

HERDER KORRESPONDENZ

Monatshefte für Gesellschaft und Religion 64. Jahrgang Heft 4 April 2010

Zehn Jahre danach

Katholische Schwangerschaftsberatung im Wandel

Die Aufgaben katholischer Schwangerschaftsberatung haben sich nach dem Ausstieg aus der staatlich anerkannten Konfliktberatung verlagert. Was sind heute die Schwerpunkte der Arbeit der Beratungsstellen von Caritas und Sozialdienst katholischer Frauen?

Zehn Jahre ist es her, dass die deutschen Bischöfe sich für den „Ausstieg“ aus der staatlich anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatung entschieden haben. Dies führte in den 263 Schwangerschaftsberatungsstellen von Caritas und Sozialdienst

Sabine Fährdrich (geb. 1968) ist Referentin des Deutschen Caritas Verbands, Regine Hölscher-Mulzer (geb. 1964) Referentin des Sozialdienstes katholischer Frauen.

katholischer Frauen (SkF) zu gravierenden Veränderungen, die sowohl die Identität und das Aufgabenprofil der Katholischen Schwangerschaftsberatung betrafen als auch die finanzielle Ausstattung der Beratungsstellen. Die Katholische Schwangerschaftsberatung hat sich danach konzeptionell neu ausgerichtet und ihre Aufgabenfelder profiliert. Dabei war und ist der Schutz des Lebens von Mutter und Kind Ausgangspunkt aller Bemühungen, wenngleich sich die Schwerpunkte verlagert haben.

Seit dem 1. Januar 2001 werden in den katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen keine Beratungsnachweise nach § 7

des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) mehr ausgestellt. Der damit einhergehende Verlust der staatlichen Anerkennung als Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle hatte zur Konsequenz, dass in zahlreichen Bundesländern erst einmal öffentliche Fördermittel erheblich reduziert oder vollständig gestrichen wurden. In den meisten Diözesen wurde der Wegfall der staatlichen Förderung durch kirchliche Mittel kompensiert. Die deutschen Bischöfe hatten sich in Übereinstimmung mit dem Papst dafür entschieden, dass die Beratungsarbeit nicht nur fortzuführen sei, sondern sogar verstärkt werden solle.

Mittlerweile wird die Katholische Schwangerschaftsberatung im Rahmen der allgemeinen Schwangerschaftsberatung in den meisten Ländern wieder gefördert, wenn auch in sehr unterschiedlichem Umfang. Grund dafür sind die Urteile des Bundesverwaltungsgerichts vom 15. Juli 2004, in denen der generelle Förderanspruch der allgemeinen Schwangerschaftsberatung nach § 2 SchKG analog der Förderung der Konfliktberatung nach § 5.6 SchKG festgestellt wird, da auch diese Form

der Beratung der Umsetzung der staatlichen Schutzpflicht für das ungeborene Leben dient. Das Gericht stellte fest: „Es kann nicht bezweifelt werden, dass gerade auch die Beratung nach § 2 SchKG uneingeschränkt dem Lebensschutz verpflichtet ist und dazu Wesentliches beiträgt“ (BVerwG 3 C 14.04).

Enge Verknüpfung von psychosozialer Beratung und der Vermittlung konkreter Hilfen

Die Schwangerschaftsberatung von Caritas und SkF als Teil des diakonischen Dienstes der Kirche leitet ihren Auftrag aus dem Selbstverständnis und dem Eigenauftrag der katholischen Kirche ab, in dem der Schutz des Lebens in allen seinen Phasen und insbesondere der Schutz des ungeborenen Lebens von zentraler Bedeutung ist. Damit übernimmt sie gesellschaftliche Verantwortung und leistet einen unverzichtbaren Beitrag zum Lebensschutz innerhalb des pluralen Angebotes der Schwangerschaftsberatung.

Schon lange vor der Diskussion um die gesetzliche Neuregelung des § 218 StGB gegen Ende der sechziger und zu Beginn der siebziger Jahre wurden Frauen bei Konflikten und Problemen rund um Schwangerschaft und Geburt in den katholischen Verbänden beraten und begleitet. Spezifisch für das Konzept der Katholischen Schwangerschaftsberatung ist seit ihren Anfängen die enge Verknüpfung von psychosozialer Beratung und der Vermittlung konkreter Hilfen, um den Ratsuchenden umfassende, passgenaue und individuelle Unterstützung in der Schwangerschaft und über die Geburt hinaus anzubieten und somit die Rahmenbedingungen für Familien zu verbessern.

