

Positionierung

Initiator*innen: Lucia Lagoda/Ruth Fehlker (Bundesvorstand)

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

Einführung

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

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

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

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

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

Genau mit diesem Spannungsfeld hat sich die kfd in ihrem eigenen Meinungsbildungsprozess intensiv auseinandergesetzt. In zahlreichen Gesprächen mit Expert*innen aus Medizin, Ethik, Recht und Theologie sowie durch das Hören der Stimmen vieler Mitglieder hat sich gezeigt, wie vielschichtig die Frage nach § 218 StGB ist. Am Ende dieses Prozesses steht kein eindeutiges Ergebnis, sondern eine bemerkenswerte Balance. Diese Situation spiegelt wider, dass sowohl das Bedürfnis nach einem klaren gesetzlich geregelten Schutz des ungeborenen Lebens als auch das Selbstbestimmungsrecht der Frau in der kfd ernstgenommen werden.

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

Freiheit, Würde und Gewissen im Schwangerschaftskonflikt, katholische Lehre

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

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

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

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

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

Katholische Sozialisation

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

Die männliche Dominanz in Theologie und Kirchenhierarchie hat weitreichend

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

Prävention: Sexuelle Bildung und Verhütung

Sexuelle Bildung

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

Darüber hinaus fördert sexuelle Bildung Kommunikations- und Beziehungskompetenzen sowie die Fähigkeit zur Grenzsetzung und Selbstbestimmung. Sie unterstützt damit partnerschaftliche Verantwortung und kann Risikofaktoren wie Fehlinformation oder mangelnde Aushandlung von Verhütung verringern. In Verbindung mit einem niederschweligen Zugang zu Beratung und Verhütungsmitteln leistet sie einen strukturellen Beitrag zur Prävention ungewollter Schwangerschaften und damit mittelbar zur Verringerung von Schwangerschaftsabbrüchen.

Verhütung

Die Verhütungsmittel sind, bei vorgeschriebener Anwendung, unterschiedlich wirksam und zuverlässig und haben fast alle Nebenwirkungen. Auch ihre Verfügbarkeit ist unterschiedlich. Kein Verhütungsmittel kann einen 100%igen Schutz vor einer Schwangerschaft bieten. Welches Verhütungsmittel Anwendung

findet, hängt von der aktuellen Lebenslage der Anwender*innen und von ihren persönlichen Neigungen ab.

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

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

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

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

Schwangerschaft entsteht durch zwei Menschen. Dennoch tragen Frauen die körperliche und häufig auch soziale und wirtschaftliche Hauptlast. Verantwortung für Sexualität, Verhütung und Elternschaft ist eine gemeinsame Aufgabe. Männer sind aufgefordert, ihren Anteil aktiv und ohne Bevormundung der Frau wahrzunehmen, durch Information, Mitverantwortung und Unterstützung.

Entscheidung im Schwangerschaftskonflikt

Die Entscheidung, sich bei einer ungewollten Schwangerschaft für oder gegen das ungeborene Leben zu entscheiden, wird von den betroffenen Frauen nicht leichtfertig getroffen. Studien (unter anderem die ELSA-Studie^[1] zu Lebenssituation und Belastung von Frauen mit ungewollter Schwangerschaft) zeigen, dass betroffene Frauen ihre Entscheidung vor dem Hintergrund komplexer persönlicher, familiärer, gesundheitlicher und sozialer Faktoren treffen. Die

Situation ist häufig von ambivalenten Gefühlen und erheblichen Belastungen geprägt.

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

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

Die kfd steht hinter den Frauen und setzt sich für eine unterstützende, einfühlsame und sachliche Unterstützung ein. Es bedarf einer umfassenden Begleitung der Frau vor, während und nach der Entscheidung. Über die Begleitung entscheidet die Frau selbstbestimmt. Sie entscheidet, welche Personen mit einbezogen werden. Die kfd respektiert die Entscheidung der Frau, sie muss sich nicht erklären. Dies fordert die kfd auch gesellschaftlich ein. Selbstbestimmung und Freiheitsrechte müssen eine große Rolle spielen.

Beratung

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

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

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

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

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

Ärztliche Versorgung

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

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

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

238 Schwangerschaftsabbrüchen.

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

242 Neben der bereits erwähnten Forderung nach einem Ausbau der Versorgungslage,
243 bedarf es einer qualifizierten Ausbildung von Medizinstudierenden und Ärzt*innen
244 sowie einer verpflichtenden medizinischen Fort- und Weiterbildung zum Thema
245 Schwangerschaftsabbruch. Dabei müssen auch die besonderen Bedürfnisse von Frauen
246 in den Wechseljahren einbezogen werden. Die Gynäkologie-Ausbildung muss
247 reformiert werden, damit alle angehenden Fachärzt*innen über die notwendige
248 Kompetenz verfügen, um sachkundig und respektvoll mit ungewollten
249 Schwangerschaften umzugehen.

