



# Positionierung

**Initiator\*innen:** AG § 218

**Titel:** **Zwischen Lebensschutz und  
Selbstbestimmung: Positionen und  
Perspektiven der kfd zu § 218 StGB**

---

## 1 Einführung

2 In den Jahren 2024 und 2025 hat sich die Katholische Frauengemeinschaft  
3 Deutschlands (kfd) in einen Meinungsbildungsprozess zum Umgang mit dem § 218  
4 Strafgesetzbuch (StGB) begeben. Das vorliegende Papier veranschaulicht die sehr  
5 kontroverse Diskussion und Meinungsvielfalt innerhalb des Verbandes.

6 Die kfd betont, dass im Zentrum der Debatte um den § 218 StGB der Gedanke steht,  
7 dass die Austragung eines Kindes grundsätzlich einen hohen Wert darstellt. Eine  
8 Schwangerschaft ist nicht nur ein biologischer Prozess, sondern ein zutiefst  
9 menschliches Geschehen, in dem neues Leben heranwachsen kann. Aus katholischer  
10 Perspektive und auch für die kfd gilt, dass Leben mit der Befruchtung der  
11 Eizelle beginnt. Jede Schwangere, die sich im Dilemma zwischen der Austragung  
12 von Leben und dem Abbruch der Schwangerschaft sieht, muss unterstützt werden,  
13 damit sie die für sie richtige Entscheidung treffen kann.

14 Die vorliegenden Ausführungen beziehen sich sowohl auf volljährige Frauen als  
15 auch auf minderjährige Mädchen, die sich aufgrund ihres Alters häufig in einer  
16 besonders konflikthafter und schutzbedürftigen Situation befinden. Dabei ist zu  
17 beachten, dass sie sowohl für die Entscheidung selbst jede Hilfestellung  
18 erfahren als auch nach der Entscheidung für oder gegen einen Abbruch  
19 entsprechende Unterstützung erhalten müssen. Dieser Gedanke bildet den  
20 Ausgangspunkt aller Überlegungen – unabhängig davon, ob man sich für die  
21 Beibehaltung oder für die Abschaffung des § 218 StGB ausspricht.  
22

23 Innerhalb der Diskussion der Arbeitsgruppe, wurde zur Beschreibung der  
24 vorgeburtlichen Entwicklung für den Begriff „ungeborenes Leben“ entschieden.  
25 Dieser bietet aus Sicht der Arbeitsgruppe eine möglichst neutrale, zugleich aber  
26 verständliche alltagsnahe Beschreibung und ist damit juristisch wie  
27 gesellschaftlich anschlussfähig.

28  
29 Innerhalb der Diskussion der Arbeitsgruppe, wurde zur Beschreibung der  
30 vorgeburtlichen Entwicklung für den Begriff „ungeborenes Leben“ entschieden.  
31 Dieser bietet aus Sicht der Arbeitsgruppe eine möglichst neutrale, zugleich aber  
32 verständliche alltagsnahe Beschreibung und ist damit juristisch wie  
33 gesellschaftlich anschlussfähig.

34 Befürworter\*innen des § 218 StGB sehen vor allem im rechtlichen Schutz des  
35 ungeborenen Lebens ein starkes Signal: Das Leben solle nicht beliebig verfügbar  
36 sein, sondern werde von Beginn an als schutzwürdig anerkannt. Gerade aus  
37 christlicher Sicht sei dieser Gedanke zentral, weil jedes Leben, als unverfügbar  
38 und von Gott gewollt verstanden wird. Ihre Argumente betonen, dass § 218 StGB  
39 das Verantwortungsbewusstsein der Frau schärfe und deutlich mache, dass es bei  
40 einer Schwangerschaft um mehr gehe als um eine rein persönliche Entscheidung.  
41 Auch wird hervorgehoben, dass die Regelung einen gesellschaftlichen Kompromiss  
42 darstelle, der sowohl die Selbstbestimmung der Frau als auch den Schutz des  
43 ungeborenen Lebens berücksichtige. In diesem Sinne wirke § 218 StGB präventiv:  
44 Er mahne an, die Entscheidung für die Austragung ernsthaft zu prüfen und  
45 möglichst bewusst zu handeln.

