

# Schwangerschafts(konflikt)beratung ohne Zwang?!

## Angebote und Entwicklungslinien der Schwangerenberatung in Deutschland

Sarah Clasen und Nicola Völckel

„Jede Frau und jeder Mann hat das Recht, sich [...] in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten zu lassen.“ (Schwangerschaftskonfliktgesetz, § 2, Abs.1). Seit fast 30 Jahren ist die Schwangerschafts(konflikt)beratung in Deutschland fest verankert. Über 1600 Beratungsstellen in pluraler Trägerschaft unterstützen wohnortnah und niedrigschwellig Menschen zu allen Fragen rund um Sexualität, Familienplanung und (ungevollter) Schwangerschaft (BZgA 2022). Mit der Einführung einer institutionalisierten Beratungspflicht als Bedingung für einen straffreien Schwangerschaftsabbruch war 1995 eine über 100 Jahre währende Auseinandersetzung – um die Selbstbestimmung von Frauen und das Recht auf Abtreibung – scheinbar beendet worden. Auch wenn sich einige Träger der Schwangerenberatung – wie etwa die Arbeiterwohlfahrt oder pro familia – bis heute für die Streichung der Pflichtberatung einsetzen (Clasen 2019), gehört Schwangerschaftskonfliktberatung mit der Vergabe der für den straffreien Abbruch notwendigen Beratungsbescheinigung seit

dieser Zeit zum festen Portfolio der staatlich anerkannten Beratungsstellen.<sup>1</sup> Der politische Kampf um die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruches in Deutschland wurde zwischen 1995 und 2017 parallel zum Ausbau der Beratungseinrichtungen eher leise geführt. Die öffentlich gemachte Verurteilung der Gießener Ärztin Kristina Hänel wegen Verstoßes gegen den § 219a StGB, das sogenannte Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche, erweckte ab 2017 die Debatte zu neuem Leben (Clasen 2019a). Im Zuge der aktuellen Überlegungen, wie eine alternative Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen jenseits des Strafgesetzbuches und ohne Pflichtberatung zukünftig aussehen kann, stellt sich auch die Frage nach der konzeptionellen Weiterentwicklung der Schwangerschafts(konflikt)beratung. Der vorliegende Artikel geht mit einem Blick auf die Historie des Arbeitsfeldes, das Angebotsspektrum der Beratungsstellen sowie

1 Einzige Ausnahme unter den staatlich anerkannten Trägern bilden die Beratungsstellen der Caritas und des Sozialdienst katholischer Frauen, die seit dem Diktum des Papstes und einem Beschluss der Bischöfe 2001 zwar zum Schwangerschaftskonflikt beraten, aber keine Beratungsbescheinigung nach §218 ff SchKG mehr ausstellen dürfen (Fähndrich/Hoelscher-Mulzer 2010).

die Bedarfe der Klient\*innen der Frage nach der Zukunft dieses Beratungsangebots in einer sich verändernden Gesellschaft und unter möglichen zukünftigen rechtlichen Reformen nach. Mit Blick auf das sehr breite und vielfältige Aufgabenspektrum wird gezeigt, dass die Einrichtungen und Dienste der Schwangerenberatung einen unverzichtbaren Platz im System der sozialen Hilfen haben.

### Entstehungsgeschichte der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen

Schon zu Beginn des 20. Jahrhunderts entstanden als Reaktion auf die hohen Abbruchzahlen und die desolatte gesundheitliche Situation von Frauen und Müttern erste Beratungsstellen zu Sexualität und Verhütung in Deutschland. Der Alltag von Frauen war damals von einer kaum vorhandenen Schwangeren- und Mütterfürsorge, Doppelbelastung durch Familien- und Erwerbsarbeit sowie drohender und bestehender Armut und einem oft schlechten Zugang zum Bildungs- und Gesundheitssystem geprägt. Ungeplante Schwangerschaften führten zu Rekordzahlen von schätzungsweise 800.000 Abtreibungen pro Jahr, die zumeist mit hohem gesundheitlichem Risiko für die Betroffenen verbunden waren. Dieses Risiko wurde insbesondere dadurch verursacht, dass Schwangerschaftsabbrüche bereits 1871 verboten und mit hohen Gefängnisstrafen für Betroffene und Ärzt\*innen sanktioniert wurden und daher nur illegal stattfinden konnten (Lörchner 2022). Im Bewusstsein der zentralen Rolle von selbstbestimmter Familienplanung für ein gelingendes Leben setzten sich viele Frauen, unter ihnen die Gründerin der Arbeiterwohlfahrt Marie Ju-

