

Besonderheiten von Online-Beratung in Pflichtsettings. Ausgewählte Ergebnisse aus Interviews mit Berater*innen und Klient*innen der Schwangerschaftskonfliktberatung

Johanna Walsch & Maika Böhm

Zusammenfassung

Durch die Kontaktbeschränkungen im Rahmen der Corona-Pandemie wurden digitale Formate auch zur Realisierung der bis dato ausschließlich in Präsenz durchgeführten verpflichtenden Beratungen nach § 219 StGB (Schwangerschaftskonfliktberatung) relevant. Die Umstellung auf digitale Formate brachten Modifikationen und Umstrukturierungen in der Organisation und Durchführung der § 219-Beratung mit sich. Der Beitrag widmet sich den Erfahrungen von Beraterinnen und Klientinnen, welche im Rahmen des BZgA-geförderten Forschungsprojektes „BeSPa – Schwangerschaftsberatung und Sexuelle Bildung während der Covid-19-Pandemie“ mittels qualitativer Telefoninterviews erhoben wurden. Hierzu werden zunächst rechtliche Grundlagen der § 219-Beratung sowie deren Pflichtkontext beleuchtet und anschließend ein Überblick über bisher vorhandene empirische Daten zur digitalen § 219-Beratung gegeben. Nach einer Einführung in das Forschungsprojekt fokussiert der Beitrag die Wahrnehmungen der Beraterinnen und Klientinnen hinsichtlich der Umsetzung der Beziehungsgestaltung, Mitbestimmung der Klientinnen sowie Zukunftsperspektiven der digitalen § 219-Beratungen.

Schlüsselwörter

Beratung nach § 219 StGB, digitale Beratung, Pflichtberatung, psychosoziale Versorgung, Schwangerschaftsabbruch, Schwangerschaftskonfliktberatung, Telefonberatung, Videoberatung.

Abstract

Due to the contact restrictions in the context of the COVID-19 pandemic, digital formats became also relevant for the realisation of the mandatory counselling according to § 219 StGB of Germany, which had previously only been conducted in person. The switch to digital formats meant changes and restructuring in the organisation and implementation of § 219 counselling.

This article is dedicated to the experiences of counsellors and clients, which were collected as part of the BZgA-funded research project "BeSPa – Schwangerschaftsberatung und Sexuelle Bildung während der Covid-19-Pandemie" using qualitative telephone interviews. To this end, the legal basis of § 219 counselling and the associated mandatory context are first examined followed by an overview of the available empirical data to digital § 219 counselling. After an introduction to the research project, the article focuses on the perceptions of the counsellors and clients with regard to the implementation of the relationship design, client participation and future prospects for digital § 219 counselling.

Keywords

abortion, digital counselling, digital §219 Counselling, obligatory counselling, pregnancy conflict counselling, psychosocial care.

Autorinnen

- **Johanna Walsch**
- BA Sozialarbeit, MA Angewandte Sexualwissenschaft,
- ehemalige wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule Merseburg im Forschungsprojekt BeSPa und aktuell Lehrbeauftragte und Honorarmitarbeiterin an der Hochschule,
- Landesgeschäftsführerin der pro familia Sachsen-Anhalt

- **Prof. Dr. Maika Böhm**
- Dipl. Soz.päd., MA Gender und Arbeit,
- seit 2018 Professorin für Sexualwissenschaft und Familienplanung an der Hochschule Merseburg,
- Studiengangsleitung im Masterstudiengang Angewandte Sexualwissenschaft,
- Projektleitung unterschiedlicher Studien zu reproduktiver Gesundheit, insb. zu ungewollter Schwangerschaft/Schwangerschaftsabbruch

1. Einleitung

Die in der Hochphase der Corona-Pandemie notwendigen Kontaktbeschränkungen führten in vielen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit zu mindestens temporär veränderten Arbeitsabläufen und nicht selten zu einem unvorhergesehenen Digitalisierungsschub, insbesondere auch zu einer rasanten Zunahme von videobasierten Beratungsangeboten (Engelhardt, 2023). Das betraf auch die in Deutschland gesetzlich vorgeschriebene Beratung nach § 219 Strafgesetzbuch (StGB) [1], die vor einem Schwangerschaftsabbruch aufgesucht werden muss und allen Personen im Zusammenhang mit einer ungewollten Schwangerschaft oder eines Schwangerschaftskonflikts zugänglich ist. Bis dahin ausschließlich in Präsenz realisiert (Bomert, 2021), rief die ehemalige Bundesfamilienministerin Franziska Giffey (SPD) zu Pandemiebeginn zu einer „pragmatischen Lösung“ (BMFSFJ, 2020) hinsichtlich alternativer Beratungsformate auf. Dem folgte eine sukzessive Einführung und Umsetzung telefonischer und videobasierter § 219-Beratung in den staatlich anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen bundesweit (Baier & von Rauch, 2020; Böhm, Licht, Krolzik-Matthei & Urban, 2020). Dies war vor allem auch hinsichtlich der Aufrechterhaltung der Versorgung im Kontext von Schwangerschaftsabbrüchen während der Kontaktbeschränkungen ein zentraler Schritt – und ging mit einer Notwendigkeit zum fachlichen Umdenken und einer Umstrukturierung in der Beratungspraxis einher. So musste unter anderem auf institutioneller Ebene zeitnahe entsprechende Technik beschafft, auf rechtlicher Ebene Durchführungsverordnungen angepasst und auf fachlicher Ebene Kompetenzen in der Gestaltung der gesetzlich vorgegebenen Beratungsinhalte und -abläufe im digitalen Setting entwickelt werden (Böhm & Wienholz, 2022). Auch nach Abklingen der Pandemie ist erklärter politischer Wille, das Angebot der digitalen Formate für die § 219-Beratung aufrechtzuerhalten (Bundesregierung, 2021). Eine Evaluation darüber, inwieweit staatlich anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen auch zum jetzigen Zeitpunkt neben Präsenzberatungen auch § 219-Beratungen per Telefon bzw. Video als etablierte Formatalternativen anbieten, steht allerdings noch aus.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach der konkreten Umsetzung von Schwangerschaftskonfliktberatungen am Telefon oder per Video während der Pandemie und nach Ableitungen aus den Praxiserfahrungen für die zukünftige

Etablierung dieser Formate. Entlang empirischer Daten aus dem BZgA-geförderten Forschungsprojekt „BeSPa – Schwangerschaftsberatung und Sexuelle Bildung während der Covid-19-Pandemie“ untersucht der vorliegende Beitrag multiperspektivisch Erfahrungen von Beraterinnen und Klientinnen [2] mit Telefon- und Videoberatung in der § 219-Beratung. Nach einem knappen Überblick über die rechtlichen Rahmungen und der Bedeutung des strafrechtlich fixierten Pflichtkontextes werden anschließend zunächst kurz empirische Befunde zur Online-Beratung vorgestellt und dann auf digitale Formate im Feld der § 219-Beratung fokussiert. Danach wird in die zugrundeliegende Studie eingeführt, bevor entlang ausgewählter Daten aus qualitativen Interviews mit Beratungsfachkräften sowie Klient*innen der § 219-Beratung dargestellt wird, wie die Umsetzung digitaler Formate in diesem Feld von den Befragten erlebt und bewertet wurde, wie diese mit Blick auf den Pflichtkontext in der Beratung eingeschätzt wurden und wie die Zukunftsperspektiven für digitale Formate in diesem Feld eingeschätzt werden.