46 Auf der anderen Seite stehen Argumente gegen den Verbleib des § 218 StGB.  
47 Kritiker\*innen sehen in der Strafbarkeit eine erhebliche Belastung für Frauen,  
48 die sich ohnehin in einer Notlage befinden. Selbst wenn Abbrüche unter  
49 bestimmten Bedingungen straffrei blieben, bestünde die Kriminalisierung. Zudem  
50 stelle sich die Frage, ob eine solche Regelung mit dem Recht auf  
51 Selbstbestimmung und der Achtung der Würde der Frau vereinbar sei. Kritisch  
52 betrachtet werden auch die praktischen Folgen: In vielen Regionen sei der Zugang  
53 zu einer medizinisch sicheren Versorgung eingeschränkt, weil Ärztinnen und Ärzte  
54 durch die rechtliche Unsicherheit abgeschreckt würden. Weiter wird betont, dass  
55 der Schutz des Lebens auch auf positive Weise gefördert werden könne – etwa  
56 durch Beratung, Aufklärung, finanzielle Unterstützung und Begleitung der Frauen.  
57 Diese Haltung sei ebenfalls mit christlichen Werten vereinbar, da die  
58 katholische Soziallehre betone, dass Leben nicht nur geschützt, sondern auch  
59 durch soziale Gerechtigkeit und Fürsorge gestärkt werden müsse.

60 Genau mit diesem Spannungsfeld hat sich die kfd in ihrem eigenen  
61 Meinungsbildungsprozess intensiv auseinandergesetzt. In zahlreichen Gesprächen  
62 mit Expert\*innen aus Medizin, Ethik, Recht und Theologie sowie durch das Hören

63 der Stimmen vieler Mitglieder hat sich gezeigt, wie vielschichtig die Fragen  
64 sind, die die Regelung des § 218 StGB aufwirft . Am Ende dieses Prozesses steht  
65 kein eindeutiges Ergebnis, sondern eine bemerkenswerte Balance. Diese Situation  
66 spiegelt wider, dass sowohl das Bedürfnis nach einem klaren gesetzlich  
67 geregelten Schutz des ungeborenen Lebens als auch das Selbstbestimmungsrecht der  
68 Frau in der kfd ernstgenommen werden.

69 Der Prozess hat keinen Konsens hervorgebracht, aber eine gemeinsame Grundhaltung  
70 deutlich gemacht: die tiefe Achtung vor dem Leben von Beginn an und zugleich die  
71 klare Verpflichtung, Frauen im Schwangerschaftskonflikt nicht allein zu lassen.

## 72 **Freiheit, Würde und Gewissen im Schwangerschaftskonflikt, katholische Lehre**

73 Die katholische Kirche versteht ihre Lehre zu Sexualität, Fortpflanzung und  
74 Schwangerschaftsabbruch als verbindliche Auslegung der göttlichen Offenbarung.  
75 Sie geht davon aus, dass menschlichem Leben von der Empfängnis an unverfügbare  
76 Würde zukommt. Schwangerschaftsabbruch wird daher als schwerwiegender Verstoß  
77 gegen das Lebensrecht bewertet. Das kirchliche Gesetzbuch (CIC can. 1398) sieht  
78 bei formeller Mitwirkung an einer vollzogenen Abtreibung unter bestimmten  
79 Voraussetzungen die Tatstrafe der Exkommunikation vor. Diese Regelung soll die  
80 besondere Schutzwürdigkeit menschlichen Lebens unterstreichen.

81 In der Sexualethik, insbesondere in *Humanae Vitae* (1968), wird der Zusammenhang  
82 von ehelicher Liebe, Zeugungsoffenheit und „verantwortlicher Elternschaft“  
83 betont. Schwangerschaftsabbruch gilt nicht als legitimes Mittel der  
84 Empfängnisregelung.

85 Zugleich misst die katholische Morallehre dem Gewissen zentrale Bedeutung bei.  
86 Nach dem Zweiten Vatikanischen Konzil (GS 16) ist es die „verborgenste Mitte“  
87 des Menschen, in der er sich dem sittlichen Anspruch verpflichtet weiß. Jeder  
88 Mensch hat das Recht und die Pflicht, seinem Gewissen zu folgen; zugleich bedarf  
89 dieses der Bildung und Orientierung an objektiven sittlichen Normen. In der  
90 theologischen Tradition wird anerkannt, dass ein Mensch auch dann seinem  
91 Gewissen folgen muss, wenn dieses im Einzelfall im Spannungsverhältnis zu  
92 kirchlichen Vorgaben steht.

