

Angebote und Entwicklungslinien der Schwangerschafts(konflikt)beratung in Deutschland¹

Sarah Clasen & 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 (SchKG § 2 Abs. 1).

Seit fast 30 Jahren ist die Schwangerschafts(konflikt)beratung in Deutschland fest verankert. Über 1.350 Beratungsstellen in pluraler Trägerschaft unterstützen Menschen wohnortnah und niedrigschwellig zu allen Fragen rund um Sexualität, Familienplanung und (ungewollter) Schwangerschaft (vgl. BZgA, 2022a).² Beratung zu allen unmittelbaren und mittelbaren Fragen rund um Schwangerschaft ist kostenfrei, anonym und qualitätsgesichert bundesweit zugänglich. Eine besondere Stellung hat seit 1992 die Schwangerschaftskonfliktberatung mit der Vergabe der für den straffreien Abbruch notwendigen Beratungsbescheinigung inne (vgl. Berghahn, 2015).

Im Zuge der aktuellen Diskussionen in der Zivilgesellschaft und der Beratungslandschaft, wie eine alternative Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen jenseits des Strafgesetzbuches den verfassungsrechtlich ver-

1 Dieser Beitrag ist eine gekürzte Fassung des erstmals 2022 erschienenen Textes »Schwangerschafts(konflikt)beratung ohne Zwang?! Angebote und Entwicklungslinien der Schwangerenberatung in Deutschland«, *Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit*, 3, 230–237.

2 Wienholz, Krolzik-Matthei & Böhm (in diesem Band) erläutern, dass sich die Angaben zur Anzahl der staatlich anerkannten Beratungsstellen je nach Quelle und Erfassungsart unterscheiden und sprechen in ihrem Beitrag (ebd.) von etwa 1.375 Beratungsstellen. Die BZgA (2024) listet über 1.500 anerkannte Beratungsstellen. Den für einen straffreien Schwangerschaftsabbruch erforderlichen Beratungsschein stellen jedoch nur staatlich anerkannte Beratungsstellen aus, die nach §§ 5 und 6 SchKG beraten.

ankerten Schutz des ungeborenen Lebens gewährleisten kann und ohne Pflichtberatung zukünftig aussehen könnte, stellt sich auch die Frage nach der konzeptionellen Weiterentwicklung der strukturell unverzichtbaren Schwangerschafts(konflikt)beratung.³ Der vorliegende Beitrag geht nach einer Skizzierung des Angebotsspektrums der Beratungsstellen sowie den Bedarfen 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 Schwangerschaftsberatung einen unverzichtbaren Platz im System der sozialen Hilfen haben.

1 Schwangerschafts(konflikt)beratung – ein besonderes Arbeitsfeld

Anders als in der Erziehungs-, Familien- oder Trennungsberatung ist die Schwangerschafts(konflikt)beratung in ihrer Entstehungsgeschichte (siehe den Beitrag von Busch in diesem Band) keine Antwort auf die Bedarfe von Klient*innen, sondern beruht auf einer Entscheidung des Gesetzgebers (vgl. Koschorke, 2019, S. 147). Die gesetzliche Verankerung der Schwangerschaftsberatung als staatliche Pflichtaufgabe führte aber zu einem bundesweiten, flächendeckenden Netz dieses Angebotes und zur dauerhaften Finanzierung der Beratungsstellen. Diese Voraussetzungen befördern auch die kontinuierliche fachliche Weiterentwicklung und Qualitätssicherung.

Die gesetzliche Beratungspflicht vor einem Schwangerschaftsabbruch unterscheidet die Schwangerschaftskonfliktberatung von allen anderen psychosozialen Beratungsangeboten in Deutschland. In keiner anderen Lebenslage gibt es eine Verpflichtung zu einer Beratung, bevor ein Straftatbestand eintritt. Die Bezeichnung Schwangerschaftskonfliktberatung verbindet außerdem eine ungewollte Schwangerschaft regelhaft mit einem angenommenen Konflikt in der schwangeren Person selbst. Diese Kategorisierung ordnet alle

3 Der Artikel ist vor dem Hintergrund der Vorhaben des Koalitionsvertrages der Ampel-Koalition entstanden. Dort heißt es: »Wir setzen eine Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin ein, die Regulierungen für den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuches [...] prüfen wird« (Koalitionsvertrag 2021–2025 zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP, S. 92).

ungewollt Schwangeren einer Gruppe zu, ungeachtet der individuellen Lebenslagen und eigenen Gefühle bezüglich der Schwangerschaft (vgl. Franz, 2015, S. 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 (vgl. EZI, 2015). Hinzu kommt der unauflösbare Widerspruch von § 5 (1) SchKG, der sowohl ausführt, dass die Beratung ergebnisoffen zu führen sei und sie 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 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 die Stärkung der vorhandenen 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 (vgl. Franz, 2015, S. 267).