2. Gesetzliche Rahmungen der § 219-Beratung

Die verpflichtend wahrzunehmende Schwangerschaftskonfliktberatung ist laut § 218a StGB eine notwendige Voraussetzung für eine straflose Inanspruchnahme eines Schwangerschaftsabbruches, wenn keine medizinische oder kriminologische Indikation vorliegt. Nach dem Beratungsgespräch muss eine dreitägige Bedenkzeit eingehalten und der Abbruch innerhalb der ersten 12 Schwangerschaftswochen durch ein*e Ärzt*in vorgenommen werden. Vorgaben für die Durchführung dieser Beratungen finden sich im § 219 StGB und in den §§ 5ff. des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) sowie den Ausführungsgesetzen der Bundesländer. Den gesetzlichen Vorgaben sind jedoch Widersprüchlichkeiten inhärent, die sich auch auf das beraterische Handeln auswirken können (bspw. Reutemann, 2007; Franz, 2015). So soll die § 219-Beratung „dem Schutz des ungeborenen Lebens“ dienen (§ 219 StGB Abs. 1) und zum Austragen der Schwangerschaft ermutigen (ebd.). Gleichzeitig geht die Beratung „von der Verantwortung der Frau aus“ und ist sie „ergebnisoffen zu führen“ (§ 5 SchKG Abs.1). Herausfordernd erscheint auch die Erwartung des Gesetzgebers, dass die Schwangere ihre Gründe für einen möglichen Schwangerschaftsabbruch in der Beratung mitzuteilen habe, sie zu einer Mitwirkung jedoch nicht gezwungen werden darf (§ 5 SchKG Abs. 2). Die widersprüchlichen Vorgaben des StGB sowie des SchKG führen bei den Beratungsfachkräften auf der Ebene des fachlichen Handelns teilweise zu Irritationen (Franz, 2015) sowie zu Befürchtungen, „in Konflikt mit dem Gesetz oder mit dem professionellen Beratungsverständnis zu geraten“ (ebd.).

Die Pflicht zur Beratung widerspricht auch den fachlichen Standards von Freiwilligkeit und Klient*innenzentrierung innerhalb psychosozialer Beratungen (bspw. DGVT, 2012). Freiwilligkeit kann dabei sowohl auf den Eintritt in eine Beratung als auch auf die Option, die Beratung jederzeit (sanktionsfrei) abbrechen zu können, bezogen werden (Kranz, 2009; Pätzold & Ulm, 2015). In einem auf Selbstbestimmung ausgerichteten Verständnis von Beratung, das Menschen in der Entwicklung ihrer Willensentscheidung und ihrem Potenzial zur Selbstbestimmung unterstützen möchte, lässt sich eine Pflicht zur Beratung – unabhängig vom Kontext – nur schwer begründen, im Sinne einer „Kontrollpädagogik“ (Hügli, 1999, S. 53, zit. nach ebd.) allerdings durchaus, denn hier wird eher die Lenkung durch

Einflussnahme zentral gesetzt (Pätzold & Ulm, 2015, S. 185). In der Schwangerschaftskonfliktberatung ist sowohl der freiwillige Eintritt in die Beratung als auch die Binnenfreiwilligkeit nicht gegeben, da laut SchKG unter anderem erwartet wird, dass die Schwangere ihre Gründe für das Erwägen eines Abbruchs darlegt bzw. ihr, solange sie die Beratungsbescheinigung noch nicht erhalten hat, bei einem frühzeitigen Verlassen des Beratungsgesprächs Nachteile entstehen können. Allerdings kann die Pflicht zur Teilnahme an der Beratung und ein zu Beginn der Beratung fehlendes eigenes Anliegen durch die fachliche Gestaltung des Settings, durch die Beratungspersönlichkeit oder die Interaktion mit der Klient*in kompensiert bzw. überdeckt werden (Pätzold & Ulm, 2015, S. 188; ähnlich auch bei Koschorke, 2014), so dass die Beratung trotz Zwang durchaus als Zugewinn erlebt werden kann. Nach Koschorke (2014) bestehe genau darin die „Kunst der SKB, ein obligatorisches Gespräch in eine Beratungsgelegenheit zu verwandeln, die von Offenheit und Vertrauen gekennzeichnet ist“ (ebd., S. 1118). Franz (2012) spricht in diesem Zusammenhang dennoch von einem „brisanten Dreiecksverhältnis“ (ebd., S. 2), welches sich zwischen den gesetzlichen Regelungen, der Beratungsfachkraft und der schwangeren Person in der Beratung ergibt. Der verpflichtende Charakter der Beratung könne auch die Themen des Beratungsgesprächs beeinflussen – bspw. könnten Klient*innen die Pflichtvorgaben dahingehend deuten, dass sie ihre aktuelle Situation besonders dramatisch darstellen und ihre Entscheidung trotz eventueller Ambivalenzen als unumstößlich darlegen müssen (vgl. Franz, 2015, S. 264 ff.; auch Busch, 2009, S. 44). Denn sie stehen mitunter aufgrund der gesetzlichen Frist unter Zeitdruck und sind abhängig vom tatsächlichen Erhalt der Beratungsbescheinigung (Helfferich, Klindworth, Heine & Wlosnewski, 2016). Außerdem können Personen, die sich bereits für einen Abbruch der Schwangerschaft entschieden haben, das Pflichtberatungsgespräch als zusätzliche Hürde und als Belastung wahrnehmen (vgl. Böhm & Walsch, 2023, S. 69 f.; pro familia Bundesverband, 2017, S. 34).
[3]

3. Digitale Beratung

Während sich in unterschiedlichen Beratungsfeldern bereits über viele Jahren textbasierte Beratungsformen etabliert hatten, wie beispielsweise E-Mail-, Foren- oder Chatberatung (Reindl & Engelhardt, 2021) [4], setzte sich das Format der Videoberatung erst mit Beginn der Pandemie in psychosozialen Beratungsfeldern durch (Engelhardt, 2023) – das gilt für die Schwangerschaftskonfliktberatung für die Video- wie auch Telefonberatung. In Anlehnung an Kreidenweis (2018) sprechen Engelhardt und Engels (2021) sogar davon, dass „die psychosoziale Beratung als wesentlicher Bereich der Sozialwirtschaft in den vergangenen Jahren in Sachen ‚digitale Transformation‘ wichtige Entwicklungsaufgaben schlichtweg verschlafen“ habe (ebd., S. 11). Rückführbar ist dies möglicherweise auf negative Einstellungen von Beratungsfachkräften gegenüber Online-Beratung und insbesondere dem Videoformat. Römer und Mundelsee (2021) untersuchen in ihrer Studie mögliche Prädiktoren für Einstellungen von Beratenden gegenüber der Online-Beratung im Vergleich zur Präsenz-Beratung; hier fiel auf, dass Fachkräfte mit längerer Berufserfahrung dem Videosetting skeptischer gegenüber waren, die Bedeutung von technischer Affinität oder Vorbehalten aufgrund des Datenschutzes aber eher gering waren (ebd.). Die Autor*innen weisen zudem auf verschiedene Erhebungen zu digitalen Beratungsformaten hin, die mindestens eine Akzeptanz,

zum Teil auch eine Präferenz von „Distanzsettings“ aufseiten von Ratsuchenden belegen (ebd.). Auch Weinhardt (2024) konstatiert, dass bislang häufig „digitale Technologien und ihre Verwendung gegenüber dem traditionellen Vorgehen in Anschlag gebracht werden, z.B. in der Formel des Suchens nach Unterschieden zwischen „digitalisierten und nicht digitalisierten Tätigkeiten“ (Kutscher, 2019, S. 44) und eine „oft nur implizit angedeutete Nachrangigkeit digitaler Handlungspraktiken“ beobachtbar sei (ebd., i.E.).