93 Im Schwangerschaftskonflikt stehen damit zwei Güter im Raum: das Lebensrecht des  
94 ungeborenen Kindes und die Würde sowie Selbstbestimmung der schwangeren Person.  
95 Die kirchliche Lehre gibt dem Schutz des ungeborenen Lebens grundsätzlich  
96 Vorrang. In Theologie und Gesellschaft wird jedoch diskutiert, wie das  
97 Verhältnis von kirchlicher Norm, staatlichem Recht und persönlicher  
98 Gewissensentscheidung zu bestimmen ist.

99 Der Schwangerschaftskonflikt bleibt somit ein Feld ethischer Spannung, in dem  
100 Fragen nach Freiheit, Würde, Verantwortung und rechtlicher Ordnung  
101 unterschiedlich gewichtet werden.

## 102 *Katholische Sozialisation*

103 Entscheidungsträgerinnen in der kfd sind überwiegend Mitglied der katholischen  
104 Kirche und meist katholisch sozialisiert, das heißt in einem Umfeld  
105 aufgewachsen, in dem die katholische Kirche, ihre Werte, Traditionen und  
106 Lebensweisen prägend waren.

107 Die männliche Dominanz in Theologie und Kirchenhierarchie hat weitreichend  
108 Auswirkungen auf Lehren, Moralvorstellungen und das kirchliche Selbstverständnis  
109 und führt zu einer besonders eingeschränkten Sicht auf die vielfältigen  
110 Dimensionen von Sexualität, insbesondere auch auf die weibliche Selbstbestimmung  
111 in diesem Bereich. So hat sie lebenslangen Einfluss auf Denken, Fühlen und  
112 Handeln, vor allem in ethischen und moralischen Fragen. Zudem spielt sie für die  
113 meisten Frauen bis heute auch eine starke Rolle bei der Normierung von  
114 Geschlechterrollen und der Kontrolle über Sexualität und Fortpflanzung. Sie  
115 wirkt als spirituelle Macht dauerhaft, wird als Einschränkung persönlicher  
116 Freiheit deutlich gespürt und benannt und übt starken Einfluss auf persönliche  
117 Gewissensentscheidung aus. Eine zeitgemäße Perspektive bedeutet, diese Prägung  
118 wahrzunehmen und partnerschaftliche Verantwortung als gemeinsamen Auftrag zu  
119 verstehen.

## 120 **Prävention: Sexuelle Bildung und Verhütung**

### 121 *Sexuelle Bildung*

122 Sexuelle Bildung kann zur Prävention von Schwangerschaftsabbrüchen beitragen,  
123 indem sie ungewollte Schwangerschaften reduziert. Voraussetzung ist eine  
124 altersgerechte, wissenschaftlich fundierte und umfassende Aufklärung über  
125 Körper, Fruchtbarkeit und Verhütungsmethoden. Sie stärkt die Fähigkeit, Risiken  
126 realistisch einzuschätzen, Verhütungsmittel korrekt anzuwenden und informierte  
127 Entscheidungen zu treffen. Empirische Befunde weisen darauf hin, dass umfassende  
128 Sexualbildung mit einem verantwortlicheren Sexualverhalten und geringeren Raten  
129 ungewollter Schwangerschaften verbunden ist, während rein abstinenzorientierte  
130 Programme keine vergleichbare Wirkung zeigen.

131 Darüber hinaus fördert sexuelle Bildung Kommunikations- und  
132 Beziehungskompetenzen sowie die Fähigkeit zur Grenzsetzung und Selbstbestimmung.  
133 Sie unterstützt damit partnerschaftliche Verantwortung und kann Risikofaktoren

134 wie Fehlinformation oder mangelnde Aushandlung von Verhütung verringern. In  
135 Verbindung mit einem niederschweligen Zugang zu Beratung und Verhütungsmitteln  
136 leistet sie einen strukturellen Beitrag zur Prävention ungewollter  
137 Schwangerschaften und damit mittelbar zur Verringerung von  
138 Schwangerschaftsabbrüchen.

### 139 *Verhütung*

140 Die Verhütungsmittel sind, bei vorgeschriebener Anwendung, unterschiedlich  
141 wirksam und zuverlässig und haben fast alle Nebenwirkungen. Auch ihre  
142 Verfügbarkeit ist unterschiedlich. Kein Verhütungsmittel kann einen 100%igen  
143 Schutz vor einer Schwangerschaft bieten. Welches Verhütungsmittel Anwendung  
144 findet, hängt von der aktuellen Lebenslage der Anwender\*innen und von ihren  
145 persönlichen Neigungen ab.

