberatung tätig.

Beratungsaufkommen im Berichtsjahr

2018 wandten sich 113.531 Ratsuchende an die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen, davon nutzten 2.564 Ratsuchende die Onlineberatung. Nachdem die Beratungszahlen in den Jahren 2013 bis 2016 – bedingt durch den Zuzug von Ratsuchenden mit Flucht- und Migrationshintergrund – um 20 % angestiegen waren, ist das Beratungsaufkommen 2018 zurückgegangen, liegt aber weiterhin deutlich höher als vor fünf Jahren (2013: 99.690 Ratsuchende).

¹ Vereinzelt gibt es auch männliche Berater.

² A. Eickhorst u. a.: Die Prävalenzstudie „Kinder in Deutschland – KiD 0-3“ zur Erfassung von psychosozialen Belastungen und Frühen Hilfen in Familien mit 0-3-jährigen Kindern: Studiendesign und Analysepotential. Wiesbaden 2015.

Unter den beratenen Frauen insgesamt ist der Anteil der Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund weiter hoch. Hier zeigt sich u. a., dass geflüchtete Frauen, die in Deutschland angekommen sind, erneut schwanger werden und (mit neuen Fragen) Beratung und Hilfe suchen. Der überwiegende Teil der Ratsuchenden (77,4 %) suchte 2018 die Beratungsstellen während der Schwangerschaft auf, 17,7 % der beratenen Frauen kamen nach der Geburt in die Beratungsstellen bzw. führten die Beratung in der frühen Familienphase fort. Die Zahlen verweisen auf den hohen Unterstützungs- und Begleitungsbedarf über die Zeit der Schwangerschaft hinaus. Durch die Kontaktaufnahme vor der Geburt bietet die Katholische Schwangerschaftsberatung die Chance einer präventiven Weichenstellung: Belastungen können zum Zeitpunkt der Familiengründung bereits durch gezielte Angebote reduziert, bestmögliche Entwicklungsbedingungen der Kinder können befördert werden. Die Prävalenzstudie „Kinder in Deutschland – KiD 0-3“² bestätigt, dass gerade Schwangerschaftsberatungsstellen Familien mit geringem Bildungsstand, Armutsgefährdung und hohen Belastungssituationen einen niedrigschwelligen Zugang bieten. Schwangerschaftsberatung erweist sich als Türöffner für das umfassende caritative Hilfesystem.

In der Verknüpfung der persönlichen Beratung mit weiteren passgenauen Unterstützungsangeboten, die sich aus der konkreten Situation ergeben, liegt die Stärke der Schwangerschaftsberatung. Die Beraterinnen verfügen über beste Kenntnisse des örtlichen Angebotsspektrums, da die Beratungsstellen Bestandteil der kommunalen Netzwerkstrukturen sind. Die Schwangerschaftsberaterinnen übernehmen eine Brückenfunktion aus der Einzelfallhilfe in die Angebote Früher Hilfen von Caritas und SkF sowie anderer Träger. Im Jahr 2018 wurden 3.276 Maßnahmen im Bereich Früher Hilfen angeboten. Zielsetzung der Angebote ist die Verbesserung der Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und die Unterstützung von Eltern in der frühen Familienphase. Frühe Hilfen sind ein wichtiger Baustein eines präventiv ausgerichteten Kinder- und Lebensschutzes. Insgesamt ist das Angebotsspektrum der Frühen Hilfen innerhalb der Schwangerschaftsberatung vielfältig und reicht von Säuglingspflegekursen, Babylotsen in Krankenhäusern bis hin zu Elternkursen, Familien-(Hebammen-)Sprechstunden, entwicklungspsychologischer Beratung, Sprechstunden in Kliniken, Vermittlung von Familienpat(inn)en, zielgruppenbezogenen Bildungsangeboten und offenen Treffs mit Bildungselementen. In den letzten Jahren wur-

den zahlreiche Angebote für Ratsuchende mit Flucht- und Migrationshintergrund entwickelt wie beispielsweise kultursensible Geburtsvorbereitung, Mutter-Kind-Treffs.

Insgesamt wurden im Jahr 2018 9.692 nicht einzelfallbezogene Maßnahmen durchgeführt. Die Schwerpunkte lagen neben den Frühen Hilfen bei sexualpädagogischer Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (2.182 Maßnahmen); ebenso fanden 1.879 Maßnahmen im Bereich Schwangerschaft und Geburt statt, beispielsweise Geburtsvorbereitungskurse und Informationsveranstaltungen. Dieser Wert ist im Vergleich zu 2017 leicht angestiegen.

Fragen der Familienplanung oder bei unerfülltem Kinderwunsch waren bei 4,1 % der Ratsuchenden (4.550) Anlass für die Beratung.

Die Beratung nach einem Schwangerschaftsabbruch ist in den letzten Jahren leicht rückläufig; sie lag 2018 bei 0,1 % (98). Möglicherweise suchen Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch nicht bevorzugt eine Schwangerschaftsberatungsstelle, sondern andere Angebote psychosozialer Beratung auf.

Die Beratung nach einem positiven pränataldiagnostischen Befund ist weiter niedrig, die leichte Steigerung der Zahlen ist nicht signifikant (188 Ratsuchende). Obwohl hier bereits vor einigen Jahren die gesetzlichen Ansprüche auf psychosoziale Beratung klar geregelt wurden und die Inanspruchnahme pränataler Diagnosen zunimmt, ist die Inanspruchnahme der Beratung bei den katholischen Beratungsstellen weiter sehr niedrig.

Die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen stellen seit 2001 keine Beratungsnachweise gemäß §219 StGB mehr aus, bieten aber weiterhin Beratung im existenziellen Schwangerschaftskonflikt an. 2018 haben 597 Ratsuchende (0,5 %) die Beratungsstelle im existenziellen Schwangerschaftskonflikt aufgesucht. Gesetzliche Grundlage hierzu sind §219 Strafgesetzbuch (StGB) und §§ 5–8 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG).

905 Ratsuchende (1 %) haben sich anonym in der Beratungsstelle beraten lassen. Hier handelt es sich z. B. um Beratungen im Rahmen einer anonymen oder vertraulichen Kindesabgabe.

3.

AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2018

Beratung von schwangeren Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund

Wie bereits in den letzten Jahren ist die Katholische Schwangerschaftsberatung stark in der Beratung von Frauen mit Flucht- und Migrationserfahrung engagiert. Gerade auch in dieser Lebenssituation bewährt sich das Konzept der Verknüpfung von Beratung und Unterstützung. Knapp 54 % aller Ratsuchenden haben eine ausländische Staatsangehörigkeit (60.213 Ratsuchende). 51,3 % der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit verfügen über eine befristete Aufenthaltserlaubnis. Dieser Wert ist im Vergleich zu 2017 um 4,8 % Prozentpunkte gestiegen. 31,6 % aller Ratsuchenden kommen aus dem nichteuropäischen 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 Beraterinnen sind mit Migrant_innen aus sehr vielen unterschiedlichen Nationen im Kontakt. Die meisten Ratsuchenden kamen nach wie vor aus Krisen- und Kriegsgebieten. Die Themenschwerpunkte in der Beratung haben sich in den letzten drei Jahren – orientiert an der Lebenslage der Ratsuchenden – verändert: Während in den Jahren 2015 bis 2017 die Krisenintervention und das Gelingen des „Ankommens“ in Deutschland breiten Raum eingenommen haben, geht es inzwischen in weit größerem Maße um die Sicherung und Konsolidierung der Lebensvollzüge. Ein gesicherter Aufenthaltsstatus, Leistungen nach SGB II, gute medizinische Versorgung während der Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes haben zur Stabilisierung beigetragen und zur Reduzierung von psychosozialen Belastungsfaktoren geführt. Einige geflüchtete Frauen kommen mittlerweile alleine in die Beratung, vertreten ihre Anliegen mit hoher Sprachkompetenz selbstständig und planen ihre Zukunft aktiv. Dies sind für die Beraterinnen sehr erfreuliche und ermutigende Erfahrungen.

Über ein Drittel der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund war bereits aus den Vorjahren bekannt und kam 2018 mit einer weiteren Schwangerschaft in die Bera-

tungsstellen. Nur jede vierte Ratsuchende mit Migrationshintergrund erwartet ihr erstes Kind (betrachtet man alle Ratsuchenden ist der Anteil größer: jede dritte Frau kommt während der ersten Schwangerschaft). Mehr als 20 % der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund haben drei und mehr Kinder. Partnerschaftskonflikte und Trennungen während der Schwangerschaft sind vermehrt Thema in der Beratung. Da ein hoher Anteil der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund bereits Kinder hat, ist die seit längerem gestellte Forderung, vermehrt Sprach- und Integrationskurse anzubieten, die zeitgleich ein Kinderbetreuungsangebot vorhalten, dringlicher denn je. Die statistische Erfassung der Problemlagen macht deutlich, dass es bei Ratsuchenden mit Migrationshintergrund häufig um Bindungs- sowie Erziehungs- und Gesundheitsthemen geht.

Praxiserfahrungen zeigen, dass traumatische Erfahrungen in den Kriegs- und Krisengebieten oder während der Flucht dazu führen können, dass sich Ratsuchende nur eingeschränkt auf die Bedürfnisse eines Babys einlassen können. Umso wichtiger ist es, dass Schwangerschaftsberaterinnen die grundsätzliche Offenheit und das Interesse der Ratsuchenden sich zu Erziehungs- und Gesundheitsthemen auszutauschen zum Anlass nehmen, bestimmte Themen anzusprechen. Fragen was ein gesundes Aufwachsen von Kindern ausmacht und welchen förderlichen Rahmen Eltern geben können, werden aufgegriffen und situationsgerecht beantwortet. Ernährung, Zahngesundheit und Gesundheitsvorsorge in Deutschland spielen ebenfalls eine wichtige Rolle.

In der Praxis zeigen sich deutliche Zusammenhänge zwischen der Wohnsituation der Ratsuchenden und ihrer gesundheitlichen Situation. Begrenzte finanzielle Ressourcen führen häufig dazu, dass auf dem angespannten Wohnungsmarkt nur Wohnungen in schlechtem Zustand gefunden werden können. Feuchtigkeit, Schimmel, schlechte Isolierung sind nicht selten der Fall. Beraterinnen können hier allein wenig ausrichten. Die Lobbyaktivitäten der Caritas (etwa im Kontext der Jahreskampagne 2018 "Jeder Mensch braucht ein Zuhause") sind als anwaltschaftliche Flankierung unerlässlich.

Jenseits beobachtbarer äußerer Stabilität leidet ein erheblicher Teil der Frauen mit Fluchthintergrund an den Folgen sexueller Gewalt und an posttraumatischen Belastungsstörungen, die sich negativ auf Schwangerschaft und Geburt auswirken.

Die Schwangerschaftsberatungsstellen haben in den vergangenen Jahren werdenden Müttern und Vätern mit Fluchterfahrung in all ihrer Vielfalt in Bezug auf Rollenverständnis und/oder soziale, kulturelle und religiöse Prägung verlässlich, kreativ, geduldig, mit Diversity-Kompetenz und neuen Angeboten in enger Kooperation mit anderen Fachstellen sichere Anlaufstellen für alle Fragen rund um Schwangerschaft und Geburt geboten.

In vielen Regionen sind über Landesmittel geförderte Dolmetscherpools entstanden. Die Sprachkompetenz der Ratsuchenden und das jeweilige Beratungssetting (mit oder ohne Partner/Dolmetscher) haben nicht unerheblichen Einfluss auf die zu behandelnden Themen und die Intensität der Beratung.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) hat 2017 einen Zuwendungsantrag bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Erstellung von Informationsmaterialien für die Beratung von schwangeren Frauen mit Fluchthintergrund gestellt. Im Rahmen dieses Projekts wurden zwei Leporellos in den Sprachen Deutsch, Englisch, Französisch und Arabisch entwickelt. Sie greifen zum einen Themen rund um Schwangerschaft, Geburt und Gesundheit, zum anderen die Bereiche Ämter, Papiere/Dokumente und Geld auf.

Das Projekt endete im Juni 2018 mit einer BAGFW-Fachtagung, in der die Materialien der Fachöffentlichkeit vorgestellt wurden.

Die Leporellos wurden von den Beratungsstellen trägerübergreifend sehr gut angenommen und waren schnell vergriffen. Es konnte eine zweite Auflage realisiert werden und dank der Förderung aus dem Projekt „Flüchtlinge beraten, begleiten, beheimaten“ des Bundesfamilienministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Kinder konnten weitere Sprachen (Farsi, Urdu und Tigrinya) übersetzt und den Beratungsstellen in Druckform zur Verfügung gestellt werden.

Als Asylbewerber anerkannte Familien brauchen nach dem Verlassen von Gemeinschaftsunterkünften häufig eine unterstützende Begleitung im Alltag. Die Vielzahl verschiedener Antragsgrundlagen auf soziale Hilfen und familienunterstützende Leistungen und die fehlende Kenntnis des Sozial- und Bildungssystems oder der medizinischen Versorgung spielen hier eine besondere Rolle. Auch werden ohne Verständnis der Vertrags-

grundlagen z.B. teure Verträge für Smartphones oder Zeitungsabos abgeschlossen oder es entstehen Miet-, Heiz- oder Stromkostenrückstände, weil Vereinbarungen mit dem Jobcenter nicht ausreichend verstanden wurden. Das Angebot für eine Begleitung durch Ehrenamtliche in Fragen der Alltagsbewältigung, z. B. in Form von Patenschaften kann Familien das „Einleben“ in Deutschland erleichtern und Integration befördern. Die enge Zusammenarbeit von Haupt- und Ehrenamtlichen bleibt die besondere Chance caritativer Angebote, auch in der Schwangerschaftsberatung.