Konkrete Unterschiede zwischen digitaler und Präsenzberatung benennen beispielsweise Römer und Mundelsee (2021). Auf Grund der Ort- und Zeitungebundenheit weisen digitale Formate eine höhere „Flexibilität und Niedrigschwelligkeit“ (ebd., S. 175), einen erleichterten Zugang, insbesondere für Personen in ländlicheren Regionen, sowie damit verbunden einen organisatorischen und finanziellen Minderaufwand gegenüber dem Aufsuchen von Präsenzberatungen auf. Die digitalen Formate bieten außerdem eine Möglichkeit für mehr Anonymität, welche mit einer größeren Offenheit seitens der Klientinnen einhergehen kann (ebd.). Allerdings gehen mit der Nutzung von digitalen Formaten auch eine visuelle Kanalreduktion sowie Befürchtungen hinsichtlich des Beziehungsaufbaues einher. Bereits die Notwendigen Voraussetzungen wie die Finanzierung von technischen Geräten und Onlineberatungstools, einer stabilen Verbindung sowie technischen Fähigkeiten der Berater*innen und Klient*innen können zusätzlich herausfordernd für die Umsetzung von digitalen Beratungen sein. Des Weiteren benennen Fachkräfte technische Störungen, einen höheren Zeitaufwand für die Vor- und Nachbereitung sowie „Bedenken hinsichtlich des Datenschutzes“ (ebd.) als Nachteile von digitalen Formaten.

4. Digitale Settings in der Beratung nach § 219 StGB

Auch bei den unterschiedlichen Trägern der Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen gibt es textbasierte Beratungen und vereinzelt Telefon- und Videoberatung bereits seit Längerem, allerdings wurden bis zum Pandemiebeginn keine gesetzlich vorgeschriebenen Beratungen nach § 219 StGB am Telefon oder per Video durchgeführt. Hintergrund war unter anderem, dass die Ländervorgaben bis dahin keinen Spielraum boten, diese Beratungen auch digital – per Telefon oder Video – zu realisieren. Aus diesem Grund gibt es bislang nur wenige empirische Daten bzw. Veröffentlichungen für das Feld der digitalen § 219-Beratung, die hier jedoch kurz zusammengefasst werden sollen.

Zu nennen ist hier die BeSPa-Studie, auf die nachfolgend noch genauer eingegangen wird (Kap. 5f.; auch: Böhm & Wienholz, 2022). In zwei quantitativen Befragungen unter Beratungsfachkräften aus Schwangerschaftsberatungsstellen während der ersten beiden Pandemiejahre zeigte sich, dass im Frühjahr 2021 nur 30% der Befragten telefonische und 11% videobasierte § 219-Beratungen durchgeführt hatten (ebd., 2022, S. 13). Der Anteil änderte sich auch ein Jahr später kaum: Im Frühjahr darauf hatten vergleichbar viele Befragte telefonisch und per Video beraten (Nitzsche, Wienholz & Böhm, 2024). Das Präsenzformat prägte – trotz vorhandener Bereitschaft zur Videoberatung (bei 45% im Frühjahr 2021 und 55% der Befragten im Frühjahr 2022) – die Pflichtberatung während der Pandemie und bestätigt damit eindrücklich dessen Präferenz im Kontext der § 219-Beratung. Trotzdem zeigten Lehmann, Bradl und Zauter (2021) anhand einer Befragung von

Fachkräften des Trägers donum vitae [5] zur Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung während der Corona-Pandemie auf, dass es zu Beginn der Pandemie eine Steigerung von 95,3% in der Durchführung von Telefonberatungen und 41% von Videoberatung gab (ebd.). Basierend auf den dadurch gesammelten Erfahrungen verglichen die Befragten die digitalen und Präsenzberatungen. Lediglich 3,3% empfanden keinen Unterschied zwischen Video- und Präsenzberatungen. Die 96,7%, die Veränderungen wahrgenommen hatten, benannten beispielsweise Einschränkungen im Kontaktaufbau (14%), Einschränkung der Wahrnehmung von Mimik und Gestik (12,7%) oder Störungen „durch andere anwesende Personen, Hintergrundgeräusche und/oder technische Probleme“ (31,1%) (ebd., S. 43). Positive Unterschiede wurden hingegen nur von 4,8% wahrgenommen (ebd.).

Ähnliche Befunde wie bei Lehmann et al. (2021) finden sich ebenfalls in einer von Bomert (2021) durchgeführten qualitativen Befragung von Beratungsfachkräften: Neben den benannten negativen Effekten werden hier noch weitere Veränderungen sowie Konkretisierungen von positiven Effekten von digitalen Beratungsformaten herausgearbeitet. Bomert (2021) weist auf spezifische Veränderungen für die § 219-Beratung hin. So mussten neue Wege für die in einigen Bundesländern notwendige Identitätsprüfung (per Video oder Scan) sowie Übergabe der Beratungsbescheinigung (per E-Mail, Fax, Post oder persönliche Abholung) gefunden werden. Die Nutzung von digitalen Formaten ermöglichte es den Klientinnen außerdem, selbst ihren Aufenthaltsort während der Beratung zu wählen und dadurch ungebundener hinsichtlich Wegstrecken, die mit Zeit- und Kostenaufwand verbunden sind, zu sein. Hieraus ergibt sich Potenzial für mehr Selbstbestimmung und somit einen niedrigschwelligen lebensweltorientierten Zugang zur verpflichtenden § 219-Beratung (ebd.).

Diese Erhebungen geben erste Einblicke in die prozesshafte Entwicklung der digitalen § 219-Beratungen, ihrer Hürden, Chancen und Besonderheiten. Um die Erfahrungen und fachlichen Sichtweisen von Berater*innen noch um die Perspektive von Klientinnen der Pflichtberatung zu erweitern, werden nachfolgend ausgewählte qualitative Daten des Forschungsprojekts BeSPa vorgestellt.

5. Methodisches Vorgehen und Fragestellungen

Das Forschungsprojekt „BeSPa – Schwangerschaftsberatung und Sexuelle Bildung während der Covid-19-Pandemie“ wurde von 07/2020 bis 08/2023 an der Hochschule Merseburg durchgeführt und untersuchte in einem Mixed-Methods-Design die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Arbeit von Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen [6]. Nachfolgend werden auf Grundlage zweier Teilerhebungen der Studie die Sichtweisen von Beratungsfachkräften und Klient*innen auf Telefon- und Videoberatung in der Schwangerschaftskonfliktberatung vorgestellt. Dabei wird besonders beleuchtet, (1) wie die Befragten die Gestaltung der § 219-Beratung per Telefon oder Video erlebt haben und (2) wie sie das digitale Beratungssetting insbesondere hinsichtlich des Pflichtkontextes der 219-Beratungen bewerteten, sowie (3) welche Zukunftsperspektiven sie für die digitalen § 219-Beratung beschrieben.