250 Verantwortung über die Geburt hinaus

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

259 Die Frage des Lebensschutzes endet nicht mit der Geburt eines Kindes. Sr. Joan
260 Chittister weist darauf hin, dass eine ethische Position, die sich
261 ausschließlich auf die Verhinderung von Schwangerschaftsabbrüchen konzentriert,
262 zu kurz greift, wenn sie nicht zugleich die materiellen, sozialen und
263 bildungsbezogenen Voraussetzungen für ein gutes Aufwachsen von Kindern in den
264 Blick nimmt. Lebensschutz umfasst daher auch die Verantwortung, Kinder nach
265 ihrer Geburt angemessen zu versorgen, zu fördern und gesellschaftliche Teilhabe
266 zu ermöglichen.

267 Geborene Kinder (gewollt oder ungewollt) bedeuten eine grundlegende Veränderung
268 der Lebensumstände. Die Eltern, oftmals vorrangig die Mutter, müssen sich einer
269 neuen Verantwortung stellen. Größtenteils hat sie neue oder mehr Sorgearbeit.
270 Fehlende partnerschaftliche oder familiäre Unterstützung, finanzielle
271 Mehrbelastungen, unzureichende Wohnverhältnisse sowie ungelöste Fragen der
272 Vereinbarkeit von Familie und Beruf können erhebliche Herausforderungen
273 darstellen. Wissenschaftliche Langzeitstudien weisen darauf hin, dass

unerwünschte Kinder statistisch häufiger belasteten Lebensverläufen ausgesetzt sind. Diese Erkenntnisse verdeutlichen die Notwendigkeit präventiver sozialer und familienpolitischer Maßnahmen. Zugleich zeigen aktuelle Studien, dass sich der Kinderwunsch vieler Menschen aufgrund wirtschaftlicher Unsicherheiten, prekärer Beschäftigungsverhältnisse, hoher Wohnkosten und unzureichender Vereinbarkeitsstrukturen zunehmend nach hinten verschiebt. Familiengründung ist damit nicht allein eine private Entscheidung, sondern wesentlich von politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen abhängig. [\[2\]](#)

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

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

Abgrenzung gegen Rechts

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

Solche Aktivitäten sogenannter Lebensschützer*innen haben in den letzten Jahren zugenommen. Dabei geht es den verantwortlichen Organisator*innen immer auch um einen umfassenden Kulturkampf gegen geschlechter-politische Liberalisierung. Sie vertreten eine rigide Sexualmoral und lehnen sich gegen das Recht auf

körperliche und sexuelle Selbstbestimmung auf. Ihre Anhänger*innen stammen vorwiegend aus konservativen bis (extrem) rechten, christlichen Teilen der Gesellschaft mit ideologischer Nähe zu radikalen extrem Rechten. Auf Versammlungen der „Lebensschutz“-Bewegung werden nicht nur antifeministische, autoritäre und christlich-fundamentalistische Inhalte und Positionen verbreitet, sie sind bisweilen auch völkisch-rassistisch, homo- und transfeindlich oder relativieren den Holocaust.

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

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

Fazit

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

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

Zugleich positioniert sich die kfd gegen fundamentalistische und demokratiefeindliche Instrumentalisierungen des Themas. Sie tritt für einen sachlichen Dialog ein, der Polarisierung vermeidet, und für den Schutz von Beratungsstellen und medizinischem Personal. Verantwortung für Sexualität, Verhütung, Schwangerschaft und Elternschaft versteht die kfd als gemeinsame Aufgabe der Partner*innen. Zugleich sieht sie Staat und Gesellschaft in der

Pflicht, verlässliche rechtliche, soziale und wirtschaftliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die Frauen in jeder Phase größtmögliche Unterstützung gewährleisten. Politik und Zivilgesellschaft sind daher aufgefordert, diese Verantwortung aktiv wahrzunehmen und Bedingungen zu fördern, die selbstbestimmte Entscheidungen ermöglichen und Eltern nachhaltig stärken.

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

[1] *Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer. Angebote der Beratung und Versorgung (ELSA)*. (o. D.). BMG.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/elsa>
Zugriff: 19.03.2026

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