146 Die Nutzung von Verhütungsmitteln unterscheidet sich auch nach dem Grund ihrer  
147 Anwendung, je nachdem, ob das Verhütungsmittel ausschließlich der  
148 Empfängnisverhütung dienen soll oder ob auch der Schutz von sexuell  
149 übertragbaren Krankheiten (zum Beispiel HIV, Hepatitis) ein wesentlicher  
150 Anwendungsgrund ist. Eine informierte Entscheidung setzt umfassende Aufklärung  
151 über Wirkweise, Risiken und Anwendung voraus.

152 Grundsätzlich sind die Kosten für Verhütungsmittel, wie zum Beispiel die Pille,  
153 Spirale oder auch eine Sterilisation, privat zu bezahlen. Für Frauen bis zum 22.  
154 Geburtstag übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für  
155 verschreibungspflichtige Verhütungsmittel. Eine Übernahme der Kosten durch die  
156 Krankenkassen für Frauen ab dem 22. Lebensjahr ist nur aufgrund einer  
157 medizinischen Indikation möglich.

158 Seit 2015 ist die Rezeptpflicht für die „Pille danach“ aufgehoben. Seitdem kann  
159 sie frei verkäuflich erworben werden. Verhütung ist die Verantwortung aller  
160 Partner\*innen.

161 Die kfd fordert, dass Verhütungsmittel für alle zugänglich und frei verfügbar  
162 sind und damit auch kostenfrei zur Verfügung gestellt werden. Gleichzeitig soll  
163 eine frühzeitige und fortlaufende Bildung über Sexualität vom Kindesalter an für  
164 alle Geschlechter stattfinden. Hier sollte altersentsprechend auf  
165 Körperlichkeit, Selbstbestimmung und Verhütung eingegangen werden. Jedes Bistum  
166 muss eine Ansprechperson für sexuelle Bildung vorsehen.

167 Schwangerschaft entsteht durch zwei Menschen. Dennoch tragen Frauen die  
168 körperliche und häufig auch soziale und wirtschaftliche Hauptlast. Verantwortung

169 für Sexualität, Verhütung und Elternschaft ist eine gemeinsame Aufgabe. Männer  
170 sind aufgefordert, ihren Anteil aktiv und ohne Bevormundung der Frau  
171 wahrzunehmen, durch Information, Mitverantwortung und Unterstützung.

## 172 **Entscheidung im Schwangerschaftskonflikt**

173 Die Entscheidung, sich bei einer ungewollten Schwangerschaft für oder gegen das  
174 ungeborene Leben zu entscheiden, wird von den betroffenen Frauen nicht  
175 leichtfertig getroffen. Studien (unter anderem die ELSA-Studie<sup>[1]</sup> zu  
176 Lebenssituation und Belastung von Frauen mit ungewollter Schwangerschaft)  
177 zeigen, dass betroffene Frauen ihre Entscheidung vor dem Hintergrund komplexer  
178 persönlicher, familiärer, gesundheitlicher und sozialer Faktoren treffen. Die  
179 Situation ist häufig von ambivalenten Gefühlen und erheblichen Belastungen  
180 geprägt.

181 Männer tragen im Falle einer Schwangerschaft die Verantwortung in den Bereichen,  
182 die die Frau entlasten. Ihre Unterstützung, Begleitung oder Entlastung darf aber  
183 nicht zur Bevormundung werden. Die Entscheidung selbst liegt bei der Frau.

184 Auch im Fall einer ungewollten Schwangerschaft braucht es gemeinsame  
185 Verantwortung. Viele Frauen erleben, dass sie Entscheidungen faktisch allein  
186 treffen müssen. Verantwortliches Handeln von Männern umfasst daher:  
187 Gesprächsbereitschaft, Verlässlichkeit und das Mittragen der Folgen, ohne Druck  
188 und ohne Rückzug. Verantwortung endet nicht mit der Entscheidung: Bei einer  
189 Austragung trägt die Frau meist die Hauptlast von Sorgearbeit, körperlichen  
190 Konsequenzen und beruflichen Risiken. Männer sind daher in besonderer Weise  
191 gefordert, Verantwortung gleichberechtigt zu übernehmen. Auch wenn Männer durch  
192 einen Schwangerschaftsabbruch emotional betroffen sein können, dürfen ihre  
193 Gefühle jedoch nicht zu unangemessenen Vorwürfen oder Druck gegenüber der Frau  
194 führen. Respekt und gemeinsame Bewältigung müssen im Vordergrund stehen.