Die Ergebnisdarstellung basiert auf qualitativen Interviews mit Beratungsfachkräften (n=19) und Klientinnen (n=20), die seit Beginn der Pandemie an mindestens einer § 219-Beratung per Video oder Telefon teilgenommen hatten. Die Interviews mit den Beratungsfachkräften, rekrutiert aus dem gesamten Bundesgebiet und von unterschiedlichen Trägern, wurden im November und Dezember 2021 durchgeführt. Die Befragung der Klientinnen fand im Zeitraum von August bis Dezember 2022 statt, ihre Beratungserfahrung lag zum Zeitpunkt des Interviews zwischen drei Wochen und 22 Monaten zurück. Das forschungsethische Vorgehen entsprach den Standards der Bonner Ethik-Erklärung (2015) und fand in Abstimmung mit der zuständigen Datenschutzbeauftragten der Hochschule Merseburg statt. Die Interviews wurden inhaltsanalytisch nach Kuckartz (2016) ausgewertet, nach dem sie transkribiert und anonymisiert wurden [7]. Die Klientinnen waren zum Zeitpunkt der Befragung 17 bis 41 Jahre alt und in unterschiedlichen Bundesländern wohnhaft. Sowohl der berufliche Kontakt mit digitaler Kommunikation als auch das Bildungsniveau der Klientinnen gestaltete sich heterogen. Allerdings gab der Großteil der Befragten an, einen Hochschul- oder Universitätsabschluss zu besitzen. Die Beraterinnen waren im Alter von 28 bis 65 Jahren und arbeiteten bei unterschiedlichen freien, kommunalen und konfessionellen Trägern. 19 Beraterinnen hat zum Zeitpunkt der Befragung Erfahrungen mit Telefonberatung und 13 von ihnen mit videobasierter § 219-Beratung.

Entlang der oben beschriebenen drei Fragestellungen wird zunächst die erlebte Umsetzung der digitalen § 219-Beratung, nachfolgend die Bedeutung von digitalen Formaten im Pflichtkontext sowie anschließend die Einschätzung der Befragten zu den Zukunftsperspektiven digitaler § 219-Beratung beschrieben.

6. Ergebnisse

Mit der räumlichen Distanz zur Beratungsstelle ging eine Verlagerung des Beratungsgesprächs in den Lebensalltag und -ort der Klientinnen einher. Fast alle Befragten nahmen die Beratung in ihrem eigenen Zuhause wahr. Insbesondere Klientinnen, die in ländlichen Regionen lebten oder sich zum Zeitpunkt der Beratung im Ausland befanden, empfanden dies als Entlastung. Das Gespräch im häuslichen Setting konnte jedoch auch herausfordernd sein: Eine Befragte führte ihr Beratungsgespräch im Homeoffice und kehrte danach umgehend in den Arbeitsalltag zurück. Dadurch habe sich die Beratung wie ein Arbeitstermin angefühlt und ihr fehlte die Möglichkeit, mit den Beratungsthemen auch emotional abzuschließen. Einige Befragte berichten zudem von Sorgen, bei dem Beratungsgespräch in der Wohnung von anderen Personen gehört oder gestört zu werden.

Die Einschätzungen beider befragten Gruppen waren geprägt von unterschiedlichen Voraussetzungen für die Beratung. So boten nicht alle Beratungsstellen aus technischen, professionellen oder persönlichen Gründen die Formatvielfalt von Telefon-, Video- und Präsenzberatung an, was zu eingeschränkten Wahl- bzw. Mitgestaltungsmöglichkeiten für die Klientinnen führte. Als ein wichtiger Aspekt für das Erleben und die retrospektive Bewertung der Schwangerschaftskonfliktberatung im digitalen Setting werden von Berater*innen wie auch Klientinnen die Besonderheiten in der Beziehungsgestaltung hervorgehoben. Dabei benennen die Befragten auch Unterschiede zwischen Telefon- und Videoberatung, auf die nachfolgend eingegangen wird.

6.1.1 Beziehungsgestaltung in der Telefonberatung – Herausforderungen und Chancen

Beraterinnen und Klientinnen betonten beide die emotionale Aufladung der Thematik des Schwangerschaftsabbruches. Die fehlende Mimik und Gestik bei der Telefonberatung führten in diesem Zusammenhang zu einer begrenzteren Wahrnehmung der Emotionen, „weil man diese emotionalen Sachen gar nicht gesehen hat, nicht erfühlen konnte“ (Frau Ringelblume, Beraterin). Die Folgen dieser Kanalreduktion mussten die Beraterinnen „über die Sprache ein Stück weit ausgleichen“ (Frau Birke, Beraterin). Eine Beraterin berichtete, dass sie die Klientinnen verstärkt nach Beschreibungen ihrer Gefühle fragte. Dieses Vorgehen hat jedoch Grenzen – wie es die befragte Klientin Frau Fuchsia beschreibt. Sie habe im Beratungsgespräch geweint und hätte sich gewünscht, dass ihre Emotionen früher von der Beraterin erkannt worden wären, denn „das sieht man ja meistens auch vorher, bevor man es hört“ (Frau Fuchsia, Klientin). Insgesamt empfanden einige Klientinnen die Telefonberatung „besonders bei so emotionalen Themen“ (Frau Maigrün, Klientin) als weniger passend. Dieses Format böte „nicht viel Möglichkeit für Emotionen“ (Frau Sepia, Klientin) und deren Bearbeitung. Auch einige Beraterin schätzten das Telefonformat für „Frauen, denen es wirklich schlecht geht oder die sehr emotional sind“ (Frau Ringelblume, Beraterin) als ungeeignet ein. Sowohl positiv als auch kritisch wurde durch die Beraterinnen bewertet, dass die Klientinnen die Möglichkeit hätten, „sich hinter dem Telefon als anonymes Mittel zu verstecken“ (Frau Kraut, Beraterin) oder eine Beratung aufgrund starker Emotionen vorzeitig zu beenden. Weil ein Schwangerschaftsabbruch „ein sehr intimes und emotionales Thema ist“ (Frau Khaki, Klientin), empfanden einige befragte Klientinnen dies explizit als Vorteil. Dass „nicht alle Emotionen genauso eins zu eins rüber[kommen], wie im persönlichen Kontakt“ (Frau Schwarz, Klientin), gab einigen Befragten zudem Sicherheit. Je nach individueller Situation der Klientinnen wurde eine höhere Anonymität, die mit der Nutzung von digitalen Formaten einherging, auch positiv gewertet: „wenn man vor einer fremden Person sitzt, man sich nicht so leicht öffnen kann, wie wenn man einfach nur am Telefon mit jemandem spricht, was ja viel anonym und distanzierter ist“ (Frau Khaki, Klientin). Dementsprechend empfand eine Beraterin, dass die Klientinnen „lieber die Telefonberatung vorziehen, weil das anonym war“ (Frau Kraut, Beraterin). Die Relevanz von Anonymität der Klientinnen gegenüber den Mitarbeitenden in den Beratungsstellen wiegt umso schwerer, wenn sie in einem ähnlichen Bereich arbeiten und daher befürchten, erkannt zu werden. „Deswegen war das schon auch ein Vorteil, dass ich dann vielleicht nicht jemanden sehe, den ich doch aus beruflichem Weg irgendwie kennen kann.“ (Frau Fuchsia, Klientin). Darüber hinaus war nicht nur die Anonymität gegenüber der Beratungsfachkraft wichtig, sondern auch der Schutz der Identität beim Betreten der Beratungsstelle. Dass dieser Aspekt besonders in Kleinstädten relevant sein könnte, vermuteten auch die Beraterinnen.