Die Schwangerschaftsberatung arbeitet auf der Grundlage der kirchlichen und gesetzlichen Vorgaben. Im Herbst 2000 wurde die Rahmenkonzeption für die Arbeit katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen verabschiedet. Von 2002 bis 2004 wurde eine Evaluation durchgeführt. Die Ergebnisse zeugen unter anderem von einer großen Praxistauglichkeit sowie von einer hohen Zufriedenheit der Ratsuchenden. Der Evaluation folgte das Bundesrahmenhandbuch 2008, das derzeit in vielen Diözesen und Ländern umgesetzt wird. Im Zuge weiterer Qualitätsentwicklungsprozesse wurde ein umfassendes elektronisches Statistik- und Dokumentationsprogramm eingeführt, das alle Beratungs-, Hilfe- und Dienstleistungen anonymisiert erfasst.

Im Jahr 2008 kamen in die 225 ausgewerteten katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen 93 179 Personen. Insgesamt kann man daher von knapp 100 000 Ratsuchenden pro Jahr ausgehen. Wie von Caritas und SkF befürchtet, ging die Zahl der Ratsuchenden im existentiellen Schwangerschaftskonflikt deutlich zurück. Machte der Anteil der *Konfliktberatungen* an allen Beratungen im Jahr 2000 noch 18 Prozent aus, betrug er 2008 unter 2 Prozent. Frauen, die heute im existentiellen Schwangerschaftskonflikt in die Katholische Schwangerschaftsberatung kommen, verfügen häufig bereits über einen Beratungsnachweis aus einer Schwangerschaftskonfliktbera-

tungsstelle, wünschen aber von einer katholischen Beratungsstelle eine weitergehende Beratung.

Die frei werdenden Ressourcen wurden seit 2001 verstärkt in den Ausbau der sexualpädagogischen Präventionsarbeit, der Beratung bei Pränataldiagnostik und zu erwartender Behinderung des Kindes, in den Ausbau von präventiven Gruppenangeboten, in die Begleitung nach der Geburt des Kindes, die Trauerbegleitung nach Tot- oder Fehlgeburt und in die Online-Beratung gesetzt.

Etwas mehr als drei Viertel der Ratsuchenden kommen *während der Schwangerschaft* in die Beratungsstellen, 21 Prozent der Ratsuchenden nach der Geburt des Kindes oder aber in Zusammenhang mit Fragen zur Familienplanung. Die Verteilung der Religionszugehörigkeit der Ratsuchenden zeigt, dass die Beratung allen Menschen unabhängig von der Weltanschauung und Religion offen steht und das Angebot auch entsprechend genutzt wird. Der Anteil der katholischen Ratsuchenden, die 2008 in die Beratung kamen, liegt bei 32 Prozent, der Anteil der muslimischen Ratsuchenden bei 27 Prozent und der Anteil der evangelischen Ratsuchenden bei 20 Prozent.

Die Problemlagen der Menschen, die in die Schwangerschaftsberatung kommen, sind sehr vielfältig und spiegeln die gesellschaftlichen Entwicklungen wider. So haben die gegenwärtige Finanz- und Wirtschaftskrise ebenso Auswirkungen auf die Beratungspraxis wie die fortgeschrittenen medizinisch-technischen Möglichkeiten der vorgeburtlichen Diagnostik. Eine Herausforderung sind auch die Beratungen und Begleitungen im Rahmen der so genannten „Frühen Hilfen“ zur Vermeidung von Kindesvernachlässigung oder die Diskussionen um die gesetzliche Regelung einer „vertraulichen Geburt“ für Frauen, die nicht wollen, dass ihre Schwangerschaft ihrem sozialen Umfeld bekannt wird.

Notsituationen werden komplexer

Die Gründung einer Familie kann zu einem Armutsrisiko werden. Dies gilt besonders, wenn werdende Eltern über keine berufliche Qualifikation verfügen, bei Leih- und Zeitarbeitsfirmen angestellt sind beziehungsweise im Niedriglohnbereich tätig oder von Arbeitslosigkeit betroffen sind. Im Jahr 2008 waren 57,3 Prozent der Ratsuchenden in der Katholischen Schwangerschaftsberatung ohne abgeschlossene Berufsausbildung, 50 Prozent der dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden Erwerbspersonen waren von Arbeitslosigkeit betroffen und haben Leistungen nach ALG II („Hartz IV“) bezogen. Für die kommenden Jahre ist damit zu rechnen, dass sich diese Situation noch verschärfen wird. Die Zunahme von Kurzarbeit und ihre Auswirkungen waren bereits 2009 schon deutlich in der Beratungsarbeit zu spüren.