195 Die kfd steht hinter den Frauen und setzt sich für eine einfühlsame und  
196 sachliche Unterstützung ein. Es bedarf einer umfassenden Begleitung der Frau  
197 vor, während und nach der Entscheidung. Über die Begleitung entscheidet die Frau  
198 selbstbestimmt. Sie entscheidet, welche Personen mit einbezogen werden. Mit  
199 „Begleitung“ ist in diesem Zusammenhang eine umfassende Unterstützung gemeint.  
200 Dazu zählen sowohl staatliche Beratungs- und Hilfsangebote sowie finanzielle  
201 Unterstützung als auch der Rückhalt durch das persönliche Umfeld wie Familie,  
202 Freund\*innen, Eltern oder Partner. Die kfd respektiert die Entscheidung der  
203 Frau, sie muss sich nicht erklären. Dies fordert die kfd auch gesellschaftlich  
204 ein. Selbstbestimmung und Freiheitsrechte müssen eine große Rolle spielen.

205 **Beratung**

206 Das Recht des ungeborenen Lebens ist sehr wichtig. Es steht in einem  
207 Spannungsverhältnis zum Selbstbestimmungsrecht der Frau. In der Beratung bei  
208 einem Schwangerschaftskonflikt wird daher versucht, beide Seiten so gut wie  
209 möglich zu berücksichtigen – rechtlich, medizinisch und ethisch. Ziel ist es,  
210 der Komplexität der Situation gerecht zu werden, ohne zwei Leben gegeneinander  
211 auszuspielen.

212 Für die kfd bedeutet dies, sich für einen sachlichen gesellschaftlichen Dialog  
213 einzusetzen, der Polarisierungen vermeidet und die realen Lebenslagen von Frauen  
214 ernst nimmt. Es gibt in der kfd keinen Konsens darüber, ob eine Beratungspflicht  
215 oder ein Recht auf Beratung nötig ist, um selbstbestimmt und reflektiert  
216 entscheiden zu können.

217 Während eine Beratungspflicht eine verbindliche Voraussetzung darstellt,  
218 versteht sich ein Beratungsrecht als staatliches Angebot für die Frauen, die  
219 sich eine Beratung wünschen.

220 Voraussetzung für eine selbstbestimmte Entscheidung sind zunächst  
221 flächendeckende und wertfreie Informationsmöglichkeiten. Dies betrifft sowohl  
222 Informationen über Beratungsstellen als auch über den medizinischen Eingriff  
223 selbst sowie über Praxen und Krankenhäuser, die Schwangerschaftsabbrüche  
224 durchführen. Solche Informationen sollten sowohl über Arztpraxen als auch über  
225 staatliche Stellen, insbesondere durch transparente Internetangebote, zugänglich  
226 gemacht werden.

227 Die Beratung muss ergebnisoffen sein und neben medizinischen auch psychologische  
228 und soziale Aspekte umfassen. Nach dem Eingriff sollte es die Möglichkeit einer  
229 psychologischen Nachsorge in den Beratungsstellen geben.

230 **Ärztliche Versorgung**

231 Eine flächendeckende medizinische (und gegebenenfalls psychologische) Versorgung  
232 hinsichtlich eines Schwangerschaftsabbruches ist in Deutschland nicht  
233 gewährleistet. Immer weniger Ärzt\*innen bieten Schwangerschaftsabbrüche an,  
234 insbesondere im ländlichen Raum fehlen (gut erreichbare) Versorgungsangebote,  
235 vor allem in westlichen und südlichen Bundesländern. Diese Versorgungslücke  
236 gefährdet die körperliche und seelische Gesundheit ungewollt Schwangerer und  
237 muss *dringend* geschlossen werden. Auch bei einer gewollten Schwangerschaft führt  
238 diese Versorgungslücke dazu, dass die medizinische Versorgung nicht  
239 gewährleistet und das Leben der Mutter gefährdet ist (zum Beispiel, wenn die

