

**Die „Vertrauliche Geburt“
-
ein europäischer Vergleich**

Bachelorarbeit

an der Hochschule für öffentliche Verwaltung und Rechtspflege (FH),
Fortbildungszentrum des Freistaates Sachsen
zum Erwerb des Hochschulgrades
Bachelor of Laws (LL.B.)

Vorgelegt von
Ulrike Benedix
aus Dresden

Meißen, 25.03.2019

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	3
Tabellenverzeichnis	3
Abkürzungsverzeichnis	4
1 Einleitung	5
2 Anonyme Kindesabgaben.....	7
2.1 Antike bis 19. Jahrhundert.....	7
2.2 Seit der Jahrtausendwende.....	9
3 Die vertrauliche Geburt in Deutschland	14
3.1 Gesetzliche Grundlagen	14
3.2 Evaluierung des SchwHiAusbauG	20
4 Die vertrauliche Geburt in Europa.....	34
4.1 Frankreich	34
4.2 Österreich.....	35
4.3 Weitere europäische Länder.....	37
5 Negierte Schwangerschaft und Neonatizid	39
6 Zusammenfassung.....	45
Kernsätze	47
Anhangsverzeichnis.....	48
Literaturverzeichnis.....	57
Rechtsquellenverzeichnis	60
Eidesstattliche Versicherung.....	61

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Schematischer Ablauf der vertraulichen Geburt	15
Abbildung 2 Ausgang der Beratungsfälle	24
Abbildung 3 Abschätzung quantitativer Auswirkungen des SchwHiAusbauG.....	30
Abbildung 4 Lösungsorientierter Entscheidungsprozess	43

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Regionale Verteilung der vertraulichen Geburten	23
Tabelle 2 Tot bzw. ausgesetzt-lebend aufgefundene Neugeborene in Deutschland 2006-2017.....	39

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Erläuterung
BAFzA	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
CDU/CSU	Christlich Demokratische Union/Christlich Soziale Union
FamFG	Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit
KRK	EU-Kinderrechtskonvention
MRK	EU-Menschenrechtskonvention
PStG	Personenstandsgesetz
PStV	Personenstandsverordnung
SchKG	Schwangerschaftskonfliktgesetz
SchwHiAusbauG	Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt
StAG	Staatsangehörigkeitsgesetz
StGB	Strafgesetzbuch

1 Einleitung

„Rätselraten um tote Mutter in Weinböhla“¹,

„Mutter aus Wilkau-Haßlau wegen Kindstötung verurteilt“²

„Zum zehnten Mal - Neugeborenes in Plauener Babyklappe abgelegt“³.

Solche und ähnliche Meldungen kursieren immer wieder in den Medien. In Weinböhla bei Dresden wurde im Mai 2017 eine tote Mutter in ihrem Auto auf einem einsamen Feldweg gefunden. Neben ihr ein dick eingepacktes Neugeborenes. Es lebte. Warum ist sie nicht in ein Krankenhaus gefahren? Oder, wenn das nicht mehr möglich gewesen sein sollte, warum ist sie nicht einfach an einer vielbefahrenen Straße stehen geblieben, wo Hilfe wahrscheinlicher gewesen wäre? Wollte sie das Kind heimlich zur Welt bringen und dann vielleicht in eine Babyklappe legen? Diese Fragen kann wohl nur ihr näheres Umfeld beantworten.

Was bringt eine Mutter dazu, ihr Neugeborenes sterben zu lassen? In welcher Not muss sie sich befinden? Bei der verurteilten Mutter aus Wilkau-Haßlau, bei Zwickau, scheint es sich nach Aussagen der Medien auch nicht um das erste unerwünschte Kind zu handeln. Beim zweiten und dritten Kind gab es in der Familie schon Streitigkeiten, ein Viertes hat sie heimlich in einem Krankenhaus zur Welt gebracht und dann weggegeben. Das fünfte Kind gebar sie zuhause und wollte es dann in einer Babyklappe abgeben. Dazu kam es jedoch nicht mehr. Das Gericht glaubt dieser Aussage nicht. Es wird sogar vermutet, dass sie ein weiteres Kind verschwinden ließ. Wieso hat sie sich keine Hilfe gesucht? Warum hat sie es doch nicht bis zur rettenden Babyklappe geschafft?