Insbesondere für *alleinerziehende Mütter* ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf – nicht zuletzt wegen fehlender Betreuungsmöglichkeiten und familienfreundlicher Arbeitsbedingun-

gen – schwierig; sie sind verstärkt einem Armutrisiko ausgesetzt. Sehr junge Schwangere oder Mütter mit geringer Schulbildung und ohne Berufsabschluss haben nur eingeschränkte Möglichkeiten, eine existenzsichernde Arbeit zu finden. Unzureichende finanzielle Grundlagen in der Familiengründungsphase bleiben oft über Jahre als Belastung bestehen.

Ziel der Beratung ist es, finanzielle Belastungen zu verhindern oder zu mildern und den Ratsuchenden zu helfen, familienunterstützende Leistungen in Anspruch zu nehmen. Dabei kommt der Möglichkeit der Antragstellung bei der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Leben“ oder der Unterstützung durch die bischöflichen Fonds eine besondere Bedeutung zu. Die Klärung existenzsichernder Fragen hat für viele Ratsuchende oberste Priorität, um sich überhaupt mit weiteren Themen wie zum Beispiel der Vorbereitung auf die Geburt des Kindes beschäftigen zu können. Zudem gibt es einen direkten Zusammenhang zwischen materiellen Sorgen und psychosozialen Auswirkungen: Partnerschaftsprobleme ebenso wie gesundheitliche Auswirkungen oder Zukunftsängste.

Die Verschärfung der ökonomischen Situation der Ratsuchenden geht oft einher mit einer zunehmenden Verunsicherung, Überforderung und Perspektivlosigkeit. Häufig wird in der Beratung Angst vor einem sozialen Abstieg genannt. Die wachsenden Probleme machen die Entscheidung für ein Kind nicht immer leicht. Der Bedarf der Beratung, auch nach der Geburt des Kindes, steigt, die Notsituationen werden komplexer. Oft fehlt es wirklich an allem! Manche Ratsuchenden müssen zudem bei der Erziehung oder gar bei der Alltagsbewältigung unterstützt werden. Angesichts des hohen Anteils an Klientinnen, die von Armut bedroht sind und über mangelnde berufliche Qualifizierung und Ausbildung verfügen, wird der Blick der Katholischen Schwangerschaftsberatung in Zukunft noch stärker auf nachhaltige Armutsprävention zu richten sein.

Die Geburt eines Kindes, besonders des ersten Kindes, bringt in der Regel vielfältige Änderungen mit sich, die neben viel Freude mit dem Kind auch Belastungen oder Gefühle der Überforderung auslösen können, vor allem wenn die Mutter beziehungsweise die Eltern wenig Unterstützung aus dem eigenen Umfeld erhalten. Die Eltern müssen sich in ihrer neuen Rolle zurechtfinden, was nicht selten auch Auswirkungen auf die Partnerschaft hat.

Katholische Schwangerschaftsberatungsstellen haben deshalb in den letzten Jahren vielerorts Angebote für schwangere Frauen und werdende Eltern – oft auch spezifisch für Ratsuchende aus sozial benachteiligten Verhältnissen – entwickelt, um solchen Belastungen und Überforderungen vorzubeugen, die Familien- und Alltagskompetenz zu stärken, den Aufbau ergänzender und entlastender sozialer Netzwerke zu fördern und gute Entwicklungsbedingungen für Kinder zu schaffen. Es handelt sich dabei um Geburtsvorbereitungskurse, Elternkurse, offene Müttertreffs und anderes mehr, die häufig in Kooperation mit anderen Institutionen (etwa Familienbildungsstätten) angeboten werden.

Gerade weil die Beratungsstellen von Caritas und SkF Familien in besonderen Belastungssituationen und aus sozial benachteiligten Verhältnissen schon in der Schwangerschaft erreichen, sind sie wichtige Partner im Netzwerk der *Frühen Hilfen*, wie sie die Bundesregierung zur Vorbeugung seit einigen Jahren fordert. Dabei liegt ihre Stärke nicht nur in der präventiven Ausrichtung ihrer Beratungsarbeit, sondern auch darin, dass Kooperation und Vernetzung mit anderen Diensten und Einrichtungen schon immer konzeptioneller Bestandteil ihrer Arbeit sind.

