JAHRES AUSWERTUNG DER KATHOLISCHEN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNG

mit ausgewählten Daten im Drei-Jahresvergleich

2019

caritas

INHALT

1. EINLEITUNG 4

2. DATENGRUNDLAGE UND BERATUNGSAUFKOMMEN 2019 6

Datengrundlage 6
Beratungsaufkommen im Berichtsjahr 7

3. AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2019 9

Ethische Herausforderungen in der Schwangerschaftsberatung:
Lebens-Schutzkonzept und Beratungskonzeption 9
Digitalisierung 10
Sexualpädagogische Angebote 12
Pränataldiagnostik und NIPT 13

4. AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRESVERGLEICH 14

Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung 15
Soziodemographische Daten 16
- Geschlecht 16
- Alter der Ratsuchenden 17
- Staatsangehörigkeit 18
- Religionszugehörigkeit 20
- Familienstand und Alleinerziehende 21
- Kinder 23
- Zugangswege 24
- Berufliche Situation 24

Beratungssituation 26
Finanzielle Hilfen 29
Kooperation/Vernetzung und Weitervermittlung der Ratsuchenden 30
Beratungsmethoden 33
Konkrete Hilfen 34
Kontakthäufigkeit 35

5. AUSBLICK UND PERSPEKTIVEN 36
Corona-Pandemie 2020 36

1. EINLEITUNG

Familien leisten einen unverzichtbaren Beitrag zum Bestehen unserer Gesellschaft. Sie sind die wichtigste Sozialisations-, Erziehungs-, und Bildungsinstanz für Kinder. Familie wird ganz unterschiedlich gelebt. Als Eltern, verheiratet oder unverheiratet, als Väter oder Mütter, die ihre Kinder allein erziehen, als Patchwork-Familien sowie als jene, die nicht nur ihre Kinder erziehen, sondern auch Familienangehörige in häuslicher Pflege versorgen.

Trotz dieser wichtigen Bedeutung der Familie für jede/-n Einzelne/-n und für die Gesellschaft als Ganzes sind Familien mit Rahmenbedingungen konfrontiert, die ihren Lebensalltag oftmals erschweren.

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zunehmende Arbeitsverdichtung und Mobilitätsanforderungen, Anstrengungen, ein auskömmliches Familieneinkommen zu generieren, geeigneten und bezahlbaren Wohnraum zu finden sowie ein hoher Anspruch der Eltern in der Erziehung ihrer Kinder – dies alles sind Themen, mit denen Eltern und Paare konfrontiert sind und zu denen sie Beratung und Hilfe in der Katholischen Schwangerschaftsberatung finden können.

Schwangere Frauen, Paare und Familien in Not- und Konfliktsituationen erhalten in der Katholischen Schwangerschaftsberatung Unterstützung, Entlastung und Kompetenzerweiterung. Die Berater_innen bieten Hilfe vor der Schwangerschaft, in Konfliktsituationen, 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.

Die Aufgaben und Rahmenbedingungen der Katholischen Schwangerschaftsberatung werden durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz und die Bischöflichen Richtlinien definiert und in den Verwaltungsvorschriften der Länder bzw. in der Rahmenkonzeption der Katholischen Schwangerschfaftsberatung konkretisiert. Die jährliche Berichtspflicht der Beratungsstellen ermöglicht immer wieder, Einblick in die Situation von Familien, ihre

Hoffnungen, Ängste, Bedarfe und Herausforderungen zu nehmen. In den Praxiserfahrungen der Berater_innen bilden sich gesellschaftliche Entwicklungen und Veränderungen ab. Gerade diese Veränderungen fordern die Beratungsstellen in der Anpassung ihres Angebots heraus. Aber ebenso stehen Bund, Länder und Kommunen in der Pflicht, gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen zu schaffen, die ein bestmögliches Aufwachsen von Kindern zu reifen und sozial-kompetenten Erwachsenen ermöglichen.

Die statistischen Daten dieses Berichtes zeigen, dass die Katholische Schwangerschaftsberatung weiter gut angenommen wird. Wesentliche statistische Daten der Einzelfallhilfe werden im Dreijahresvergleich dargestellt. Darüber hinaus werden einige aktuelle Entwicklungen im Berichtszeitraum ausgeführt:

- Ethische Herausforderungen:
  Lebensschutzkonzept und Beratungskonzeption
- Digitalisierung
- Sexualpädagogische Angebote
- Pränataldiagnostik und NIPT

2019 hätte noch niemand geahnt, dass ein paar Monate später eine Pandemie die Welt in Atem hält und das öffentliche und gesellschaftliche Leben in Deutschland über mehrere Monate lahm legt. Der Lockdown hat gravierende Auswirkungen auf das Beratungsgeschehen der Katholischen Schwangerschaftsberautng. Im Ausblick wird beschrieben, wie die Schwangerschaftsberatungsstellen den Zugang zur Beratung ab März 2020 aufrecht erhalten haben, wie der Wechsel von der Präsenzberatung zur Telefon- und Onlineberatung gelungen ist. Der Bericht beschreibt aber auch, welche vulnerablen Zielgruppen während des Lockdowns schwieriger zu erreichen waren und welche Folgen sich auch aus der Perspektive der Fachkräfte ergeben.

2. DATENGRUNDLAGE UND BERATUNGS AUFKOMMEN 2019

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 2019 haben 264 von insgesamt 274 Beratungsstellen in Trägerschaft von Caritas und Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) an der bundesweiten Auswertung teilgenommen; dies entspricht einer Beteiligung von 98 %. Aufgrund elektronischer Systemumstellungen konnten die Daten von einzelnen Beratungsstellen nicht aggregiert werden und damit auch nicht in die Bundesauswertung einfließen. Dies gilt auch für die Daten der Online-Beratung. Im Laufe des Jahres 2019 fand ein Relaunch des Online-Portals der Caritas statt.

Viele Beratungsstellen halten Neben- und Außenstellen vor, so dass die Katholische Schwangerschaftsberatung insgesamt an etwa 580 Standorten in Deutschland vertreten ist. Bundesweit sind mindestens 750 Beraterinnen (450 Planstellen) und rund 250 Verwaltungskräfte (140 Planstellen) in der Katholischen Schwangerschaftsberatung tätig.

1 Vereinzelt gibt es auch männliche Berater.

Beratungsaufkommen im Berichtsjahr

2019 2019 wandten sich 110.365 Ratsuchende an die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen. 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 2019 zurückgegangen, liegt aber weiterhin deutlich höher als vor sechs Jahren (2013: 99.690 Ratsuchende). Im Vergleich zu 2018 ist das Beratungsaufkommen stabil geblieben (2018: 110.967; 2017: 116.479).

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 Beratung und Hilfe suchen. Der überwiegende Teil der Ratsuchenden (76 %) suchte 2019 die Beratungsstellen während der Schwangerschaft auf, 18,7 % 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.

In der Verknüpfung der persönlichen Beratung mit weiteren passgenauen Unterstützungsangeboten, die sich aus der konkreten Lebenssituation ergeben, liegt die Stärke der Schwangerschaftsberatung. Die Berater_innen verfügen über sehr gute Kenntnisse des örtlichen Angebotsspektrums, da die Beratungsstellen Bestandteil der kommunalen Netzwerkstrukturen sind. Die Schwangerschaftsberaterinnen übernehmen eine Brückenfunktion in die Angebote Früher Hilfen von Caritas und SkF sowie anderer Träger. Im Jahr 2019 wurden 3.436 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 Sprechstunden in Kliniken, (Familien-)Hebammensprechstunden in den Beratungsstellen über Säuglingspflegekurse bis hin zu Elternkursen, entwicklungspsychologischer Beratung, Vermittlung von Familienpat(inn)en, niedrigschwelligen Elterncafés und offenen Treffs mit Bildungselementen. In den letzten Jahren wurden zahlreiche Angebote für Ratsuchende mit Flucht- und Migrationshintergrund entwickelt wie beispielsweise kultursensible Geburtsvorbereitung und Mutter-Kind-Treffs.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 10.351 nicht einzelfallbezogene Maßnahmen durchgeführt. Die Schwerpunkte lagen neben den Frühen Hilfen bei sexualpädagogischer Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (2.327 Maßnahmen); ebenso fanden 1.951 Maßnahmen im Bereich Schwangerschaft und Geburt statt, beispielsweise Geburtsvorbereitungskurse und Informationsveranstaltungen. Dieser Wert ist in den letzten beiden Jahren angestiegen. Die Schwangerschaftsberatungsstellen reagieren mit diesen Angeboten u. a. auf den Hebammenmangel und bieten ihren Ratsuchenden eine Möglichkeit, sich auch im Austausch mit anderen Schwangeren auf die Geburt ihres Kindes vorzubereiten.

Fragen der Familienplanung oder eines unerfüllten Kinderwunsches waren bei 4,3 % der Ratsuchenden (4.792) Anlass für die Beratung.

Die Beratung nach einem Schwangerschaftsabbruch lag 2019 wie auch 2018 bei 0,1 %. 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, weist aber über die letzten drei Jahren leichte Steigerungen auf. (2019: 249;

2018: 188; 2017: 179 Ratsuchende). Obwohl 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 jedoch weiter sehr niedrig.

Die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen stellen seit 2001 keine Beratungsnachweise gemäß § 219 StGB mehr aus, bieten aber weiterhin Beratung im existenziellen Schwangerschaftskonflikt an. 2019 haben 599 Ratsuchende (0,5 %) die Beratungsstelle im existenziellen Schwangerschaftskonflikt aufgesucht. Gesetzliche Grundlage hierzu sind § 219 Strafgesetzbuch (StGB) und §§ 5–8 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG).

1.062 Ratsuchende (1,2 %) haben sich anonym in der Beratungsstelle beraten lassen. Hier handelt es sich z. B. um Beratungen mit Wunsch nach einer anonymen oder vertraulichen Geburt. Dieser Wert ist in den letzten drei Jahren leicht gestiegen und verweist auf die positiven Effekte des Rechtsanspruchs auf anonyme Beratung und vertrauliche Geburt.

3. AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IM FACHBEREICH 2019

Ethische Herausforderungen in der Schwangerschaftsberatung: Lebensschutzkonzept und Beratungskonzeption

Gesellschaftlicher Wandel, medizinischer Fortschritt, die Herausforderungen moderner Reproduktionsmedizin und die damit zusammenhängenden ethischen Fragestellungen berühren zunehmend die Schutzpflicht des Staates, sein Lebensschutzkonzept sowie seine Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht.

So war 2019 beispielsweise geprägt von:

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

In diesen Zusammenhängen ist die Schwangerschaftsberatung regelmäßig gefordert, das eigene Selbstverständnis sowie Grundlagenpapiere und Konzeptionen auf aktuelle Entwicklungen hin zu überprüfen. So wurde im Nachgang der Evaluation „Leben in verschiedenen Welten?! Evaluation der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Hinblick auf Zugänge, Kommunikation und Beratungsinstrumente“ (2012 bis 2014) sowie der verbandlichen Bewertung der Evaluationsergebnisse (2015) das **umfassende Lebensschutzkonzept** der Katholischen Schwangerschaftsberatung 2017 neu verschriftlicht.

Nachdem das Papier sowie aktuelle Entwicklungen und ethische Herausforderungen in der Katholischen Schwangerschaftsberatung bereits 2018 in der bischöflichen Caritas-Kommission K XIII vorgestellt worden waren, waren die beiden Bundesreferentinnen gemeinsam mit weiteren Mitgliedern der AG Schwangerschaftsberatung 2019 in eine Sitzung der Ehe- und Familienkommission K XI eingeladen um das Konzept vorzustellen. Ein zweiter Schwerpunkt in der Sitzung war – im Vorfeld des „Synodalen Weges“ der Katholischen Kirche – die Befas-

sung mit der katholischen Sexualmoral vor dem Hintergrund der Lebenswirklichkeiten und Erfahrungen aus der professionellen Praxis der Beratungsstellen.

Ein weiterer Auftrag aus der Evaluation war die verbandliche und fachliche Auseinandersetzung mit dem Beratungsverständnis des Fachdienstes. Eine explizite Ausarbeitung zur psychosozialen Beratung und vor allem zur Beratung in ethischen Entscheidungskonflikten gab es bislang noch nicht. Um diese Lücke zu schließen verfasste eine bundesweite Arbeitsgruppe in einem zweijährigen Prozess eine **Beratungskonzeption** auf Grundlage des Lebensschutzkonzeptes von 2017. Ziele der Konzeption sind zum einen die Beschreibung wesentlicher professioneller Beratungsgrundlagen und Standards psychosozialer Beratung im Rahmen der sozialen Arbeit, zum anderen ihre Verortung im werteorientierten Arbeitsfeld der Katholischen Schwangerschaftsberatung sowie die exemplarische Aufbereitung von Krisen- und Konfliktberatung in ethischen Entscheidungsprozessen. Neben Theorieelementen werden konkrete praktische Anregungen zur Umsetzung in der Praxis gegeben. Gleichzeitig möchte die Konzeption zur Auseinandersetzung mit dem professionellen Selbstverständnis ermutigen und Orientierung für die Beratungsarbeit geben. Um den inhaltlichen Prozess transparent zu gestalten und einen größtmöglichen Konsens zu erreichen wurden die Zwischenergebnisse in den jährlich stattfindenden Bundeskonferenzen der Katholischen Schwangerschaftsberatung vorgestellt und diskutiert.

Die Beratungskonzeption ist folgendermaßen aufgebaut:

- Einordnung der Katholischen Schwangerschaftsberatung in die soziale Arbeit
- Anthropologische Grundgedanken zur psychosozialen Beratung, Schwangerschaft und Geburt
- Standards der psychosozialen Schwangerschaftsberatung
- Wirkfaktoren psychosozialer Schwangerschaftsberatung
- Beratungskompetenzen und Beratungsverlauf
- Beratung in Krisen
- Beratung in ethischen Entscheidungskonflikten.

Mit der Fertigstellung beider Papiere sind die Arbeitsaufträge aus der Evaluation abgeschlossen.

Die beiden Fachpapiere werden den Diözesen in digitaler und in gedruckter Fassung zur internen Befassung und für die Öffentlichkeitsarbeit zur Verfügung gestellt.