240 Schwangerschaft durch Tod des ungeborenen Lebens endet).

241 In Krankenhäusern in katholischer Trägerschaft gilt das katholische  
242 Arbeitsrecht, ein kirchliches Sonderrecht, das erlaubt, vom staatlichen Recht  
243 abzuweichen, wenn kirchliche Grundsätze betroffen sind. Ärzt\*innen in  
244 katholischen Krankenhäusern dürfen keine Schwangerschaftsabbrüche vornehmen.  
245 Darunter fallen auch Abbrüche nach medizinischer Indikation. Ausnahme bildet die  
246 akute Lebensgefahr für die Mutter. Die kfd fordert, dass  
247 Schwangerschaftsabbrüche auch in katholischen Krankenhäusern möglich sein  
248 müssen.

249 Es braucht klare politische und institutionelle Rahmenbedingungen, um die  
250 ärztliche Versorgung beim Schwangerschaftsabbruch flächendeckend sicherzustellen  
251 und Diskriminierung sowie Stigmatisierung im Gesundheitswesen abzubauen. Ebenso  
252 wichtig ist die Zusicherung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse bei  
253 Schwangerschaftsabbrüchen.

254 Der Respekt vor der individuellen Gewissensentscheidung von Ärzt\*innen, ob sie  
255 Schwangerschaftsabbrüche durchführen oder nicht, ist zu wahren. Der Zugang zu  
256 medizinisch notwendigen Eingriffen muss jedoch gewährleistet werden.

257 Neben der bereits erwähnten Forderung nach einem Ausbau der Versorgungslage,  
258 bedarf es einer qualifizierten Ausbildung von Medizinstudierenden und Ärzt\*innen  
259 sowie einer verpflichtenden medizinischen Fort- und Weiterbildung zum Thema  
260 Schwangerschaftsabbruch. Dabei müssen auch die besonderen Bedürfnisse von Frauen  
261 in den Wechseljahren einbezogen werden. Die Gynäkologie-Ausbildung muss  
262 reformiert werden, damit alle angehenden Fachärzt\*innen über die notwendige  
263 Kompetenz verfügen, um sachkundig und respektvoll mit ungewollten  
264 Schwangerschaften umzugehen.

## 265 **Verantwortung über die Geburt hinaus**

266 *„Ich glaube nicht, dass man nur, weil man Abtreibung ablehnt, automatisch für  
267 das Leben ist. Ich glaube sogar, dass es in vielen Fällen an Moral mangelt, wenn  
268 man nur möchte, dass ein Kind geboren wird, aber nicht, dass es ernährt,  
269 ausgebildet und untergebracht wird. Und warum denke ich, dass man das nicht  
270 will? Weil man nicht möchte, dass Steuergelder dafür ausgegeben werden. Das ist  
271 nicht für das Leben. Das ist für die Geburt. Wir brauchen eine viel breitere  
272 Diskussion darüber, was die Moral der Lebensschützer ist.“ (Sr. Joan Chittister,  
273 amerikanische Benediktinerin, 2004)*

274 Die Frage des Lebensschutzes endet nicht mit der Geburt eines Kindes. Sr. Joan

275 Chittister weist darauf hin, dass eine ethische Position, die sich  
276 ausschließlich auf die Verhinderung von Schwangerschaftsabbrüchen konzentriert,  
277 zu kurz greift, wenn sie nicht zugleich die materiellen, sozialen und  
278 bildungsbezogenen Voraussetzungen für ein gutes Aufwachsen von Kindern in den  
279 Blick nimmt. Lebensschutz umfasst daher auch die Verantwortung, Kinder nach  
280 ihrer Geburt angemessen zu versorgen, zu fördern und gesellschaftliche Teilhabe  
281 zu ermöglichen.