chacz, für reproduktive Rechte inklusive des Rechts auf Verhütung und Abtreibung ein. Geleitet vom Grundgedanken der Prävention wurde beispielsweise in Kiel 1931 die erste Beratungsstelle der Arbeiterwohlfahrt nur für Frauen im Bereich Ehe und Sexualität eröffnet (AWO Bundesverband 2015: 5). Im Zuge der zweiten Frauenbewegung ab den 1970er-Jahren rückten die Themen Sexualität, Verhütung und Abtreibung sehr stark in das gesellschaftliche Bewusstsein. 1975 setzten das Urteil des Bundesverfassungsgerichts und die anschließende Gesetzgebung durch die Entscheidung für eine Indikationsregelung mit Pflichtberatung in Westdeutschland den ersten Meilenstein für die zukünftige Institutionalisierung der Schwangerschafts(konflikt)beratung (Bergmann 2014). Gemeinsam mit vielen anderen Akteur\*innen begann sich auch die AWO politisch laut für die Streichung des § 218 StGB und gegen eine Pflichtberatung einzusetzen. Parallel dazu intensivierte sie aber ihre in den 1930er-Jahren begonnene Beratungsarbeit, sodass seit 1977 viele Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen bundesweit entstanden. Die damaligen Berater\*innen verstanden sich überwiegend als Teil der Frauenbewegung und kämpften parallel zur Beratungstätigkeit gegen die restriktive Abtreibungsgesetzgebung. Über die Pflichtberatung ungewollt schwangerer Klient\*innen hinaus entwickelte sich das Aufgabenspektrum der allgemeinen Schwangerenberatung weiter, und es entstanden beispielsweise sexualpädagogische Bildungsangebote für Kinder und Jugendliche. Im Gegensatz zur westdeutschen Indikationsregelung führte die DDR 1972 eine Fristenregelung für legale Schwangerschaftsabbrüche bis zur 12. Schwangerschaftswoche und die Kostenübernahme von Verhütungsmitteln ein. Die Lebens-

realitäten von Frauen in West- und Ostdeutschland waren zwanzig Jahre lang völlig gegensätzlich, was die Auswirkungen ungewollter Schwangerschaften anging (Busch/Hahn 2021). Die angestrebte rechtliche Harmonisierung beider Regelungen nach der Wiedervereinigung mündete 1993 in einem völligen Rückschritt für die ostdeutschen Frauen. Die im Bundestag 1992 verabschiedete Fristenregelung wurde durch das Bundesverfassungsgerichtsurteil von 1993 für verfassungswidrig erklärt (Lembke 2021). Der Gesetzgeber setzte daraufhin mit dem Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz (SFHÄndG) ab 1995 den Aufbau eines flächendeckenden, bundesweiten Netzes an Beratungsstellen, vor allem in Ostdeutschland, in Gang. Beratung zu allen unmittelbaren und mittelbaren Fragen rund um Schwangerschaft ist seitdem kostenfrei, anonym und qualitätsgesichert bundesweit zugänglich.