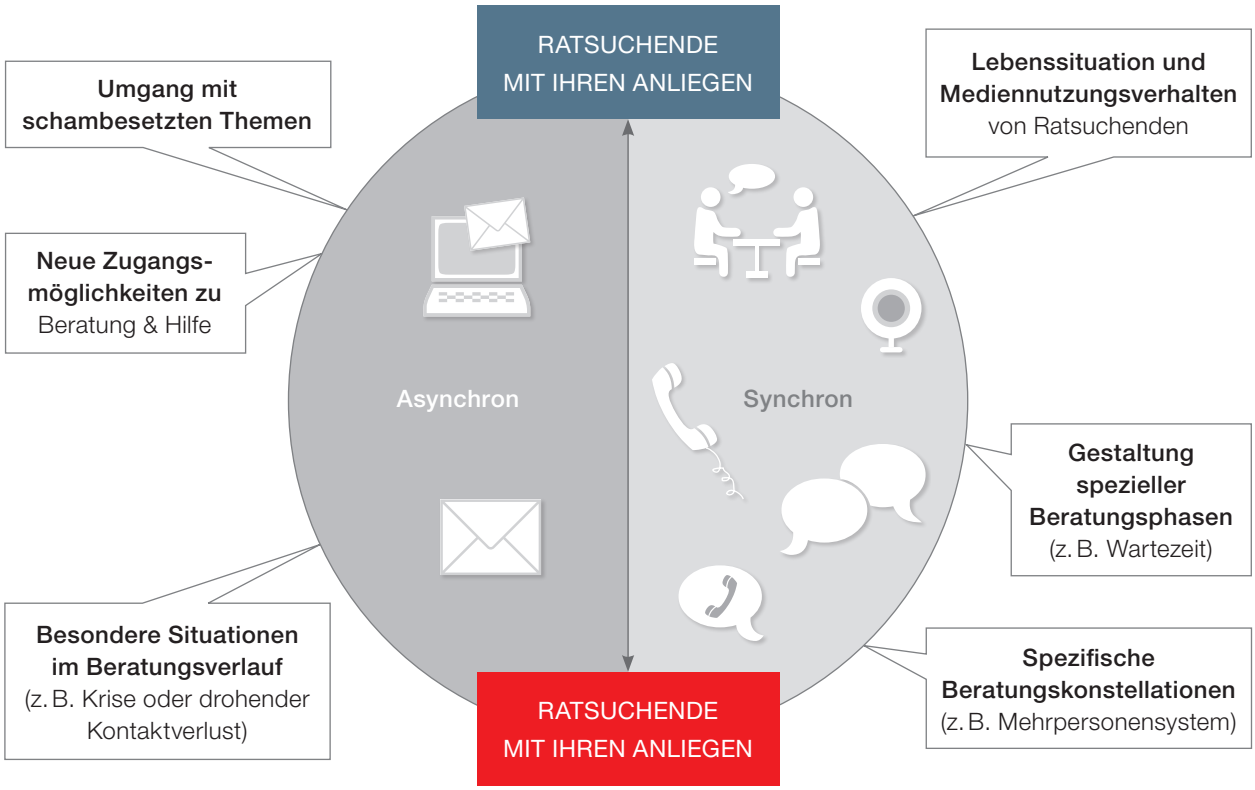
Digitalisierung

Der Start der neuen Caritas-Beratungsplattform hat im Oktober 2019 begonnen. 17 Arbeitsfelder der verbandlichen Caritas, die Online-Beratung anbieten, sind auf die neue Plattform umgezogen. Trotz eingeschränkter Funktionalitäten zeigen sich die Vorteile der neuen Software schon jetzt: Das neue Design ist freundlich und ermöglicht eine intuitive und nutzeroptimierte Navigation. Optisch fühlt man sich als Ratsuchende_r wie in einer Whatsapp-Umgebung, allerdings ohne Datenunsicherheiten dieses Messengers in Kauf nehmen zu müssen. Der Zugang in die Online-Beratung gestaltet sich für Ratsuchende deutlich niedrigschwelliger. Auch für die Berater_innen ist die Arbeitssoftware übersichtlicher, um Beratungsanfragen effizienter beantworten zu können. Hinter dem Design verbirgt sich eine hochmoderne digitale Infrastruktur mit verbesserter Stabilität, Informationssicherheit und Datenschutz. Die Beratungsplattform wird nach und nach durch weitere Funktionalitäten erweitert.

Während der Sommermonate 2019 entstand durch das Abstellen der vorherigen technischen Beratungsplattform eine Übergangsphase, die mit der Installation eines sogenannten Übergangschats gut überbrückt werden konnte. Die Anfragen der Ratsuchenden liefen während der Übergangsphase nicht ins Leere, sondern wurden von vielen Berater_innen, die größtenteils aus dem Fachdienst Schwangerschaftsberatung stammten, beantwortet. Ihre Aufgabe bestand darin, die Nachrichten aus den unterschiedlichen Beratungsfeldern anzunehmen und im Sinne eines Clearings abzuklären, wie und durch wen der jeweilige Bedarf gedeckt werden konnte. Für die Schwangerschaftsberater_innen war es interessant, einen Einblick in die Vielfältigkeit der Anfragen zu bekommen und sie haben die damit verbundene hohe Anforderung engagiert und professionell bewältigt.

Im Vorfeld des Relaunchs haben sich viele Träger von Schwangerschaftsberatungsstellen entschieden, neu in die Online-Beratung einzusteigen, so dass der Pool der Online-Berater_innen deutlich gestiegen ist.

Der Orientierungsrahmen für die Online-Beratung der Schwangerschaftsberatung wurde in 2019 aktualisiert. Dabei sind erste Überlegungen zum Blended Counseling eingeflossen.



Blended Counseling umfasst die systematische und passgenaue Kombination digitaler und analoger Kommunikationskanäle in der Beratung. Für die Beratungspraxis bedeutet dies, sich systematisch der Vielfalt unterschiedlicher Kommunikationskanäle zu bedienen, sei es im virtuellen Bereich per Telefon, Online-Beratung, videogestützten Verfahren etc., oder im direkten Gespräch vor Ort.

Folgt man diesen Überlegungen, dann verändert sich das Beratungsverständnis und Beratungskonzept: Das persönliche Gespräch steht nicht mehr allein im Zentrum des Beratungsgeschehens. Kommunikation ist der Mittelpunkt professionellen Beratungshandelns, unabhängig davon, welcher Kommunikationskanal jeweils zum Tragen kommt. Aufbauend auf diesem Verständnis, kann Beratung theoretisch neu gefasst werden. Auch Fragen der Medienbildung müssen selbstverständlicher in die Beratungsfachlichkeit sowie in die Fort- und Weiterbildung der Schwangerschaftsberater_innen aufgenommen werden.

Nutzerorientiert betrachtet folgt der Wechsel zwischen Präsenzberatung und virtueller Beratung den medialen Vorlieben der Ratsuchenden. Auf Seiten der Berater_innen gilt es abzuwägen, welcher Kommunikationskanal zu welchem Zeitpunkt besonders geeignet ist, um den Beratungsprozess im Sinne der Ratsuchenden effektiv voranzubringen.

Berater_innen machen die Erfahrung, dass Einstiege in die Beratung ganz unterschiedlich stattfinden können. Bei einem telefonischen Erstkontakt kann sich die Beraterin ggf. ein erstes Bild von ihrer Ratsuchenden machen. Beginnt der Beratungsprozess in der Online-Beratung über eine ausführliche Problembeschreibung, dann verfügt die Beraterin bereits nach einem Kontakt über eine Vielzahl an Informationen, die zu einem konkreten Beratungsangebot führen. Gerade bei schambesetzten Themen zeigt die Beratungspraxis, dass die virtuelle Kommunikation ein geeignetes Medium für Ratsuchende ist, um sich einerseits einer anderen Person gegenüber anzuvertrauen, andererseits aber noch in der Anonymität zu verbleiben und keine Beratungsstelle aufsuchen zu müssen. Beginnt der Beratungsprozess in der Präsenzberatung, dann kann es für die Gestaltung des weiteren Beratungsprozesses hilfreich sein, sich zu Folgekontakten virtuell zu verabreden. In der Schwangerschaftsberatung werden häufig am Ende eines Beratungsgesprächs konkrete Verabredungen getroffen. Ein virtueller Folgekontakt ist beispielsweise dann sinnvoll, wenn die Ratsuchende

nach einem Gespräch beim Jobcenter Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen benötigt und die Möglichkeit nutzen möchte Dokumente über das Online-Beratungsportal der Caritas datensicher zu versenden.

Aus Sicht der Ratsuchenden bedeutet die Möglichkeit, über unterschiedliche wechselnde Kommunikationskanäle Beratung in Anspruch nehmen zu können, nicht nur mehr Flexibilität, sondern auch mehr Wahlmöglichkeit. Zudem kann blended counseling dazu beitragen Wartezeiten zu verkürzen.

Bisher existieren die Modelle der Online-Beratung in der praktischen Umsetzung eher parallel zur Präsenzberatung. Online-Beratung wird als eigenständiges Angebot oder als die klassische Präsenzberatung ergänzende Beratung betrachtet. Dort, wo Online-Beratung und Face-to-Face-Beratung zusammengebracht und zusammengedacht werden, wird die Online-Beratung oftmals noch als Einstiegsweg in die Beratung vor Ort verstanden. Eine systematische Einbindung in das Beratungskonzept der Schwangerschaftsberatung bedarf vielerorts noch der Überzeugungsarbeit. In der Beratungspraxis kann leicht der Eindruck entstehen, Online-Beratung geschehe nebenbei, als eine Art Add-on. Dies ist jedoch nicht der Fall. Es ist davon auszugehen, dass die Nachfrage nach Beratung im virtuellen Raum insbesondere bei Ratsuchenden, die schon einmal in der Präsenzberatung waren, deutlich zunehmen wird. Dies bedeutet für die Arbeitsorganisation der Beratungsstellen, dass sie innerhalb der Teams klare Absprachen treffen müssen, wer an welchen Tagen Zeitressourcen für die virtuelle Beratung in den Terminkalendern freihält. Entscheidet sich eine Schwangerschaftsberatungsstelle für die konsequente Umsetzung des Blended Counselings, dann hat dies Auswirkungen auf die Anzahl der Ratsuchenden, die Termine für die Präsenzberatung vereinbaren können. Die virtuelle Beratung ist kein Add-on, welches zwischen die Präsenztermine „gequetscht“ wird, sondern bekommt eine neue eigene Gewichtung.

Wie immer, wenn ein neues Angebot implementiert wird, bedarf es konzeptioneller Vorarbeiten, um eine erfolgreiche Umsetzung zu gewährleisten. DCV und SkF Gesamtverein unterstützen diesen Prozess, indem ein Fachkonzept, welches vom Referat Online-Beratung zur Verfügung gestellt wird, durch fachspezifische Aspekte der Schwangerschaftsberatung ergänzt werden soll. Zusammen mit dem Online-Referat des DCV werden Schulungsformate entwickelt, die modular aufbereitet den Umgang mit dem neuen Online-Beratungsportal erleichtern, die Schreibkompetenz in einer messengerähnlichen Schreibumgebung befördern sowie Fragen der Arbeitsorganisation vor Ort aufgreifen.

Weiterentwicklung steht auch im Bereich der Dokumentation und statistischen Erfassung der Ratsuchenden an. Blended geführte Beratungsprozesse machen es notwendig, dass die Erfassung der statistischen Daten der Ratsuchenden aus der Präsenzberatung und die Kontakte im virtuellen Bereich in einem Erfassungssystem erfolgen kann. Berater_innen müssen in die Lage versetzt werden, Beratungsprozesse vollständig in digitalen Akten zu dokumentieren. Die Schwangerschaftsberatung gilt hier im Bereich der Datenstandards- und analyse als ein Pilotprojekt in der Digitalen Agenda der Caritas.

Sexualpädagogische Angebote

Nach dem gesetzlichen und kirchlichen Auftrag umfasst das Recht auf Beratung auch eine Beratung in „Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung“. Die Katholische Schwangerschaftsberatung erfüllt diesen Auftrag durch Einzelfallberatung und sexualpädagogische Gruppenangebote. Im Jahr 2019 fanden 2.327 sexualpädagogische Gruppenangebote statt, davon 57,5% im Rahmen von Unterrichtseinheiten in Grund- und weiterführenden Schulen und 27,5% im Rahmen von Projekttagen. Durchschnittlich wurden je Angebot 18 Personen erreicht. Damit konnten bundesweit über 40.000 Personen erreicht werden.

Im Jahr 2019 wurde die im Fachbereich Schwangerschaftsberatung alle zwei Jahre stattfindende Fachwoche inhaltlich geplant. „Sexualpädagogik Reloaded“ – mit diesem Titel möchten die Veranstalter_innen Diözesanreferent_innen, Berater_innen und Interessierte einladen, sich mit aktuellen Entwicklungen im Bereich Sexualpädagogik zu beschäftigen. Zur Vorbereitung fand im Herbst 2019 ein Workshop mit Praktiker_innen statt. Es zeigte sich, dass sich die Berater_innen neben einer inhaltlichen Auseinandersetzung mit aktuellen Themen wie beispielsweise geschlechtliche Vielfalt, kultursensible und inklusive Sexualpädagogik, eine Wissensplattform wünschen, auf der sie Konzepte, Methoden etc. finden

und sich mit anderen sexualpädagogisch Aktiven vernetzen können. In einem ersten Schritt sind alle Beratungsstellen aufgefordert, vorhandene Materialien, Konzepte sowie Literaturtipps an die Zentralen zu schicken, um diese in einer aufbereiteten Form allen zur Verfügung zu stellen.

Die Deutsche Bischofskonferenz hat auf ihrer Frühjahrsvollversammlung im März 2019 den Synodalen Weg für die Katholische Kirche in Deutschland beschlossen. Eines der vier Foren widmet sich der Auseinandersetzung mit der Sexualmoral der Katholischen Kirche und der Forderung der Anerkennung der vielfältigen Lebenswirklichkeiten der Menschen sowie einer zeitgemäßen Weiterentwicklung der kirchlichen Sexualmoral. Dies sind ermutigende Signale für die sexualpädagogische Arbeit in katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen. Viele Berater_innen erleben die Kluft zwischen normativen Vorgaben der Katholischen Kirche und der Lebenswirklichkeit von Menschen als ein besonderes Spannungsfeld.

Die Kirche und ihre Caritas dürfen die Augen vor der Lebenswirklichkeit und den Wertüberzeugungen der Menschen nicht verschließen. Die christliche Sexualmoral soll in der Beratungstätigkeit Orientierung vermitteln und für die Berater_innen, die im caritativen Dienst der Kirche stehen, verantwortbar und vertretbar sein.