282 Geborene Kinder (gewollt oder ungewollt) bedeuten eine grundlegende Veränderung  
283 der Lebensumstände. Die Eltern, oftmals vorrangig die Mutter, müssen sich einer  
284 neuen Verantwortung stellen. Größtenteils hat sie neue oder mehr Sorgearbeit.  
285 Fehlende partnerschaftliche oder familiäre Unterstützung, finanzielle  
286 Mehrbelastungen, unzureichende Wohnverhältnisse sowie ungelöste Fragen der  
287 Vereinbarkeit von Familie und Beruf können erhebliche Herausforderungen  
288 darstellen. Wissenschaftliche Langzeitstudien weisen darauf hin, dass  
289 unerwünschte Kinder statistisch häufiger belasteten Lebensverläufen ausgesetzt  
290 sind. Diese Erkenntnisse verdeutlichen die Notwendigkeit präventiver sozialer  
291 und familienpolitischer Maßnahmen. Zugleich zeigen aktuelle Studien, dass sich  
292 der Kinderwunsch vieler Menschen aufgrund wirtschaftlicher Unsicherheiten,  
293 prekärer Beschäftigungsverhältnisse, hoher Wohnkosten und unzureichender  
294 Vereinbarkeitsstrukturen zunehmend nach hinten verschiebt. Familiengründung ist  
295 damit nicht allein eine private Entscheidung, sondern wesentlich von politischen  
296 und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen abhängig. [\[2\]](#)

297 Kinder dürfen kein Armutsrisiko für Frauen und Familien darstellen. Daraus  
298 ergeben sich für die kfd politische und gesellschaftliche Handlungsaufträge:  
299 Dazu gehören unter anderem eine verlässliche Kindergrundsicherung, armutsfeste  
300 Sozialleistungen und Mindestlöhne, ein barrierearmer und mehrsprachiger Zugang  
301 zu Unterstützungsangeboten, ausreichend vorhandene und kostenfreie  
302 Betreuungsplätze sowie verbesserte Rahmenbedingungen zur Vereinbarkeit von Care-  
303 und Erwerbsarbeit. Ebenso bedarf es besonderer Unterstützung für Familien mit  
304 Kindern mit Behinderung sowie niedrigschwelliger sozial-psychologischer  
305 Begleitung bei Überforderungssituationen.

306 Diese Forderungen sind nicht abschließend. Sie verdeutlichen jedoch, dass ein  
307 konsequent verstandener Lebensschutz umfassende soziale, wirtschaftliche und  
308 strukturelle Rahmenbedingungen einschließt. Die kfd setzt sich daher  
309 gesellschaftlich, kirchlich und innerhalb des Verbandes für einen offenen Dialog  
310 und für eine Sensibilisierung gegenüber den realen Belastungen von Eltern und  
311 Kindern ein.

312 **Abgrenzung gegen Rechtsextremismus**

313 Wachsam beobachtet die kfd auch die sogenannten Lebensschützer\*innen, die mit  
314 Kundgebungen wie dem „Marsch für das Leben“/„1.000 Kreuze“ seit Jahren laut und  
315 aggressiv für sich beanspruchen, „jedes Leben (zu) schützen“. Sie warnt davor,  
316 sie unkritisch zu unterstützen. In vielen Ländern, auch in Deutschland, werden  
317 durch radikal rechte Kräfte und religiöse Fundamentalist\*innen sexuelle und  
318 reproduktive Rechte in Frage gestellt und angegriffen. Über rechtsextreme und  
319 religiöse Fundamentalist\*innen, Vereine und Aktionsgruppen der sogenannten  
320 Lebensschutzbewegung (Pro-Life-Bewegung) nutzen sie die aktuelle/jede  
321 Auseinandersetzung, um gesellschaftliche Freiheit und die Rechte von Frauen und  
322 marginalisierten Gruppen einzuschränken.

323 Solche Aktivitäten sogenannter Lebensschützer\*innen haben in den letzten Jahren  
324 zugenommen. Dabei geht es den verantwortlichen Organisator\*innen immer auch um  
325 einen umfassenden Kulturkampf gegen geschlechter-politische Liberalisierung. Sie  
326 vertreten eine rigide Sexualmoral und lehnen sich gegen das Recht auf  
327 körperliche und sexuelle Selbstbestimmung auf. Ihre Anhänger\*innen stammen  
328 vorwiegend aus konservativen bis (extrem) rechten, christlichen Teilen der  
329 Gesellschaft mit ideologischer Nähe zu radikalen extrem Rechten. Auf  
330 Versammlungen der „Lebensschutz“-Bewegung werden nicht nur antifeministische,  
331 autoritäre und christlich-fundamentalistische Inhalte und Positionen verbreitet,  
332 sie sind bisweilen auch völkisch-rassistisch, homo- und transfeindlich oder  
333 relativieren den Holocaust.