### **Schwangerschafts(konflikt)-beratung – ein besonderes Arbeitsfeld**

Anders als in der Erziehungs-, Familien- oder Trennungsberatung ist die Schwangerschafts(konflikt)beratung in ihrer Entstehungsgeschichte (wie dargestellt) keine Antwort auf die Bedarfe von Klient\*innen, sondern beruht auf einer Entscheidung des Gesetzgebers (Koschorke: 147). Die gesetzliche Verankerung der Schwangerenberatung als staatliche Pflichtaufgabe führte aber zu einer dauerhaften Finanzierung der Beratungsstellen und ermöglichte so auch deren kontinuierliche fachliche Weiterentwicklung und Qualitätssicherung.

Die gesetzliche Beratungspflicht vor einem Schwangerschaftsabbruch unterschei-

det die Schwangerschaftskonfliktberatung von allen anderen psychosozialen Beratungsangeboten in Deutschland. In keiner anderen Lebenslage gibt es eine Verpflichtung zu einer Beratung, bevor ein Straftatbestand eintritt (Franz 2015: 260). Die Bezeichnung Schwangerschaftskonfliktberatung verbindet außerdem eine ungewollte Schwangerschaft regelhaft mit einem angenommenen Konflikt in der schwangeren Person selber. Diese Kategorisierung ordnet alle ungewollt Schwangeren einer Gruppe zu, ungeachtet der individuellen Lebenslagen und eigenen Gefühle bezüglich der Schwangerschaft (Franz: 260). Dahinter verbirgt sich die zweite Besonderheit der Schwangerschaftskonfliktberatung – die seit Einführung des § 218 ins Strafgesetzbuch im Jahr 1871 andauernde gesellschaftliche Auseinandersetzung über das Recht auf Abtreibung. Jede\*r Berater\*in muss sich im Kontext dieser Debatte mit den eigenen Wertvorstellungen über Selbstbestimmung, Pflichtberatung und Abtreibung auseinandersetzen, eine professionelle Haltung entwickeln und diese immer wieder überprüfen (Evangelisches Zentralinstitut für Familienbildung 2015: 5). Hinzu kommt der unauflösbare Widerspruch des § 5 (1) SchKG, der einerseits ausführt, dass die Beratung ergebnisoffen zu führen sei und von der Verantwortung der Frau ausgehe. Gleichzeitig legt der Gesetzestext fest, dass die Schwangerschaftskonfliktberatung dem Schutz des ungeborenen Lebens dient. Aufgrund der Historie, der gesetzlichen Grundlagen und der Anbindung zu gesellschaftlich kontrovers diskutierten Themen wie etwa Sexualität, Verhütung und Abtreibung hat Schwangerschafts(konflikt)beratung also eine besondere Bedeutung im Feld der psychosozialen Beratungsdienste. Sie hat einen eigenständigen gesetzlichen Auftrag

und ist eine wichtige Säule der sozialen, psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung. Sie nimmt eine Lotsenfunktion in das Gesundheitssystem und das System der sozialen Hilfen ein, da in der Beratung vielfältigste Themen und Bedarfe zur Sprache kommen können. Berater\*innen müssen fachlich kompetent in allen Themen rund um Sexualität, Verhütung, (ungewollte) Schwangerschaften, Geburten, frühe Hilfen und staatliche Transferleistungen sein. Das Erleben von Sexualität und Schwangerschaft ist abhängig von der persönlichen Sozialisation und den eigenen Wertvorstellungen der einzelnen Klient\*innen. Wichtige weitere Einflussfaktoren sind die persönliche soziale Lage sowie die psychische und physische Gesundheit. Berater\*innen führen die Beratung daher klient\*innenorientiert durch und fokussieren auf die Stärkung vorhandener Ressourcen bei diesen. Sie müssen sehr gut strukturell im Sozialraum vernetzt sein und unterstützen Klient\*innen durch ihre Kenntnisse weiterer regionaler Hilfsangebote und bei der Geltendmachung von finanziellen Ansprüchen (Franz: 267).

## Inhalte und Angebote der Schwangerschaftsberatung

„Schwangerschaftskonfliktberatung ist mehr als Regional- und Bundesliga – sie stellt die Champions League der Beratung dar.“ (Koschorke 2019: 109).