6.1.2 Beziehungsgestaltung in der Videoberatung – Herausforderungen und Chancen

Sowohl Beraterinnen als auch Klientinnen waren sich einig, dass mit der Videoberatung „viel Informationen auch verlorengehen“ (Frau Jasmin, Beraterin), denn „[d]er Ausschnitt ist ja oft auch nur so ein Kopf-Brust-Bereich. Also ist [das] eh ganz schwierig“ (ebd.). Zusätzlich zu fehlenden visuellen Komponenten verändert sich der direkte Blickkontakt zwischen den Gesprächspartner*innen: „Blickkontakt über dieses kleine Video-Fenster von sich selbst quasi aufzunehmen, das fand ich komisch“ (Frau Weiß, Klientin).

Die veränderte Wahrnehmung wurde von den Klientinnen jedoch nicht ausschließlich als negativ empfunden. So konnte der begrenzte Bildausschnitt bspw. für die Paarinteraktion vorteilhaft sein, „weil [wenn] beim Bildschirm nur ein Teil gesehen wird und man weiß, wenn ich jetzt ihn [den Partner] am Knie antippe, dann sieht die Person am Bildschirm das nicht“ (Frau Aquamarin, Klientin).

Im Allgemeinen wurde die Videoberatung durch die visuelle Komponente von den Beraterinnen als geeigneter zum Erkennen und Besprechen von Emotionen eingeschätzt, denn „manchen Personen ist es auch superwichtig, [...] dass sie wissen, mit wem sie reden“ (Frau Gedenkemein, Beraterin). So empfand es auch eine Klientin, für welche es bedeutsam war, dass die Beraterin sie „auch sehen kann, wenn ich zum Beispiel, lache oder weine“ (Frau Kobalt, Klientin). Obwohl dadurch das Videoformat von einigen Klientinnen als persönlicher eingeschätzt wurde, fehlte zwei Klientinnen, welche von einer schwierigen emotionalen Verfassung während des Beratungsgesprächs berichteten, generell die „körperliche Nähe“ (Frau Maigrün, Klientin) in digitalen Formaten. Hier hätte bspw. eine „Hand auf die Schulter“ (Frau Lila, Klientin) geholfen.

6.2 Bedeutung des Pflichtkontextes in der digitalen § 219-Beratung

Bereits in den Ausführungen zur Beziehungsgestaltung wurde die Bedeutung von Anonymität und Sicherheit für das Beratungsgespräch sichtbar. Dies ist im Zusammenhang mit den Besonderheiten der § 219-Beratung zu bewerten. Im Verlauf nahezu aller Klientinnen-Interviews positionierten sich die Befragten zur gesetzlichen Regelung der § 219-Beratung und nahmen Bezug auf die Veränderungen, die für sie darauf bezogen mit den digitalen Formaten einhergingen.

6.2.1 Mehr Mitbestimmung in der Pflichtberatung durch digitale Settings?

Die befragten Klientinnen äußerten in den Interviews überwiegend ihren Unmut über die verpflichtende Teilnahme am Beratungsgespräch und benannten Ängste, die im Vorfeld der Beratung bestanden. So befürchteten die Klientinnen, nicht wertneutral beraten zu werden, sich erklären zu müssen oder stigmatisiert zu werden. Die Pflichtberatung wurde insbesondere hinsichtlich der zeitlichen Abläufe und notwendiger organisatorischer Schritte als „eine unnötige Zwischenstation, wenn die Entscheidung eh feststeht“ (Frau Magenta, Klientin) empfunden. In diesem Zusammenhang bot eine Telefon- oder Onlineberatung mit dem niedrighwelligeren Zugang das Potenzial zur Entlastung: „Telefonieren zu

können, sozusagen einfach von der Couch aus [...], [war] ein Stück weit eine Entlastung“ (Frau Magenta, Klientin).

In den Interviews werden unterschiedliche Möglichkeiten beschrieben, aktiv das Setting der verpflichtenden Beratung zu gestalten. Die selbstgewählten Räumlichkeiten wurden ebenso wie der Schutz, der durch die Kanalreduktion entsteht, mit Sicherheit und Geborgenheit assoziiert:

„Das war auf jeden Fall sehr angenehm, weil ich es mir einfach auf meinem Bett mit einem Tee gemütlich gemacht habe [...]. Auch, dass die andere Person mich nicht sieht, hat mir gutgetan, weil ich dadurch nicht so aufgeregt war. Die Hemmschwelle war einfach nicht so groß, wie einer anderen Person bei so einem Gespräch persönlich gegenüberzusitzen.“ (Frau Schwarz, Klientin)

Zugleich hatten die Klientinnen in diesem privaten Schutzraum auch die Möglichkeit, ihre Emotionen freier auszudrücken. Das berichtet eine Befragte auch mit Blick auf körperliche Nähe als positiv:

„In einer Beratung, wenn man auf zwei verschiedenen Stühlen sitzt [...], [ist] man nicht so eng, wie wenn man zu Hause auf der Couch sitzt [...] und sich zwischendrin mal in den Arm nehmen kann.“ (Frau Aquamarin, Klientin)

Insbesondere die Möglichkeit, selbstbestimmt das Gespräch zu beenden, in dem sie „einfach auflegen“ (Frau Orange, Klientin), wurde von einigen Befragten als sicherheitsgebend wahrgenommen.

„Das heißt ja nicht, dass man es dann wirklich tut, wenn es blöd läuft. Aber dadurch, dass trotzdem so das Gefühl, da noch so ein bisschen selbstbestimmter zu sein, bei einem Thema, wo man von diesem Schein so abhängig ist.“ (Frau Aquamarin, Klientin)

Von einigen Klientinnen wurde außerdem beschrieben, dass die Gespräche durch die digitalen Formate unabhängiger von der Beratungsfachkraft und deren Reaktionen bzw. Meinungen geführt werden konnten. Auf Grund der Kommunikation über einen Bildschirm hatte eine Klientin das Gefühl, dass es nicht um die Meinung der Beraterin ging, „sondern um uns und das hat vielleicht dieses digitale Format auch nochmal besser unterstützt, weil dadurch einfach Abstand war“ (Frau Weiß, Klientin).

Auch die befragten Beraterinnen sahen Vorteile der digitalen Beratung für mehr Mitbestimmung der Klientinnen. Sie äußerten, dass die Klientinnen „bestimmen, wie lange dieses Telefonat geht, wann sie es führen und wo sie es führen“ (Frau Gedenkemein, Beraterin). Mitunter versuchten die befragten Beraterinnen dennoch, Einfluss auf den Zeitpunkt bzw. das Setting der Beratung zu nehmen, um für einen aus ihrer Sicht angemessenen Rahmen der Beratung zu sorgen:

„es ist erstaunlich, wie oft man [...] einen Termin hat und ruft dort an und die Frau sitzt gerade im Bus oder fährt Auto. Oder die ist mit ihren drei Kindern unterwegs, oder, oder. Das finde ich schwierig. Meistens mache ich es dann so, dass ich vorschlage, dass ich später noch mal anrufe. Aber es gibt auch Frauen, die darauf bestehen und für die das gar kein Hinderungsgrund ist und das finde ich persönlich schwierig.“
(Frau Rosmarin, Beraterin)

Auch die Niedrigschwelligkeit im Zugang sowie in der Fortführung von Beratungsgesprächen wird positiv bewertet. Mit der Möglichkeit der digitalen Beratung erhöhe sich bspw. die Chance auf Folgeberatungen, denn „durch die Telefonberatung merke ich, dass die Hemmschwelle ein bisschen niedriger ist. Nochmal zu telefonieren ist ja leichter, als vorbeizukommen“ (Frau Sauerampfer, Beraterin). Von ähnlichen Erfahrungen berichtete eine andere Beraterin und erläuterte im Interview, dass es durch den leichteren Zugang eher zu einem Beziehungsaufbau kommen würde.