Pränataldiagnostik und NIPT

Bereits seit 2012 können in Deutschland Schwangere ab der 10. Schwangerschaftswoche mit einem pränatalen Bluttest ein erhöhtes Risiko für kindliche Chromosomenabweichungen feststellen lassen. Am 19. September 2019 hat der Gemeinsame Bundesausschuss nach jahrelanger Diskussion entschieden, dass ein NIPT (nichtinvasiver molekulargenetischer Test) in begründeten Einzelfällen und nach ärztlicher Beratung unter Verwendung einer Versicherteninformation eingesetzt werden kann. Unter diesen Bedingungen können dann die Kosten von der Gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden. Die Versicherteninformation, die vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erarbeitet wird, wird im Laufe des Jahres 2020 erwartet. DCV und SkF haben sich intensiv in die Debatte eingebacht. Im Januar 2019 wurde eine gemeinsame Stellungnahme von DCV/SkF/CBP veröffentlicht, in der sich die Verbände mit Blick auf die UN-Behindertenrechtskonvention gegen die Zulassung der NIPT als Regelleistung der Krankenkassen aussprechen. Einem flächendeckenden Screening als Kassenleistung treten die Verbände mit Nachdruck entgegen. Sie sprechen sich für eine Stärkung der psychosozialen Beratung nach § 2a SchKG, für eine bessere Verschränkung von ärztlicher und psychosozialer Beratung und gegen die Einführung einer gesetzlich geregelten Pflichtberatung im Kontext der NIPT aus. Darüber hinaus veröffentlichten die Verbände diverse Pressemeldungen zum Thema.

Eine Synopse verschiedener Stellungnahmen/Positionierungen wurde von der Arbeitsgruppe PND des DCV/SkF im Februar 2019 als Infobrief veröffentlicht.

4.

AUSGEWÄHLTE DATEN IM DREIJAHRES VERGLEICH

Zur Inanspruchnahme der Katholischen Schwangerschaftsberatung

Im Jahr 2019 haben sich an der Auswertung 264 Beratungsstellen von Caritas und SkF beteiligt; sie haben insgesamt **110.365 Personen** beraten. Die Inanspruchnahme ist im Vergleich zu 2018 stabil geblieben, fällt aber etwas niedriger aus als 2017 (2018: 110.967; 2017: 116.479).

Gesetzlicher Rahmen (LZR, 1. Episode, Tabelle 2)[2]

In den letzten drei Jahren haben mehr als drei Viertel (76 %) der Ratsuchenden eine Beratungsstelle in Verbindung mit einer Schwangerschaft aufgesucht. 18,7 % 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“ in die Angebote der Frühen Hilfen.

Im Jahr 2019 haben 599 Ratsuchende Beratung im existenziellen Schwangerschaftskonflikt in Anspruch genommen.

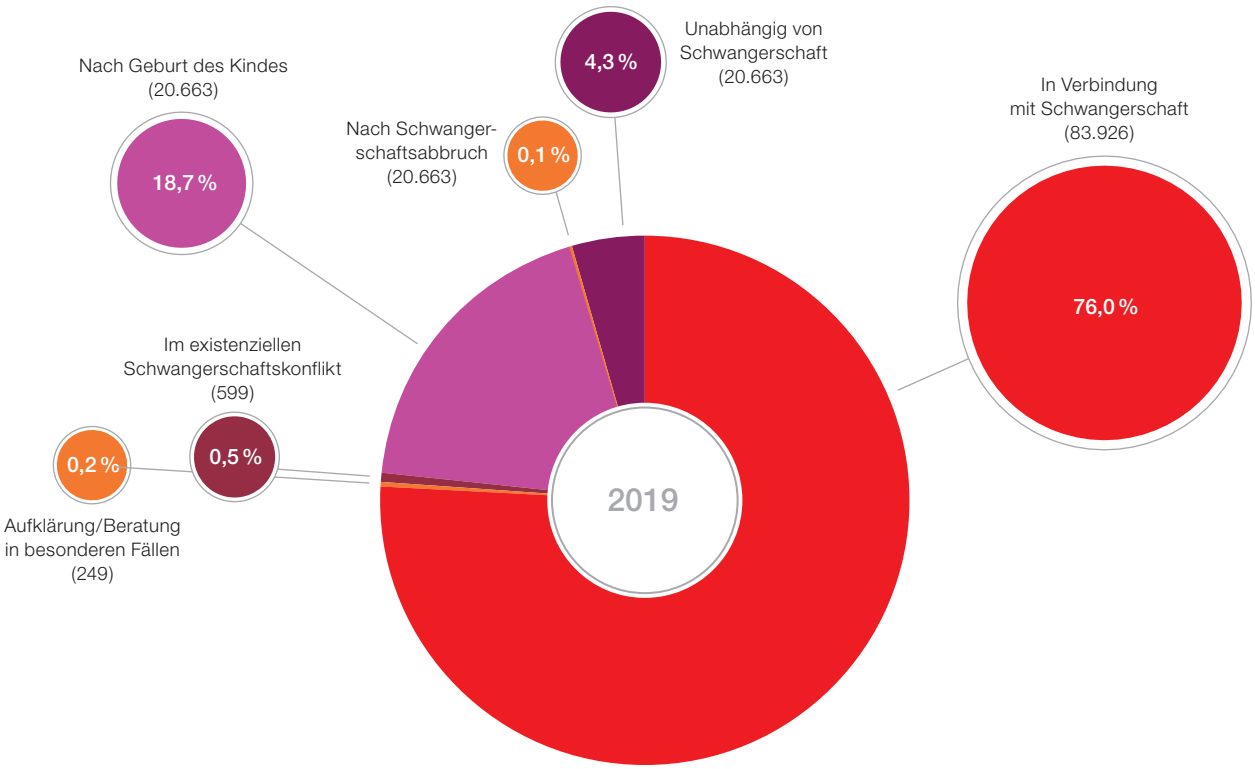
Etwas mehr als 4 % aller Ratsuchenden (2019: 4.792, 2018: 4.550, 2017: 4.779) haben in den letzten drei Jahren Beratung unabhängig von Schwangerschaft in Anspruch genommen. Hierbei handelt es sich um Beratungen im Kontext der Themen Kinderwunsch, Familienplanung und Sexualberatung.

249 Ratsuchende haben im Jahr 2019 Beratung nach einem auffälligen Untersuchungsbefund (§ 2a SchKG) in Anspruch genommen. Die Inanspruchnahme ist im Vergleich zu den letzten beiden Jahren gestiegen. Diese Zunahme korrespondiert mit einer ebenfalls gestiegenen Nennung der Problemlage im Kontext von Pränataldiagnostik bzw. Behinderung des Kindes. In 2018 wurde in 3.255 Beratungsfällen Fragen zur Pränataldiagnostik bearbeitet, 2019 waren es 3.958 Beratungsfälle. Das Thema „Behindertes Kind in der Familie“ war 2018 in 1.403 Beratungsfällen, 2019 in 2.121 Beratungsfällen Gegenstand der Beratung.

Einige Ortsverbände/Ortsvereine kooperieren mit Krankenhäusern oder pränataldiagnostischen Zentren und beraten und begleiten Schwangere und/oder Familien vor, während und nach erfolgter Pränataldiagnostik.

2 Personenbezogene Auswertung auf Grundlage der Leistungszeitrahmen (LZR, 1. Episode).

Gesetzlicher Rahmen	2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
In Verbindung mit Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1, 2)	85.870	77,4 %	89.449	77,3 %
Aufklärung/Beratung in besonderen Fällen (§ 2a)	188	0,2 %	179	0,2 %
Im existenziellen Schwangerschaftskonflikt	597	0,5 %	675	0,6 %
Nach Geburt des Kindes (§ 2 Abs. 3)	19.663	17,7 %	20.539	17,7 %
Nach Schwangerschaftsabbruch (§ 2 Abs. 3)	98	0,1 %	113	0,1 %
Unabhängig von Schwangerschaft (§ 2 Abs. 1, 2)	4.550	4,1 %	4.779	4,1 %
Keine Angaben/unbekannt	1		745	
Gesamt	**110.967**	**100,0 %**	**116.479**	**100,0 %**



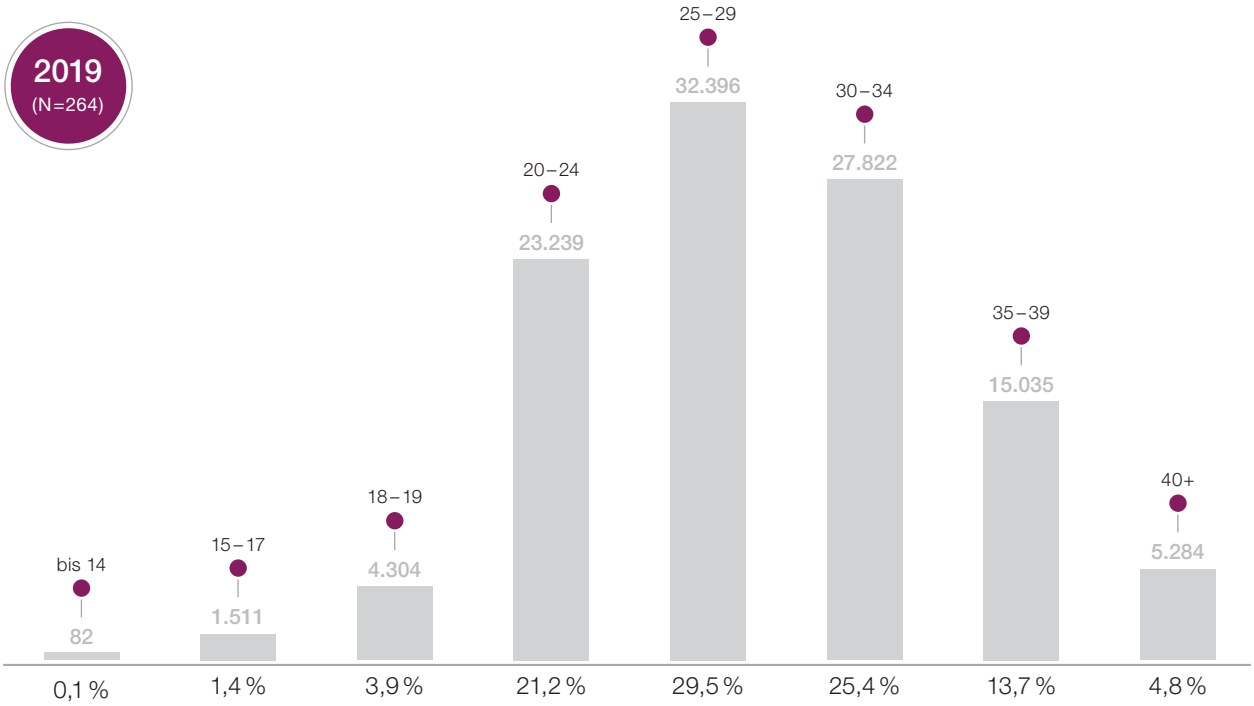
Soziodemografische Daten

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 2019 haben sich 2.109 Männer (2018: 1.750, 2017: 1.444) Männer mit eigenen Beratungsanliegen beraten lassen. Hier zeigt sich eine Steigerung von 2017 zu 2019 um 0,7 Prozentpunkte.

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

Der durchschnittliche Alterswert liegt 2019 bei 28,8 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 minderjährigen Schwangeren liegt bei den Ratsuchenden in den katholischen Beratungsstellen in 2019 bei 1,5 %. Der Rückgang der Teenagerschwangerschaften korrespondiert mit dem Rückgang der Teenagerschwangerschaften bundesweit. 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 haben.



Alter am Beratungsbeginn	2018 (N=258)		2017 (N=262)	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Bis 14 Jahre	85	0,1 %	122	0,1 %
15–17 Jahre	1.614	1,5 %	1.903	1,7 %
18–19 Jahre	4.568	4,1 %	5.343	4,6 %
20–24 Jahre	24.501	22,2 %	26.299	22,8 %
25–29 Jahre	33.202	30,1 %	35.201	30,6 %
30–34 Jahre	26.860	24,3 %	27.071	23,5 %
35–39 Jahre	14.621	13,2 %	14.585	12,7 %
40 Jahre und älter	4.980	4,5 %	4.625	4,0 %
Mittelwert	28,6		28,3	
Keine Angaben/unbekannt	536		800	
Gesamt	**110.967**	**100,0 %**	**115.949**	**100,0 %**

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

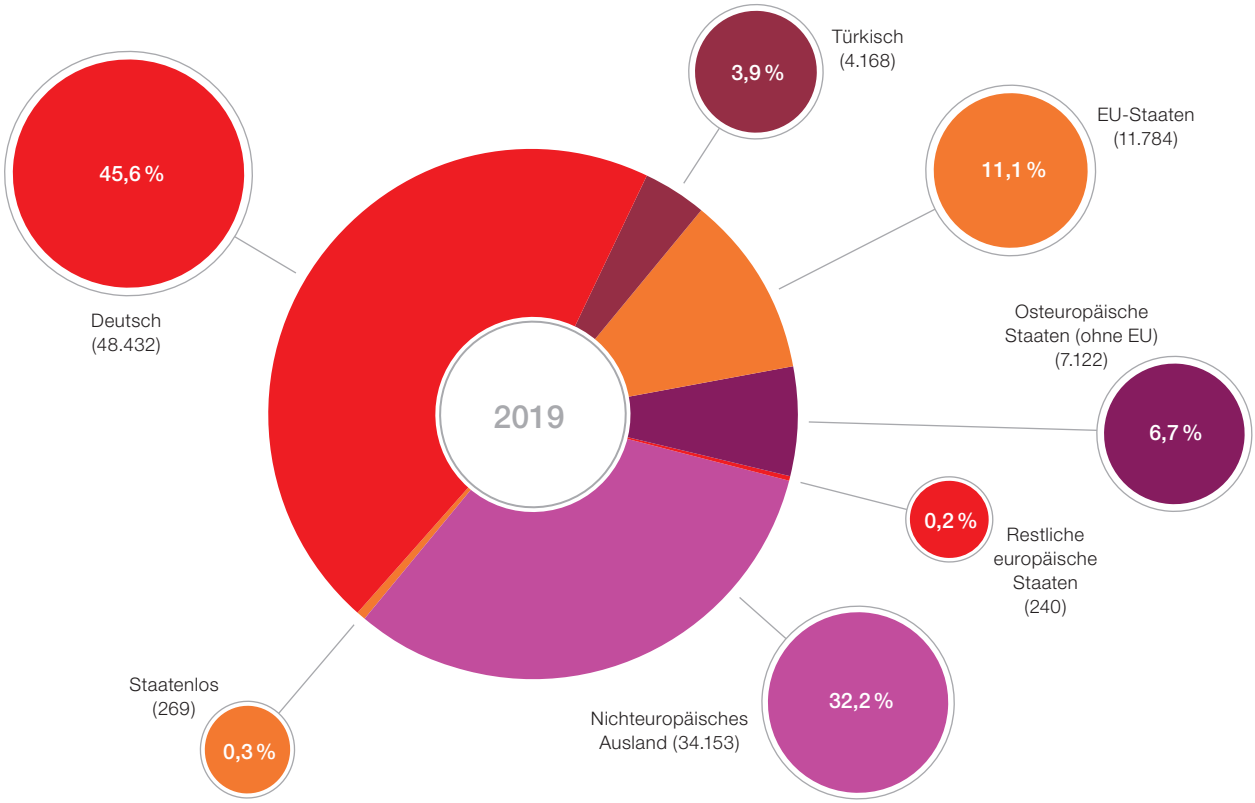
Der Anteil der Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit ist in den letzten drei Jahren kontinuierlich leicht gesunken. Der Wert lag 2019 bei 45,6 %. Von den 48.432 Ratsuchenden mit deutscher Staatsangehörigkeit hatten in 2019 23,1 % (10.657 Ratsuchende) einen Migrationshintergrund.