2 Inhalte und Angebote der Schwangerschaftsberatung

»Schwangerschaftskonfliktberatung ist mehr als Regional- und Bundesliga – sie stellt die Champions League der Beratung dar« (Koschorke, 2019,

S. 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 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 verankert⁴ (Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt). Durch die Pflicht, Schwangerschaftskonfliktberatung zeitnah anzubieten und jeder*m Klient*in zu ermöglichen, haben die Beratungsstellen ihre Angebote so organisiert, dass sie Beratungstermine innerhalb weniger Tage vergeben können, dass es ihnen möglich ist, 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 niedrigschwelligen Zugang bei. Viele Beratungsstellen vergeben Mittel der »Bundesstiftung Mutter und Kind« an schwangere Personen. Diese Beratungen werden von den Berater*innen unter anderem als Türöffner dafür beschrieben, mit den Antragsstellenden auch weiterführende Themen besprechen zu können. Falls die Beratungsstelle in einer Kommune liegt, die einen Verhütungsmittelfonds vorhält, bietet Beratung zur Kostenübernahme auch die Möglichkeit für die Klient*innen, weitergehende Beratungsbedarfe einzubringen. 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 (vgl. MKJFGFI NRW, 2022; NZFH, 2010). Dazu gehören:

- 4 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.

- 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 im Kontext von FGM/C (female genital mutilation/cutting)
- Beratung zu finanziellen Hilfen und gesetzlichen sozialen Leistungen auch nach der Geburt, zum Beispiel Elterngeld
- Angebote der Frühen Hilfen (Kinderschutzgesetz)
- unerfüllter Kinderwunsch
- Verhütungsmittelberatung/Familienplanungsberatung
- Beratung bei Tod- oder Fehlgeburt
- Paar- und Sexualberatung
- Erstberatung bei Gewalterfahrungen in der Partnerschaft/in der Familie⁵
- Beratung zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt und Identität, auch als Querschnittsthema aller Angebote, insbesondere Kinderwunsch- und Elternberatung in diversen familiären Konstellationen und für LSBTIQ*-Ratsuchende
- 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 (vgl. BZgA, 2022b). Auch mit Teilnahme an (Groß-)Veranstaltungen und durch Präsenz in Social-Media-Kanälen machen Schwangerschaftsberatungsstellen auf sich aufmerksam und transportieren ihre

5 Es ist wissenschaftlich belegt, dass Partnerschaftsgewalt häufig im Kontext von Schwangerschaft und Geburt (erstmalig) auftritt (vgl. Müller & Schöttle, 2004, S. 262).

Angebotspalette und ihre 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, aber auch gewollte Schwangerschaften können bereits vorhandene prekäre Lebensbedingungen verschärfen und existenzielle Nöte verursachen. Ungesichertes Einkommen, schwierige Wohnsituationen, befristete Arbeitsverhältnisse oder Arbeitslosigkeit sowie eigene fehlende Ressourcen lassen Unsicherheiten anwachsen (vgl. NZFH, 2017). Klient*innen benötigen sozialrechtliche Informationen und Unterstützung bei der Beantragung von Hilfen. Sie brauchen Beratung zur Bewältigung von eigenen Konflikten oder Konflikten in der Paarbeziehung, 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 auf passgenaue Hilfen angewiesen, die sie leicht ansteuern können. Hier haben die Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen beim starken Zuzug von geflüchteten Menschen 2015/2016 und 2022 gezeigt, dass sie schnell und kreativ auf akut auftretende Bedarfe reagieren. Es entstanden vielfältige Angebote für Geflüchtete etwa aus Syrien, Afghanistan, Irak, der Ukraine oder aus afrikanischen Ländern. Diese reichten vom Nachbarschaftscafé mit Kinderbetreuung über Mitwirkung in Integrationskursen bis hin zu sexualpädagogischen Angeboten für unbegleitete minderjährige Kinder und Jugendliche.