334 Auch nach dem Verbot von sogenannten Gehsteigbelästigungen werden Schwangere von  
335 radikalen Abtreibungsgegner\*innen aus der „Lebensschutzbewegung“ bedrängt,  
336 eingeschüchtert oder auf andere vergleichbare Weise erheblich unter Druck  
337 gesetzt, um sie in ihrer Entscheidung über die Fortsetzung der Schwangerschaft  
338 zu beeinflussen. Auch beratendes und medizinisches Personal wird von  
339 Abtreibungsgegner\*innen unter Druck gesetzt. Der Schutz von Beratungsstellen und  
340 Arztpraxen muss gewährleistet sein. Schwangere müssen die  
341 Schwangerschaftskonfliktberatung ungestört wahrnehmen können.

342 Staatlich anerkannte und kirchliche Beratungsstellen leisten seit vielen Jahren  
343 einen professionellen und rechtsstaatlich abgesicherten Beitrag in  
344 Schwangerschaftsfragen und im Schwangerschaftskonflikt.

## 345 **Fazit**

346 Der Meinungsbildungsprozess hat gezeigt, wie vielschichtig die Fragen rund um §  
347 218 StGB sind. Die kfd hält die Spannung zwischen Lebensschutz und  
348 Selbstbestimmung bewusst aus. Sie erkennt das ungeborene Leben als schutzwürdig  
349 an und betont zugleich das Recht der Frau auf Gewissensfreiheit, Würde,  
350 körperliche Unversehrtheit sowie auf eine selbstbestimmte Entscheidung im

351 Bewusstsein ihrer persönlichen Ängste, Sorgen und Lebensumstände.

352 Frauen dürfen im Schwangerschaftskonflikt weder gesellschaftlich noch  
353 partnerschaftlich oder kirchlich allein gelassen werden. Lebensschutz wird nicht  
354 auf die Geburt verkürzt, sondern als umfassende soziale Verantwortung  
355 verstanden. Die kfd möchte grundsätzlich, dass Frauen unter den für sie  
356 bestmöglichen Bedingungen Mutter werden können.

357 Zugleich positioniert sich die kfd gegen fundamentalistische und  
358 demokratiefeindliche Instrumentalisierungen des Themas. Sie tritt für einen  
359 sachlichen Dialog ein, der Polarisierung vermeidet, und für den Schutz von  
360 Beratungsstellen und medizinischem Personal. Verantwortung für Sexualität,  
361 Verhütung, Schwangerschaft und Elternschaft versteht die kfd als gemeinsame  
362 Aufgabe der Partner\*innen. Zugleich sieht sie Staat und Gesellschaft in der  
363 Pflicht, verlässliche rechtliche, soziale und wirtschaftliche Rahmenbedingungen  
364 zu schaffen, die Frauen in jeder Phase größtmögliche Unterstützung  
365 gewährleisten. Politik und Zivilgesellschaft sind daher aufgefordert, diese  
366 Verantwortung aktiv wahrzunehmen und Bedingungen zu fördern, die selbstbestimmte  
367 Entscheidungen ermöglichen und Eltern nachhaltig stärken.

368 Insgesamt steht die kfd für eine Haltung, die sowohl das ungeborene Leben achtet  
369 als auch die Freiheit, Würde und Gewissensentscheidung der Frau ernst nimmt.  
370 Ziel ist eine Gesellschaft und Kirche, in der Frauen im Schwangerschaftskonflikt  
371 Unterstützung erfahren, ohne Stigmatisierung oder Druck, und in der die  
372 Verantwortung für das Leben über die Geburt hinaus getragen wird.

373 [\[1\]Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer. Angebote der Beratung und  
374 Versorgung \(ELSA\). \(o. D.\). BMG.](#)

375 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/elsa>  
376 Zugriff: 19.03.2026

377 [\[2\]„Fertilitätskrise“: Auch der unerfüllte Wunsch Schwanger zu werden ist  
378 politisch | Gunda-Werner-Institut | Heinrich-Böll-Stiftung. \(2025, 31.  
379 Dezember\). Gunda-Werner-Institut | Heinrich-Böll-Stiftung. \[https://www.gwi-  
380 boell.de/de/2025/12/31/fertilitaetskrise-auch-der-unerfuellte-wunsch-schwanger-  
381 zu-werden-ist-politisch\]\(https://www.gwi-boell.de/de/2025/12/31/fertilitaetskrise-auch-der-unerfuellte-wunsch-schwanger-zu-werden-ist-politisch\) Zugriff:19.03.2026](#)