Analog ist der Anteil der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit 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 Anteil der Ratsuchenden aus dem nichteuropäischen Ausland. 32,2 % der Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit kamen 2019 aus dem nicht europäischen Ausland, 11,1 % aus EU-Staaten und 6,7 % aus osteuropäischen Staaten.

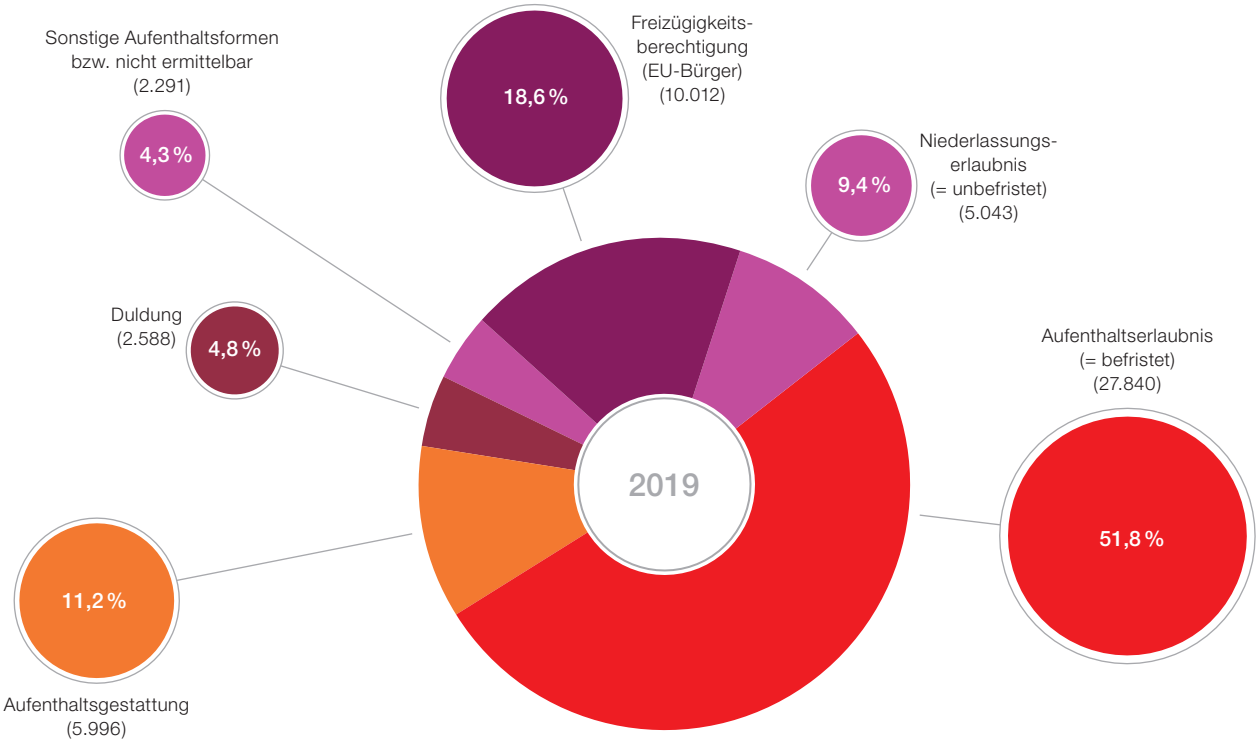
Von den Ratsuchenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit verfügten 2019 9,4 % über eine unbefristete Niederlassungserlaubnis. Dieser Wert ist in den letzten drei Jahren stetig gesunken, während der Anteil der Ratsuchenden mit befristeter Aufenthaltserlaubnis 2019 im Vergleich zu 2017 um 5,3 Prozentpunkte gestiegen ist (2019: 51,8 %; 2018: 51,3 %; 2017: 46,5 %) ist, dass, obwohl der Zuzug von Geflüchteten aus Krisen- und Kriegsgebieten bundesweit deutlich zurückgegangen ist, die Zahlen in der Katholischen Schwangerschaftsberatung weiterhin steigend sind. Viele der in den letzten Jahren nach Deutschland gekommenen Frauen erwarten ein (weiteres) Kind.

Die Berater_innen sind mit Migrant_innen aus sehr vielen unterschiedlichen Nationen im Kontakt. Die meisten Ratsuchenden kamen nach wie vor aus Krisen- und Kriegsgebieten. Herkunftsland und Aufenthaltstitel liefern Anhaltspunkte zur Migrationsgeschichte und zu aktuellen Lebensbedingungen in Deutschland. Politisch/rechtliche Setzungen wirken sich auf die Lebensbedingungen und die Integration der Ratsuchenden aus und ermöglichen bzw. beschränken ihre Zukunftsperspektive.

Kompetente Beratung bedarf angesichts der großen Bandbreite an Lebenslagen ein vielfaltssensibles Beratungsverständnis, eine kontinuierliche Erweiterung kulturspezifischer Kenntnisse und ein spezialisiertes und immer wieder aktualisiertes Wissen zum Ausländerrecht und den damit verbundenen Ansprüchen auf Sozialleistungen sowie eine gute Vernetzung mit den Migrationsdiensten vor Ort.



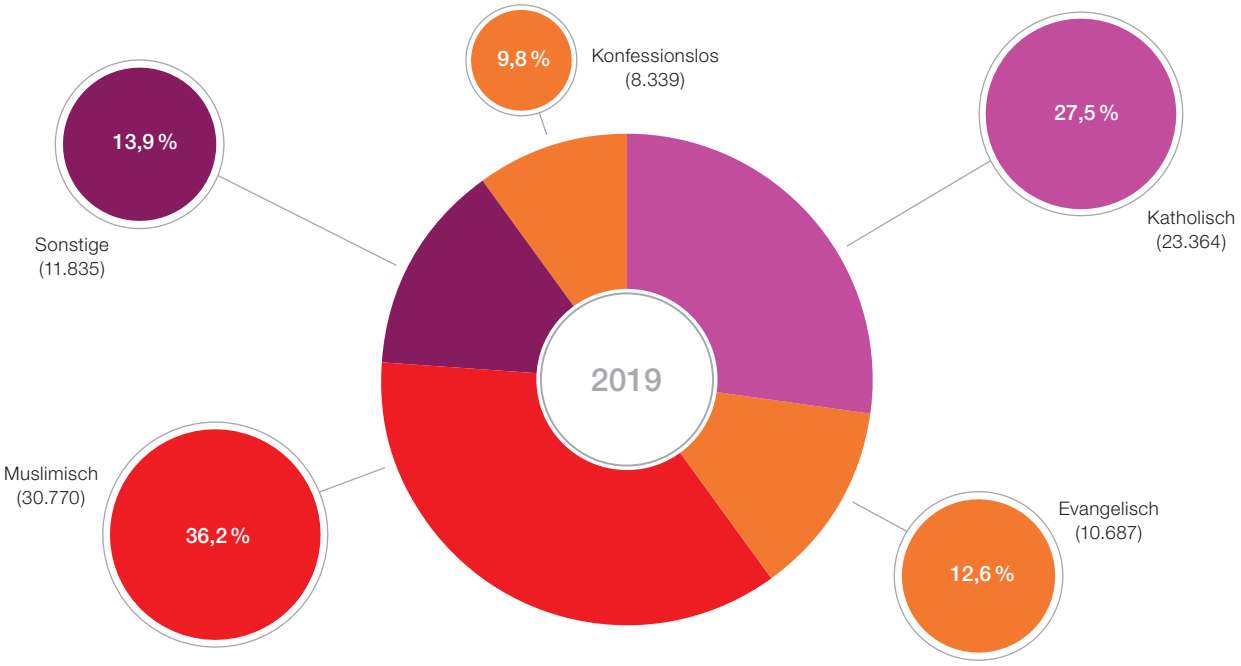
Staatsangehörigkeit	2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Deutsch	49.173	46,4 %	51.722	47,3 %
Türkisch	4.396	4,1 %	4.692	4,3 %
EU-Staaten	11.072	10,4 %	10.986	10,0 %
Osteuropäische Staaten (ohne EU)	7.304	6,9 %	7.798	7,1 %
Restliche europäische Staaten	230	0,2 %	399	0,4 %
Nichteuropäisches Ausland	33.500	31,6 %	33.515	30,6 %
Staatenlos	328	0,3 %	294	0,3 %
Keine Angaben/unbekannt	3.383		2.879	
Gesamt	**109.386**	**100,0 %**	**112.285**	**100,0 %**



Aufenthaltsrechtlicher Status	2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Freizügigkeitsberechtigung (EU-Bürger)	8.982	17,1 %	7.678	15,0 %
Niederlassungserlaubnis (= unbefristet)	5.479	10,5 %	6.096	11,9 %
Aufenthaltserlaubnis (= befristet)	26.905	51,3 %	23.868	46,5 %
Aufenthaltsgestattung	6.033	11,5 %	7.635	14,9 %
Duldung	2.317	4,4 %	2.400	4,7 %
Sonstige Aufenthaltsformen bzw. nicht ermittelbar	2.696	5,1 %	3.619	7,1 %
Keine Angaben/unbekannt	2.692		3.506	
Gesamt	**55.104**	**100,0 %**	**54.802**	**100,0 %**

Religionszugehörigkeit (LZR, 1. Episode, Tabelle 17)

Der Anteil der Ratsuchenden einer christlichen Religionszugehörigkeit lag 2019 bei insgesamt 40,1 %. Darunter lag der Anteil der katholischen Ratsuchenden bei 27,5 % und der der evangelischen Ratsuchenden bei 12,6 %. Der Anteil der muslimischen Ratsuchenden lag 2019 bei 36,2 %. Dieser Wert ist im Vergleich der letzten drei Jahre leicht rückläufig. Der hohe Anteil der Ratsuchenden muslimischer Religionszugehörigkeit hängt mit der Zunahme von Ratsuchenden aus dem nichteuropäischen 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 und von ihnen genutzt wird. Die Praxiserfahrungen zeigen, dass insbesondere Ratsuchende mit muslimischer Religionszugehörigkeit bewusst katholische Schwangerschaftsberatungsstellen aufsuchen, weil sie deren Wertegebundenheit positiv bewerten.[3]



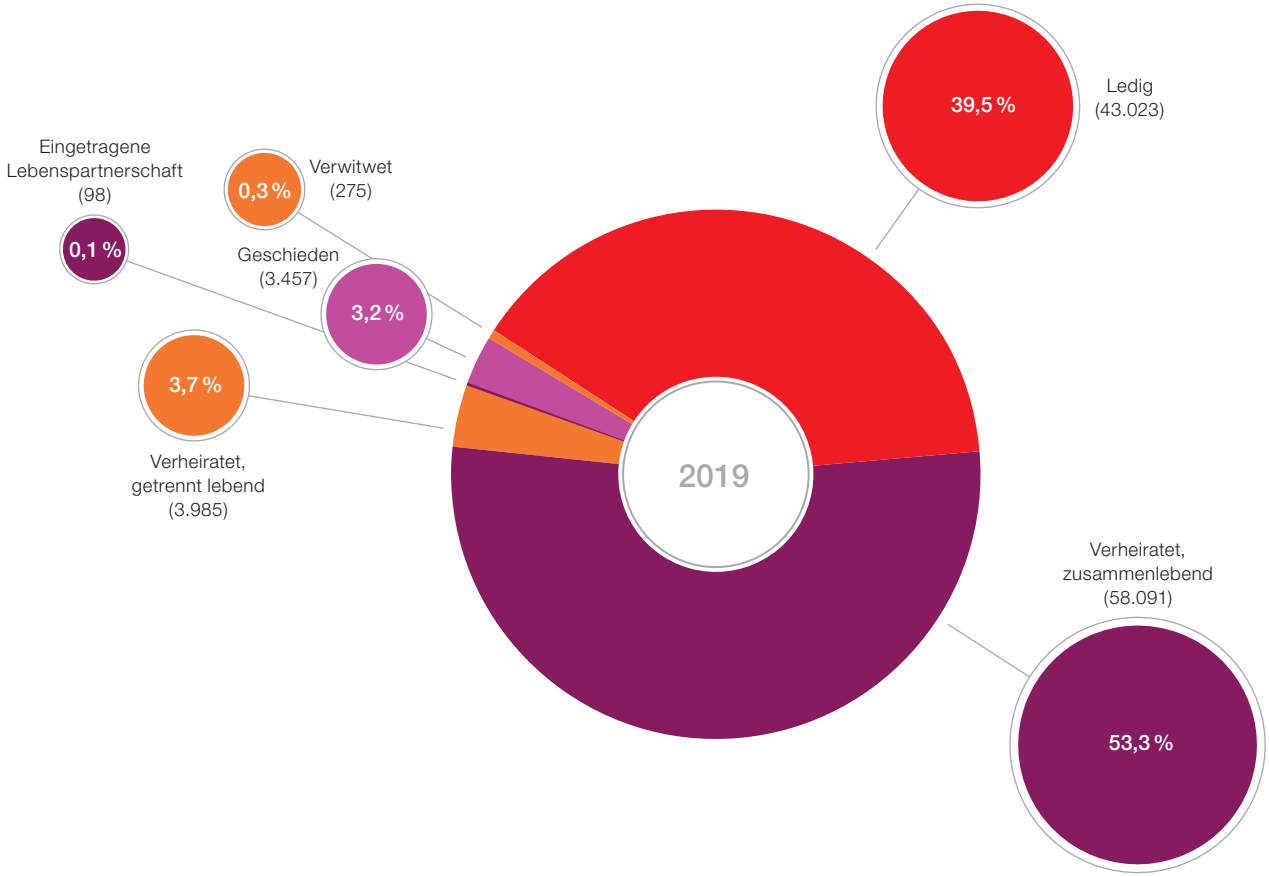
Religion	2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Katholisch	24.227	27,5 %	25.864	27,0 %
Evangelisch	11.182	12,7 %	12.157	12,7 %
Muslimisch	33.340	37,8 %	36.215	37,9 %
Sonstige	11.085	12,6 %	12.100	12,7 %
Konfessionslos	8.259	9,4 %	9.280	9,7 %
Keine Angaben/unbekannt	5.236		5.321	
Gesamt	**93.329**	**100,0%**	**100.937**	**100,0 %**

3 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.