3 Zukunft der Beratung – flexibel und krisensicher?!

Die multiplen Krisen der Gegenwart (Klimakrise, Energiekrise, Verkehrskrise, Haushaltskrise etc.) verstärken sich gegenseitig und haben große Auswirkungen auf die individuellen Lebenslagen von Menschen. Die Schwangerschaftsberatung hat im Umgang mit diesen Ereignissen ihre

Transformationskompetenz (vgl. Gusko, 2023, S. 16) bewiesen und gezeigt, dass sie nicht nur auf individuelle, sondern auch auf gesellschaftliche Krisen flexibel und angemessen reagiert. Die Schwangerschafts(konflikt)beratung wurde beispielsweise in allen Phasen der Coronapandemie aufrechterhalten und es wurden neue Beratungsformate vom »Beratungsspaziergang« bis hin zur Videoberatung 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 mit den Klient*innen gemeinsam Lösungen zu erarbeiten. Insofern 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 (vgl. Großmaß & Püschel, 2006). Dies gilt auch vor dem Hintergrund der Krisen, die sich momentan zuspitzen, zum Beispiel die zunehmende Wohnungsnot und steigende Lebensmittel- und Energiekosten, die finanzielle Sorgen verstärken, aber auch die sich verschärfenden Probleme durch den Fachkräftemangel in den Bereichen Hebammenversorgung/Geburtshilfe und Kinderbetreuung. Auch die sich verstärkende Unterversorgung in weiteren relevanten Arbeitsfeldern – wie Frauenberatung, Migrationsberatung, psychologische Unterstützungssysteme, Angebote der Wohnungslosenhilfe, Hilfen zur Erziehung – trägt dazu bei, dass Klient*innen mit Multiproblemlagen in die Schwangerschaftsberatungsstellen kommen. Es ist bislang nicht systematisch erfasst worden, welche sozialen bzw. finanziellen Problemlagen und spezifischen Hilfebedarfe im Bereich der sozialen und gesundheitlichen Absicherung und psychosozialen Unterstützungsbedarfe sich in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung und in der Schwangerschaftskonfliktberatung seit 2020 ergeben haben.

Die erstarkende gesellschaftspolitische Debatte um die adäquate Versorgung ungewollt Schwangerer, der sich weiter entwickelnde menschenrechtliche Diskurs um staatliche Verpflichtungen zur Förderung sexueller und reproduktiver Gesundheit (vgl. GWI, 2023) und die komplexen Bedarfe aus der Praxis erfordern Konzepte der Schwangerschaftsberatung jenseits der durch § 218 StGB vorgesehenen Aufgaben. Die psychosoziale Beratung von Menschen mit diversen sexuellen Orientierungen und geschlechtlichen Identitäten innerhalb der Schwangerschaftsberatung (siehe hierzu

auch das Interview mit Osterkamp in diesem Band) ist beispielsweise ein Bedarf, der in der institutionalisierten Beratungslandschaft konzeptionell und im Rahmen der Angebote zukünftig eine immer stärkere Rolle spielen wird (vgl. Bauer, 2022). Schwangerschaftsberatungsstellen könnten 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 beratener Person vs. Macht des/der Berater*in, den Beratungsschein auszustellen), das oft auch auf die anderen Beratungsbereiche »ausstrahlt«, abgemildert wird (vgl. Helfferich et al., 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, S. 2). Die Klient*innen stellen in den Beratungssituationen somit individuelle Orientierungsprobleme bzw. 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 des § 218ff. StGB erschwerten Abwicklung eines Schwangerschaftsabbruchs investieren müssen (z. B. hinsichtlich der Kosten, die unter bestimmten Bedingungen durch das Land, aber eben nicht als Krankenkassenleistung, übernommen werden oder die Hilfe bei der Suche nach Abbrucheinrichtungen) umwandeln in Angebotsstrukturen, die es Klient*innen noch mehr erleichtern, sich auf die Beratungsprozesse einzulassen. Dafür ist 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 Sprach- und Kulturmittler*innen, gemeinsame Beratungsangebote mit (Familien-)Hebammen, Ausbau wohnortnaher, niedrigschwelliger, mehrsprachiger Gruppenangebote, Ausbau von digitalen Gruppenangeboten, Erstellung von ansprechenden, mehrsprachigen Broschüren, die auf den Sozialraum zugeschnitten sind, Angebote in leichter und einfacher Sprache, regelmäßige Sprechstunden in Jugendzentren und Schulen. Kurz: Die Berater*innen wären noch stärker dort, wo ihre Präventionsangebote geschätzt werden bzw. wo schwangere Personen und Menschen nach der Geburt sind – im sozialen Nahraum. Und sie sind erreichbar, weil sie niedrigschwellig, 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 Schwangerschaftsberatung dringend gebraucht. Ideen für den weiteren bedarfsgerechten qualitativen und quantitativen Ausbau sind zahlreich vorhanden.