Diese Einschätzung der vielfältigen psychosozialen Beratungs- und Unterstützungsangebote im Bereich reproduktiver und sexueller Gesundheit gilt für das gesamte Aufgabenspektrum der Schwangerschaftsberatung in Deutschland. Der Öffentlichkeit bekannt sind vor allem die Schwangerschaftskonfliktberatung und die Möglichkeit, aus Mitteln

der Bundesstiftung „Mutter und Kind“ finanzielle Unterstützung für die Erstausrüstung des zu erwartenden Kindes zu bekommen. Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen halten viele weitere Angebote vor, die sich ebenfalls aus dem Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG ableiten lassen. Mit der Nennung im Kinderschutzgesetz von 2012 als verpflichtendem Akteur im Netzwerk der frühen Hilfen kam ein neuer Arbeitsschwerpunkt hinzu. 2014 wurde die vertrauliche Geburt gesetzlich verankert<sup>2</sup> (Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt). Durch die Pflicht, Schwangerschaftskonfliktberatung zeitnah anzubieten und jedem\* jeder Klient\*in zu ermöglichen, haben die Beratungsstellen ihre Angebote so organisiert, dass sie Beratungstermine innerhalb weniger Tage vergeben können, es vermögen, kurzfristig Dolmetscher\*innen zu organisieren und Informationen (vom persönlichen Gespräch bis hin zum ausliegenden Info-Flyer) sprach- und kultursensibel zu vermitteln. Die Möglichkeit der vertraulichen und anonymen Beratung trägt ebenfalls zu einem niedrighwelligen Zugang bei. Viele Beratungsstellen vergeben Mittel der Bundesstiftung „Mutter und Kind“ an schwangere Personen. Diese Beratungen werden von den Berater\*innen auch als Türöffner beschrieben, um mit den Antragsstellenden weiterführende Themen besprechen zu können.

- 2 Das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ermöglicht schwangeren Personen, die aufgrund einer besonderen Notlage ihre Schwangerschaft nicht preisgeben möchten, ihr Kind anonym und medizinisch sicher – in einer Klinik oder bei einer Hebamme – auf die Welt zu bringen. Während der Schwangerschaft und danach werden die betreffenden schwangeren Personen von den Schwangerschaftsberatungsstellen beraten, betreut und begleitet.

Falls die Beratungsstelle in einer Kommune liegt, die einen Verhütungsmittelfonds vorhält, bietet Beratung zur Kostenübernahme auch die Möglichkeit für die Klient\*innen, weitergehende Beratungsbedarfe mitzubringen. In den Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen gibt es somit über Beratung bei ungewollter Schwangerschaft und Unterstützung in der Beantragung von finanziellen Hilfen hinaus viele weitere Beratungsfelder (MKFFI 2022; NZFH 2010). Dazu gehören:

- Beratung rund um Pränataldiagnostik, insbesondere auch bei auffälligen Befunden (§2a SCHkG)
- Schwangerschaftsberatung, Geburtsvorbereitung
- Information rund um den Wunsch der Kindsabgabe/Adoption
- Beratung nach traumatisierenden Geburtserfahrungen und bei postpartaler Depression
- Beratung bei weiblicher Genitalbeschneidung
- Beratung zu finanziellen Hilfen und gesetzlichen sozialen Leistungen auch nach der Geburt, z. B. Elterngeld (§2a SchKG)
- Angebote der Frühen Hilfen (Kinderschutzgesetz)
- Unerfüllter Kinderwunsch
- Verhütungsmittelberatung/Familienplanungsberatung
- Beratung bei Tot-/Fehlgeburt
- Paarberatung, Sexualitätsberatung
- Erstberatung bei Gewalterfahrungen in der Partnerschaft/in der Familie<sup>3</sup>
- Beratung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt und Identität
- Angebote der Sexuellen Bildung (auch mit interkulturellem Schwerpunkt oder

für Menschen, die lieber langsam lernen), hierzu gehört auch die Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten

- Schulungen von Fachkräften/Multiplikator\*innen

Diese Angebote werden teilweise nicht nur als Einzel- oder Paarberatungen durchgeführt, sondern auch als Gruppenangebote, insbesondere Angebote rund um die Geburt und in den Frühen Hilfen. Sexuelle Bildung findet überwiegend in Schulklassen statt und bedeutet für viele Jugendliche nicht nur eine hochwertige „Sexualaufklärung“ durch geschulte Personen, sondern einen ersten Kontakt mit einer Schwangerschafts(konflikt)beratungsstelle (BZgA 2022). Auch mit Teilnahme an (Groß-)Veranstaltungen und durch Präsenz in Social-Media-Kanälen machen Schwangerschaftsberatungsstellen auf sich aufmerksam und transportieren ihre Angebotspalette sowie Präventionsbotschaften. So vielfältig wie die Angebote der Schwangerschaftsberatung sind auch die Klient\*innen und ihre Bedarfe und individuellen Lebenslagen. Beratung ist möglich vor Beginn einer Schwangerschaft, während und nach einer Schwangerschaft, nach Abbruch oder Geburt und bis zum dritten Lebensjahr eines Kindes. Die Beratungsstellen werden häufig von Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen aufgesucht. Ungewollte und gewollte Schwangerschaften können bereits vorhandene prekäre Lebensbedingungen verschärfen und sich in existenzielle Nöte wandeln. Ein ungesichertes Einkommen, schwierige Wohnsituationen, befristete Arbeitsverhältnisse oder Arbeitslosigkeit sowie eigene fehlende Ressourcen lassen Unsicherheiten anwachsen (Fähndrich 2020: 24). Klient\*innen benötigen sozialrechtliche Informationen und Unterstützung bei der Beantragung von Hilfen. Sie brauchen Beratung

3 Es ist wissenschaftlich belegt, dass Partnerschaftsgewalt häufig im Kontext von Schwangerschaft und Geburt (erstmalig) auftritt (Müller/Schöttle: 262).

zur Bewältigung von eigenen Konflikten oder Konflikten in der Partnerschaft, der Familie und im weiteren Umfeld. Die Begleitung muss dabei selbstermächtigend und sensibel sein, damit Ressourcen zur Entscheidungsfindung und Lebensgestaltung eigenständig erkannt und eingesetzt werden können. Sie kann parallel zur Einzelberatung auch präventiv in Form von Gruppenangeboten im Kontext Früher Hilfen oder sexueller Bildung und Sexualpädagogik angeboten werden. Vulnerable Zielgruppen wie geflüchtete Menschen oder Menschen mit Beeinträchtigung sind angewiesen auf passgenaue Hilfen, die sie leicht ansteuern können. Hier haben die Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen beim starken Zuzug von geflüchteten Menschen 2015/2016 gezeigt, dass sie schnell und kreativ auf akut entstehende Bedarfe reagieren. Es entstanden vielfältige Angebote für Geflüchtete etwa aus Syrien, Afghanistan, dem Irak oder aus afrikanischen Ländern. Diese reichten vom Nachbarschaftscafé mit Kinderbetreuung über Mitwirkung in Integrationskursen bis hin zu sexualpädagogischen Angeboten für unbegleitete, minderjährige Jungen und Mädchen.

### **Zukunft der Beratung – flexibel und krisensicher?!**

In der Corona-Pandemie ab 2020 haben die Schwangerschaftsberatungsstellen erneut bewiesen, dass sie nicht nur auf individuelle, sondern auch auf gesellschaftliche Krisen flexibel und angemessen reagieren. Die Schwangerschafts(konflikt)beratung wurde in allen Phasen der Pandemie aufrechterhalten, und neue Beratungsformate vom „Beratungsspaziergang“ bis hin zur Videoberatung wurden eingeführt (Krolzik-Matthei et al. 2021). Da Beratung oftmals als Instrument