Familienstand (Beginn)	2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Ledig	42.158	38,5 %	42.473	37,9 %
Verheiratet, zusammenlebend	59.225	54,1 %	61.075	54,6 %
Verheiratet, getrennt lebend	4.038	3,7 %	4.202	3,8 %
Eingetragene Lebenspartnerschaft	107	0,1 %	119	0,1 %
Geschieden	3.578	3,3 %	3.789	3,4 %
Verwitwet	276	0,3 %	271	0,2 %
Keine Angaben/unbekannt	879		988	
Gesamt	**110.261**	**100,0 %**	**112.917**	**100,0 %**



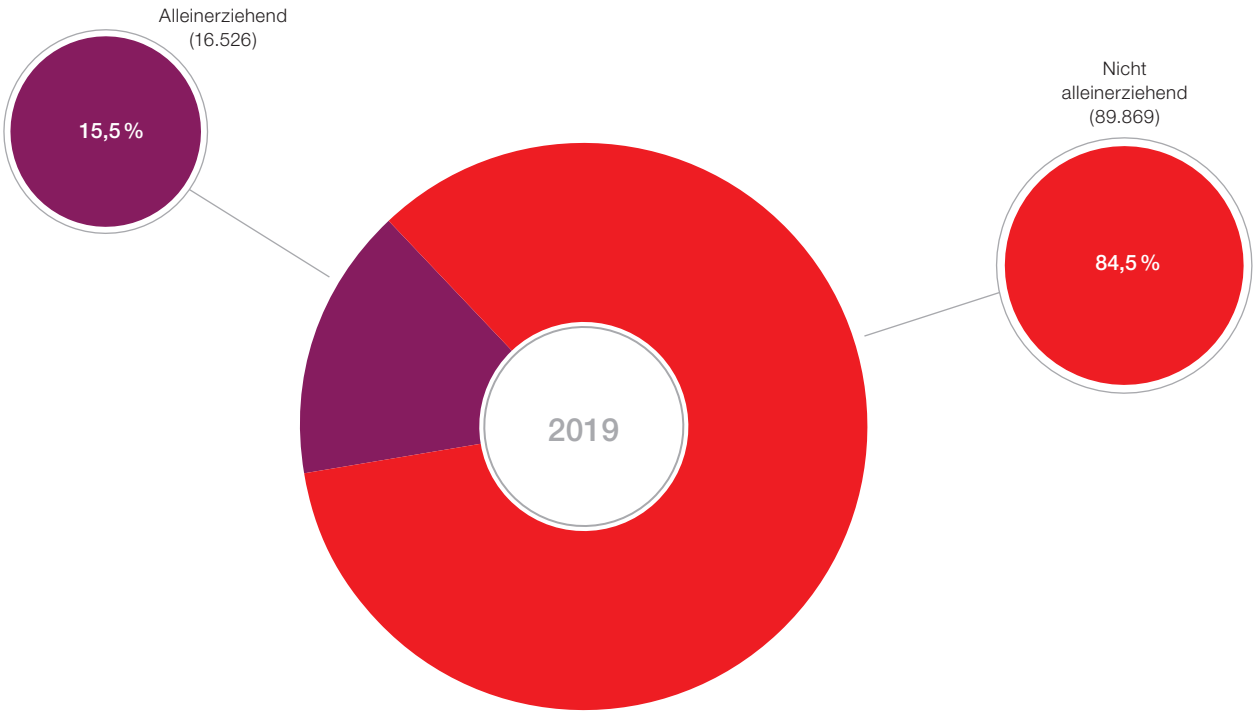
4 Vgl. Legende zur Datenerhebung im Rahmen des EBIS-Systems 2018; vgl. die Definition des Mikrozensus „Alleinerziehende in Deutschland 2017“: Mütter und Väter, die ohne Ehe- oder Lebenspartner mit Kindern oder volljährigen Kindern in einem Haushalt leben.

2019 kamen 16.526 Alleinerziehende in die Beratung. Dies entspricht 15,5 % aller Ratsuchenden. Wie bereits in den letzten Jahren setzt sich der Trend steigender Zahlen von Alleinerziehenden auch 2019 fort. Betrug 2016 der Anteil der Alleinerziehenden 11,9 % aller Ratsuchenden, ist die der Anteil 2019 auf 15,5 % gestiegen.

Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund sehen die Relationen folgendermaßen aus: Der Anteil der verheirateten Migrantinnen lag 2019 bei 64,1 %. Der Anteil der alleinerziehenden Ratsuchenden mit Migrationshintergrund lag 2019 bei 13,2 % und ist im Vergleich zu 2017 um drei Prozentpunkte gestiegen. Diese Entwicklung wird durch die Erfahrungen aus 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“[4]. 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. 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 sich diese Zahl in den westlichen Bundesländern auf 71 % beläuft.

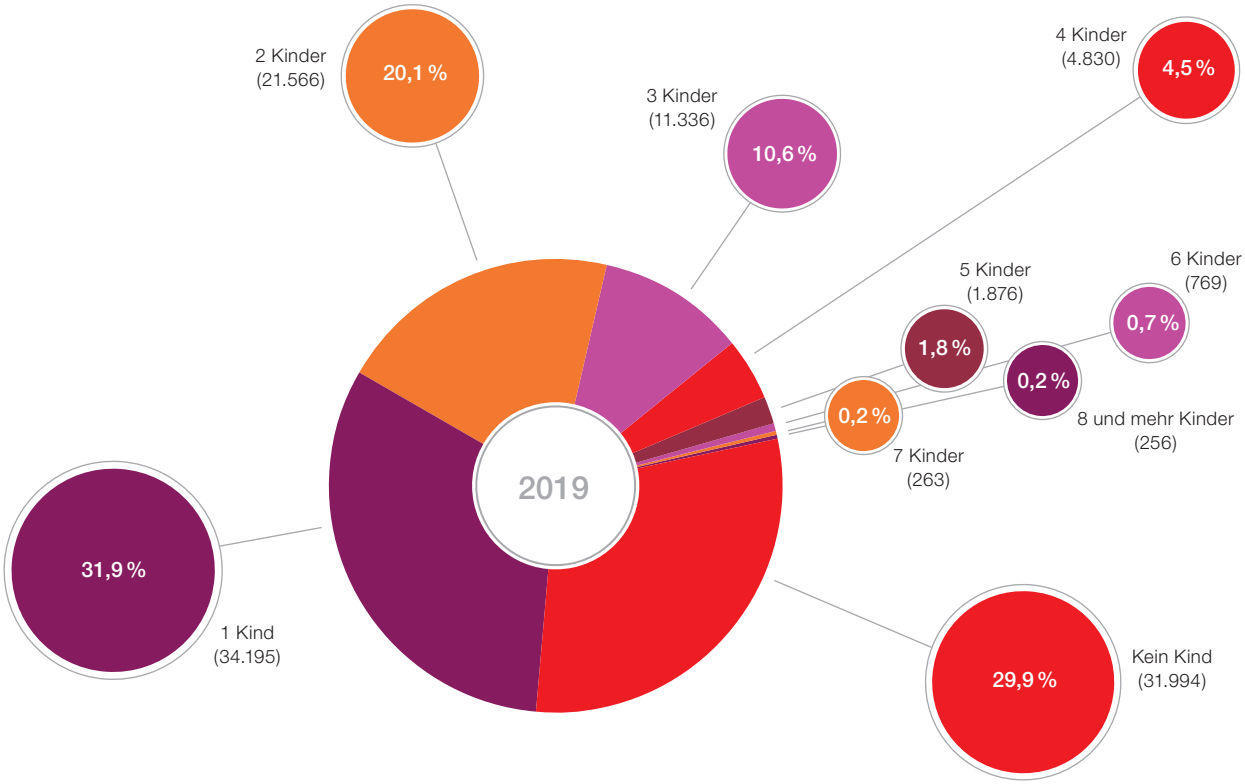


Alleinerziehend	2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Nein	90.841	85,6 %	95.133	86,9 %
Ja	15.291	14,4 %	14.347	13,1 %
Keine Angaben/unbekannt	2.751		4.958	
Gesamt	**108.883**	**100,0 %**	**114.438**	**100,0 %**

Kinder (LZR, 1. Episode, Tabelle 14)

Knapp ein Drittel der Ratsuchenden ist erstgebärend, ein knappes Drittel hat bereits 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 lag im Jahr 2019 bei zwei Kindern. Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund ist der Anteil der Ratsuchenden mit Kindern höher, drei Viertel dieser Ratsuchenden haben ein oder mehrere Kinder, wenn sie in die Schwangerschaftsberatung kommen.

Zahl der Kinder im Haushalt	2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Kein Kind	35.156	32,5 %	38.067	34,5 %
1 Kind	33.777	31,2 %	34.513	31,3 %
2 Kinder	21.180	19,6 %	21.102	19,1 %
3 Kinder	10.696	9,9 %	9.948	9,0 %
4 Kinder	4.478	4,1 %	4.159	3,8 %
5 Kinder	1.785	1,6 %	1.541	1,4 %
6 Kinder	715	0,7 %	565	0,5 %
7 Kinder	233	0,2 %	181	0,2 %
8 und mehr Kinder	259	0,2 %	243	0,2 %
Mittelwert*	2,0		1,9	
Keine Angaben/unbekannt	2.312		3.892	
Gesamt	**110.591**	**100,0 %**	**114.211**	**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 2019 bei 43,5 %. Insgesamt 33 % der Ratsuchenden kannten die Beratungsstelle bereits aus der Vergangenheit. Dieser Wert ist im Vergleich zu den Vorjahren leicht steigend. Die Vermittlung über ärztliche Praxen und Krankenhäuser spielt dem gegenüber eine untergeordnete Rolle beim Zugang in die katholischen Beratungsstellen. Diese Lücke ist insbesondere bei der Beratung rund um pränatale Diagnostik bedauerlich, da gerade bei dieser Beratung die enge Zusammenarbeit mit den diagnostizierenden Ärzt_innen eine wichtige Voraussetzung dafür ist, dass die Vermittlung in die psychosoziale Schwangerschaftsberatung auch gelingt. Die Daten weisen darauf hin, dass andere Beratungsstellen und Dienste sowie Kontaktpersonen aus dem kirchlichen Bereich für die Verweisung in die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen wichtig sind.

Der Zugang über das Internet und Veröffentlichungen weist steigende Werte (auf noch niedrigem Niveau) aus. (Internet: 2019: 3,9 %; 2018: 3,7 %, 2017: 3,3 % und Veröffentlichungen: 2019: 1,1 %, 2018: 1 %, 2017: 0,9 %).

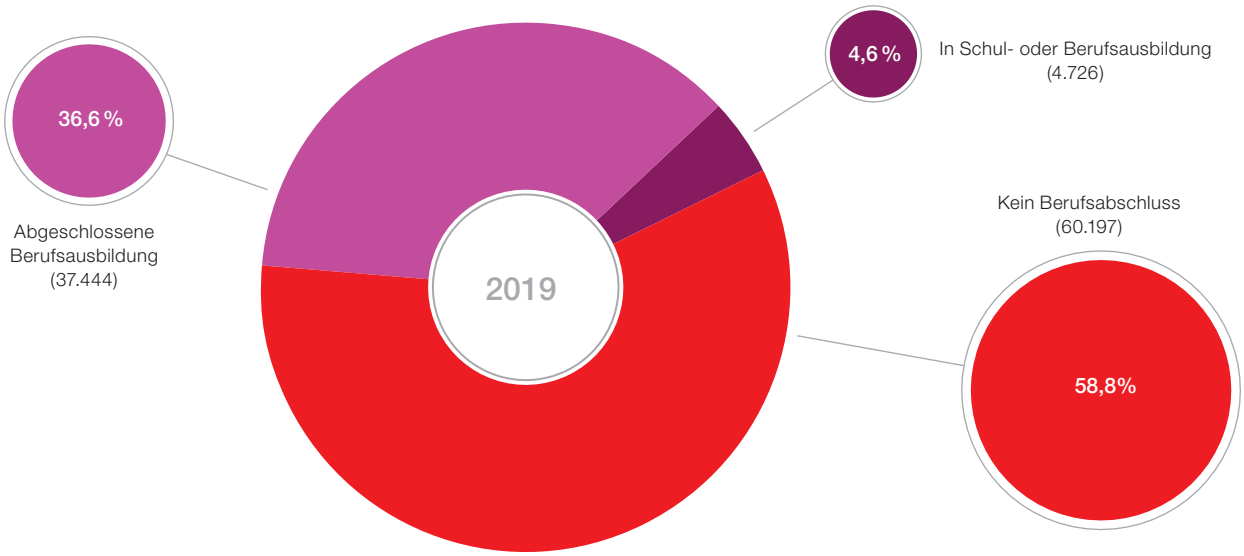
(Familien)hebammen verweisen in den letzten drei Jahren zunehmend an katholische Schwangerschaftsberatungsstellen (2019: 1 %, 2018: 0,7 %, 2017: 0,4 %).

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

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist nach wie vor sehr hoch. Dennoch zeigt sich eine leicht rückläufige Tendenz. Der Anteil lag 2019 bei 58,8 %, während er 2017 noch bei 59,5 % lag. Der Anteil der Ratsuchenden mit abgeschlossener Ausbildung lag 2019 bei 36,6 %. Der Anteil derjenigen, die sich in Schul- und Berufsausbildung befinden, lag 2019 bei 4,6 %.