Die befragten Beraterinnen waren vor allem durch die Abgabe der Zuständigkeit und Kontrolle über den Beratungsraum gefordert. Für sie wurde es herausfordernder, die individuelle Situation einer Klientin zu beurteilen, da man „gar nicht mitbekommt, was bei der Frau alles drum herum“ ist (Frau Aster, Beraterin). Es bestand außerdem die Befürchtung, dass beispielsweise belastende Kontextfaktoren wie bspw. sexuelle oder häusliche Gewalt bei einer Telefonberatung weniger auffallen könnten als im Präsenzsetting.

6.2.2 Herausforderung Beratungsscheinübergabe

Eine weitere Besonderheit der Pflichtberatung betrifft die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung, die für die Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs eine notwendige Voraussetzung darstellt. Bei Präsenzberatungen ist das Prozedere der Übergabe des Beratungsscheins klar geregelt und unkompliziert in der Ausführung. Findet die Beratung jedoch per Video oder Telefon statt, müssen alternative Wege für die Übermittlung der Bescheinigung gefunden werden. Aus den Interviews gehen unterschiedliche Handhabungen und Erfahrungen mit der Übermittlung hervor. Beschrieben wurden persönliche Übergaben in der Beratungsstelle im Anschluss an die digitale Beratung sowie der kontaktlose Versand per Post oder per E-Mail.

Für die persönlichen Übergaben wurden Termine vereinbart oder eine Abholung innerhalb der Öffnungszeiten ermöglicht. Die Regelungen darüber, wer befugt war, den Beratungsschein abzuholen, unterschieden sich voneinander: Eine Klientin durfte ihren Partner bevollmächtigen, während andere Klientinnen erzählten, dass sie verpflichtet waren, selbst in die Beratungsstelle zu kommen und einen Identitätsnachweis vorzuzeigen. In anderen Fällen wurden Codewörter vereinbart, die die Betreffenden bei der Abholung der Bescheinigung zur Identifikation nennen sollten. Bei der Übermittlung per E-Mail wurde die Bescheinigung eingescannt und – meist in Form einer verschlüsselten Datei – verschickt.

Einige Beratungsstellen hatten sich gegen den Versand der Beratungsbescheinigung per E-Mail entschieden, da „viele Ärzt*innen [...] den nicht angenommen haben“ (Frau Ingwer, Beraterin). Alternativ wurde die Bescheinigung direkt an die Einrichtungen oder an die Klientinnen per Post versandt. Beim postalischen Versand kristallisierte sich jedoch die Vertraulichkeit als eine Herausforderung heraus. So kritisierte eine Klientin:

„Zu diesem Nachweis muss ich sagen, dass ich das wirklich blöd fand, weil auf diesem Umschlag ganz fett Schwangerschaftsberatungsstelle oder so was draufstand und ich in einer WG wohne und natürlich jeder Zugang zum Briefkasten hat aus der WG.“ (Frau Schwarz, Klientin)

Eine Beraterin erläuterte im Interview, dass die Beratungsstelle Unterlagen nicht ohne Absender versenden dürfe, da bei fehlerhafter Zustellung die Post den Brief öffnen und somit die Identität der Klientin erfahren könnte. Um solche Situationen zu vermeiden, konnte mitunter „ein Fake-Absender“ (Frau Jasmin, Beraterin), bspw. die Adresse einer Freundin, eingesetzt werden. Mehrere Beraterinnen gaben an, dass die Klientinnen aus mindestens zwei der Möglichkeiten der Beratungsscheinübergabe wählen konnten.

Eine weitere Besonderheit im Zuge der kontaktlosen Beratungsscheinübergabe war die Identitätsprüfung, die in einigen Bundesländern für die Erstellung der Beratungsbescheinigung verpflichtend ist. Wenn die Beratung telefonisch stattfand, mussten die Klientinnen teilweise ihren Personalausweis einscannen und an die Beratungsstelle senden. Dieser Schritt stellte sich insbesondere für Klientinnen, die nicht über die benötigte Technik verfügten, als Herausforderung dar:

„Ich habe keinen Scanner zu Hause. Da musste ich mir irgendwo einen Scanner besorgen, weil ich es mit dem Handy auch nicht machen wollte“ (Frau Sepia, Klientin).

Bei Videoberatungen hingegen, fand die Identitätsprüfung meist im Beratungsgespräch statt, indem ein Nachweis in die Kamera gehalten wurde. Während sich hinsichtlich des konkreten Beratungsgesprächs aus der Perspektive beider Befragtengruppen unterschiedliche Vorteile digitaler Formate zeigten, stellt die Besonderheit des Beratungsscheins eine Hürde dar und widerspricht damit auch der vielfach betonten Niedrigschwelligkeit der digitalen Formate.

6.3 Zukunftsperspektiven der digitalen § 219-Beratung

Auch wenn viele der Regelungen im Zuge der Pandemie zeitlich begrenzt waren, befürworteten mehrere Beraterinnen die Fortsetzung der Formatvielfalt für die § 219-Beratung.

Die Möglichkeit der Wahl zwischen mehreren Formaten wurde als „längst überfällig“ (Frau Tulpe, Beraterin) beschrieben, da junge Klientinnen in Zukunft verwundert sein könnten, wenn es keine digitalen Angebote für die Beratung geben würde. Die Digitalisierung sei „sowas sehr Bleibendes“ und einzelne Befragte setzten sich „dafür ein [...], dass es weiterhin möglich sein soll“ (Frau Sauerampfer,

Beraterin). Die meisten Beraterinnen wünschten sich für die Zukunft, „dass es digitale Beratung und auch Präsenzberatung gibt und das gleichberechtigt ist, und dass sich Klientinnen das aussuchen dürfen“ (Frau Holunder, Beraterin). Eine Beraterin konnte sich zukünftig eine Formaterweiterung durch den Einsatz von künstlicher Intelligenz vorstellen, da „Klientinnen eher googeln, als sich an eine Beratungsstelle zu wenden. Und dass entsprechend die Arbeit sich extrem verändern wird“ (Frau Ingwer, Beraterin). Eine komplette Ablehnung der digitalen Formate in der § 219-Beratungen findet sich kaum und beschränkt sich auf die Befragten, die selbst keine bzw. wenig Erfahrung mit digitaler Beratung gemacht haben.

In den Erzählungen der meisten Klientinnen [8] zeigt sich ebenfalls die Präferenz einer Formatpluralität. Sie weisen darauf hin, dass die Wahl des geeigneten Formates sehr individuell sei und sich nicht pauschal auf alle Klientinnen übertragen lasse. So komme es auf unterschiedliche Aspekte für die Wahl des Formates an: Hierzu gehören z. B. die Entschiedenheit über den Schwangerschaftsabbruch, die eigene technische Versiertheit, die räumliche Erreichbarkeit der Beratungsstellen sowie die individuelle Einschätzung, in welchen Räumlichkeiten sich die Klientinnen wohler fühlen und wie nah der Kontakt zur Beratungsfachkraft gewünscht wird. Dementsprechend sprachen sich auch einige Klientinnen explizit für die Präsenzberatung aus.