So beginnt der Deutsche Caritasverband demnächst in dieser Sache ein großangelegtes Projekt, an dem 16 Diözesen mit insgesamt 80 örtlichen Gliederungen beteiligt sind, darunter auch viele Schwangerschaftsberatungsstellen von Caritas und SkF. Bereits seit 2008 erprobt der SkF an Modellstandorten sein Projekt „Guter Start ins Leben“ mit dem Ziel, dieses ab kommenden Jahr bundesweit zu etablieren.

Der Anteil der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund ist hoch

In der Schwangerschaftsberatung ist die Tendenz zu beobachten, dass *junge Frauen* angesichts mangelnder Ausbildungs- und Arbeitsperspektiven trotz zunehmender ökonomischer Unsicherheit eine Schwangerschaft als Alternative wählen. Der Anteil der minderjährigen Schwangeren lag 2008 bei 3,2 Prozent, der Anteil der 18-bis 19-Jährigen bei 7 Prozent. Laut der Studie „Kleine Erfolge“ des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung ist der Anteil der Teenager-Schwangeren in den wirtschaftlichen Krisenregionen deutlich gestiegen. Besonders betroffen sind Regionen mit hoher Arbeitslosigkeit. Ein Teil der jungen Frauen erhofft sich offenbar durch die Mutterrolle soziale Anerkennung.

Ein besonderes Augenmerk liegt in der Katholischen Schwangerschaftsberatung in der Ausbildungsförderung junger Schwangerer und Mütter. Notwendig wäre das Angebot von Teilzeitausbildungen und Ausbildungsgängen mit sozialpädagogischer Begleitung, die es jungen Frauen ermöglichen, trotz Kind eine Ausbildung zu machen. Die Beratungspraxis zeigt, dass viele junge Schwangere in einem frühen Stadium der Schwangerschaft in die Beratung kommen, um ihre Fragen und Anliegen mit einer Beraterin zu besprechen. Die Beratungsprozesse mit jungen Schwangeren sind häufig intensiv und langfristig. Die jungen Frauen brauchen meist über die Geburt des Kindes hinaus umfangreiche Unterstützung und Begleitung.

Der Anteil der *Ratsuchenden mit Migrationshintergrund* ist in der Katholischen Schwangerschaftsberatung traditionell hoch und liegt bundesweit bei durchschnittlich 35 Prozent, wobei es deutliche regionale Unterschiede gibt. So ist ihr Anteil in Großstädten und Ballungsgebieten in der Regel wesentlich höher als in ländlichen Gegenden. Die Praxiserfahrungen zeigen, dass die Beratungsstellen von Caritas und SkF häufig gerade

auch wegen ihres *eindeutigen Wertebezugs* von Migrantinnen aufgesucht werden.

Diese sind aufgrund geringerer Bildungschancen von einem erhöhten Armutsrisiko bedroht. 80,2 Prozent der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund waren 2008 ohne Berufsabschluss, 71 Prozent der dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden Erwerbspersonen ausländischer Herkunft arbeitslos. Schwangere Migrantinnen können aufgrund ihres Aufenthaltsstatus dadurch benachteiligt sein, dass ihnen Sozialleistungen nur in begrenztem Umfang zur Verfügung stehen oder deren Bezug ihren Aufenthalt gefährden kann. 60,8 Prozent der Migrantinnen, die 2008 in die Beratung kamen, hatten einen befristeten Aufenthaltsstatus. Die Beratung von Personen aus unterschiedlichen Kultur- und Sprachräumen erfordert neben der Einzelberatung häufig die Hilfestellung und Begleitung bei Behördenkontakten. Kooperation und Vernetzung ist besonders bei der Beratung von Migrantinnen wichtig.

Mit der Anwendung vorgeburtlicher Untersuchungen steigt der Informations- und Beratungsbedarf

Die *Pränatalmedizin* hat in den letzten Jahrzehnten differenzierte Diagnosetechniken entwickelt, mit denen immer mehr vorgeburtliche Erkrankungen und Fehlbildungen diagnostiziert werden können und zunehmend genaueres Wissen über das ungeborene Kind verfügbar ist. Der Umgang mit vorgeburtlichen Untersuchungen in der Schwangerschaft wird zunehmend kritisch diskutiert, weil bei pränatalen Befunden die bedingungslose Annahme eines Kindes häufig in Frage gestellt wird. Frauen und Paare sind schon zu einem frühen Zeitpunkt der Schwangerschaft angefragt, ob und welche pränataldiagnostischen Untersuchungen sie durchführen lassen.