Der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss ist auffallend hoch; er verweist auf insgesamt schlechtere Teilhabechancen der Ratsuchenden durch geringe Bildungschancen, korrespondiert mit Erhebungen zur Einkommenssituation der Ratsuchenden und spiegelt den hohen Beratungsbedarf dieser Zielgruppe. Von den Ratsuchenden haben 2019 26,5 % Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit bezogen. 41,4 % aller Ratsuchenden erhielten Transferleistungen nach dem SGB II. Dieser Wert ist nach wie vor sehr hoch. Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) als Einkommensquelle haben 2019 7 % der Ratsuchenden bezogen. Dieser Wert ist im Vergleich zu 2017 um 3,4 Prozentpunkte gesunken. Bei den Ratsuchenden mit Migrationshintergrund fällt auf, dass der Anteil der Ratsuchenden ohne Berufsabschluss im Vergleich zur Gesamtzahl aller Ratsuchenden ohne Berufsabschluss deutlich höher ausfällt. Er lag im Jahr 2019 bei 72,2 %. 46,6 % der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund bezogen SGB-II-Leistungen, 10,8 % Leistungen nach dem AsylbLG. Der Anteil der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund, die ein Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit bezogen, lag 2019 bei 16,3 %.

Berufsausbildung	2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Kein Berufsabschluss	61.037	59,8 %	63.260	59,5 %
Abgeschlossene Berufsausbildung	36.458	35,7 %	37.957	35,7 %
In Schul- oder Berufsausbildung	4.645	4,5 %	5.145	4,8 %
Keine Angaben/unbekannt	4.274		4.556	
Gesamt	**106.414**	**100,0 %**	**110.918**	**100,0 %**



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

Der Anteil der Erwerbspersonen unter den Ratsuchenden lag 2019 bei 62,5 %, darunter sind 35,5 % 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 Vollzeiterwerbstätige, 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 2019 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 %. Der Anteil der Beschäftigungslosen mit Arbeitsverpflichtung lag in den letzten drei Jahren bei gut 30 %.

Beschäftigungsverhältnis Klient/in (Beginn)	2019		2018		2017	
	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide	Anzahl	% valide
Vollzeitbeschäftigung	12.688	24,8 %	14.531	24,7 %	13.943	23,9 %
Teilzeitbeschäftigung (ohne Elternzeit)	8.301	16,2 %	9.137	15,5 %	8.970	15,4 %
Beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung	15.972	31,3 %	18.108	30,8 %	18.544	31,8 %
Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung	4.818	9,4 %	5.941	10,1 %	5.843	10,0 %
Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung	472	0,9 %	580	1,0 %	514	0,9 %
Beschäftigungslos ohne Arbeitsverpflichtung	8.846	17,3 %	10.576	18,0 %	10.590	18,1 %
Keine Angaben/unbekannt	1.685		2.573		2.738	
Gesamt	**52.782**	**100,0 %**	**61.446**	**100,0 %**	**61.142**	**100,0 %**

Beratungssituation[5]

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 Klent/inn/en, die im Erhebungsjahr in Beratung waren (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2019		2018		2017		
					Anlass	Verlauf	Gesamt
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent
Persönliche Situation							
Angst vor Verantwortung/Zukunftsangst	22.641	19,3 %	19.330	16,4 %	13,9 %	6,9 %	20,8 %
Alter	4.700	4,0 %	3.679	3,1 %	2,5 %	1,5 %	4,0 %
Nichtehelichkeit/Außerehelichkeit	5.084	4,3 %	4.236	3,6 %	2,7 %	2,0 %	4,7 %
Kinderlosigkeit	664	0,6 %	451	0,4 %	0,3 %	0,1 %	0,4 %
Situation als Alleinerziehende/r	12.954	11,1 %	10.789	9,2 %	7,8 %	4,3 %	12,1 %
Rolle/Selbstverständnis als Mutter/Vater	8.338	7,1 %	7.205	6,1 %	3,8 %	3,8 %	7,7 %
Werte-/Sinn- und religiöse Fragen	2.960	2,5 %	1.807	1,5 %	1,0 %	1,2 %	2,2 %
Einstellung zum Kind							
Kind nicht erwünscht	2.528	2,2 %	2.015	1,7 %	1,6 %	1,0 %	2,6 %
Kind zur Zeit nicht erwünscht	6.565	5,6 %	5.582	4,7 %	3,8 %	2,9 %	6,7 %
Im Kontext von Pränataldiagnostik	3.958	3,4 %	3.255	2,8 %	1,3 %	1,5 %	2,9 %
Behindertes Kind in der Familie	2.121	1,8 %	1.403	1,2 %	1,0 %	0,7 %	1,8 %
Gesundheit							
Gesundheitliche Situation	21.180	18,1 %	11.321	9,6 %	9,1 %	6,1 %	15,2 %
Gewalterfahrung	3.492	3,0 %	2.859	2,4 %	1,9 %	1,4 %	3,3 %
Physische/psychische Belastung	34.028	29,0 %	29.432	25,0 %	20,2 %	12,1 %	32,2 %
Mehrlingsschwangerschaft	2.001	1,7 %	1.274	1,1 %	1,1 %	0,3 %	1,4 %
Probleme nach Schwangerschaftsabbruch	518	0,4 %	380	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,4 %
Probleme nach Fehl- und Totgeburt	3.108	2,7 %	2.615	2,2 %	1,6 %	1,2 %	2,8 %
Fragen zu Vorsorge/Schwangerschaft/Geburt	43.397	37,0 %	24.269	20,6 %	24,2 %	14,2 %	38,4 %
Beziehung zum Partner							
Probleme in der Partnerbeziehung	10.307	8,8 %	8.267	7,0 %	5,4 %	4,1 %	9,5 %
Drängen zum Abbruch durch Partner	2.340	2,0 %	641	0,5 %	0,5 %	0,4 %	0,9 %
Familienplanung/Empfängnisregel./Verhütung	10.060	8,6 %	8.273	7,0 %	3,7 %	5,3 %	9,0 %
Sexualität	471	0,4 %	268	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,5 %
Trennung/Verlassen werden	8.515	7,3 %	6.891	5,9 %	4,8 %	3,5 %	8,2 %
Übergang zur Elternschaft	11.189	9,5 %	9.169	7,8 %	6,4 %	3,9 %	10,3 %

Fortsetzung der Tabelle auf Folgeseite

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

Problemlagen von Klent/inn/en, die im Erhebungsjahr in Beratung waren (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2019		2018		2017		
					Anlass	Verlauf	Gesamt
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Prozent	Prozent	Prozent
Beziehung zu Eltern/Familie/Kindern							
Probleme in der Beziehung zu den Eltern	4.095	3,5 %	3.121	2,7 %	1,9 %	1,9 %	3,7 %
Drängen zum Abbruch durch die Familie	345	0,3 %	259	0,2 %	0,3 %	0,1 %	0,5 %
Erziehungssituation	17.478	14,9 %	4.075	3,5 %	3,1 %	3,3 %	6,3 %
Beziehung zum sozialen Netz							
Fehlende Unterstützung durch soziales Umfeld	21.211	18,1 %	17.946	15,2 %	11,4 %	7,1 %	18,5 %
Berufliche Situation							
Berufs- und Ausbildungssituation	29.601	25,3 %	24.818	21,1 %	13,7 %	12,1 %	25,9 %
Arbeitslosigkeit	14.344	12,2 %	11.548	9,8 %	8,1 %	5,5 %	13,6 %
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	18.834	16,1 %	14.809	12,6 %	8,4 %	6,5 %	14,9 %
Sorge um Kinderbetreuung	10.666	9,1 %	7.976	6,8 %	4,7 %	3,8 %	8,5 %
Finanzielle Situation							
Finanzielle Situation (allgemein)	86.957	74,2 %	75.870	64,4 %	73,8 %	7,6 %	81,4 %
Überschuldung	6.580	5,6 %	4.560	3,9 %	3,8 %	2,2 %	6,0 %
Fragen zu sozialrechtlichen Ansprüchen usw.	78.820	67,2 %	63.262	53,7 %	54,3 %	16,8 %	71,1 %
Wohnsituation							
Wohnsituation (allgemein)	25.807	22,0 %	21.565	18,3 %	13,8 %	10,9 %	24,8 %
Wohnungssuche	13.774	11,8 %	10.542	9,0 %	7,9 %	4,8 %	12,7 %
Rechtliche Situation							
Fehlende Krankenversicherung	1.535	1,3 %	1.011	0,9 %	0,7 %	0,4 %	1,1 %
Rechtliche Situation (allgemein)	28.485	24,3 %	20.124	17,1 %	16,3 %	8,9 %	25,2 %
Adoption	388	0,3 %	179	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %
Situation als Migrant/in							
Probleme als Migrant/in, Asylbewerber/in	25.517	21,8 %	18.388	15,6 %	14,0 %	7,6 %	21,6 %
Illegaler Aufenthalt	1.576	1,3 %	273	0,2 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %
Fehlende Sprachkenntnisse	23.775	20,3 %	19.528	16,6 %	12,8 %	9,7 %	22,5 %
Sonstiges	14.319	12,2 %	9.406	8,0 %	7,2 %	2,5 %	9,7 %
Keine (einzige) Nennung	1.242	1,1 %	15.061	12,8 %	3,2 %	51,1 %	1,6 %
Gesamt	**117.208**	**100 %**	**117.748**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**

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.

Auffallend ist, dass im Vergleich zu den Vorjahren Gesundheitsthemen eine größere Rolle in der Beratung spielen. Die Berichte aus der Praxis über eine unzureichende Gesundheitsversorgung (vor allem bei Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund), der Hebammenmangel, die Zunahme psychischer Belastungen und Erkrankungen, auch von Traumatisierungen, häuslicher Gewalt und Suchtproblematiken bilden sich in der Nennung der Problemlagen ab.

Auch wenn das Thema Weibliche Genitalverstümmelung (FGM_C) bislang statistisch nicht erfasst wird, gewinnt es durch den Zuzug von Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund zunehmend an Bedeutung – gerade auch wegen der gravierenden Folgen für Schwangerschaftsverlauf und Geburt. Für die Beraterinnen ist es deshalb wichtig, sich Wissen über FGM_C anzueignen, kultursensibel mit diesem tabuisierten Thema umzugehen, 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. Für das Jahr 2020 ist eine Folgeveranstaltung geplant, die das Thema Beratung, Prävention und Vernetzung in den Mittelpunkt stellt.

Als wichtiges Beratungsthema bildete sich 2019 die Erziehungssituation heraus. Es geht beispielsweise um Fragen der familiären Alltagsgestaltung, Bindung und Umgang mit Stresssituationen. Hier bewährt sich das integrierte Konzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung von psychosozialer Beratung und der Vermittlung konkreter, flankierender Hilfen an der Schnittstelle zu den Frühen Hilfen.

Die statistische Erfassung der Problemlagen macht deutlich, dass gerade bei Ratsuchenden mit Migrationshintergrund häufiger Bindungs- sowie Erziehungs- und Gesundheitsthemen beraten werden. 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.

Ein großes Thema ist nach wie vor die schwierige Wohnsituation. Diese wurde in 22 % der Beratungsfälle als Problem benannt. Viele Ratsuchende sind auf Wohnungssuche, weil sie aufgrund des Familienzuwachses mehr Wohnraum benötigen. Knappe finanzielle Ressourcen machen es jedoch schwer, geeignete und bezahlbare Wohnungen zu finden. Insgesamt ist die Lage am Wohnungsmarkt gerade für armutsrelevante Zielgruppen sehr angespannt.

Zusammenfassend lassen sich bei der Auswertung der Problemfelder folgende 10 häufigsten Nennungen aufzeigen:

1. Finanzielle Situation allgemein
2. Fragen zu sozialrechtlichen Ansprüchen
3. Fragen zu Vorsorge/Schwangerschaft/Geburt
4. Physische/psychische Belastungen (mit gesundheitlicher Situation)
5. Berufs- und Ausbildungssituation (einschließlich Arbeitslosigkeit)
6. Rechtliche Situation allgemein
7. Wohnsituation allgemein
8. Probleme als Migrantin (insbesondere fehlende Sprachkenntnisse)
9. Fehlende Unterstützung durch soziales Umfeld
10. Angst vor Verantwortung/Zukunftsangst

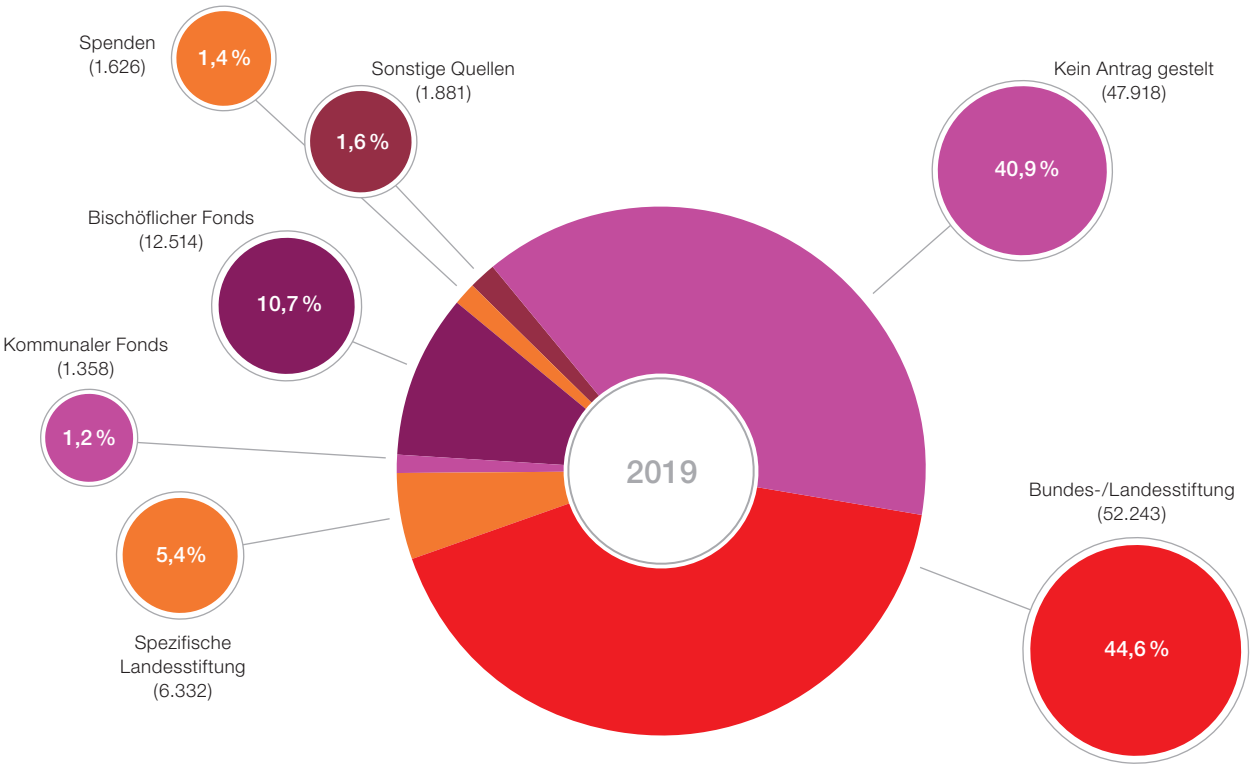
Finanzielle Hilfen

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
- Mittel aus den Bischöflichen Fonds
- Anträge an kommunale Fonds
- Unterstützung aus Spenden