7. Von der Not zur Tugend? – Schlussfolgerungen aus den Erhebungen

Die Interviews mit den Beratungsfachkräften und Klientinnen zeigen sowohl die Chancen als auch Herausforderungen, welche mit digitalen § 219-Beratungsformaten einhergehen. Entscheidend für die unterschiedliche Bewertung ist die individuelle Wahrnehmung der Beratungssituation(en). Zwar lassen sich einerseits eindeutige Vorteile, wie bspw. die wegfallenden Fahrtwege, -kosten und -zeiten, sowie explizite Nachteile, wie die Notwendigkeit von technischen Geräten und Knowhow zur Bedienung sowie die Potenzialität von technischen Störungen, identifizieren. Andererseits kann insbesondere die Aussagen zur Wahrnehmung zwischenmenschlicher Aspekte, wie die Stimme oder Gestik und Mimik, nicht pauschalisiert werden und divergieren in ihrer Bewertung sowohl zwischen den befragten Beratungsfachkräften als auch Klientinnen. So kann die eingeschränkte Erfassung des optischen Erscheinungsbildes, Emotionen, Gestik und Mimik gleichermaßen als Hürde, aber auch Sicherheit gewertet werden. Je nach persönlichen Einschätzungen werden auch im Vorfeld der Beratung die Formate von den Klientinnen gewählt, wenn sie denn eine Wahlmöglichkeit seitens der Beratungsstelle haben. Mit der freien Wahl des Beratungsformates kann daher eine Möglichkeit für mehr Selbstbestimmung in der § 219-Beratung einhergehen. Entscheiden sich Klientinnen für ein digitales Format, bedeutet dies Kontrollabgabe für die Beratungsfachkräfte und auf das von der Klientin gewählte Setting reagieren zu müssen. Die Mehrzahl der Beratungsfachkräfte und Klientinnen plädieren für eine solche Formatvielfalt, um den Lebenssituationen der zu Beratenden gerecht zu werden und ihnen so mehr Mitgestaltung und -bestimmung zu ermöglichen. Dabei sollen digitale Formate die Präsenzberatungen nicht ersetzen, sondern ergänzen. Um diese Formatvielfalt vorhalten zu können, müssen bestimmte Rahmenbedingungen für eine gelingende digitale § 219-Beratung erfüllt sein:

- (1) die technischen Voraussetzungen sowohl bei Klientinnen als auch Beratungsfachkräften;
- (2) die Bereitschaft auf beiden Seiten, ein digitales Format für das Beratungsgespräch zu nutzen;
- (3) die rechtlichen Grundlagen für die Durchführung und deren Transparenz bei den Beratungsstellen.

Diese Aufzählung verweist jedoch auch auf noch zu schließende Lücken: die Beratungsstellen benötigen entsprechendes Equipment sowie Schulungen zum Umgang mit digitalen Formaten und den damit einhergehenden Besonderheiten für die Umsetzung der Beratung. Auch ein halbes Jahr nach Ende der BeSPa-Studie gibt es noch immer keine bundesweit einheitlichen Regelungen zur Durchführung von digitalen § 219-Beratungen und auch Intransparenz, was die jeweiligen Ländervorgaben angeht. Demzufolge besteht eine besondere Relevanz für erneute Erhebungen, welche den Status Quo der Formatpluralität in der § 219-Beratung nach Aufhebung der Corona-Maßnahmen betrachten. Solche Erhebungen sollten die aktuellen rechtlichen Regelungen in den einzelnen Bundesländern sowie erneut die Umsetzung in den Beratungsstellen und die Erfahrungen von Beratungsfachkräften und Klientinnen beinhalten, um die Entwicklung der digitalen Beratungsformate in der § 219-Beratung zu begleiten sowie ihre Nützlichkeit und Relevanz ohne Pandemie zu betrachten. Des Weiteren könnte durch eine weitere Erhebung mehr Handlungssicherheit für Berater*innen und Transparenz bzgl. der Formate für Klientinnen geschaffen werden, so dass ein plurales Formatangebot vorgehalten werden kann und die Klientinnen die Möglichkeit haben, das Format nach ihren Bedürfnissen informiert auszuwählen.

Wie jede wissenschaftliche Untersuchung hat auch die vorgestellte Studie unterschiedliche Limitationen in ihren Aussagen: So haben nur zwei der 20 befragten Klientinnen sowohl Erfahrungen mit Präsenz- als auch digitaler Beratung gesammelt. Dementsprechend basieren vergleichende Aussagen hinsichtlich der Präsenzberatungen überwiegend auf Annahmen, nicht aber auf eigenen Erfahrungen. Die Daten der Beratungsfachkräfte sind in ähnlicher Weise limitiert, da nicht alle Befragten Erfahrungen mit allen Formaten hatten. Hinzu kommt, dass durch die unterschiedlichen Regelungen der Bundesländer sowie die ungleiche technische Ausstattung der Beratungsstellen verschiedene Voraussetzungen für die § 219-Beratungen galten, aus denen sich jeweils Hürden oder Erleichterungen für die Durchführung von digitalen Beratungen ergaben. Das wird besonders deutlich an den unterschiedlichen Strategien im Umgang mit der Vergabe der Beratungsbescheinigungen oder auch Identitätsnachweisen. Es ist davon auszugehen, dass diese unterschiedlichen Voraussetzungen auch Einfluss auf das Erleben und die Einschätzung digitaler § 219-Beratungen durch die Befragten hatten.

Anmerkungen

[1] Da die Beratung vor einem Schwangerschaftsabbruch gesetzlich im § 219 StGB sowie im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) verankert ist, werden nachfolgend die beiden Bezeichnungen § 219-Beratung und Schwangerschaftskonfliktberatung synonym genutzt. Die Autorinnen weisen darauf hin, dass sich nicht jede ungewollt schwangere Person in einem Schwangerschaftskonflikt befindet.

[2] In beiden Befragungen gaben alle Teilnehmerinnen an, weiblich zu sein. Aus diesem Grund werden in der Darstellung der Daten ausschließlich die weiblichen Formen genutzt, in allen anderen Aussagen aber von Klient*innen und Berater*innen gesprochen.

[3] Eine von der Bundesregierung berufene Kommission hat 2023/24 geprüft, ob und wenn, auf welche Weise, Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch jenseits des Strafgesetzbuchs möglich sind. Der Kommissionsbericht, in dem unter anderem eine Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in der Frühphase empfohlen wird, ist am 15.04.2023 erschienen und abrufbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/presse/pressemitteilungen/kommission-zur-reproduktiven-selbstbestimmung-und-fortpflanzungsmedizin-legt-abschlussbericht-vor-238414>

[4] Auf die Unterschiede zwischen textbasierten Formaten und Präsenzberatung wird in diesem Text nicht weiter eingegangen, da die im Folgenden betrachteten Erhebungen diese Formate nicht miteinschließen.

[5] Donum vitae ist ein nicht-konfessioneller Träger, welcher unter anderem § 219-Beratungen anbietet. Die Wohlfahrtsverbände und ihre Beratungsstellen können unter <https://www.familienplanung.de/beratung/wer-beraet-mich/> eingesehen werden.

[6] Im Folgenden Beratungsstellen genannt.