Mit der Anwendung vorgeburtlicher Untersuchungen steigt der Informations- und Beratungsbedarf von Frauen und werdenden Eltern. Wird eine (mögliche) Erkrankung oder Behinderung des Kindes diagnostiziert, bricht für manche werdende Eltern eine Welt zusammen, zumal die Therapiemöglichkeiten häufig begrenzt sind. In dieser Situation sind die Betroffenen oft alleingelassen. Frauen und Paare sehen sich in einen nahezu unlösbaren Konflikt gestürzt, entscheiden zu müssen, ob sie sich für ein Leben mit ihrem Kind entscheiden können.

Die psychosoziale Beratung und Begleitung in Zusammenhang mit Pränataldiagnostik (PND) und zu erwartender Behinderung des Kindes ist seit vielen Jahren ein besonderes Anliegen der Katholischen Schwangerschaftsberatung. Das Beratungsangebot ist unabhängig von ärztlicher Behandlung, greift das ethische Konfliktpotenzial auf und tritt für den Lebensschutz von Mutter und Kind ein. Psychosoziale Beratung kann in allen Phasen der Schwangerschaft hilfreich sein: vor, während und nach Inanspruchnahme vorgeburtlicher Untersuchungen und bei einer zu erwartenden Behinderung des Kindes. Bereits 1997 wurde vom SkF hierfür ein eigenes Bera-

tungskonzept erstellt (2002 überarbeitet), das die fachlichen Standards der Beratung beschreibt.

Die psychosoziale Beratung bietet einen geschützten Raum für die Auseinandersetzung mit Unsicherheiten, Befürchtungen, Ängsten und ethischen Fragen. Es ist dabei besonders wichtig, bereits vor Inanspruchnahme der pränatalen Diagnostik auf die Möglichkeit der Beratung aufmerksam zu machen, um Frauen und Paaren frühzeitig einen Raum zu bieten, die Tragweite der Untersuchungen zu bedenken.

In dem Anfang 2010 in Kraft getretenen Gendiagnostikgesetz und dem erweiterten Schwangerschaftskonfliktgesetz nehmen die Verbesserung der Beratung bei pränataldiagnostischen Befunden und der verpflichtende Hinweis auf vertiefende psychosoziale Beratung durch eine Schwangerschaftsberatungsstelle einen großen Stellenwert ein.

Die neue Gesetzeslage zeichnet sich durch eine enge Verbindung von ärztlicher und vertiefender psychosozialer Beratung aus und will zukünftige Kooperationen zwischen Ärzt(inn)en und Schwangerschaftsberatungsstellen stärken. Die Zielsetzung der Gesetze, die Beratungssituation bei pränatalem Befund zu verbessern, entspricht dem Anliegen von Caritas und SkF. Gleichwohl verändern die neuen Gesetze nicht die kritisch zu beurteilende Situation, dass in Deutschland so genannte *Spätabtreibungen* nach medizinischer Indikation aufgrund eines kindlichen Befundes ohne zeitliche Begrenzung vorgenommen werden können.

Die Katholische Schwangerschaftsberatung reagiert auf die neue Gesetzeslage mit verstärkter Öffentlichkeitsarbeit über ihr Beratungsangebot und fördert den Aufbau von Kooperationsbeziehungen zwischen Ärzt(inn)en und Schwangerschaftsberatungsstellen. Zur Verbesserung der Kooperation zwischen katholischen Krankenhäusern und der Katholischen Schwangerschaftsberatung im Kontext von PND haben der Katholische Krankenhausverband Deutschland (KKVD), der Deutsche Caritasverband und der Sozialdienst katholischer Frauen eine gemeinsame Handlungsempfehlung erarbeitet, die demnächst veröffentlicht wird.

Konzeption für die sexualpädagogische Arbeit

In vielen Beratungsstellen von Caritas und SkF nimmt die sexualpädagogische Gruppenarbeit in Schulen und außerschulischen Jugendgruppen als Ergänzung der elterlichen und schulischen Erziehung einen großen Raum ein: *Sexualpädagogische Angebote* für Kinder und Jugendliche bereiten selbstverantwortliches und selbstreflexiv ethisches Denken vor und fördern Eigenverantwortung, Selbstachtung und Wertschätzung. Ziel ist die Hinführung zu einementwicklungsspezifisch verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität. Sexualpädagogische Arbeit ist dabei mehr als Aufklärung: Sie bietet Hilfe, die eigene Identität zu entdecken und zu stärken und Beziehungskompetenz zu entwickeln.