Anträge/Mittel (episodenbezogen)	2018		2017	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Kein Antrag gestellt	42.618	36,2 %	44.263	35,8 %
(Irgendein) Antrag gestellt	75.130	63,8 %	79.151	64,1 %
▪ davon Bundes-/Landesstiftung	57.203	48,6 %	66.544	53,9 %
▪ davon spezifische Landesstiftung	6.655	5,7 %	nicht erhoben	
▪ davon kommunaler Fonds	1.524	1,3 %	1.751	1,4 %
▪ davon bischöflicher Fonds	13.060	11,1 %	14.731	11,9 %
▪ davon Spenden	1.768	1,5 %	1.947	1,6 %
▪ davon sonstige Quellen	1.740	1,5 %	1.440	1,2 %
Gesamt	**117.748**	**100,0 %**	**123.492**	**100,0 %**

Der Antrag auf eine finanzielle Unterstützung zur Babyerstausstattung 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 knapp 60 % aller Beratungsfälle ein Antrag auf finanzielle Hilfen gestellt wurde. Die Gesamtzahl der Antragstellungen ist in den letzten drei Jahren insgesamt rückläufig. Deutlich zurückgegangen ist der Anteil der Anträge, die bei der Bundes-/Landesstiftung gestellt wurden. Gründe dafür sind unter anderem der Rückgang neu einreisender Asylsuchender/Geflüchteter, begrenzte/gedeckelte Mittel sowie (System-)Umstellungen bei einzelnen Landes-Zuweisungsempfängern der Bundesstiftung.

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

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 im Kontext 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 anderen Einrichtung stattfand, ist in den letzten drei Jahren steigend und lag 2019 bei 31,2 %.

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 2019 in knapp 11 % aller Beratungsfälle statt.

In 1.808 Beratungsfällen fand 2019 eine Kooperation mit Familienhebammen statt. 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. 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. Korrespondierend zu den Problemlagen zeigt sich bei der Kooperation mit anderen Diensten eine Zunahme zu folgenden Diensten: Familienpflege, Frühe Hilfen, Hilfen zur Erziehung, Behindertenhilfe und Frauenhaus. Auffällig ist auch eine zunehmende Weitervermittlung an das Wohnungsamt sowie die Elterngeldstellen.

Maßnahmen erfolgten in Kooperation mit (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2019		2018		2017	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	126	0,1 %	85	0,1 %	76	0,1 %
Agentur für Arbeit	770	0,7 %	818	0,7 %	977	0,8 %
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	8.358	7,1%	9.624	8,2 %	9.376	7,6 %
Allgemeine Sozialberatung	2.133	1,8%	2.574	2,2 %	2.175	1,8 %
Ärztliche/psychotherapeutische Praxis	775	0,7%	734	0,6 %	710	0,6 %
Behindertenhilfe	645	0,6 %	122	0,1 %	94	0,1 %
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	230	0,2 %	263	0,2 %	243	0,2 %
Ehrenamtlichen/Freiwilligenarbeit	2.508	2,1 %	2.855	2,4 %	3.493	2,8 %
Elterngeldstelle	3.347	2,9 %	2.997	2,5 %	1.395	1,1 %
Fachteam-Mitglieder	3.304	2,8 %	1.841	1,6 %	1.803	1,5 %
Familienhebammen	1.808	1,5 %	1.659	1,4 %	1.399	1,1 %
Familienpflege	483	0,4 %	341	0,3 %	381	0,3 %
Frauenhaus	395	0,3 %	195	0,2 %	148	0,1 %
Frühe Hilfen	3.889	3,3 %	3.707	3,1 %	1.571	1,3 %
Gesundheitsamt	121	0,1 %	186	0,2 %	174	0,1 %
Hebammen/Geburtsvorbereitung	5.619	4,8 %	6.377	5,4 %	6.748	5,5 %
Hilfen zur Erziehung	686	0,6 %	566	0,5 %	569	0,5 %
Jugendamt	1.894	1,6 %	2.093	1,8 %	2.228	1,8 %
Kinderbetreuung	612	0,5 %	609	0,5 %	602	0,5 %
Krankenhaus/Fachklinik	2.479	2,1 %	2.576	2,2 %	2.677	2,2 %
Migrationsdienst	3.275	2,8 %	3.647	3,1 %	3.587	2,9 %
Pfarrgemeinde	908	0,8 %	1.108	0,9 %	1.416	1,1 %
Schuldnerberatung	895	0,8 %	555	0,5 %	593	0,5 %
Selbsthilfe/selbstorganisierte Gruppen	354	0,3 %	386	0,3 %	528	0,4 %
Sozialamt	1.299	1,1 %	1.422	1,2 %	1.872	1,5 %
Wohnungsamt	1.173	1,0 %	965	0,8 %	944	0,8 %
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	987	0,8 %	846	0,7 %	904	0,7 %
Andere/r (Fach-)Dienst/e	12.505	10,7 %	12.846	10,9 %	13.691	11,1 %
Keine Nennung einer Kooperationsart	80.638	68,8 %	81.530	69,2 %	86.307	69,9 %
Gesamt	**117.208**	**100,0 %**	**117.748**	**100,0 %**	**123.492**	**100,0 %**

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

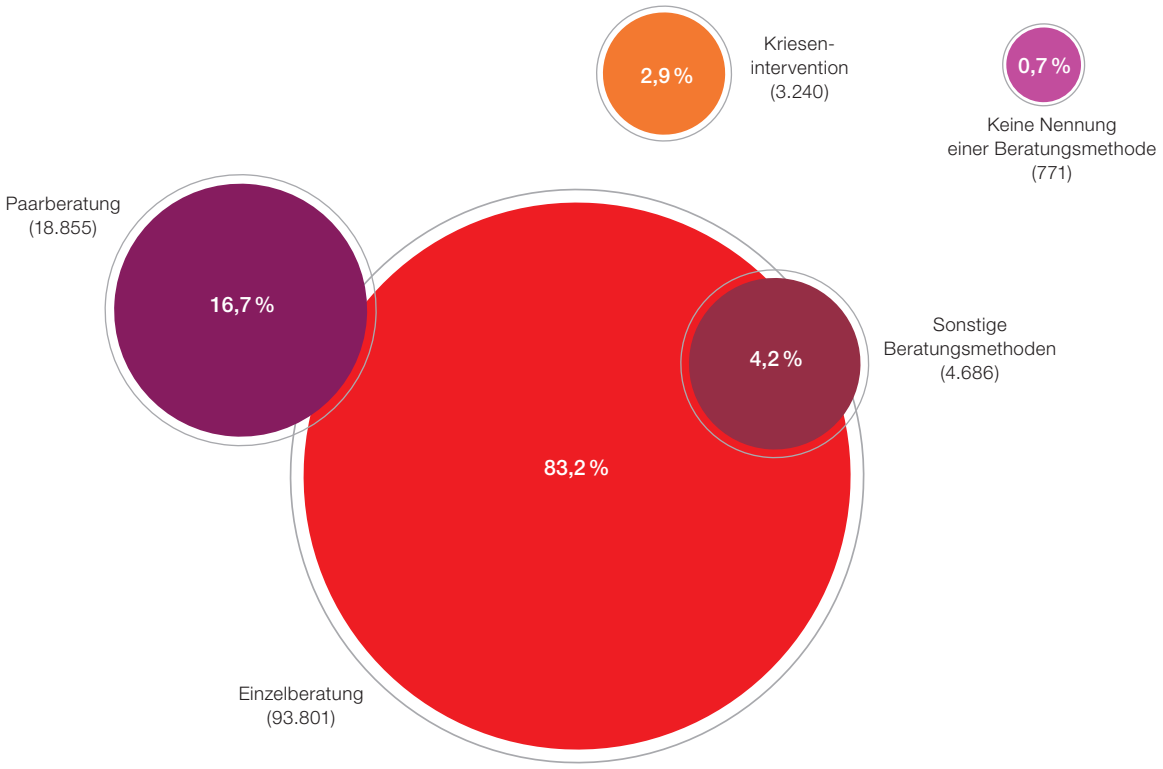
Etwa 37 % der Ratsuchenden konnten im Rahmen der Beratung an andere Dienste, Behörden und Einrichtungen vermittelt werden. Die Weitervermittlung zur ARGE erfolgte mit 13,1 % am häufigsten, zu Hebammen/Geburtsvorbereitung zu 11,6 % und zur Elterngeldstelle mit 9,1 %. Bei der Elterngeldstelle ist ein deutlicher Zuwachs zu erkennen. Dies ist damit zu begründen, dass sich nach der Einführung des „Elterngeld Plus“ die neu eingerichteten Elterngeldstellen in den Kommunen zunehmend etabliert haben. Ähnlich wie bei den Kooperationen hat sich die Zahl der Weitervermittlungen in Angebote der Frühen Hilfen erhöht. Auch die Weitervermittlung zu Familienhebammen ist in den letzten drei Jahren gestiegen. (2017: 1,5 %; 2018: 1,6 %; 2019: 2,5 %).

Weitervermittlung in/zu (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2019		2018		2017	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Adoptionsvermittlung	72	0,1 %	63	0,1 %	60	0,0 %
Agentur für Arbeit	3.146	2,7 %	2.830	2,4 %	2.744	2,2 %
Arbeitsgemeinschaft (ARGE)/Jobcenter	15.361	13,1 %	18.182	15,4 %	18.389	14,9 %
Allgemeine Sozialberatung	1.103	0,9 %	1.135	1,0 %	1.484	1,2 %
Ärztliche/Psychotherapeutische Praxis	1.157	1,0 %	1.198	1,0 %	1.096	0,9 %
Behindertenhilfe	1.952	1,7 %	161	0,1 %	152	0,1 %
Ehe-/Familien-/Lebensberatung	613	0,5 %	608	0,5 %	575	0,5 %
Ehrenamtliche/Freiwilligenarbeit	3.278	2,8 %	3.826	3,2 %	4.109	3,3 %
Elterngeldstelle	10.657	9,1 %	9.529	8,1 %	5.396	4,4 %
Fachteammitglieder	701	0,6 %	821	0,7 %	679	0,5 %
Familienhebammen	2.893	2,5 %	1.916	1,6 %	1.907	1,5 %
Familienpflege	628	0,5 %	391	0,3 %	402	0,3 %
Frauenhaus	557	0,5 %	147	0,1 %	139	0,1 %
Frühe Hilfen	5.489	4,7 %	5.138	4,4 %	2.785	2,3 %
Gesundheitsamt	239	0,2 %	235	0,2 %	217	0,2 %
Hebammen/Geburtsvorbereitung	13.569	11,6 %	16.885	14,3 %	18.563	15,0 %
Hilfen zur Erziehung	674	0,6 %	605	0,5 %	743	0,6 %
Jugendamt	4.763	4,1 %	5.446	4,6 %	6.003	4,9 %
Kinderbetreuung	2.338	2,0 %	2.415	2,1 %	2.102	1,7 %
Krankenhaus/Fachklinik	5.628	4,8 %	6.540	5,6 %	6.597	5,3 %
Migrationsdienst	3.098	2,6 %	3.016	2,6 %	3.065	2,5 %
Pfarrgemeinde	509	0,4 %	562	0,5 %	668	0,5 %
Schuldnerberatung	2.233	1,9 %	1.047	0,9 %	1.178	1,0 %
Selbsthilfe/Selbstorganisierte Gruppen	1.004	0,9 %	1.369	1,2 %	1.505	1,2 %
Sozialamt	1.569	1,3 %	1.839	1,6 %	2.814	2,3 %
Wohnungsamt	2.844	2,4 %	3.269	2,8 %	3.301	2,7 %
Andere Schwangerschaftsberatungsstelle	1.401	1,2 %	1.033	0,9 %	1.022	0,8 %
Andere/r (Fach-)Dienst/e	5.210	4,4 %	6.016	5,1 %	6.552	5,3 %
Keine Nennung einer Weitervermittlung	74.100	63,2 %	72.921	61,9 %	76.574	62,0 %
Gesamt	**117.208**	**100,0 %**	**117.748**	**100,0 %**	**123.492**	**100,0 %**

Beratungsmethoden und -formen

Episoden alle Beratungen, Tabelle 28a

Die Einzelfallberatung ist die häufigste Form der Beratung; sie wurde in 2019 von 83,2 % der Ratsuchenden in Anspruch genommen und ist prozentual in den letzten drei Jahren leicht gestiegen. Der Anteil der Paarberatungen ist in den letzten drei Jahren leicht rückläufig und lag 2019 bei 16,7 %. Manche Beratungsstellen halten im Bereich der Paarberatung ein spezialisiertes Angebot vor und beraten in gemischtgeschlechtlichen Berater_innen-Tandems.