Literatur

- Bauer, T. (2022). Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Kontext psychosozialer Beratung zu Familienplanung und Kinderwunsch – Eine Analyse ausgewählter Informationsmaterialien aus der Schwangerschaftsberatung. https://www.opendata.uni-halle.de/bitstream/1981185920/84483/1/BauerTina_Sexuelle%20und%20geschlechtliche%20Vielfalt%20im%20Kontext.pdf (22.02.2024).
- Berghahn, S. (2015). Weichenstellung in Karlsruhe – Die deutsche Reform des Abtreibungsrechts. In U. Busch & D. Hahn (2014), *Abtreibung. Diskurse und Tendenzen* (S. 163–192). Bielefeld: transcript.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2022a). Familienplanung. <https://www.familienplanung.de/beratung> (22.02.2024).
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitlichen Aufklärung (2022b). Was wir tun. <https://www.bzga.de/was-wir-tun/sexualaufklaerung-und-familienplanung/> (22.02.2024).
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2024). Beratungsstellen in Ihrer Nähe finden. <https://www.familienplanung.de/beratung/beratungsstelle-finden/> (13.08.2024).
- EZI – Evangelisches Zentralinstitut für Familienberatung (2015). Fortbildung in Schwangerschaftskonfliktberatung – SKB – Ausbildungskonzept. https://www.ezi-berlin.de/fileadmin/assets/Downloads/FB_SKB_Hu_April_2015_Juli_2016_download.pdf (22.02.2024).
- Fährdrich, S. & Hölscher-Mulzer, R. (2010). Auch ohne Schein gut beraten. <https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2010/artikel/auch-ohne-schein-gut-beraten> (17.02.2024).
- Franz, J. (2015). Beratung nach § 219 StGB – Hintergründe, Herausforderungen und Anregungen. In U. Busch & D. Hahn (Hrsg.), *Abtreibung. Diskurse und Tendenzen* (S. 257–278). Bielefeld: transcript.
- Großmaß, R. (2009). Beratung als Querschnittsaufgabe in der Sozialen Arbeit – Folgen für das Setting. 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 (22.02.2024).

- Großmaß, R. & Püschel, E. (2006). Hochschulberatung als eigenständiges Praxisfeld. *Zeitschrift für Beratung und Studium*, 4, 114–118.
- Gusko, J. (2023). *Aufbrechen: Warum wir jetzt Menschen brauchen, die große Umbrüche bewältigt haben*. Zürich: Atrium.
- GWl – Gunda-Werner-Institut der Heinrich Böll-Stiftung (2023). Reproduktive Gerechtigkeit. Eine Einführung. https://www.gwi-boell.de/sites/default/files/2023-08/endf_reproduktiverechte_web_doppelseiten_1.pdf (17.02.2024).
- Helfferich, C., Klindworth, H., Heine, Y. & Wlosnewsky, I. (2016). *Frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften*. [Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Band 38]. Köln: BZgA.
- Koalitionsvertrag 2021–2025 zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP (2021). Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf (22.02.2024).
- Koschorke, M. (2019). *Schwangerschaftskonflikte – Beratung in der Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Krolzik-Matthei, K., Wienholz, S., Licht, J. & Böhm, M. (2021). Chancen und Herausforderungen von Schwangerschaftsberatung und Sexueller Bildung unter Pandemiebedingungen. *Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit*, 3, 211–219.
- MKJFGFI NRW – Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration NRW (2022). Schwangerschaftsberatung. <https://www.mkffi.nrw/schwangerschaftsberatung-und-schwangerschaftskonfliktberatung> (22.02.2024).
- 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*. Berlin: BMFSFJ.
- NZFH – Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2010). Die Bedeutung der Schwangerschaftsberatung im Kontext Früher Hilfen. <https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelsicht-publikationen/titel/die-bedeutung-der-schwangerschaftsberatung-im-kontext-frueher-hilfen/> (22.02.2024).
- NZFH – Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2017). Schwangerschaftsberatung: Vielseitig und besonders früh. <https://shop.bzga.de/pdf/16000362.pdf> (22.02.2024).

Biografische Notizen

Sarah Clasen ist Politikwissenschaftlerin und zertifizierte systemische und feministische Coachin. Sie betreute zehn Jahre beim AWO Bundesverband e.V. als Referentin für Frauen und Gleichstellung unter anderem das Arbeitsfeld sexuelle und reproduktive Rechte/Schwangerschaftskonfliktberatung. Sie hat zu Fragen von Frauen*gesundheit, Geschlechtergerechtigkeit und Gleichstellung publiziert und engagiert sich für sexuelle und reproduktive Rechte und Aufklärung bei familiärem Brustkrebs.

Nicola Völckel ist Diplom-Psychologin und leitet seit 2013 das AWO Lore-Agnes-Haus in Essen, Beratungszentrum für Familienplanung, Schwangerschaftskonflikte und Fragen der Sexualität. Sie ist zudem Abteilungsleitung Beratung beim AWO Bezirksverband Niederrhein e.V. und vertritt in dieser Position die Frauenberatungsinfrastruktur und die Familien- und Erziehungsberatungsstellen der AWO am Niederrhein.