Neben der Informationsvermittlung und Aufklärung über

Sexualität sind die Auseinandersetzung mit Werten und die Kommunikation untereinander von zentraler Bedeutung. Auch die ethischen Fragestellungen mit Blick auf den Anfang sowie den Schutz des Lebens werden in den Veranstaltungen aufgegriffen. Mit einer Konzeption für die sexualpädagogische Arbeit der Schwangerschaftsberatungsstellen von Caritas und SkF wurde ein verbindlicher Rahmen und gleichzeitig Handlungssicherheit für das Arbeitsfeld im kirchlichen Raum geschaffen.

Schließlich spielt das Thema *Trauer* in der Schwangerschaftsberatung immer wieder eine Rolle. Besonders schmerzlich ist der Verlust eines Kindes. Auch eine Fehlgeburt zu einem frühen Zeitpunkt in der Schwangerschaft kann große Trauer, verbunden mit Schuldgefühlen und Ängsten auslösen. Zu den Aufgaben der Schwangerschaftsberatung gehört deshalb auch die Beratung und Begleitung nach Tot- und Fehlgeburt, frühem Kindstod und Schwangerschaftsabbruch. Beratungsstellen sind Ansprechpartner, wenn eine Frau oder eine Familie aktuell ihr Kind in der Schwangerschaft, bei oder kurz nach der Geburt verliert.

Oft taucht das Thema im Rahmen der Beratung auf, wenn eine Frau wieder schwanger wird. Dann gilt es – wenn die Ratsuchende es wünscht – der Trauer um das verstorbene Kind Raum zu geben, Trauer zuzulassen und zu bearbeiten, für die im Alltag wenig Platz ist oder für die das Umfeld kein Verständnis zeigt. Mittlerweile sind etliche katholische Beratungsstellen eingebun-

den in regionale Netzwerke, die in den letzten Jahren zunehmend entstanden sind. Beratungsstellen bieten bei Bedarf Selbsthilfegruppen – oft in Kooperation mit Krankenhäusern und (Klinik-)Seelsorge – an, gestalten Gottesdienste und Gedenkfeiern mit und setzen sich für die würdige Bestattung von Fehl- und Totgeburten oder Einrichtung eigener Gräberfelder ein.

Seit 2004 bietet die Katholische Schwangerschaftsberatung im Beratungsportal des Deutschen Caritasverbandes Online-Beratung an (vgl. www.beratung-caritas.de). Zu den Qualitätsstandards der *Online-Beratung* gehören hohe Sicherheitsstandards, die Möglichkeit der Anonymität, Vertraulichkeit, die schnelle Beantwortung der Mailanfragen innerhalb von 24 Stunden. Die Beratungserfahrung zeigt, dass die Online-Beratung durch ihren anonymen und niedrigschwelligen Zugang gerade auch Ratsuchende in der frühen Schwangerschaft und speziell im Schwangerschaftskonflikt erreicht. Oft sind die Online-Beraterinnen die ersten, die von der Schwangerschaft erfahren. Im Jahr 2009 lag der Anteil der Beratungen im existentiellen Schwangerschaftskonflikt bei 6,65 Prozent. 23 Prozent der Ratsuchenden wandten sich zwischen der 4. und 13. Schwangerschaftswoche an die Online-Beratung der Katholischen Schwangerschaftsberatung.

In das Onlinesystem sind Schwangerschaftsberatungsstellen von Caritas und SkF aus insgesamt 24 Diözesen integriert. In der virtuellen Beratungsstelle gibt es sowohl die Möglichkeit

der Mail- als auch der Chatberatung. Die Beraterinnen bewerten die Online-Beratung als eine gelungene Ergänzung zu den bisherigen Beratungsangeboten.

Die Katholische Schwangerschaftsberatung hat seit 2001 ihr Profil gestärkt und weiterentwickelt. Die Beratungsstellen von Caritas und SkF orientieren sich mit ihren Angeboten an den

Nöten und Unsicherheiten der Menschen, die in die Beratung kommen. Vor dem Hintergrund des fortschreitenden Umbaus des Sozialstaates ist es ihre Aufgabe, für die Belange schwangerer Frauen, Paare und Familien einzutreten. Sie setzen sich für den Schutz des Lebens – des ungeborenen wie des geborenen – ein, denn dieser endet nicht mit der Entscheidung für ein Kind.

Sabine Fähndrich / Regine Hölscher-Mulzer