Beratungsmethoden (episodenbezogen) Mehrfachnennungen möglich	2018		2017	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Einzelberatung	95.502	82,0 %	95.596	79,5 %
Paarberatung	20.861	17,9 %	22.068	18,4 %
Familienberatung			4.571	3,8 %
Gruppenberatung			1.333	1,1 %
Krisenintervention	2.727	2,4 %	3.175	2,6 %
Sonstige Beratungsmethoden	4.361	3,9 %	2.554	2,1 %
Keine Nennung einer Beratungsmethode	13.243	11,8 %	2.488	2,1 %
Gesamt	**112.468**	**100,0 %**	**120.201**	**100,0 %**

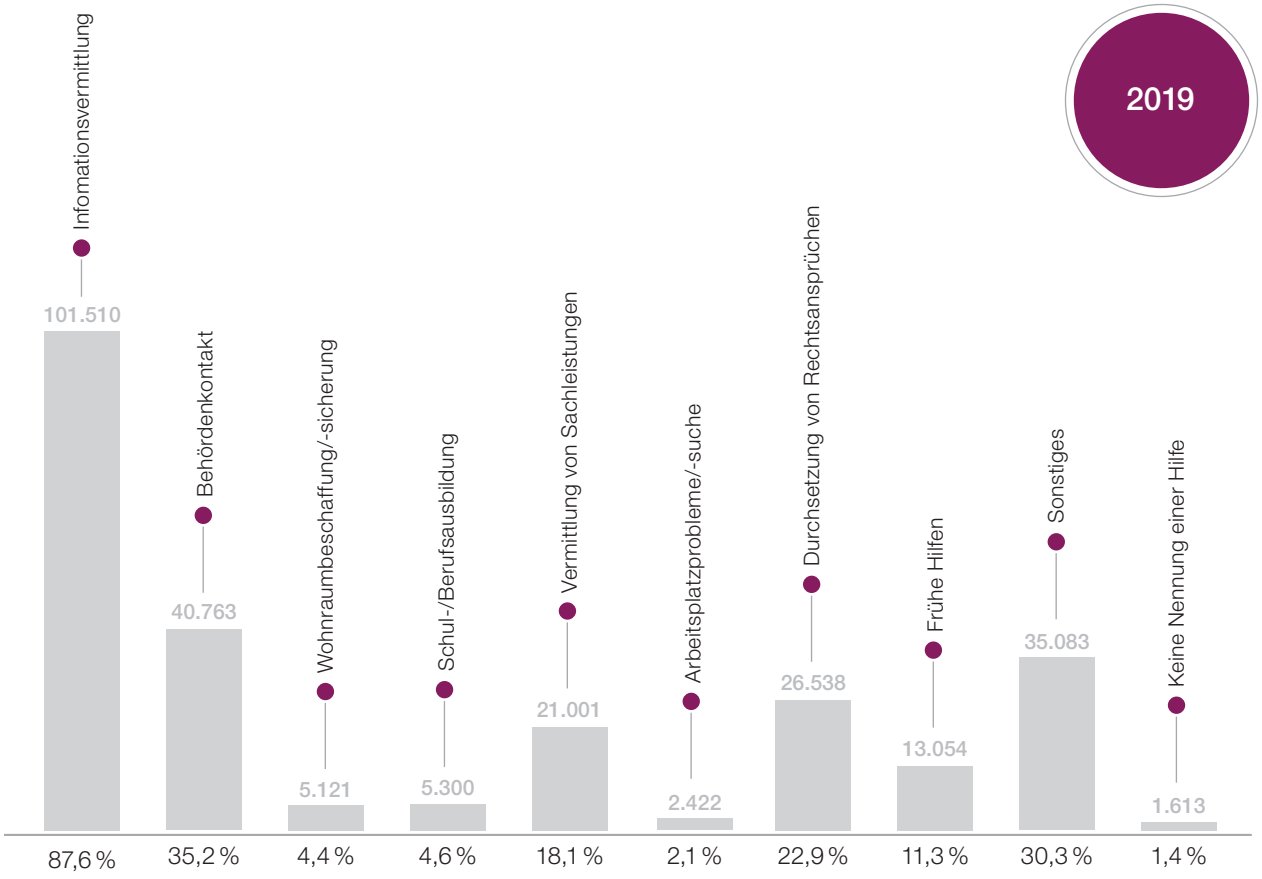
Konkrete Hilfen

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 2019 bei 87,6 %. 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 Berater_innen 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. Besonders auffällig ist der starke Anstieg der Information zu Schul-/Berufsausbildung. Es ist zu vermuten, dass dieser mit der zunehmenden Integration Ratsuchender mit Flucht- und Migrationshintergrund in den Arbeitsmarkt zu erklären ist.



Information/Konkrete Hilfe/Unterstützung bei (episodenbezogen), Mehrfachnennungen möglich	2018		2017	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Informationsvermittlung	105.047	90,3 %	99.686	80,7 %
Behördenkontakt	40.756	35,0 %	38.201	30,9 %
Wohnraumbeschaffung/-sicherung	5.695	4,9 %	5.717	4,6 %
Schul-/Berufsausbildung	1.503	1,3 %	1.375	1,1 %
Vermittlung von Sachleistungen	22.031	18,9 %	23.518	19,0 %
Arbeitsplatzproblemen/-suche	2.521	2,2 %	2.805	2,3 %
Kur- und Erholungsmaßnahmen			1.707	1,4 %
Durchsetzung von Rechtsansprüchen	28.989	24,9 %	28.169	22,8 %
Frühe Hilfen	12.548	10,8 %	5.648	4,6 %
Sonstiges	33.487	28,8 %	28.624	23,2 %
Keine Nennung einer Hilfe	2.374	2,0 %	8.415	6,8 %
Gesamt	**116.370**	**100,0 %**	**123.492**	**100,0 %**

Kontakthäufigkeit

Episoden alle Beratungen, Tabelle 33

Die durchschnittliche Kontakthäufigkeit lag in den letzten Jahren zwischen drei und vier Kontakten. Es handelt sich dabei 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

Corona-Pandemie 2020

Der Relaunch der Online-Beratungsplattform wurde im Oktober 2019 vollzogen. Zu diesem Zeitpunkt hat noch niemand geahnt, dass wenige Monate später eine Pandemie die Welt in Atem halten und in Deutschland ein mehrmonatiger Lockdown das öffentliche Leben lahmlegen würde. Die Schwangerschaftsberatungsstellen haben bereits im März 2020 größtenteils den Publikumsverkehr eingestellt und sind in der Regel auf Beratung per Telefon oder Online-Beratung umgestiegen. In den Dienststellen gab es Shiftarbeitspläne, so dass abwechselnd immer nur eine bestimmte Anzahl an Mitarbeitenden in den Beratungsstellen gearbeitet hat und andere wiederum im Home Office.

Als sich abzeichnete, dass der Ausnahmezustand länger dauern würde als zu Beginn des Lockdowns erwartet, haben sich viele Schwangerschaftsberatungsstellen für eine Integration in das Online-Beratungsportal entschieden, wo dies bislang noch nicht geschehen war. Die Online-Beratung hat einen regelrechten Schub erfahren. Aus unten stehender Tabelle ist zu entnehmen, dass innerhalb des Online-Portals im Januar 2020 1148 Beratungsstellen fachdienstübergreifend im Portal registriert waren und im Juni 2020 1466 Beratungsstellen. Die Anzahl der Beratungsstellen, die im Online-Beratungsportal aktiv Nachrichten erhalten und versandt haben ist von Januar bis Juni 2020 kontinuierlich gestiegen. Auch in der Schwangerschaftsberatung erkennt man einen deutlichen Aufwärtstrend in den letzten Monaten. Im Juni 2020 wurde etwa ein Sechstel aller Anfragen im Arbeitsfeld Schwangerschaftsberatung bearbeitet.

Kennzahlen zu den Beratungsstellen[6]

Kennzahlen zu den Beratungsstellen[6]	01I20	02I20	03I20	04I20	05I20	06I20
Anzahl Online-Beratungsstellen insgesamt	**1.148**	**1.060**	**1.146**	**1.264**	**1.383**	**1.466**
■ Davon abgeschaltete Online-Beratungsstellen	133	51	67	77	77	78
■ Davon Teamberatungsstellen	172	172	281	399	493	568
■ **Davon aktive Beratungsstellen:**	**437**	**428**	**508**	**596**	**630**	**639**
AIDS/HIV	1	1	1	1	1	1
Allgemeine Sozialberatung	34	31	37	47	65	62
Straffällige	1	1	1	1	1	1
Beratung für Eltern und Familien	116	110	128	143	146	139
Beratung für Kinder und Jugendliche	56	45	71	73	67	57
Hospiz-Palliativ-Trauer	0	0	0	0	0	0
Kinder- und Jugend-Rehabilitation	1	1	1	1	1	1
Kurberatung für Mütter und Väter	28	28	21	14	13	22
Leben im Alter	7	11	10	13	11	10
Leben mit Einschränkungen	20	22	21	25	27	28
Mein Plan B	5	5	6	6	6	3
Migrationsberatung	0	0	0	0	11	29
Rechtliche Betreuung	15	18	15	24	14	18
Regionale Angebote	0	0	0	0	0	2
Schuldnerberatung	45	41	49	54	59	68
Schwangerschaftsberatung	**35**	**37**	**72**	**109**	**119**	**106**
Suchtberatung	63	67	65	75	73	76
U25	10	10	10	10	16	16

6 Deutscher Caritasverband e. V.: Daten zur Online-Beratung der Caritas. Juli 2020.

Die Berater_innen haben während des Lockdowns mit hohem Engagement und Kreativität den Zugang zur Beratung aufrechterhalten. Gleichwohl zeigte sich in der Krisensituation, dass viele Beratungsstellen digital nicht gut aufgestellt sind. Es fehlt häufig an moderner digitaler Infrastruktur wie beispielsweise Laptops, Smartphones, Headsets sowie Zugänge im Home Office zum Server der Beratungsstelle. Da sich dieser Missstand trägerübergreifend nicht allein auf die Schwangerschaftsberatung bezieht, hat die BAGFW den Bund aufgefordert, beispielsweise über digitale Sonderfonds die Länder darin zu unterstützen, die digitale Infrastruktur der Dienste und Einrichtungen vor Ort sicherzustellen. Die Träger allein können für die Sicherstellung nicht sorgen.

Gerade zu Beginn der Pandemie gab es vielfältige Herausforderungen für die Schwangerschaftsberatungsstellen:

- Unterschiedliche Landesvorgaben zur Durchführung der (Präsenz)-Beratung
- Sicherstellung der Antragstellung bei der Bundestiftung Mutter und Kind
- Unsicherheit, ob die Schwangerschaftsberatung zu den systemrelevanten Diensten gehört
- Herausforderung für Mitarbeiter_innen bei der Betreuung eigener Kinder
- Umgang mit Mitarbeiter_innen, die zur Risikogruppe gehören
- Erstellung von Hygiene- und Schutzkonzepten
- Ausstattung mit Schutzmaterialien wie beispielsweise Trennwänden, Desinfektionsmittel, Masken
- Datenschutzfragen im Zusammenhang mit dem Rechtsanspruch auf anonyme Beratung
- Kurzarbeit (in einer Diözese).

Die verschiedenen Herausforderungen wurden in regelmäßigen Videokonferenzen der Referent_innen Schwangerschafts(konflikt)beratung auf Bundesebene thematisiert und über die BAGFW als Lobbythemen kommuniziert.

Die Zentralen DCV/SkF-Gesamtverein haben die Diözesanreferent_innen und Berater_innen stetig über die neuesten Entwicklungen informiert, standen als Fachberatung zur Verfügung und haben digitale Konferenz- und Besprechungsformate angeboten.

Trotz der positiven Erfahrungen, dass Beratung übergangsweise auch gut per Telefon und online geführt werden kann, wurden auch schwierige Situationen und Effekte sowie Grenzen dieser Beratungsformen offenbar:

- Bestimmte Zielgruppen konnten nicht ausreichend erreicht werden. Für schwangere Frauen, die nur bruchstückhaft oder kein Deutsch sprechen, ist der Zugang zur Beratung per Telefon oder Online-Beratung oft zu hochschwellig.
- Für vulnerable Zielgruppen hat ein Zugang per Videotelefonie gefehlt. Es gibt Zielgruppen, für die ist es wichtig, dass der Kontakt zur Beraterin möglichst direkt ist – mit Bild, Stimme und Mimik.
- Alle präventiv angelegten Gruppenangebote im Kontext der Frühen Hilfen, Sexualpädagogik und Sexuellen Bildung mussten coronabedingt für eine unbestimmte Zeit abgesagt werden.

Folgen für die Berater_innen in ihrem Arbeitsfeld und ihren Arbeitsbeziehungen:

- Viele virtuelle Arbeitskontakte zehren noch von Arbeitsbeziehungen, die von persönlichen Kontakten und Begegnungen geprägt sind. Die Pandemie hat zur Vereinzelung der Mitarbeitenden geführt.
- Der Austausch der Berater_innen konnte vielerorts durch Videokonferenzen aufgefangen werden, kann aber auf Dauer die persönliche Begegnung nicht ersetzen. Es wird zukünftig darum gehen, eine ausgewogene Mischung an virtuellen und persönlichen Kontakten zu gewährleisten, um effektives Arbeiten zu ermöglichen.
- Durch die Pandemie kommt es zur Absage und Verschiebung von Fortbildungen und Fachtagen. In einigen Fällen wurden die als Präsenzveranstaltungen geplanten Angebote als digitale Formate konzipiert und durchgeführt. Allerdings muss hier jeweils gut geprüft werden, wo dies inhaltlich und methodisch möglich ist.

Aktuell befindet sich die Schwangerschaftsberatung in einer Phase der Rückkehr zur Präsenzberatung unter Einhaltung der coronabedingten Hygiene- und Schutzmaßnahmen. Allerdings ist nicht absehbar, ob eine zweite Welle der Corona-Pandemie oder regionale Lockdowns drohen. Um zukünftig für Krisensituationen besser gewappnet zu sein, ist die Weiterentwicklung des Online-

Beratungsportals notwendig. Hier gilt es Tools bereit zu stellen, die es den Berater_innen ermöglichen, niedrigschwellig alle vulnerablen Zielgruppen zu erreichen. Dies könnte beispielsweise über den Chat und die Videotelefonie gelingen. Beide Tools böten die Möglichkeit, sowohl Einzelberatungen, als auch digitale Gruppenangebote durchzuführen, und schließlich den Austausch und die Vernetzung der Ratsuchenden untereinander zu fördern. Gleiches gilt für die Berater_innen, die sich im Chat kollegial austauschen und vernetzen könnten.

Oktober 2020

Prälat Dr. Peter Neher
Präsident

Ihre Ansprechpersonen:

- Eva M. Welskop-Deffaa
  vorstand.sozialpolitik@caritas.de
- Renate Jachmann-Willmer
  jachmann-willmer@skf-zentrale.de
- Sabine Fähndrich
  sabine.faehndrich@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

Referat Lebensläufe und Grundsatzfragen
Fachbereich Sozialpolitik und Fachliche Innovationen
Telefon 0761 200-454
Telefax 0761 200-634
E-Mail: sabine.faehndrich@caritas.de
Internet: www.caritas.de

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

Stand 10/2020