In manchen Regionen in Deutschland kommen vermehrt Frauen aus Nigeria in die Beratung. Diese Ratsuchenden haben häufig Erfahrungen mit Verschleppung, Versklavung, Zwangsprostitution und Formen von Menschenhandel machen müssen. Beraterinnen berichten, dass der Zugang zu diesen Frauen aufgrund ihrer traumatischen Gewalterfahrungen schwer zu finden ist.

Viele Ratsuchende kommen in der Annahme in die Katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen, dass die Kosten für Verhütungsmittel als staatliche Leistung übernommen werden. In einigen Heimatländern und Transitländern war dies der Fall. Eine Kostenübernahme im SGB II ist bislang nicht gegeben. In vielen Kommunen gibt es sogenannte Verhütungsmittelfonds. Für die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen stellt sich die Frage, ob und wenn ja, in welcher Form sie sich an diesen Fonds beteiligen können. In einzelnen Diözesen hat es eine Verständigung darüber gegeben, dass eine Beteiligung der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen möglich ist.

Unabhängig von einzelnen kommunalen Lösungen sollte die Übernahme der Kosten für Verhütungsmittel im sozialen Sicherungssystem bundesweit geregelt werden. Kommunale Fonds sind immer nur eine Notlösung für eine Situation, die gesetzlich nicht ausreichend geregelt ist.

Die Praxis zeigt, dass die Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen den Schwangerschaftsberatungsstellen und den Migrationsfachdiensten verbessert werden sollte. Die Schwangerschaftsberaterinnen versuchen mit sehr viel Engagement, allen Bedarfen der Ratsuchenden gerecht zu werden. Dabei stehen sie in der Gefahr, sich zu überfordern, denn nicht alle Anliegen und Bedarfe der Ratsuchenden wie beispielsweise migrationsspezifische

Fragestellungen oder Arbeitsmarktintegration gehören zu ihrem Aufgabenbereich. Eine Aufgaben- und Schnittstellenklärung könnte zur Professionalisierung und zugleich zur Entlastung beitragen und Ressourcen freisetzen. Eine Intensivierung der Zusammenarbeit über Fachbereichsgrenzen hinweg und durchlässige psychosoziale Beratung ist angezeigt und wird durch die Neukonzeption des Blended Counseling-Ansatzes der Online-Beratung befördert.

Weibliche Genitalverstümmelung

Durch den Zuzug von Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund gewinnt das Thema weibliche Genitalverstümmelung/Beschneidung (FGM_C) zunehmend an Bedeutung in der Schwangerschaftsberatung – gerade auch wegen der gravierenden Folgen für Schwangerschaftsverlauf und Geburt. Für die Beraterinnen ist es wichtig, sich Wissen über FGM_C anzueignen, vorhandene Netzwerkstrukturen vor Ort zu kennen oder mitaufzubauen und diese zu nutzen. Dabei können sie die Expertise von Organisationen nutzen, die schon lange und effektiv Aufklärungsarbeit zu FGM_C leisten, und sich mit international arbeitenden Einrichtungen vernetzen. Dem Qualifizierungsbedarf entsprechend hat im Oktober 2019 eine große Kooperationstagung von DCV, SkF Gesamtverein und In VIA stattgefunden. Die Veranstaltung ist auf hohe Resonanz gestoßen und hat viele Impulse für die weitere Befassung im Rahmen der Schwangerschaftsberatung gesetzt.

Hebammenmangel und Geburtshilfe

Bereits in den vergangenen Jahren wurde auf den in vielen Regionen gravierenden Hebammenmangel und die Auswirkungen nicht nur auf Schwangere und Wöchnerinnen, sondern auch auf die Schwangerschaftsberatungsstellen hingewiesen. Die Situation – insbesondere für die spezifische Klientel der Schwangerschaftsberatung – hat sich insofern 2018 noch einmal zugespitzt, als sich auch die Versorgung in den geburtshilflichen Einrichtungen durch Schließung von Kreißsälen gerade in ländlichen Gebieten verschlechtert hat.

Die Zahl der Beratungsfälle, die an Hebammen oder zu Geburtsvorbereitungskursen weitervermittelt werden konnten, ist kontinuierlich zurückgegangen: von 20.731 (2016) über 18.563 (2017) auf 16.885 (2018). Ähnlich verhält es sich mit den Kooperationen. Diese sind rückläufig von 7.246 (2016) über 6.748 (2017) auf 6.377 (2018) Fälle.

Etwas besser sieht es bei den Familienhebammen aus, deren Anzahl in den vergangenen Jahren durch Qualifizierungsmaßnahmen gesteigert werden konnte. Hier sind die Kooperations- und Vermittlungszahlen in der Schwangerschaftsberatung seit 2016 gestiegen:

- Kooperation mit Familienhebammen: von 662 (2016) über 1.399 (2017) auf 1.659 (2018).
- Weitervermittlung zu Familienhebammen: von 988 (2016) über 1.907 (2017) auf 1.916 (2018)

Erfreulich ist, dass die Weitervermittlung an bzw. die Kooperation mit (Familien-)Hebammen gerade auch Ratsuchenden mit Migrationshintergrund zugutekommt, die klassischerweise Hebammenhilfen – teils aus Unkenntnis – weniger nutzen.

2018 betrug der Anteil der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund, die über die Schwangerschaftsberatung Hebammenhilfe in Anspruch nehmen konnten, deutlich mehr als 50 %.

Seit 2017 wird im Rahmen der Schwangerschaftsstatistik erhoben, wie viele Ratsuchende über (Familien-)Hebammen an die Schwangerschaftsberatung verwiesen wurden. Auch diese Zahl ist erfreulicherweise von 456 (2017) auf 754 (2018) gestiegen.

Wegen der drastisch gestiegenen Prämien für Berufshaftpflichtversicherungen haben seit 2006 viele freiberuflich tätige Hebammen ihren Beruf aufgegeben oder arbeiten nicht mehr in der eigentlichen Geburtshilfe, sondern nur noch in der Vor- und Nachsorge. Auch wenn seit 2015 nach einer Einigung mit den Krankenkassen diese auf Antrag einen Teil der Kosten der Haftpflichtversicherung übernehmen, nimmt die Zahl der Hebammen nur langsam wieder zu. Demgegenüber werden in den nächsten fünf bis acht Jahren rund ein Viertel der Hebammen in den Ruhestand gehen. Inzwischen wirken sich die Entwicklungen auch auf die Geburtshilfe in den Kliniken aus wo Hebammen nicht selten drei und mehr Frauen während der Geburt gleichzeitig betreuen

müssen. In den letzten Jahren haben gerade im ländlichen Raum Krankenhäuser, Geburtskliniken und Entbindungsstationen geschlossen zum einen, weil sich kein geeignetes Fachpersonal mehr findet, vor allem aber, weil sich die Geburtshilfe bei weniger als 500 Geburten jährlich auf Grundlage der Fallpauschalen nicht rechnet. Demzufolge ist die Zahl der Kliniken mit einer Entbindungsstation in den letzten Jahren kontinuierlich von 880 (2006) auf 690 Kliniken (2016) zurückgegangen.

Schwangere sind mit ihrer Suche nach einer Hebamme mit freien Kapazitäten oder nach einem Platz in einem Geburtsvorbereitungskurs oft allein gelassen. Noch schwieriger kann sich die Suche nach einer Hebamme für die Nachsorge gestalten.

In der Schwangerschaftsberatung ist deutlich zu bemerken, dass sich die Situation der Geburtshilfe in Deutschland in vielen Regionen zuspitzt. Das bekommen vor allem die Frauen zu spüren, die wegen spezifischer Belastungen auf Unterstützung angewiesen sind. Dazu gehören beispielsweise sehr junge Schwangere, Frauen mit Mehrlingsschwangerschaften oder mit Frühgeburten sowie Frauen mit psychischen Erkrankungen, mit Gewalterfahrungen oder Suchterkrankungen. Besonderen Unterstützungsbedarf haben auch Frauen mit Sprachbarrieren, mit Migrations- und Fluchterfahrung. Sie wissen oft gar nicht, wie Geburtshilfe in Deutschland „funktioniert“, haben zudem ihr soziales Umfeld verloren und/oder sehen einer ungewissen Zukunft entgegen.

Viele Schwangerschaftsberatungsstellen haben inzwischen auf den Hebammenmangel reagiert, indem sie mit freiberuflichen Hebammen kooperieren und eine regelmäßige und offene Hebammensprechstunde in den Räumlichkeiten der Beratungsstelle anbieten. Andere organisieren in ihren Räumen zielgruppenspezifische Geburtsvorbereitungskurse beispielsweise für „bildungsferne“ oder sehr junge Schwangere. Ein Glücksfall ist es, wenn sich eine Hebamme findet, die selber einen Migrationshintergrund hat und verschiedene Sprachen spricht. Allerdings hängen diese Angebote auch von der Finanzierung ab, müssen meist aus Eigen- oder Projektmitteln der Träger finanziert werden, manchmal gibt es kommunale Zuschüsse.

In den vergangenen Jahren wurden gesetzliche Maßnahmen zur finanziellen Entlastung von Hebammen (z.B. Sicherstellungszuschlag) und 2019 zur Aufwertung der

Ausbildung (Hebammenreformgesetz zur Akademisierung des Berufes) auf den Weg gebracht. Um den beschriebenen Mangel zu beheben, müssten die Arbeitsbedingungen von Hebammen – etwa durch niedrigere Betreuungsschlüssel oder höhere Vergütung – verbessert werden. Damit könnten z.B. Anreize für die längerfristige Ausübung des Berufs gesetzt werden. Zudem müssen Versorgungslücken – gerade in ländlichen Regionen – vermieden werden, die durch Schließung von geburtshilflichen Einrichtungen drohen. Zielführend wäre es auch, die Einrichtung offener Hebammensprechstunden als niedrighschwelliges Angebot in den Schwangerschaftsberatungsstellen durch eine geregelte Finanzierung zu ermöglichen.

Alleinerziehende

Die Zahl der Alleinerziehenden in der Schwangerschaftsberatung ist in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen. Ihr Anteil lag 2016 bei 11,9%, 2017 bei 13,1 % und 2018 bei 14,4 %.

Der Anteil alleinerziehender Ratsuchender mit Migrationshintergrund lag 2018 bei 11,7 % und ist – verglichen mit dem Vorjahr – um 1,5 Prozentpunkte gestiegen, er liegt damit höher als bei der Gesamtzahl der Ratsuchenden. Diese Entwicklung wird durch die Erfahrungen in der Beratungspraxis gestützt, dass die Themen Partnerschaftskonflikte und Trennung bei den Migrantinnen zunehmen.

Als alleinerziehend definiert wird eine „Person, die mit Kind/Kindern, für die sie sorgeberechtigt ist, und ohne Partner in einem Haushalt lebt“³. 2018 lebten 14,1 % der Ratsuchenden mit Kind(ern) ohne Partner in einem Haushalt. 2017 waren es 13,8 %, 2016 betrug der Anteil 13,5 %.

Nicht enthalten in diesen Zahlen sind Schwangere, die noch keine Kinder haben und künftig alleinerziehend sein werden, weil eine Beziehung zum Vater des Kindes, das sie erwarten, nicht (mehr) besteht.

Längst kann die Zahl der nicht-verheirateten Schwangeren nicht gleichgesetzt werden mit der Zahl der Schwangeren ohne Partner; gerade in den neuen Bundesländern

geht eine Heirat einer Schwangerschaft in einer Partnerschaft keinesfalls „automatisch“ voraus: Das Statistische Bundesamt gab im November 2019 aktuelle Zahlen zur Familiensituation heraus, denen zu entnehmen ist, dass im Osten Deutschlands nur 43 % der Neugeborenen verheiratete Eltern haben (während es in den westlichen Bundesländern noch 71 % sind).

Begriff und Lebenswirklichkeit „alleinerziehender“ Frauen sind derzeit in einem Wandel befindlich, der in der Arbeit der Schwangerschaftsberatungsstellen seinen Niederschlag findet. Die letzte Sorgerechtsreform hat die gemeinsame Verantwortung auch getrennt lebender Eltern für ihre Kinder gestärkt, so dass richtigerweise nicht länger von „allein“, sondern von „getrennt erziehend“ zu sprechen ist. Nicht immer ist die Verständigung über die Maximen der gemeinsamen getrennten Erziehung durch Vater und Mutter nach einer Trennung einvernehmlich möglich. Die damit entstehenden Konflikte können eine neue Partnerschaft und/oder Schwangerschaft belasten. Das sogenannte Wechselmodell sieht vor, dass sich getrennt lebende Eltern zu annähernd gleichen Teilen der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder in – in der Regel – zwei verschiedenen Wohnungen widmen. Schon aufgrund der hohen Kosten sind Eltern mit niedrigem Einkommen, im Bezug staatlicher Transferleistungen oder in prekären Lebenslagen in der wechselnden gemeinsamen Betreuung der Kinder (verstärkt durch gesellschaftliche Rollenerfahrungen) oft deutliche Grenzen gesetzt.⁴

Wichtige Ergebnisse für die Beschreibung der Lebenslagen allein/getrennt erziehender Eltern liefert der Mikrozensus „Alleinerziehende in Deutschland 2017“⁵. Dieser weist aus, dass allein/getrennt erziehende Eltern deutlich überproportional (32,1 %) von Armut und Armutsgefährdung betroffen sind als Paarfamilien (11 %). Allerdings ist der Anteil armutsgefährdeter Familien nicht nur unter den alleinerziehenden, sondern generell unter den Alleinverdiener-Familien besonders hoch. Der Anteil von Empfänger_innen von SGB II-Leistungen ist unter den Alleinerziehenden fünfmal höher als der von Paarfamilien im Durchschnitt. Diese Ergebnisse korrespondieren mit den Ergebnissen der Schwangerschaftstatistik und weisen auf die sich gegenseitig verstärkenden Probleme im Lebenslauf der Ratsuchenden: 60 % der Ratsuchenden verfügen über keine abgeschlossene Berufsausbildung, ein Großteil bezieht Transferleistungen (z. B. 45,4 % SGB II-Leistungen; 7,6 % Leistungen nach AsylbLG).