[7] Um dem Datenschutz gerecht zu werden, wurden alle Namen pseudonymisiert und werden hier als Pflanzennamen (Beraterinnen) bzw. Farbnamen (Klientinnen) wiedergegeben.

[8] Die Klientinnen wurden nicht direkt nach der Zukunft von digitalen Beratungsformaten gefragt, sondern danach, welches Format sie einer Bekannten oder Freundin für eine § 219-Beratung empfehlen würden.

Literatur

Baier, A., & von Rauch, C. (2020). *Schwangerschaftsabbrüche in Zeiten von Corona – eine Zwischenbilanz*. <https://doctorsforchoice.de/2020/04/zwischenbilanz-corona/>

Belzner, R. (2012). Das besondere Gespräch: Anonyme Seelsorge und Beratung am Telefon der Telefon Seelsorge. In H. Geißler & M. Metz (Hrsg.), *E-Coaching und Online-Beratung* (S. 11–23). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-19155-3_2

Böhm, M., Licht, J., Krolzik-Matthei, K., & Urban, M. (2020). Das Forschungsprojekt „Schwangerschaftsberatung während der Covid-19-Pandemie aus Sicht von Beratungsfachkräften“. *FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung (BZgA)*. *Digitale Beratung*, 2, 42–43.

Böhm, M., & Wienholz, S. (2022). Schwangerschaftsberatungsstellen im pandemiebedingten Wandel. Auf dem Weg in eine digitalisierte Zukunft? *BZgA Forum Sexualaufklärung und Familienplanung*, 1, 11–15.

- Böhm, M., & Walsch, J. (2023). Erfahrungen mit §219-Beratung per Telefon oder Video. Sichtweisen von Klientinnen. *BZgA Forum Sexualaufklärung und Familienplanung*, 2, 68–73.
- Bomert, C. (2021). Schwangerschaftskonfliktberatung unter Corona-Bedingungen: Eine Chance für mehr Selbstbestimmung ungewollt schwangerer Frauen? *Der pädagogische Blick*, 29(4), 242–252. Beltz Juventa.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ]. (2020). *Bundesministerin Giffey verabredet mit den Bundesländern konkrete Hilfsmaßnahmen für Frauen in der Corona-Krise*. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/presse/pressemitteilungen/bundesministerin-giffey-verabredet-mit-den-bundeslaendern-konkrete-hilfsmassnahmen-fuer-frauen-in-der-corona-krise-154100>
- Bundesregierung. (2021). Reproduktive Selbstbestimmung. In *Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP*.
- Busch, U. (2009). *Handlungsbedarfe bei Schwangerschaftskonflikten. Eine Expertise im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*. Hochschule Merseburg (FH) An-Institut Sexualpädagogisches Zentrum.
- Engelhardt, E. (2023). Zwischenruf auf die Onlineberatung – eine postpandemische Reflexion und Diskussion aktueller Herausforderungen. *e-beratungsjournal*, 19(2), 10–24. https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2024/02/Engelhardt_aktualisiert.pdf
- Engelhardt, E., & Engels, S. (2021). Einführung in die Methoden der Videoberatung. *e-beratungsjournal*, 17(1), 9–27. https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2021/06/engelhardt_engels.pdf
- Franz, J. (2012). *Ein brisantes Dreiecksverhältnis. Pflichtberatung nach § 219 StGB im Erleben von Frauen und Beraterinnen*. Vortrag auf der Fachtagung der HS Merseburg am 28.9.2012. Merseburg.
- Franz, J. (2015). Beratung nach § 219 StGB – Hintergründe, Herausforderungen und Anregungen. In U. Busch & D. Hahn (Hrsg.), *Abtreibung* (S. 257–277). transcript.
- Geißler, H., & Metz, M. (Hrsg.). (2012). *E-Coaching und Online-Beratung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-19155-3_2
- Helfferich, C., Klindworth, H., Heine, Y., & Wlosnewski, I. (2016). *frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen – Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften*. BZgA.

- Hörmann, M., & Engelhardt, E. (2022). Blendet Counseling – Grundlagen, Aktuelles und Diskurslinien. *Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung*, 2, 72–77.
- Koschorke, M. (2004). Schwangerschaftskonflikt-Beratung. In F. Nestmann, F. Engel & U. Sickendiek (Hrsg.), *Handbuch der Beratung, Band 2: Ansätze, Methoden und Felder* (2. überarb. Aufl., S. 1111–1126). dgvt Verlag.
- Kranz, O. (2009). *Interaktion und Organisationsberatung. Interaktions-theoretische Beiträge zu Profession, Organisation und Beratung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lehmann, R., Bradl, M., & Zauter, S. (2021). *Schwangerschaftsberatung unter besonderer Berücksichtigung der Coronakrise. Eine Online-Befragung der donum vitae Beraterinnen und Berater*. Institut für E-Beratung an der Technischen Hochschule Nürnberg, Georg Simon Ohm.
- Nitzsche, R., Wienholz, S., & Böhm, M. (im Druck). Digitalisierungsherausforderungen in der Praxis von Schwangerschaftskonfliktberatungen. Quantitative und qualitative Befunde einer Befragung von Beratungsfachkräften. In E. M. Lohner, M. Böhm, C. Bomert, & K. Krolzik-Matthei (Hrsg.), *Beratung bei ungewollter Schwangerschaft. Beiträge aus Forschung und Praxis*. Psychosozial-Verlag.
- Pätzold, H., & Ulm, S. (2015). Freiwilligkeit in der erwachsenenpädagogischen Beratung. *ZfW*, 38, 183–196.
<https://doi.org/10.1007/s40955-015-0032-y>
- pro familia Bundesverband. (2017). *Schwangerschaftsabbruch. Fakten und Hintergründe*.
<https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Schwangerschaftsabbruch/Hintergrund-Schwangerschaftsabbruch.pdf>
- Reindl, R., & Engelhardt, E. (2021). Onlineberatung – Herausforderung an fachliche Kompetenzen und Organisationsstrukturen. In C. Freier, J. König, A. Manzeschke, & B. Städtler-Mach (Hrsg.), *Gegenwart und Zukunft sozialer Dienstleistungsarbeit. Perspektiven Sozialwirtschaft und Sozialmanagement* (S. 143–160). Springer VS.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-32556-5_8
- Reutemann, I. (2007). Beratung als Pflicht. Schwangerschaftskonfliktberatung als Chance. *Blätter der Wohlfahrtspflege: Deutsche Zeitschrift für soziale Arbeit*, 2007(3), 104–107.
- Römer, C., & Mundelsee, L. (2021). Einstellung gegenüber Online-Beratung: Eine Umfrage unter Berater:innen, Coaches und Therapeut:innen. *Coaching Theorie & Praxis*, 7, 173–184.
<https://doi.org/10.1365/s40896-021-00061-5>

Schmitz, K. (2020). *Beratungssetting im Schwangerschaftskonflikt während der Corona-Pandemie...und danach?* profamilia magazin.
https://www.profamilia.de/fileadmin/beratungsstellen/heidelberg/profa_magazin_4-2020-201007_Schmitz.pdf

Weinhardt, M. (im Druck). Zwischen Autonomie und Institutionalisierung: Beratung von ungewollt Schwangeren unter der Perspektive von Digitalisierung und Digitalität. In E. M. Löhner, M. Böhm, C. Bomert, & K. Krolzik-Matthei (Hrsg.), *Beratung bei ungewollter Schwangerschaft. Beiträge aus Forschung und Praxis*. Psychosozial-Verlag.