der Sozialpolitik dient, trägt die konkrete Beratungsarbeit einen Doppelakzent: Beratung versucht, sowohl Auswirkungen struktureller Probleme in ihrem individuellen Verlauf zu begegnen als auch für individuelle Probleme, Störungen und ungünstige Entwicklungen Lösungen mit den Klient\*innen gemeinsam zu erarbeiten. Insoweit akzentuiert Beratung den lebensweltlichen Kontext sehr spezifisch. Gesellschaftliche Krisen beeinflussen nicht nur die Praxis der Schwangerschaftsberatung, sondern ebenso die Lebenslagen und Unterstützungsbedarfe (ungewollt wie gewollt) Schwangerer und ihrer Partner\*innen (Großmaß/Püschel: 114). Dies gilt auch vor dem Hintergrund der Krisen, die sich momentan zuspitzen, zum Beispiel die steigende Inflation, die finanzielle Sorgen verstärkt, aber auch die sich verschärfenden Probleme durch den Fachkräftemangel in den Bereichen Hebammenversorgung/Geburtshilfe und Kinderbetreuung. Es ist bislang nicht systematisch erfasst worden, welche sozialen beziehungsweise finanziellen Problemlagen, spezifischen Hilfebedarfe im Bereich der sozialen und gesundheitlichen Absicherung und psychosozialen Unterstützungsbedarfe in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung und Schwangerschaftskonfliktberatung sich seit 2020 ergeben haben.

Die bevorstehende Streichung des § 219a StGB, das Erstarken der gesellschaftlichen Kräfte, die für die Streichung des § 218 aus dem Strafgesetzbuch kämpfen, und das Versprechen der Ampelkoalition, eine Kommission einzusetzen mit dem Auftrag, „Regulierungen für den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuches zu prüfen“, führt in den Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen dazu, Visionen für die Zeit „nach der Pflichtberatung“ zu entwickeln. Schwangerschaftsberatungsstellen können durch einen zukünftigen Wegfall der

Pflichtberatung ein Ort werden, an dem die Begegnung zwischen Berater\*in und beratener Person ausschließlich auf Freiwilligkeit beruht und somit das Machtgefälle (Wohlverhalten beratene Person vs. Macht des\*der Berater\*in, den Beratungsschein auszustellen), das oft auch auf die anderen Beratungsbereiche „ausstrahlt“, abgemildert wird (Helfferich 2016). Beratung kann dann vollumfänglich wahrgenommen werden „als offenes Orientierungsangebot zur Klärung individueller Probleme oder Entwicklungswünsche, die aus sozialen Anforderungen entstehen und den persönlichen, intimen Bereich der Personen betreffen bzw. irritieren“ (Großmaß 2009: 2). Die Klient\*innen stellen in den Beratungssituationen somit individuelle Orientierungsprobleme beziehungsweise Krisen und deren Bewältigung ins Zentrum ihrer Anliegen und finden dafür in den Beratungsstellen professionelle Unterstützung. Schwangerschaftsberatungsstellen könnten ihre Ressourcen, die sie momentan in die Unterstützung von Klient\*innen bei der durch die Regelungen der §218 ff StGB erschwerten Abwicklung eines Schwangerschaftsabbruchs investieren müssen (Kostenerstattungen durch das Land – statt Krankenkassenleistung –, Hilfe bei der Suche nach Abbruchsärzt\*innen usw.), umwandeln in Angebotsstrukturen, die es Klient\*innen noch mehr erleichtern, sich auf Beratungsprozesse einzulassen. Dafür wäre es etwa möglich, noch stärker als bisher auf „Geh-Strukturen“ zu setzen. Einige Ideen könnten sein: offene Sprechstunden in Kindertageseinrichtungen, bei Gynäkolog\*innen oder Kinderärzt\*innen, Arbeit im Tandem mit Hebammen, Ausbau wohnortnaher, niederschwelliger, mehrsprachiger Gruppenangebote, Ausbau von digitalen Gruppenangeboten, Erstellung von ansprechenden, mehrsprachigen Bro-