Alleinerziehende können aufgrund der Versorgung jüngerer Kinder bzw. eingeschränkter Vereinbarkeit von Familie und Beruf häufig nur eingeschränkt erwerbstätig sein. Damit liegt ihr Einkommen und das ihrer Familie häufiger im kritischen Bereich. Da viele alleinerziehende Frauen, wie oben bereits angemerkt, ein geringes Bildungsniveau haben, sind ihre Einkommensaussichten zusätzlich gemindert.

Der Bildungsstand alleinerziehender Mütter ist deutlich niedriger als der alleinerziehender Väter. Sie haben jüngere und mehr Kinder als alleinerziehende Väter. Mütter mit kleinen Kindern schränken ihre Erwerbstätigkeit deutlich stärker ein als Väter.

Für Alleinerziehende vor allem mit sehr kleinen Kindern ist es trotz Kita-Ausbau immer noch schwieriger, erwerbstätig zu sein und zumindest in Teilzeit zu arbeiten.

Für viele Alleinerziehende und künftig Alleinerziehende in der Schwangerschaftsberatung stellt sich die Frage nach einer gemeinsamen Sorge und Betreuung nicht, da der

Kindsvater sich von der Familie abgewandt hat – nicht selten aufgrund der aktuellen Schwangerschaft – und seinen (Unterhalts-)Verpflichtungen nicht nachkommt. Aus diesen Erfahrungen ist es zu begrüßen, dass nach der Reform des UVG seit Juli 2017 für alle Kinder bis zum 13. Lebensjahr Unterhaltsvorschuss ohne Begrenzung der Bezugsdauer gezahlt wird und auch für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr eine großzügigere Regelung gefunden wurde.

Für die Schwangerschaftsberatung steht es angesichts der besonderen Lebenssituation alleinerziehender Schwangerer an, sich noch stärker für die Belange dieser Zielgruppe – auch mit Blick auf die Teilhabechancen ihrer Kinder – einzusetzen. Eine intensiviertere Zusammenarbeit von Schwangerschaftsberatung und Ehe- Familien und Lebensberatung kann dazu beitragen, den Konfliktfall “Trennung wegen/in der Schwangerschaft” intensiver zu bearbeiten und der Frage nachzugehen, warum Schwangerschaft im beobachteten Maße mit Partnerschaftskonflikten und Trennungen einhergeht.



3 Vgl. Legende zur Datenerhebung im Rahmen des EBIS-Systems 2018; vgl. die Definition des Mikrozensus „Alleinerziehende in Deutschland 2017“: Mütter und Väter, die ohne Ehe- oder Lebenspartner mit Kindern oder volljährigen Kindern in einem Haushalt leben.

4 Vgl. Studie Allensbach: Getrennt gemeinsam erziehen. Befragung von Trennungseltern im Auftrag des BMFSFJ. 2017.

5 Alleinerziehende in Deutschland 2017 (Hrsg. Statistisches Bundesamt). Darin werden aktuelle Zahlen von Alleinerziehenden und zur Entwicklung verschiedener Familienformen in den letzten 20 Jahren vorgestellt.

4.

AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRES VERGLEICH

Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung

Im Jahr 2018 haben sich an der Auswertung 258 Beratungsstellen von Caritas und SkF beteiligt; sie haben **110.967** Personen beraten.

Gesetzlicher Rahmen (LZR, 1. Episode, Tabelle 2)⁶

In den letzten drei Jahren haben mehr als drei Viertel der Ratsuchenden eine Beratungsstelle in Verbindung mit einer Schwangerschaft aufgesucht. Knapp 18 % aller Ratsuchenden haben jeweils nach der Geburt des Kindes Beratung in Anspruch genommen. Die hohe Nachfrage bestätigt, dass viele Ratsuchende auch nach der Geburt Beratungsbedarf haben. Es entspricht dem gesetzlichen und kirchlichen Auftrag der Schwangerschaftsberatungsstellen, Ratsuchende bis zum dritten Lebensjahr des Kindes zu beraten und zu begleiten. Die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen erfüllen neben der Einzelfallhilfe eine wichtige „Türöffnerfunktion“ für die Angebote der Frühen Hilfen.

Im Jahr 2018 haben 597 Ratsuchende Beratung im existenziellen Schwangerschaftskonflikt in Anspruch genommen.

Etwas mehr als 4 % aller Ratsuchenden (2018: 4.550, 2017: 4.779, 2016: 4.909) haben in den letzten drei Jahren Beratung unabhängig von Schwangerschaft in Anspruch genommen. Hierbei handelt es sich um Beratungen im Kontext der Themen Kinderwunsch, Familienplanung und Sexualberatung.

188 Ratsuchende haben im Jahr 2018 Beratung nach einem auffälligen Untersuchungsbefund (§ 2a SchKG) in Anspruch genommen. Mehrere Ortsverbände/Ortsvereine kooperieren mit Krankenhäusern oder pränataldiagnostischen Zentren und beraten und begleiten Schwangere und/oder Familien vor, während und nach erfolgter Pränataldiagnostik.

Gesetzlicher Rahmen	2018		2017		2016	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
in Verbindung mit Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1, 2)	85.870	77,4 %	89.449	77,3 %	90.908	77,0 %
Aufklärung/Beratung in besonderen Fällen (§ 2a)	188	0,2 %	179	0,2 %	nicht erhoben	
im existenziellen Schwangerschaftskonflikt	597	0,5 %	675	0,6 %	755	0,6 %
nach Geburt des Kindes (§ 2 Abs. 3)	19.663	17,7 %	20.539	17,7 %	21.336	18,1 %
nach Schwangerschaftsabbruch (§ 2 Abs. 3)	98	0,1 %	113	0,1 %	124	0,1 %
unabhängig von Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1, 2)	4.550	4,1 %	4.779	4,1 %	4.909	4,2 %
keine Angaben/unbekannt	1		745		790	
Gesamt	110.967	100,0 %	116.479	100,0 %	118.822	100,0 %

⁶ Personenbezogene Auswertung auf Grundlage der Leistungszeiträume (LZR, 1. Episode)

Soziodemografische Daten

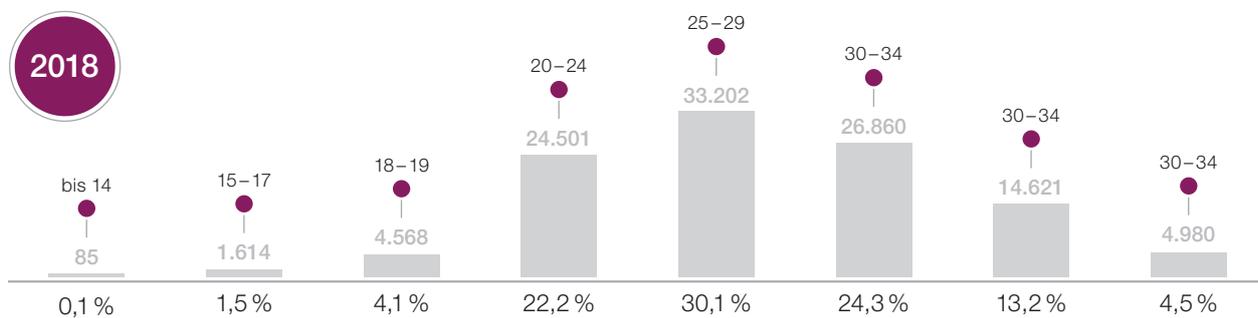
Geschlecht (LZR, 1. Episode, Tabelle 5)

In den letzten drei Jahren waren über 98 % der Ratsuchenden Frauen. Grundsätzlich haben auch Männer einen Rechtsanspruch darauf, mit ihren Anliegen die Schwangerschaftsberatung aufzusuchen. Einzelne Diözesen halten ein spezifisches Angebot der Väterberatung vor. Im Jahr 2018 haben sich 1.750 Männer mit eigenen Beratungsanliegen beraten lassen. Hier zeigt sich eine Steigerung zum Vorjahr um 0,4 Prozentpunkte.

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

Der durchschnittliche Alterswert liegt 2018 bei 28,6 Jahren. Das Durchschnittsalter ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. (Dies korrespondiert mit dem Anstieg des Alters der Erstgebärenden in Deutschland, das jetzt bei 29 Jahren im Osten und 30 Jahren im Westen liegt.) Der Anteil der jugendlichen Schwangeren unter 14 Jahren liegt bei den Ratsuchenden in den katholischen Beratungsstellen in den letzten drei Jahren bei 0,1 %. Der Anteil der 15- bis 17-jährigen Schwangeren ist in den letzten drei Jahren gesunken und liegt 2018 bei 1,5 %.

Der Rückgang der Teenagerschwangerschaften in der Katholischen Schwangerschaftsberatung deckt sich mit dem Rückgang der Teenagerschwangerschaften bundesweit. Er ist als ein Erfolg des Beratungskonzepts verbunden mit den zugehörigen bundesweiten Aufklärungskampagnen der vergangenen Jahre zu werten. Auffallend ist, dass der Anteil der 30- bis 34-jährigen und der Anteil der 35- bis 39-jährigen Schwangeren in den letzten drei Jahren in der Katholischen Schwangerschaftsberatung zugenommen hat.



Alter am Beratungsbeginn	2017		2016	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
bis 14 Jahre	122	0,1 %	142	0,1 %
15-17 Jahre	1.903	1,7 %	2.220	1,9 %
18-19 Jahre	5.343	4,6 %	6.000	5,1 %
20-24 Jahre	26.299	22,8 %	27.780	23,6 %
25-29 Jahre	35.201	30,6 %	35.981	30,6 %
30-34 Jahre	27.071	23,5 %	26.765	22,8 %
35-39 Jahre	14.585	12,7 %	14.090	12,0 %
40 Jahre und älter	4.625	4,0 %	4.643	3,9 %
Mittelwert	28,3		28,1	
keine Angaben/unbekannt	800		669	
Gesamt	115.949	100,0 %	118.290	100,0 %

Staatsangehörigkeit (LZR, 1. Episode, Tabelle 7) und Aufenthaltsrechtlicher Status (LZR, 1. Episode, Tabelle 23)

Der Anteil der Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gesunken. Der Wert lag 2018 bei 46,4%. Von den 49.173 Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit hatten in 2018 23,2% (10.838 Ratsuchende) einen Migrationshintergrund.

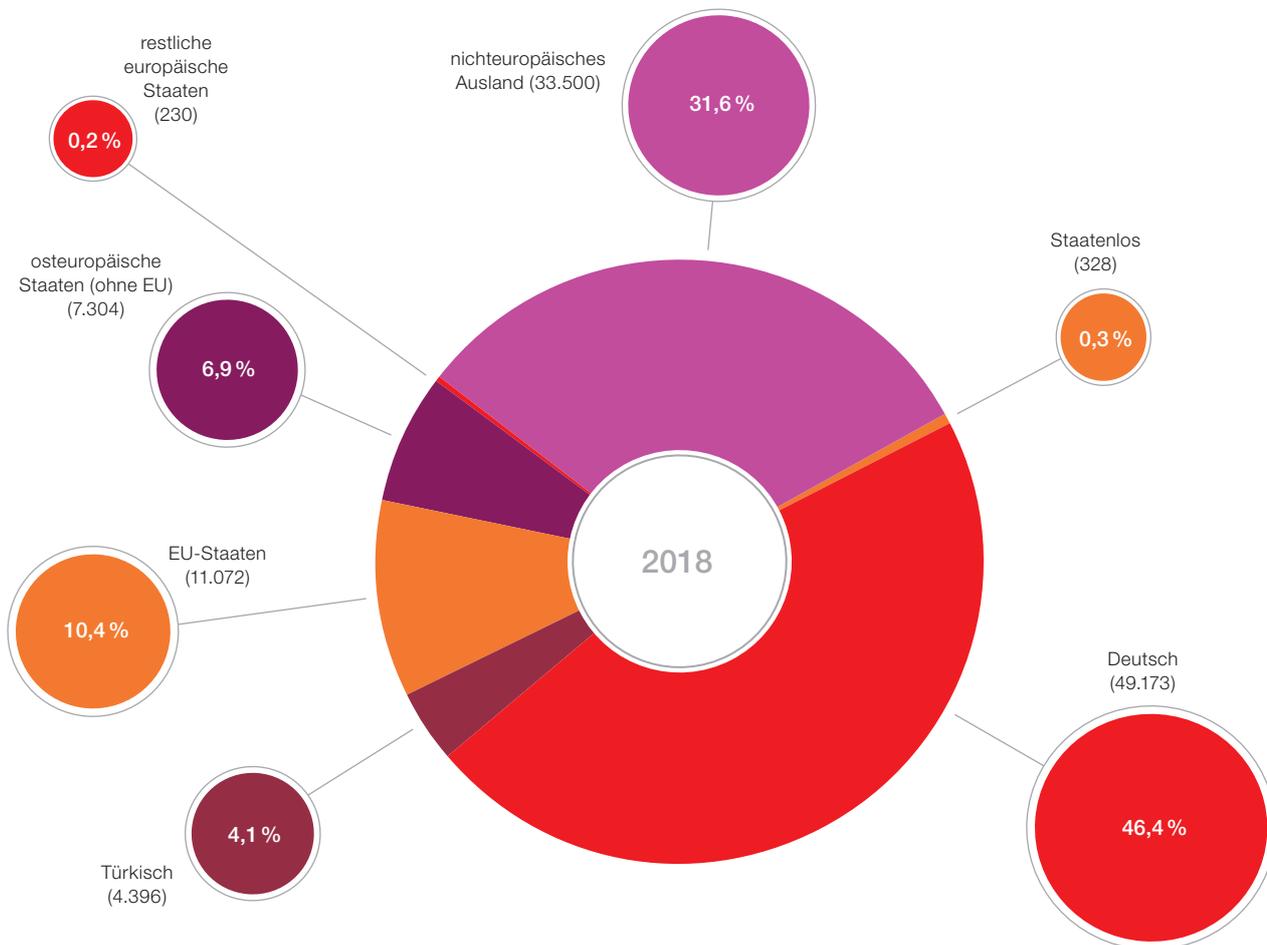
Der Anteil der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gestiegen. Dies gilt sowohl für den Anteil der Ratsuchenden aus EU-Staaten als auch (und vor allem) für den der Ratsuchenden aus dem nichteuropäischen Ausland. 31,6% der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit kamen 2018 aus dem nicht europäischen Ausland.

Frauen und Familien aus vielen unterschiedlichen Nationen nehmen die Katholische Schwangerschaftsberatung in Anspruch. Die Bundesauswertung gibt zwar keinen Aufschluss über die Anzahl der Nationalitäten. Eine Aus-

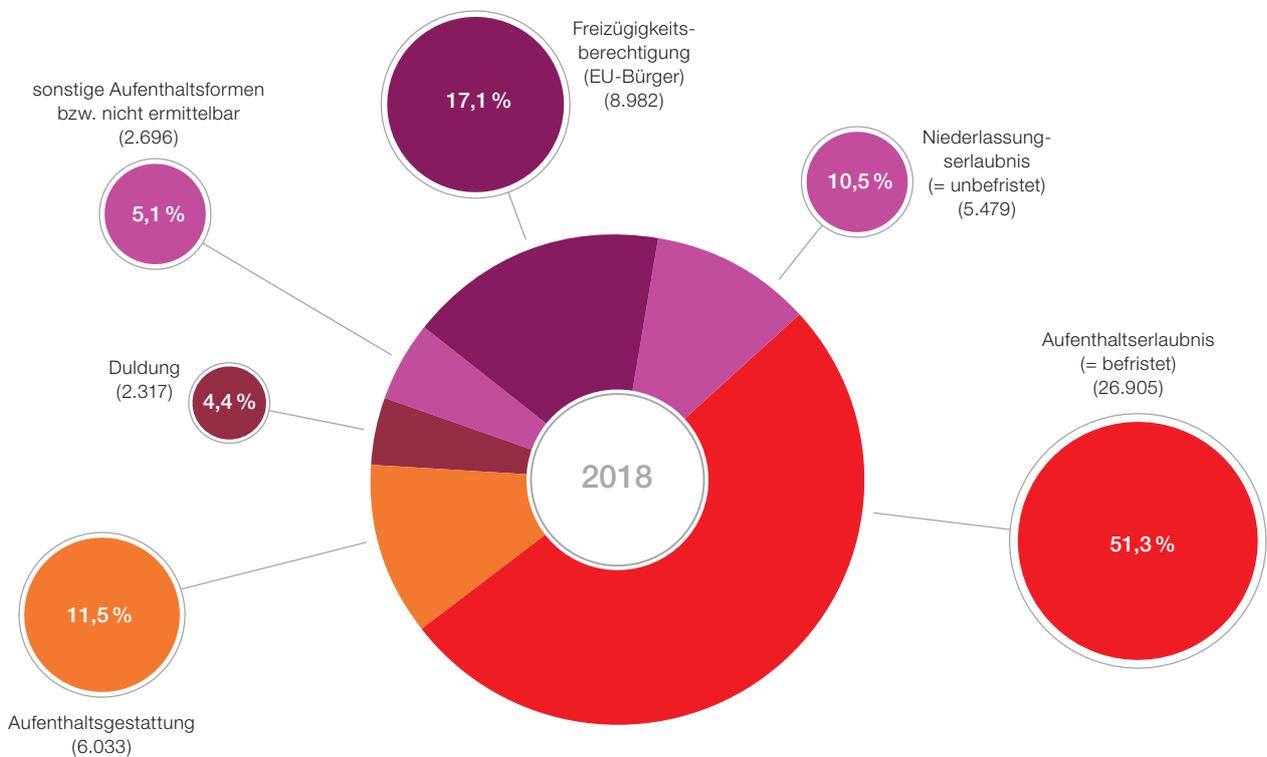
wertung der Schwangerschaftsberatung der Diözese Münster, wo aufgrund der Landesvorgaben die Nationalität erhoben wird, hat aber beispielsweise ergeben, dass hier 2018 Ratsuchende aus 103 Nationen die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen aufgesucht haben.

Dies bedeutet, dass die Beraterinnen herausgefordert sind, sich immer wieder neu kultursensibel auf sehr unterschiedliche kulturelle Hintergründe und auf die Vielfalt der unterschiedlichen Bedarfe der Ratsuchenden einzulassen.

Von den Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit verfügten 2018 10,5% über eine unbefristete Niederlassungserlaubnis. Dieser Wert ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich gesunken, während der Anteil der Ratsuchenden mit befristeter Aufenthaltserlaubnis 2018 im Vergleich zu 2016 um 13,5 Prozentpunkte gestiegen ist (2018: 26.905 Ratsuchende, 2017: 23.868 Ratsuchende, 2016: 17.362). Der Wert lag 2018 lag bei 51,3%.



Staatsangehörigkeit	2017		2016	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Deutsch	51.722	47,3 %	54.879	49,0 %
Türkisch	4.692	4,3 %	5.209	4,6 %
EU-Staaten	10.986	10,0 %	10.776	9,6 %
osteuropäische Staaten (ohne EU)	7.798	7,1 %	9.344	8,3 %
restliche europäische Staaten	399	0,4 %	642	0,6 %
nichteuropäisches Ausland	33.515	30,6 %	30.945	27,6 %
Staatenlos	294	0,3 %	230	0,2 %
keine Angaben/unbekannt	2.879		3.299	
Gesamt	112.285	100,0 %	115.324	100,0 %

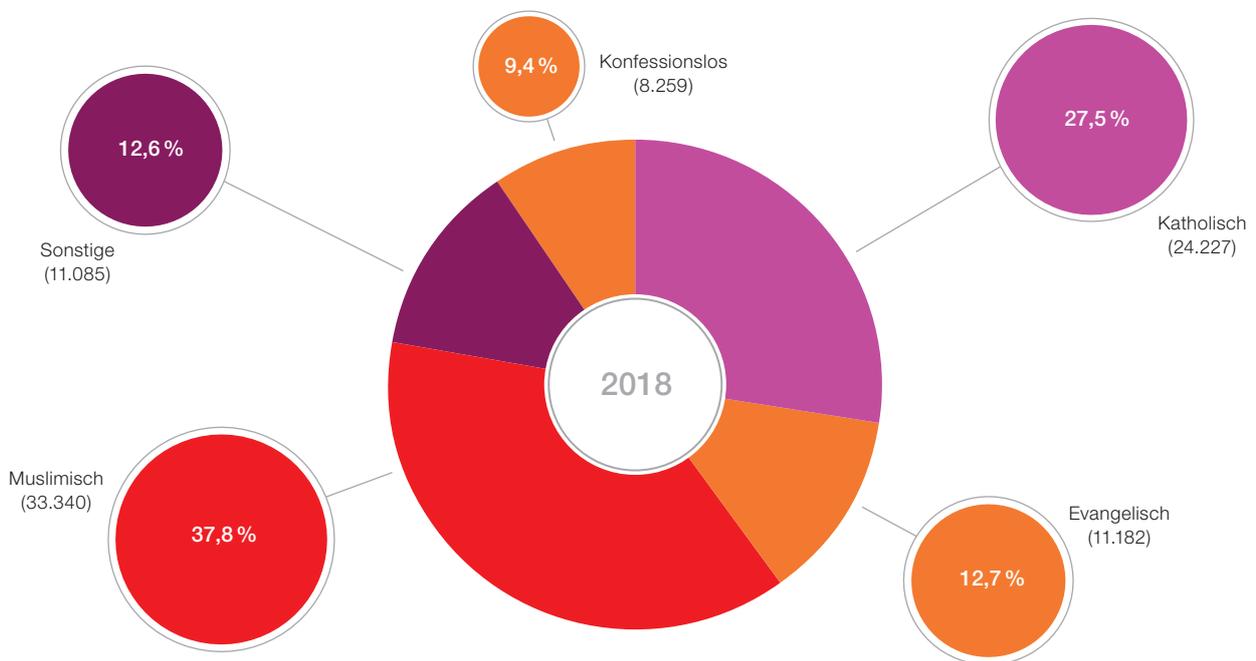


Aufenthaltsrechtlicher Status	2017		2016	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Freizügigkeitsberechtigung (EU-Bürger)	7.678	15,0 %	4.126	9,0 %
Niederlassungserlaubnis (= unbefristet)	6.096	11,9 %	7.074	15,4 %
Aufenthaltsvisa (= befristet)	23.868	46,5 %	17.362	37,8 %
Aufenthaltsgestattung	7.635	14,9 %	6.313	13,8 %
Duldung	2.400	4,7 %	1.558	3,4 %
sonstige Aufenthaltsformen bzw. nicht ermittelbar	3.619	7,1 %	9.445	20,6 %
keine Angaben/unbekannt	3.506		4.254	
Gesamt	54.802	100,0 %	50.132	100,0 %

Religionszugehörigkeit (LZR, 1. Episode, Tabelle 17)

Unter den Ratsuchenden waren im Jahr 2018 fast ebenso viele muslimische wie christliche Ratsuchende. Der Anteil der Ratsuchenden muslimischer Religionszugehörigkeit lag 2018 bei 37,8% (2017: 37,9%, 2016: 36,5%). Der Anteil der Ratsuchenden katholischer Religionszugehörigkeit ist in den letzten Jahren in etwa gleich geblieben und lag 2018 bei 27,5% (2017: 27%, 2016: 27,7%). Der Anteil der Ratsuchenden evangelischer Religionszugehörigkeit ist leicht gesunken. Der hohe Anteil der Ratsuchenden muslimischer Religionszugehörigkeit hängt mit der Zunahme von Ratsuchenden aus dem nicht-

europäischen Ausland zusammen, wenngleich auch viele christliche Asylsuchende nach Deutschland gekommen sind. Die Verteilung der Religionszugehörigkeit der Ratsuchenden zeigt, dass das Angebot der Katholischen Schwangerschaftsberatung tatsächlich allen Menschen unabhängig von Weltanschauung und Religion offensteht. Die Praxiserfahrungen zeigen, dass insbesondere Ratsuchende mit muslimischer Religionszugehörigkeit bewusst katholische Schwangerschaftsberatungsstellen aufsuchen, weil sie deren Wertegebundenheit positiv bewerten.⁷



Religion	2017		2018	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Katholisch	25.864	27,0 %	27.354	27,7 %
Evangelisch	12.157	12,7 %	13.671	13,8 %
Muslimisch	36.215	37,9 %	36.089	36,5 %
Sonstige	12.100	12,7 %	11.834	12,0 %
Konfessionslos	9.280	9,7 %	9.926	10,0 %
keine Angaben/unbekannt	5.321		5.879	
Gesamt	100.937	100,0 %	104.753	100,0 %

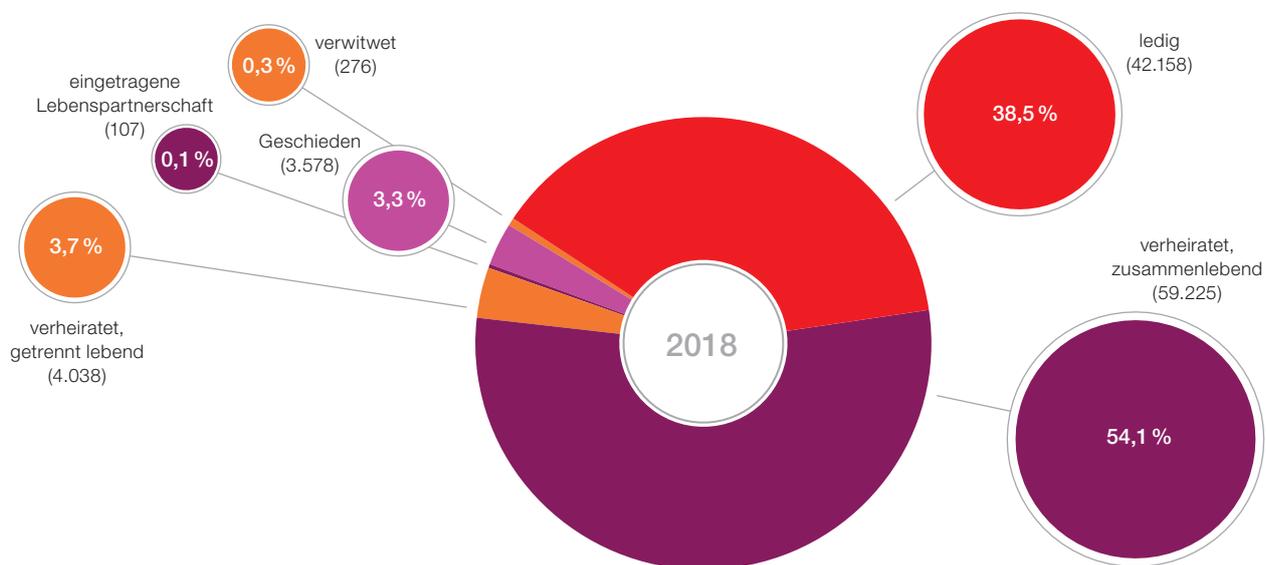
⁷ Vgl. Deutscher Caritasverband (Hrsg.): Ergebnisse der Evaluation „Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente unter Einbeziehung milieuspezifischer Fragestellungen“ (2012–2014). Freiburg 2014.