schüren, die auf den Sozialraum zugeschnitten sind, Angebote in leichter Sprache und für Menschen, die lieber langsam lernen, regelmäßige Sprechstunden in Jugendzentren und Schulen. Kurz: Die Berater\*innen wären noch stärker dort, wo ihre Präventionsangebote geschätzt werden beziehungsweise Schwangere und Menschen nach der Geburt sind – im sozialen Nahraum. Und sie sind erreichbar, weil sie niederschwellig, kultursensibel und in den bevorzugten Sprachen der Menschen beraten. Dieser Bezug zum lebensweltlichen Hintergrund des Klientels, die „kulturelle Ortskenntnis“, ist eine Besonderheit von guter Beratungskommunikation, die in den Schwangerschaftsberatungsstellen bereits heute umfassend vorhanden ist. Das bundesweit vorhandene Beratungsangebot in pluraler Trägerschaft ist seit Langem eine unverzichtbare Säule der Versorgung im Kontext sexueller und reproduktiver Gesundheit. Auch nach einem möglichen Wegfall der Pflichtberatung werden die vielfältigen Angebote der Schwangerenberatung dringend gebraucht. Ideen für den weiteren bedarfsgerechten qualitativen und quantitativen Ausbau sind zahlreich vorhanden.

### Literatur

- AWO Bundesverband 2015: Hamburger Erklärung. Auf dem Weg zur Geschlechtergerechtigkeit. Ein Blick auf Frauen- und Gleichstellungspolitik von der Gründung der AWO bis zur Gegenwart. Berlin.
- Berghahn, S. 2015: Weichenstellung in Karlsruhe – Die deutsche Reform des Abtreibungsrechts. In: Busch, U./Hahn, D. 2014: Abtreibung. Diskurse und Tendenzen. Bielefeld, 163–192.
- Brückner, C./Busch, U. 2014: Schwangerschaftsberatung und Frühe Hilfen. Grundlagen. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V.: Materialien zu Frühen Hilfen 7 – Handreichung: Schwangerschaftsberatungsstellen in Netzwerken Früher Hilfen, 8–16.

- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2022: Familienplanung, abrufbar unter <https://www.familienplanung.de/beratung> [02.05.2022].
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2022a: Was wir tun, abrufbar unter: <https://www.bzga.de/was-wir-tun/sexualaufklaerung-und-familienplanung/> [30.04.2022].
- Busch, U./Hahn, D. 2021: Schwangerschaftsabbruch in BRD und DDR. In: Ariadne. Forum für Frauen- und Geschlechtergeschichte, Heft 77, 80–101.
- Clasen, S. 2019: Für das Recht auf Entscheidung, abrufbar unter: <https://www.awo.org/fuer-das-recht-auf-entscheidung> [27.04.2022].
- Clasen, S. 2019a: Wer bestimmt über den weiblichen Körper? Worum es in der Auseinandersetzung um §219a StGB wirklich geht. In: Femina Politica – Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft, 2-2019, 146–149.
- Deppe, H.-U. 2002: Zur sozialen Anatomie des Gesundheitssystems. Neoliberalismus und Gesundheitspolitik in Deutschland, 3. überarbeitete Auflage. Frankfurt am Main.
- Evangelisches Zentralinstitut für Familienberatung 2015: Fortbildung in Schwangerschaftskonfliktberatung – SKB – Ausbildungskonzept, abrufbar unter: [https://www.ezi-berlin.de/fileadmin/assets/Downloads/FB\\_SKB\\_Hu\\_April\\_2015\\_Juli\\_2016\\_download.pdf](https://www.ezi-berlin.de/fileadmin/assets/Downloads/FB_SKB_Hu_April_2015_Juli_2016_download.pdf) [27.04.2022].
- Fähndrich, S./Hoelzer-Mulzer, R. 2010: Auch ohne Schein gut beraten, abrufbar unter: <https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2010/artikel/auch-ohne-schein-gut-beraten> [27.04.2022].
- Franz, J. 2015: „Beratung nach § 219 StGB – Hintergründe, Herausforderungen und Anregungen. In: Busch, U./Hahn, D. (Hrsg.) 2015: Abtreibung, Diskurse und Tendenzen. Bielefeld.
- Großmaß, R. 2009: Beratung als Querschnittsaufgabe in der Sozialen Arbeit – Folgerungen für das Setting, abrufbar unter: [https://www.ash-berlin.eu/fileadmin/Daten/\\_userHome/69\\_grossmassr/ASH\\_Berlin\\_Gro%C3%9Fma%C3%9F\\_Beratung\\_als\\_Querschnittsaufgabe\\_in\\_der\\_Sozialen\\_Arbeit.pdf](https://www.ash-berlin.eu/fileadmin/Daten/_userHome/69_grossmassr/ASH_Berlin_Gro%C3%9Fma%C3%9F_Beratung_als_Querschnittsaufgabe_in_der_Sozialen_Arbeit.pdf) [30.04.2022].
- Großmap, R., Püschel, E. 2006: Hochschulberatung als eigenständiges Praxisfeld, Zeitschrift für Beratung und Studium 4-2006, 114–118.
- Helfferich, C./Klindworth, H./Heine, Y./Wlosniewsky, I. 2016: frauen leben 3, Familienplanung im Lebenslauf von Frauen, BZgA, abrufbar unter: <https://shop.bzga.de/band-38-frauen-leben-3-familienplanung-im-lebenslauf-von-frauen-s-13300038/> [30.04.2022].
- Koalitionsvertrag 2021–2025: Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit, 2021, abrufbar unter: [https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag\\_2021-2025.pdf](https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf) [30.04.2022].
- Koschorke, M. 2019: Schwangerschaftskonflikte – Beratung in der Praxis. Stuttgart.
- Krolzik-Matthei, K./Wienholz, S./Licht, J./Böhm, M. 2021: Chancen und Herausforderungen von Schwangerschaftsberatung und Sexueller Bildung unter Pandemiebedingungen. In: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, Nr. 3, 2021, 211–219.
- Lörchner, J. 2022: Kampf gegen Paragraph 218. „Nieder mit dem Abtreibungsparagrafen“, abrufbar unter: <https://www.spiegel.de/geschichte/150-jahre-218-nieder-mit-dem-abtreibungsparagrafen-a-5d67ae86-15a0-4b29-83af-5dc-b74434a3b> [22.01.2022].
- MKFFI – Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration NRW 2022: Schwangerschaftsberatung, abrufbar unter: <https://www.mkffi.nrw/schwangerschaftsberatung-und-schwangerschaftskonfliktberatung> [30.04.2022].
- Müller, U./Schöttle, M. 2004: Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, BMFSFJ. Berlin.
- NZFH – Nationales Zentrum Frühe Hilfen 2010: Die Bedeutung der Schwangerschaftsberatung im Kontext Früher Hilfen, abrufbar unter: <https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/die-bedeutung-der-schwangerschaftsberatung-im-kontext-frueher-hilfen/> [30.04.2022].
- Prohlingheuer, J./Kunz, U. 2013: Die Kunst der Beratung. In: BZgA Forum Sexualaufklärung und Familienplanung 2-2013.

#### **Sarah Clasen**

ist Referentin für Frauen und Gleichstellung beim AWO Bundesverband und systemische Coachin.  
E-Mail: [sarah.clasen@awo.org](mailto:sarah.clasen@awo.org)

#### **Nicola Völckel**

leitet das Lore-Agnes-Haus der AWO, eine große Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle in Essen und ist Abteilungsleiter Beratung des AWO Bezirksverbands Niederrhein e.V.  
E-Mail: [Nicola.Voelckel@awo-niederrhein.de](mailto:Nicola.Voelckel@awo-niederrhein.de)