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

Über die Hälfte aller Ratsuchenden ist verheiratet und lebt mit einem Partner zusammen. Ledige Ratsuchende bilden die zweitgrößte Gruppe. Bislang wird in der Statistik nicht unterschieden zwischen den ledigen Ratsuchenden, die in einer festen Partnerschaft leben, und der Gruppe der tatsächlich Alleinlebenden. Andere Familienstände (verwitwet, geschieden, eingetragene Partnerschaft) nehmen demgegenüber einen deutlich geringeren Stellenwert ein. 2018 kamen 15.291 Alleinerziehende in

die Beratung. Dies entspricht 14,4 % aller Ratsuchenden. Der Anteil der Alleinerziehenden ist im Vergleich zu 2017 um 1,3 Prozentpunkte gestiegen. Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund sehen die Zahlenverhältnisse folgendermaßen aus: Der Anteil der verheirateten Migrantinnen lag 2018 bei 66,2 %. Der Anteil der alleinerziehenden Ratsuchenden mit Migrationshintergrund lag 2018 bei 11,7 % und ist im Vergleich zum Vorjahr um 1,5 Prozentpunkte gestiegen.

Familienstand (Beginn)	2017		2016	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Ledig	42.473	37,9 %	43.533	38,0 %
verheiratet, zusammenlebend	61.075	54,6 %	62.157	54,3 %
verheiratet, getrennt lebend	4.202	3,8 %	4.178	3,7 %
eingetragene Lebenspartnerschaft	119	0,1 %	135	0,1 %
Geschieden	3.789	3,4 %	4.143	3,6 %
Verwitwet	271	0,2 %	271	0,2 %
keine Angaben/unbekannt	988		1.053	
Gesamt	112.917	100,0 %	115.470	100,0 %

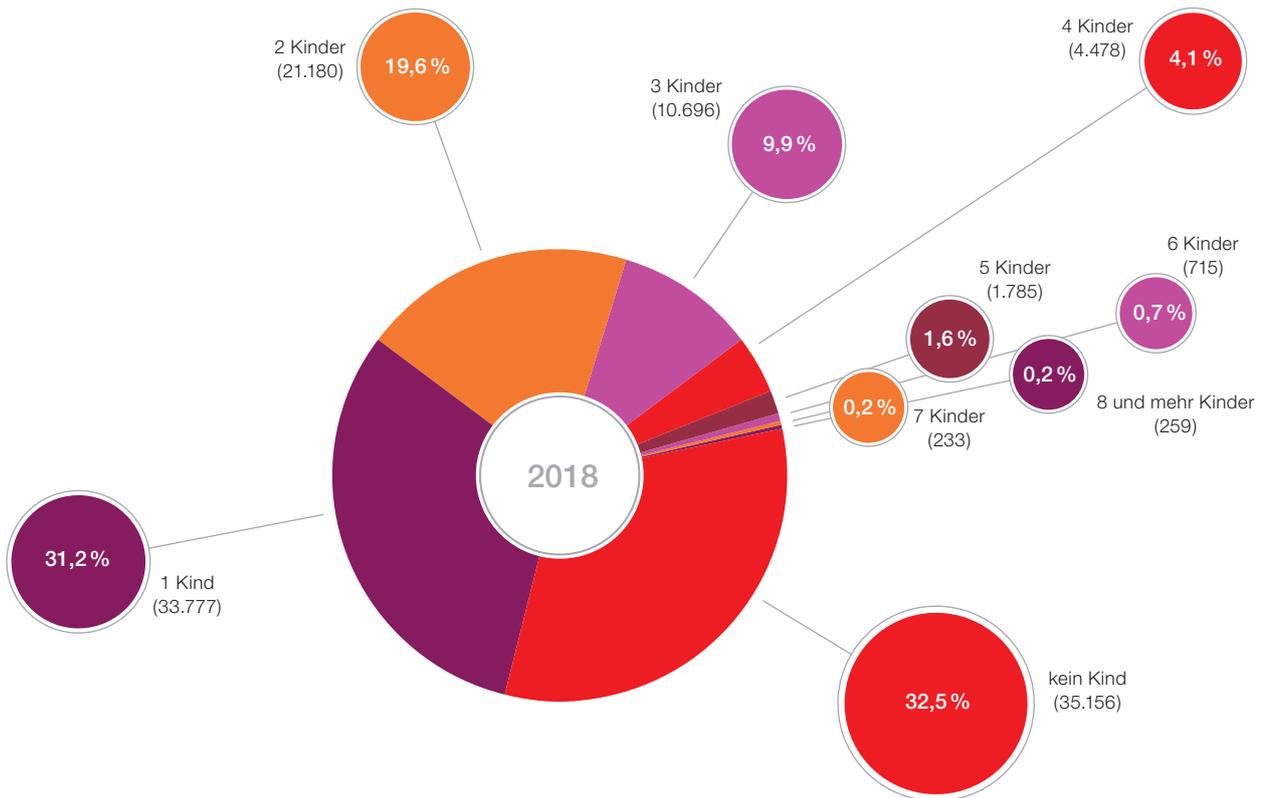


Alleinerziehend	2017		2016		2015	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Nein	90.841	85,6 %	95.133	86,9 %	96.152	88,1 %
Ja	15.291	14,4 %	14.347	13,1 %	13.038	11,9 %
keine Angaben/unbekannt	2.751		4.958		7.046	
Gesamt	108.883	100,0 %	114.438	100,0 %	116.236	100,0 %

Kinder (LZR, 1. Episode, Tabelle 14)

Knapp ein Drittel der Ratsuchenden ist erstgebärend, ein knappes Drittel hat schon ein Kind, ein weiteres gutes Drittel mehr als ein Kind. Auffallend ist, dass der Anteil der Familien mit drei und mehr Kindern in den katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen in den letzten drei Jahren steigend ist. Der Mittelwert der Kinder im

Haushalt der Ratsuchenden ist im Jahr 2018 auf 2 gestiegen (von 1,9 in den beiden Jahren zuvor). Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund haben drei Viertel ein oder mehrere Kinder, wenn sie in die Schwangerschaftsberatung kommen.



Zahl der Kinder im Haushalt	2017		2016	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
kein Kind	38.067	34,5 %	36.445	33,7 %
1 Kind	34.513	31,3 %	34.947	32,4 %
2 Kinder	21.102	19,1 %	20.851	19,3 %
3 Kinder	9.948	9,0 %	9.450	8,7 %
4 Kinder	4.159	3,8 %	3.949	3,7 %
5 Kinder	1.541	1,4 %	1.406	1,3 %
6 Kinder	565	0,5 %	522	0,5 %
7 Kinder	181	0,2 %	200	0,2 %
8 und mehr Kinder	243	0,2 %	232	0,2 %
Mittelwert*	1,9		1,9	
keine Angaben/unbekannt	3.892		7.352	
Gesamt	114.211	100,0 %	115.354	100,0 %

Zugangswege (LZR, 1. Episode, Tabelle 9)

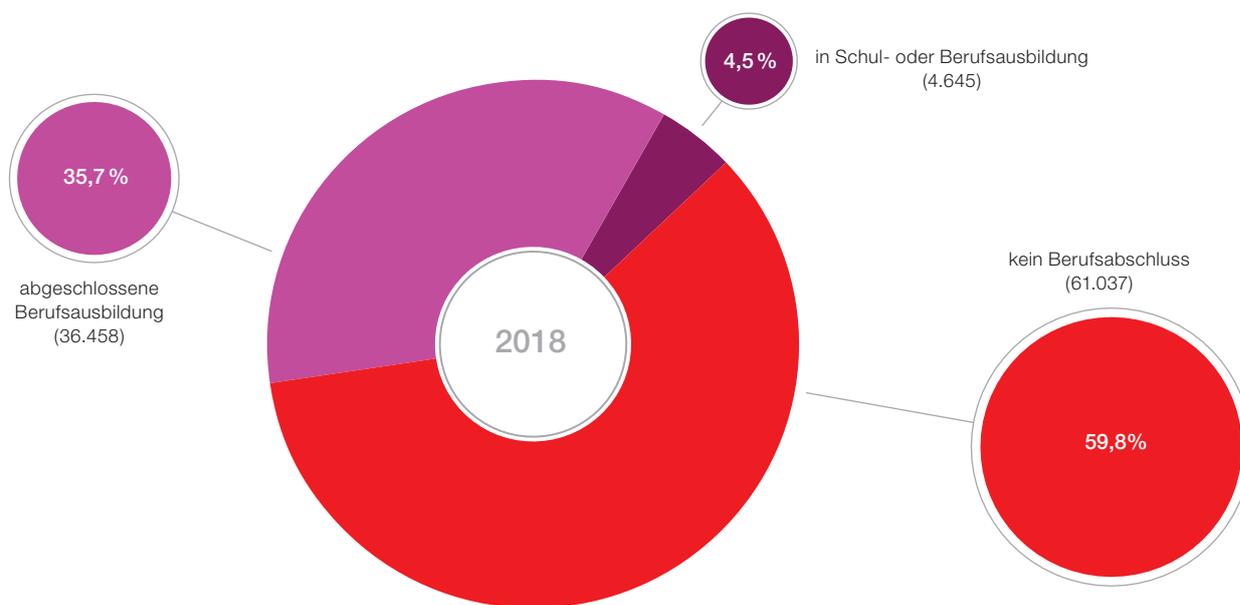
Der Zugang in die Schwangerschaftsberatungsstellen erfolgt sehr häufig über Empfehlungen aus dem sozialen Umfeld. Der Anteil dieses Zugangsweges lag 2018 bei 44,6%. 33% der Ratsuchenden kannten die Beratungsstelle bereits aus der Vergangenheit. Dieser Wert ist im Vergleich zu den Vorjahren steigend. Die Vermittlung über ärztliche Praxen und Krankenhäuser spielt eine untergeordnete Rolle beim Zugang in die katholischen Beratungsstellen. Diese Lücke ist insbesondere bei der Beratung rund um pränatale Diagnostik ein echtes Defizit, da gerade bei dieser Beratung die enge Zusammenarbeit

mit den diagnostizierenden Ärzt_innen eine wichtige Voraussetzung dafür ist, dass der Weg in die Beratungsstelle gefunden wird.

Die Daten weisen darauf hin, dass andere Beratungsstellen und Dienste sowie Kontaktpersonen aus dem kirchlichen Bereich für die Verweisung in die katholischen Schwangerschaftsberatungstellen zunehmend wichtiger werden. Auch der Zugang über das Internet weist steigende Werte (auf noch niedrigem Niveau) aus. (2016: 3,1 %; 2017: 3,3 %; 2018: 3,7 %).

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

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist gleichbleibend hoch und lag 2018 bei knapp 60%. Der Anteil der Ratsuchenden mit abgeschlossener Ausbildung lag 2018 bei 35,7%. Die Gesamtzahl der Ratsuchenden mit abgeschlossener Berufsausbildung ist im Vergleich zu 2016 gesunken. Der Anteil derjenigen, die sich in Schul- und Berufsausbildung befinden, lag 2018 bei 4,5%.



Berufsausbildung	2017		2016	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
kein Berufsabschluss	63.260	59,5 %	63.558	59,1 %
abgeschlossene Berufsausbildung	37.957	35,7 %	38.578	35,9 %
in Schul- oder Berufsausbildung	5.145	4,8 %	5.343	5,0 %
keine Angaben/unbekannt	4.556		4.605	
Gesamt	110.918	100,0 %	112.084	100,0 %

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist enorm hoch; er verweist auf insgesamt schlechtere Teilhabechancen der Ratsuchenden durch geringe Bildungschancen und korrespondiert mit Erhebungen zur Einkommenssituation der Ratsuchenden. Von den Ratsuchenden haben 2018 26,4 % Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit bezogen. 43,4 % aller Ratsuchenden erhielten Transferleistungen nach dem SGB II.

Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) als Einkommensquelle haben 2018 7,6 % der Ratsuchenden bezogen. Dieser Wert ist im Vergleich zu 2017 um 2,8 Prozentpunkte gesunken. Bei den Ratsuchenden

mit Migrationshintergrund fällt auf, dass der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss im Vergleich zur Gesamtzahl aller Ratsuchenden deutlich höher ausfällt. Er lag im Jahr 2018 bei 73,1 %. 50,7 % der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund bezogen SGB-II-Leistungen, 11,8 % Leistungen nach dem AsylbLG.

Diese Werte haben sich im Vergleich zu 2017 verändert: 2017 bezogen 48,3 % SGB-II-Leistungen und 16,2 % Leistungen nach dem AsylbLG. Hintergrund ist, dass mittlerweile der Anteil der Ratsuchenden mit befristeter Aufenthaltsgenehmigung gestiegen ist und damit eine Veränderung des Leistungsbezugs einherging.

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

Der Anteil der Erwerbspersonen unter den Ratsuchenden lag 2018 bei 62,3 %, darunter sind 37 % der Kategorie „sonstige Erwerbspersonen“ zuzuordnen, d. h. es handelt sich um arbeitslose und arbeitssuchende Frauen, Frauen in sogenannten Arbeitsgelegenheiten oder um Mütter in Elternzeit.

Ein beträchtlicher Anteil der Ratsuchenden der Schwangerschaftsberatung ist erwerbstätig, bezieht 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. Oder aber es handelt es sich um Vollzeitwerbstätige, deren Einkommen nicht auskömmlich ist, und die auf ergänzende Sozialleistungen angewiesen sind.

Der Anteil der Nichterwerbspersonen ist in den letzten drei Jahren weiter gestiegen und lag 2018 bei 37,7 %. Diese Zahl verweist auf eine erhebliche Arbeitsmarktferne der Ratsuchenden, die sich deutlich von der „gesellschaftlichen Normalität“ erwerbstätiger Frauen gleichen Alters unterscheidet.

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

Knapp ein Viertel der ratsuchenden Erwerbspersonen ist vollzeitbeschäftigt. Der Anteil der ratsuchenden Erwerbspersonen in Teilzeitbeschäftigung lag in den letzten drei Jahren bei etwa 16 %.

Beschäftigungsverhältnis Klient/in (Beginn)	2018		2017		2016	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Vollzeitbeschäftigung	14.531	24,7 %	13.943	23,9 %	14.530	24,4 %
Teilzeitbeschäftigung (ohne Elternzeit)	9.137	15,5 %	8.970	15,4 %	9.599	16,1 %
beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung	18.108	30,8 %	18.544	31,8 %	17.972	30,1 %
Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung	5.941	10,1 %	5.843	10,0 %	5.971	10,0 %
Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung	580	1,0 %	514	0,9 %	482	0,8 %
beschäftigungslos ohne Arbeitsverpflichtung	10.576	18,0 %	10.590	18,1 %	11.062	18,6 %
keine Angaben/unbekannt	2.573		2.738		3.337	
Gesamt	61.446	100,0 %	61.142	100,0 %	62.953	100,0 %

Beratungssituation⁸

In der Beratung benannte Themen und Problemlagen (Episoden alle Beratungen, Tabelle 27a)

Die Beratungsbedarfe der Ratsuchenden orientieren sich an ihren in der Beratung thematisierten Problemlagen. In der folgenden Tabelle sind alle ausgewerteten Problemlagen sichtbar. Die rot gekennzeichneten Felder markieren die zehn häufigsten Nennungen. Aufgrund von Anpassungen im Statistikfragebogen von 2018 können keine Vergleiche zu den prozentualen Anteilen der Nennungen aus den Vorjahren gezogen werden. Deshalb werden an dieser Stelle die in der Beratung am häufigsten thematisierten Problemlagen benannt.

Problemlagen von Klient(inn)en, die im Erhebungsjahr in Beratung waren (episodenbezogen)	2018	
	Anzahl	Prozent
Angst vor Verantwortung/Zukunftsangst	19.330	16,4 %
Alter	3.679	3,1 %
Nichtehelichkeit/Außerehelichkeit	4.236	3,6 %
Kinderlosigkeit	451	0,4 %
Situation als Alleinerziehende/r	10.789	9,2 %
Rolle/Selbstverständnis als Mutter/Vater	7.205	6,1 %
Werte-/Sinn- und religiöse Fragen	1.807	1,5 %
Kind nicht erwünscht	2.015	1,7 %
Kind zurzeit nicht erwünscht	5.582	4,7 %
im Kontext von Pränataldiagnostik	3.255	2,8 %
Behindertes Kind in der Familie	1.403	1,2 %
gesundheitliche Situation	11.321	9,6 %
Gewalterfahrung	2.859	2,4 %
physische/psychische Belastung	29.432	25,0 %
Mehrlingsschwangerschaft	1.274	1,1 %
Probleme nach Schwangerschaftsabbruch	380	0,3 %
Probleme nach Fehl- und Totgeburt	2.615	2,2 %
Fragen zu Vorsorge/Schwangerschaft/Geburt	24.269	20,6 %
Probleme in der Partnerbeziehung	8.267	7,0 %
Drängen zum Abbruch durch Partner	641	0,5 %
Familienplanung/Empfängnisregel./Verhütung	8.273	7,0 %
Sexualität	268	0,2 %
Trennung/Verlassenwerden	6.891	5,9 %
Übergang zur Elternschaft	9.169	7,8 %
Probleme in der Beziehung zu den Eltern	3.121	2,7 %
Drängen zum Abbruch durch die Familie	259	0,2 %
Erziehungssituation	4.075	3,5 %
fehlende Unterstützung durch soziales Umfeld	17.946	15,2 %

Fortsetzung der Tabelle auf Folgeseite

⁸ Leistungsbezogene Auswertung auf Grundlage der Episoden (Episoden alle Beratungen).

Problemlagen von Klient(inn)en, die im Erhebungsjahr in Beratung waren (episodenbezogen)	2018	
	Anzahl	Prozent
Berufs- und Ausbildungssituation	24.818	21,1 %
Arbeitslosigkeit	11.548	9,8 %
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	14.809	12,6 %
Sorge um Kinderbetreuung	7.976	6,8 %
Finanzielle Situation (allgemein)	75.870	64,4 %
Überschuldung	4.560	3,9 %
Fragen zu sozialrechtlichen Ansprüchen usw.	63.262	53,7 %
Wohnsituation (allgemein)	21.565	18,3 %
Wohnungssuche	10.542	9,0 %
fehlende Krankenversicherung	1.011	0,9 %
rechtliche Situation (allgemein)	20.124	17,1 %
Adoption	179	0,2 %
Probleme als Migrant/in, Asylbewerber/in	18.388	15,6 %
illegaler Aufenthalt	273	0,2 %
fehlende Sprachkenntnisse	19.528	16,6 %
Sonstiges	9.406	8,0 %
keine (einzige) Nennung	15.061	12,8 %
Gesamt	117.748	100,0 %

Frauen und Männer geraten durch eine Schwangerschaft in kritische Lebenskonstellationen, wenn die eigenen Ressourcen zur Problemlösung nicht ausreichen oder versagen und damit die eigene Handlungsfähigkeit beeinträchtigt ist.

Familiengründung kann aufgrund der sich verändernden Einkommens- und Finanzbedarfssituation sowie je nach Haushalts- und Erwerbsorganisation oder auch Betreuungssituation zu einem lebenszyklisch bedingten Armutsrisiko werden. Niedriges oder fehlendes Einkommen, unsichere, befristete Arbeitsverträge, unzureichende Bildung, beengte 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 häufigsten Problemfelder, die von den Ratsuchenden in den Beratungsprozessen benannt wurden, lässt sich folgendermaßen zusammenfassen:

1. finanzielle Situation allgemein (incl.
2. Fragen zu sozialrechtlichen Ansprüchen);
3. physische/psychische Belastungen (mit gesundheitlicher Situation);
4. Berufs- und Ausbildungssituation (einschließlich Arbeitslosigkeit)
5. Fragen zu Vorsorge/Schwangerschaft/Geburt;
6. Wohnsituation allgemein;
7. rechtliche Situation allgemein;
8. Probleme als Migrantin (insbesondere fehlende Sprachkenntnisse);
9. Angst vor Verantwortung und Zukunft;

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 Information, Beratung und Begleitung in allen eine Schwangerschaft berührenden Fragen gehört es zum Angebotsspektrum der Katholischen Schwangerschaftsberatung, finanzielle Hilfen zu vermitteln.

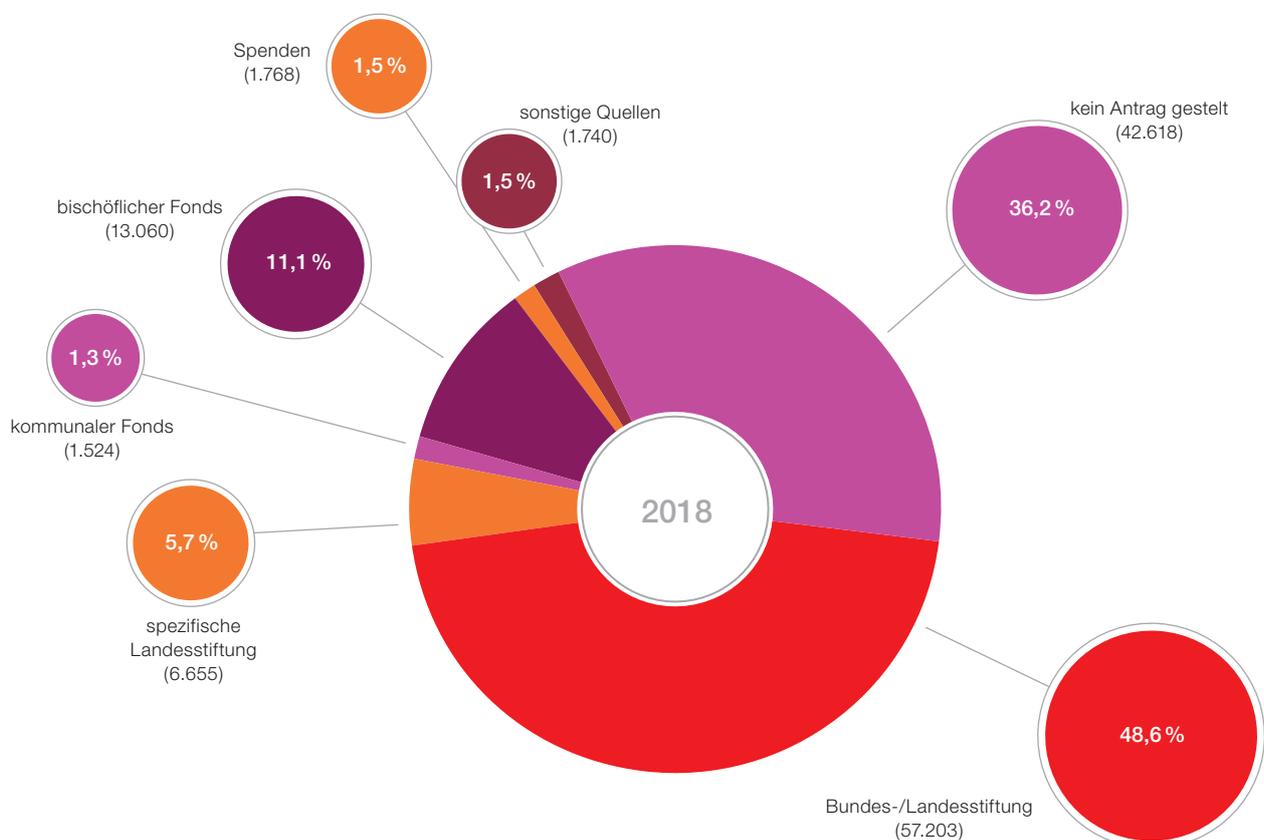
Dazu stehen den Schwangerschaftsberatungsstellen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Anträge an die Bundes-/Landesstiftung;
- Anträge an kommunale Fonds;
- Mittel aus den Bischöflichen Fonds
- Unterstützung aus Spenden.

Der Antrag auf eine finanzielle Unterstützung zur Babyerstausrüstung 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 Problem- und Konfliktlagen bei. Sie können unter bestimmten Bedingungen bewilligt werden, sind aber immer nur ein Baustein einer nachhaltigen Hilfeplanung.

Der Dreijahresvergleich zeigt, dass jeweils in fast zwei Drittel aller Beratungsfälle ein Antrag auf finanzielle Hilfen gestellt wurde. Die Gesamtzahl der Antragstellungen ist in den letzten drei Jahren rückläufig. Der Anteil der Anträge, die bei der Bundes-/Landesstiftung gestellt wurden, ist in den letzten drei Jahren deutlich zurückgegangen. Gründe dafür sind unter anderem der Rückgang neu einreisender Asylsuchender/Geflüchteter, begrenzte/gedeckelte Mittel sowie (System-)Umstellungen bei einzelnen Landes-Zuweisungsempfängern der Bundesstiftung.

Auch die Zahl der gestellten Anträge bei den Bischöflichen Hilfsfonds ist rückläufig. Der Rückgang der gestellten Anträge bei der Bundes-/Landesstiftung entspricht den Erfahrungen der Bundesstiftung insgesamt. Hier zeigen sich aber große regionale Unterschiede. In vielen Ballungsgebieten reichten die Stiftungsmittel oftmals nur bis zur Jahresmitte, wohingegen in den ländlichen Regionen sich das verstärkte Antragsvolumen der vergangenen Jahre wieder beruhigt hat.



Anträge/Mittel (episodenbezogen)	2017		2016	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Antrag gestellt	44.263	35,8 %	44.592	35,3 %
(irgendein) Antrag gestellt	79.151	64,1 %	81.514	64,6 %
■ davon Bundes-/Landesstiftung	66.544	53,9 %	67.607	53,6 %
■ davon spezifische Landesstiftung	nicht erhoben			
■ davon kommunaler Fonds	1.751	1,4 %	1.436	1,1 %
■ davon bischöflicher Fonds	14.731	11,9 %	16.764	13,3 %
■ davon Spenden	1.947	1,6 %	2.271	1,8 %
■ davon sonstige Quellen	1.440	1,2 %	1.718	1,4 %
Gesamt	123.492	100,0 %	126.236	100,0 %

Kooperation und Weitervermittlung der Ratsuchenden

Zum Beratungs- und Begleitungsverständnis der Schwangerschaftsberatung gehört die Kooperation mit anderen Diensten sowie bei Bedarf auch die Weitervermittlung zu diesen. Kooperation meint dabei die konkrete einzelfallbezogene 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 (Episoden alle Beratungen, Tabelle 31a)

Der Anteil der Beratungsfälle, in denen eine Kooperation mit einem anderen Dienst oder einer stattfand, ist in den letzten drei Jahren steigend und lag 2018 bei 30,8%.

Die häufigsten Nennungen sind zum einen die ARGEN, die Hebammen/Geburtsvorbereitung, das Jugendamt, die allgemeine Sozialberatung, der Migrationsdienst, das Krankenhaus/die Fachklinik, die Elterngeldstellen und andere Fachdienste. Speziell die Kooperation mit anderen Fachdiensten fand 2018 in knapp 11 % aller Beratungsfälle statt. Auffallend ist der Anstieg der in Kooperation erfolgten Maßnahmen im Bereich der Frühen Hilfen. Das ist auch dadurch bedingt, dass die Beratungsstellen in der Einzelfallhilfe nach wie vor stark ausgelastet sind und weniger eigene Gruppenangebote im Bereich Früher Hilfen vorhalten können.

In 1.659 Beratungsfällen fand 2018 eine Kooperation mit Familienhebammen statt. Manchen Beratungsstellen ist es gelungen, Familienhebammen anzustellen. Die Kombination aus psychosozialer Schwangerschaftsberatung und Beglei-

tung 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 mit der Schuldner- und Ehe/Familienberatung eher gering. Zukünftig wird eine wichtige Aufgabe darin bestehen, diese Kooperationsmöglichkeiten in der Qualifizierung und im Best-Practice-Austausch weiter zu stärken. Die Kooperation mit Ehrenamtlichen/Freiwilligen ist in den letzten drei Jahren auf niedrigem Niveau weiter rückläufig. In der Hochphase des Zuzugs von Asylsuchenden haben sich viele Ehrenamtliche/Freiwillige engagiert, um Ratsuchende mit Fluchthintergrund zu unterstützen und zu begleiten. Der Rückgang der Kooperation mit Ehrenamtlichen/Freiwilligen ist einerseits ein Indiz dafür, dass sich die Situation der Ratsuchenden mit Fluchthintergrund in der öffentlichen Wahrnehmung entspannt hat und sich passgenaue Angebotsstrukturen für diese Zielgruppe etabliert haben. Die geringe Zahl von Schwangerschaftsberatungsstellen, die intensiv mit Unterstützungsangeboten Ehrenamtlicher kooperiert, verweist aber auch auf eine Her-

ausforderung, professionelle und ehrenamtliche Hilfe in den Einrichtungen der Caritas und des SkF konzeptionell nachhaltig zu verzahnen. Häufig bleibt in den Einrichtungen für eine intensive Ansprache von Ehrenamtlichen und für ihre Beteiligung am Hilfeauftrag zu wenig Zeit übrig. Die kon-

zeptionellen Chancen, die ein professionelles Hilfsangebot nutzen kann, wenn es sich als Möglichkeitsraum für caritatives Ehrenamt öffnet, sind in der Aus- und Weiterbildung der hauptamtlich Mitarbeitenden intensiver zu beleuchten.

Maßnahmen erfolgten in Kooperation mit (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2018		2017		2016	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	85	0,1 %	76	0,1 %	81	0,1 %
Agentur für Arbeit	818	0,7 %	977	0,8 %	1.144	0,9 %
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	9.624	8,2 %	9.376	7,6 %	8.559	7,0 %
allgemeine Sozialberatung	2.574	2,2 %	2.175	1,8 %	2.418	2,0 %
ärztliche/psychotherapeutische Praxis	734	0,6 %	710	0,6 %	692	0,6 %
Behindertenhilfe	122	0,1 %	94	0,1 %	89	0,1 %
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	263	0,2 %	243	0,2 %	266	0,2 %
Ehrenamtlichen/Freiwilligenarbeit	2.855	2,4 %	3.493	2,8 %	4.044	3,3 %
Elterngeldstelle	2.997	2,5 %	1.395	1,1 %	nicht erhoben	
Fachteam-Mitglieder	1.841	1,6 %	1.803	1,5 %	1.913	1,6 %
Familienhebammen	1.659	1,4 %	1.399	1,1 %	662	0,5 %
Familienpflege	341	0,3 %	381	0,3 %	471	0,4 %
Frauenhaus	195	0,2 %	148	0,1 %	153	0,1 %
Frühe Hilfen	3.707	3,1 %	1.571	1,3 %	nicht erhoben	
Gesundheitsamt	186	0,2 %	174	0,1 %	189	0,2 %
Hebammen/Geburtsvorbereitung	6.377	5,4 %	6.748	5,5 %	7.246	5,9 %
Hilfen zur Erziehung	566	0,5 %	569	0,5 %	399	0,3 %
Jugendamt	2.093	1,8 %	2.228	1,8 %	2.295	1,9 %
Kinderbetreuung	609	0,5 %	602	0,5 %	568	0,5 %
Krankenhaus/Fachklinik	2.576	2,2 %	2.677	2,2 %	2.501	2,0 %
Migrationsdienst	3.647	3,1 %	3.587	2,9 %	3.907	3,2 %
Pfarrgemeinde	1.108	0,9 %	1.416	1,1 %	1.478	1,2 %
Schuldnerberatung	555	0,5 %	593	0,5 %	606	0,5 %
Selbsthilfe/selbstorganisierte Gruppen	386	0,3 %	528	0,4 %	684	0,6 %
Sozialamt	1.422	1,2 %	1.872	1,5 %	2.791	2,3 %
Wohnungsamt	965	0,8 %	944	0,8 %	921	0,7 %
andere Schwangerschaftsberatungsstelle	846	0,7 %	904	0,7 %	871	0,7 %
andere/r (Fach-)Dienst/e	12.846	10,9 %	13.691	11,1 %	14.022	11,4 %
keine Nennung einer Kooperationsart	81.530	69,2 %	86.307	69,9 %	88.351	71,9 %
Gesamt	117.748	100,0 %	123.492	100,0 %	126.236	100,0 %

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

Knapp 38% der Ratsuchenden wurde im Rahmen der Beratung an andere Dienste, Behörden und Einrichtungen vermittelt. Die Weitervermittlung zu Hebammen/Geburtsvorbereitung erfolgt mit knapp 14,3% am häufigsten, zur ARGE mit 15,4% und zur Elterngeldstelle mit 8,1%. Letzteres ist damit zu begründen, dass nach der Einführung des

„Elterngeld Plus“ die neu eingerichteten Elterngeldstellen in den Kommunen sich zunehmend etabliert haben.

Ähnlich wie bei den Kooperationen hat sich die Zahl der Weitervermittlungen in Angebote der Frühen Hilfen deutlich erhöht.

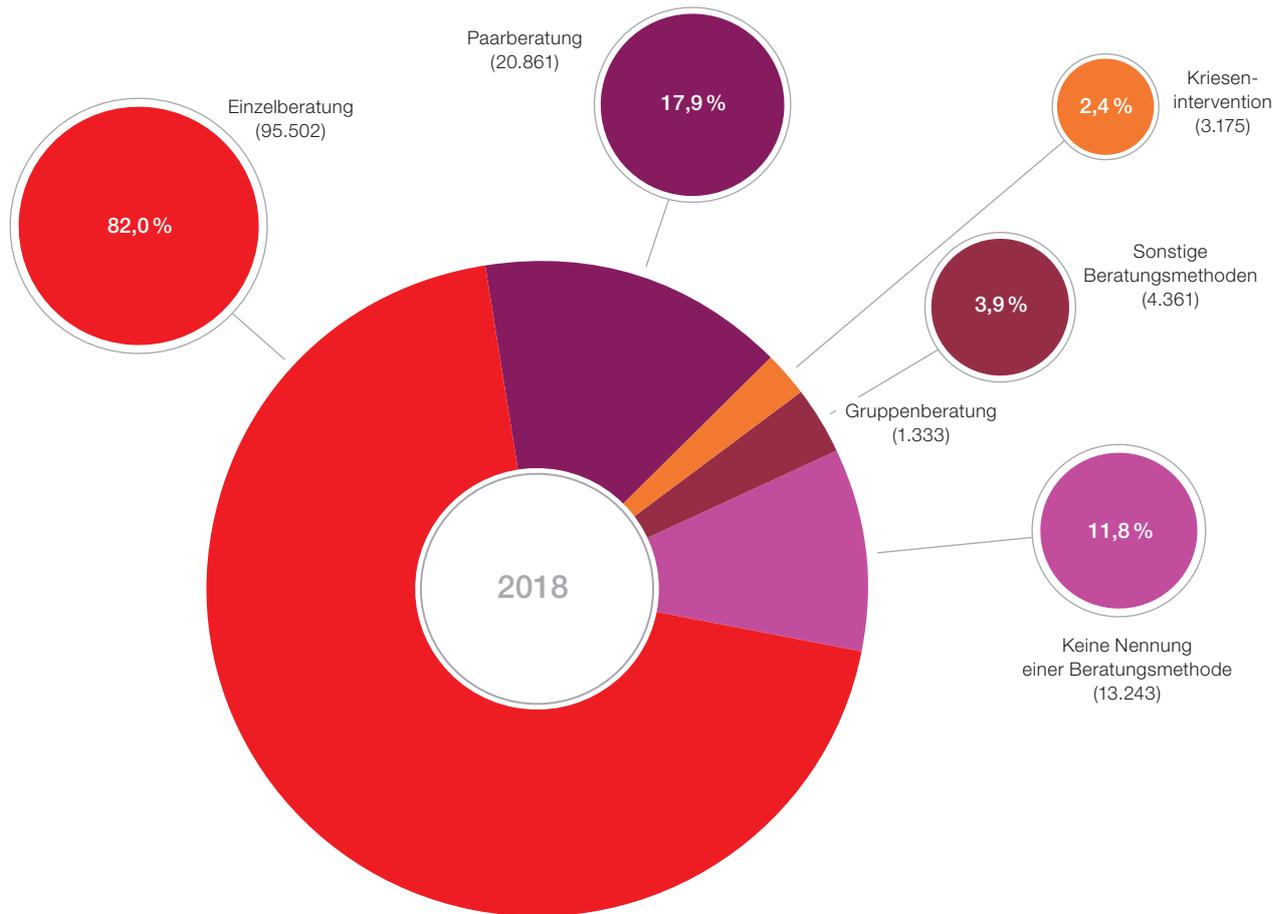
Weitervermittlung in/zu (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2018		2017		2016	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	63	0,1 %	60	0,0 %	41	0,0 %
Agentur für Arbeit	2.830	2,4 %	2.744	2,2 %	2.521	2,1 %
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	18.182	15,4 %	18.389	14,9 %	17.384	14,1 %
allgemeine Sozialberatung	1.135	1,0 %	1.484	1,2 %	1.383	1,1 %
ärztliche/psychotherapeutische Praxis	1.198	1,0 %	1.096	0,9 %	1.036	0,8 %
Behindertenhilfe	161	0,1 %	152	0,1 %	109	0,1 %
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	608	0,5 %	575	0,5 %	561	0,5 %
Ehrenamtlichen/Freiwilligenarbeit	3.826	3,2 %	4.109	3,3 %	4.283	3,5 %
Elterngeldstelle	9.529	8,1 %	5.396	4,4 %	nicht erhoben	
Fachteammitglieder	821	0,7 %	679	0,5 %	800	0,7 %
Familienhebammen	1.916	1,6 %	1.907	1,5 %	988	0,8 %
Familienpflege	391	0,3 %	402	0,3 %	426	0,3 %
Frauenhaus	147	0,1 %	139	0,1 %	152	0,1 %
Frühe Hilfen	5.138	4,4 %	2.785	2,3 %	nicht erhoben	
Gesundheitsamt	235	0,2 %	217	0,2 %	180	0,1 %
Hebammen/Geburtsvorbereitung	16.885	14,3 %	18.563	15,0 %	20.731	16,9 %
Hilfen zur Erziehung	605	0,5 %	743	0,6 %	675	0,5 %
Jugendamt	5.446	4,6 %	6.003	4,9 %	6.626	5,4 %
Kinderbetreuung	2.415	2,1 %	2.102	1,7 %	1.953	1,6 %
Krankenhaus/Fachklinik	6.540	5,6 %	6.597	5,3 %	6.634	5,4 %
Migrationsdienst	3.016	2,6 %	3.065	2,5 %	2.986	2,4 %
Pfarrgemeinde	562	0,5 %	668	0,5 %	672	0,5 %
Schuldnerberatung	1.047	0,9 %	1.178	1,0 %	1.233	1,0 %
Selbsthilfe/selbstorganisierte Gruppen	1.369	1,2 %	1.505	1,2 %	1.638	1,3 %
Sozialamt	1.839	1,6 %	2.814	2,3 %	4.422	3,6 %
Wohnungsamt	3.269	2,8 %	3.301	2,7 %	3.424	2,8 %
andere Schwangerschaftsberatungsstelle	1.033	0,9 %	1.022	0,8 %	931	0,8 %
andere/r (Fach-)Dienst/e	6.016	5,1 %	6.552	5,3 %	7.248	5,9 %
keine Nennung einer Weitervermittlung	72.921	61,9 %	76.574	62,0 %	78.758	64,1 %
Gesamt	117.748	100,0 %	123.492	100,0 %	126.236	100,0 %

Beratungsmethoden und -formen

Episoden alle Beratungen, Tabelle 28a

Die Einzelfallberatung ist die häufigste Form der Beratung; sie wurde in 2018 von 82 % der Ratsuchenden in Anspruch genommen und ist prozentual in den letzten drei Jahren leicht gestiegen. Der Anteil der Paarberatung

lag in den letzten drei Jahren gleichbleibend bei etwa 18 %. Manche Beratungsstellen halten im Bereich der Paarberatung ein spezialisiertes Angebot vor und beraten in gemischtgeschlechtlichen Berater(innen)-Tandems.



Beratungsmethoden (episodenbezogen) Mehrfachnennungen möglich	2017		2016	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Einzelberatung	95.596	79,5 %	94.067	76,5 %
Paarberatung	22.068	18,4 %	22.460	18,3 %
Familienberatung	4.571	3,8 %	4.810	3,9 %
Gruppenberatung	1.333	1,1 %	1.512	1,2 %
Krisenintervention	3.175	2,6 %	3.384	2,8 %
sonstige Beratungsmethoden	2.554	2,1 %	2.902	2,4 %
keine Nennung einer Beratungsmethode	2.488	2,1 %	5.592	4,5 %
Gesamt	120.201	100,0 %	122.942	100,0 %

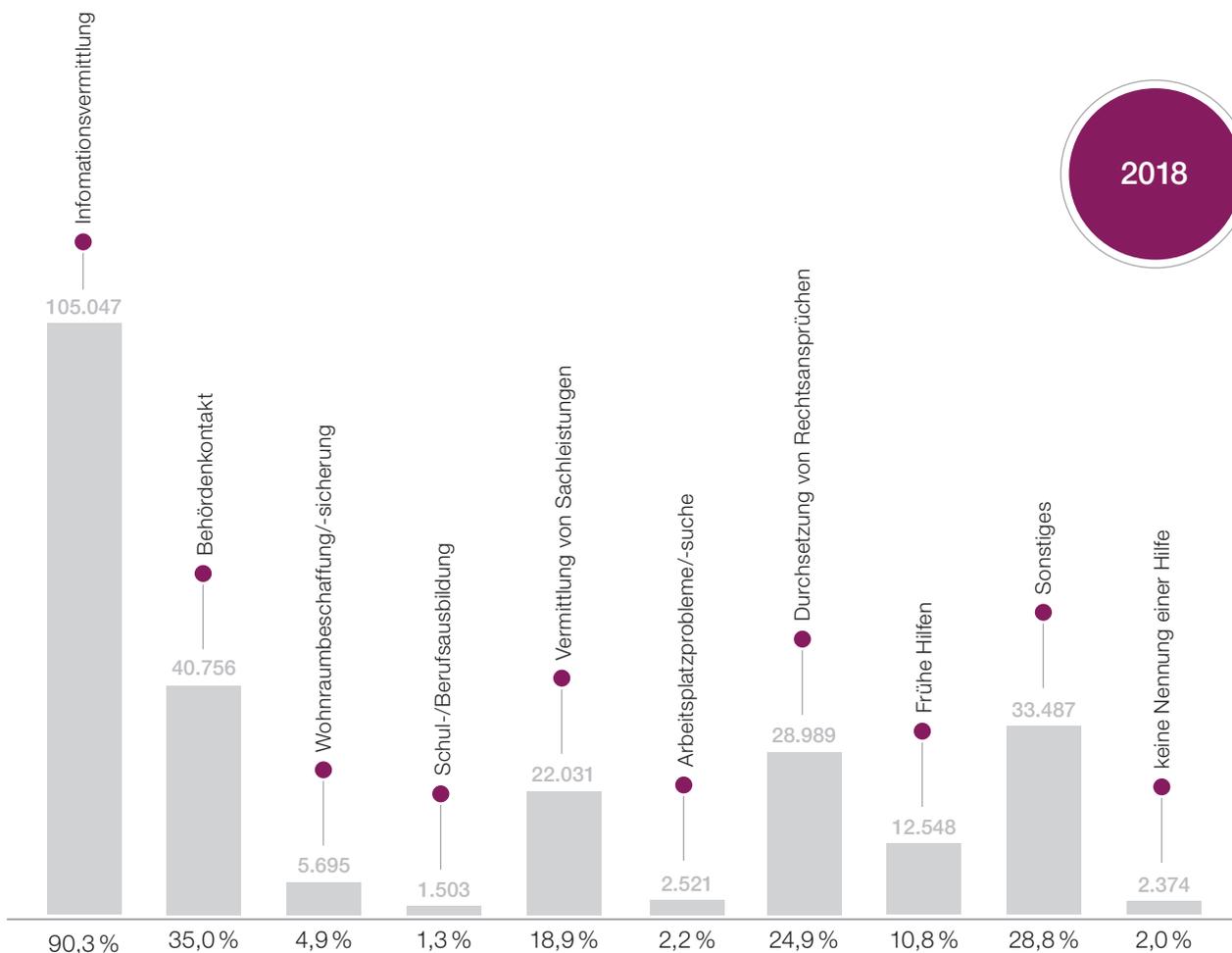
Konkrete Hilfen

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. 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 ist Teil fast aller Beratungen. Ihr Anteil lag in den

letzten Jahren bei etwa 80 % und ist 2018 auf 90 % gestiegen. In 35 % 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 Ratsuchenden zu ebnen.

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 Beraterinnen treten anwaltschaftlich für die Rechte und Ansprüche der Ratsuchenden ein. 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.



Information/Konkrete Hilfe/Unterstützung bei (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2017		2016	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Informationsvermittlung	99.686	80,7 %	101.144	80,1 %
Behördenkontakt	38.201	30,9 %	40.200	31,8 %
Wohnraumbeschaffung/-sicherung	5.717	4,6 %	5.746	4,6 %
Schul-/Berufsausbildung	1.375	1,1 %	1.452	1,2 %
Vermittlung von Sachleistungen	23.518	19,0 %	24.374	19,3 %
Arbeitsplatzproblemen/-suche	2.805	2,3 %	2.843	2,3 %
Kur- und Erholungsmaßnahmen	1.707	1,4 %	1.750	1,4 %
Durchsetzung von Rechtsansprüchen	28.169	22,8 %	27.853	22,1 %
Frühe Hilfen	5.648	4,6 %	5.888	4,7 %
Sonstiges	28.624	23,2 %	26.284	20,8 %
keine Nennung einer Hilfe	8.415	6,8 %	15.406	12,2 %
Gesamt	123.492	100,0 %	126.236	100,0 %

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 kann, es aber auch Beratungsprozesse gibt, die über einen längeren Zeitraum andauern.

5.

AUSBLICK UND PERSPEKTIVEN

Digitalisierung

Die Neuausrichtung der Onlineberatung ist ein Leuchtturmprojekt der Digitalen Agenda der verbandlichen Caritas. Sie stand im Fokus des Starts der Jahreskampagne „sozial braucht digital“ und wird als Projekt auch durch das BMFSFJ-Programm zur Organisationsentwicklung der freien Wohlfahrtspflege in der digitalen Transformation gefördert.

Um eine geeignete verbandliche Kooperationsstruktur zu schaffen, haben sich alle Diözesan-Caritasverbände, ein Landesverband und mehrere Fachverbände zusammen mit dem DCV zu einer Kooperation „Blended Counseling“ verpflichtet.

Am 8. April 2019 ist der Fachbereich Sucht als Erster in der neu programmierten Plattform online gegangen. Der Relaunch aller Fachbereiche soll bis Ende 2019 vollzogen sein. Der Fachdienst Schwangerschaftsberatung ist im Herbst 2019 auf die neue Plattform umgezogen.

Bis zum Relaunch der Schwangerschaftsberatung und auch darüber hinaus stehen neben der technischen Bereitstellung und der Qualifizierung von Beratungsfachkräften verschiedene Konzeptarbeiten an, um die fachliche Weiterentwicklung in der Katholischen Schwangerschaftsberatung voranzutreiben. Folgende Themen werden bearbeitet:

- Aktualisierung der Rahmenkonzeption Onlineberatung
- Gestaltung von hybriden Beratungsprozessen;
- Konzept der Kontingentverwaltung;
- statistische Erfassung von hybriden Beratungsprozessen.

Die Weiterentwicklung der Beratung hin zu einer „Blended Counseling“ genannten Beratung, die Onlineberatung und Präsenzberatung qualifiziert verbindet, wird den Fachdienst weiter beschäftigen. Im Juni 2018 hat eine erfolgreiche Fachwoche zum Thema Digitalisierung stattgefunden mit der Zielsetzung, eine gemeinsame Zukunftsvision der Schwangerschaftsberatung zu entwickeln, in der Präsenzberatung und virtuelle Beratungsformen verknüpft werden.

Generationenwechsel

In den Beratungsdiensten zeichnet sich ein Generationenwechsel bei den Schwangerschaftsberaterinnen ab, der in den kommenden Jahren seinen Höhepunkt erreichen wird. Vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels besteht die Herausforderung darin, Mitarbeitende zu gewinnen, die sich zum einen mit dem Lebensschutzkonzept der Kirche und des Staates identifizieren können und zum anderen bereit sind, sich mit den besonderen ethischen Fragestellungen rund um Schwangerschaft und Geburt auseinanderzusetzen. Regionale Träger berichten zudem, dass es zunehmend schwieriger werde, Personal für eine katholische Beratungsstelle zu gewinnen. Dies scheint auch mit den Fragen zusammen zu hängen, die durch die Ergebnisse der MHG-Studie zu sexuellem Missbrauch durch katholische Priester und Ordensmänner aufgeworfen wurden und mit dem Vertrauensverlust in die katholische Kirche, der sowohl durch den Missbrauch selbst als auch durch dessen Vertuschung entstanden ist.

In Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel gibt es gelegentlich bei den Zentralen von DCV und SkF Anfragen nach dem Profil und den Zugangsvoraussetzungen für neue Berater(innen) – auch vor dem Hintergrund der besonderen Anforderung der Bischöflichen Richtlinien und der Rahmenkonzeption sowie der Veröffentlichung der DBK Nr. 98 (2015) „Das katholische Profil caritativer Dienste und Einrichtungen in der pluralen Gesellschaft“. Danach ist „die Beschäftigung von Christen anderer Konfessionen oder Nichtchristen in Diensten und Einrichtungen der Schwangerschaftsberatung in der Regel nicht möglich“. Im Hinblick gerade auch auf den hohen Anteil an Migrantinnen in der Beratung wird regelmäßig die Frage gestellt, ob nicht die Anstellung einer Beraterin mit anderem kulturellen/religiösen Hintergrund eine gute und sinnvolle Ergänzung in der Schwangerschaftsberatung sein könnte.

Die Bundesfachkonferenz des DCV mit Teilkonferenz Schwangerschaftsberatung hat sich im Frühjahr 2019 eingehend mit dieser Frage beschäftigt und ist zu dem Ergebnis gekommen, dass die Anstellung nichtchristlicher Beraterinnen eine Einzelfallentscheidung bleiben sollte.

Erfahrungen der Praxis bestätigen darüber hinaus: Katholische Religionszugehörigkeit von Beraterinnen kann nicht mehr als Indiz dafür genommen werden, dass sie kirchlich und religiös sozialisiert sind. Dies stellt neue Anforderungen an die Einarbeitung und die gezielte Fortbildung, die in Zukunft eine noch größere Rolle spielen müssen. Bereits jetzt ist die Auseinandersetzung mit dem Beratungsverständnis, den eigenen Haltungen und dem Wertekanon des katholischen Fachdienstes Gegenstand der Fort- und Weiterbildung. So beinhaltet beispielsweise die längerfristige Fortbildung für neue Beraterinnen eine klärende Auseinandersetzung mit eigenen Werten und Normen sowie mit ethischen Aspekten im Gesamtkontext Schwangerschaft und Familie. Dazu gehören neben einer Einführung in die Grundlagen christlicher Ethik auch Themen wie der Umgang mit ethischen Grenzsituationen im Kontext der Lebenswelten und Lebenswirklichkeiten der Ratsuchenden. Die Vergewisserung der Grundlagen der eigenen Beratungsarbeit ist und bleibt für eine gute Schwangerschaftsberatung unverzichtbar.

Dezember 2019

Prälat Dr. Peter Neher
Präsident



Ihre Ansprechpersonen:

- Eva M. Welskop-Deffaa
vorstand.sozialpolitik@caritas.de
- Renate Jachmann-Willmer
jachmann-willmer@skf-zentrale.de
- Sabine Fährdrich
sabine.faeindrigh@caritas.de
- Regine Hölscher-Mulzer
hoelscher-mulzer@skf-zentrale.de





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

Ihre Ansprechpartnerin
Referat Kinder, Jugend, Familie, Generationen
Telefon 0761 200-454
Telefax 0761 200-634
E-Mail: sabine.faehtndrich@caritas.de
Internet: www.caritas.de

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

Stand 12/2019