Keine Schwangere und keine junge Mutter⁴ muss in Deutschland befürchten, alleine gelassen zu werden, wenn sie in Not ist – egal, ob sie anonym bleiben möchte oder nicht. Kein Kind in Deutschland muss ausgesetzt werden, denn es gibt zahlreiche Alternativen dazu. Keine Gebärende muss sich in Deutschland verstecken, weil sie Angst hat, dabei ihre Identität offenbaren zu müssen. Der jungen Mutter in Weinböhla hätte in einem Krankenhaus sicher geholfen werden können. Dann wären jetzt beide wohlauf.

Seit dem 01.05.2014 ist in Deutschland ein neues Gesetz in Kraft: das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt (SchwHiAusbauG). Es beinhaltet ein umfangreiches Paket an niederschweligen Maßnahmen, um

¹ Vgl. Burkhardt, Schmökel, Rätselraten um tote Mutter in Weinböhla, DNN, 2017.

² Vgl. MDR, Mutter aus Wilkau-Haßlau, 2017.

³ Vgl. MDR, Neugeborenes in Plauener Babyklappe abgelegt, 2018.

⁴ In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff „junge Mutter“ nicht im Zusammenhang mit dem Alter der Frau genutzt, sondern mit der Zeit, wie lange sie bereits Mutter ist.

Schwangere in Not an das Hilfesystem heranzuführen und sie im besten Fall von der Entscheidung für ein Leben mit dem Kind zu überzeugen.

In dieser Arbeit sollen zuerst die seit langem praktizierten anonymen Formen der Kindesabgabe vorgestellt werden. Danach werden die gesetzlichen Regelungen und die Entstehungsgeschichte des SchwHiAusbauG beschrieben. Des Weiteren wird die Veränderung der Situation der Schwangeren seit Einführung des Gesetzes im Hinblick auf vorherige Hilfsangebote wie Babyklappe und anonyme Geburt dargestellt. Dazu wird besonders eine vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) herausgegebene Evaluation zum Gesetz herangezogen. In einem weiteren Abschnitt sollen Vergleiche zu anderen europäischen Staaten gezogen werden und wie diese die Rechte von Kindern und Müttern vertreten und mit Frauen umgehen, die ihr Kind anonym abgeben wollen. Es folgen Zahlen und Überlegungen zu Frauen, die ihr Kind kurz nach der Geburt getötet haben und wie sich anonyme Angebote der Kindsabgabe und die vertrauliche Geburt auf diese Zahlen ausgewirkt haben. Im letzten Abschnitt werden die Erkenntnisse zusammengefasst.

2 Anonyme Kindesabgaben

2.1 Antike bis 19. Jahrhundert

Anonyme Kindesabgaben haben eine lange Tradition in Europa. Bereits in der Antike war es eine legitime Möglichkeit sich ungewollter Kinder zu entledigen. Für die Väter blieb diese Handlung straffrei. Die Mütter hingegen konnten mit dem Tode wegen Verwandtenmordes bestraft werden. Auch bei den Griechen war es nicht ungewöhnlich, dass ungewollte Kinder an einer stark frequentierten Straßenkreuzung in Tonkrügen ausgesetzt wurden, in der Hoffnung, jemand möge sie mitnehmen und sich um sie kümmern. Hilfreich dabei sollten Gaben sein, die die Eltern mit in die Krüge legten und für eine Weile zum Auskommen des Kindes beitragen sollten. Bei den Germanen wiederum musste ein Säugling sein Recht auf Leben erst erwerben, was unter anderem durch die erste Nahrungsaufnahme oder die Namensgebung bewirkt wurde. Vorher konnten sowohl der Vater als auch die Mutter und sogar die Großmutter das Kind aussetzen oder töten.⁵

Etwas mehr Rechte erhielten Kinder mit der Verbreitung des Christentums, denn die christlichen Regeln untersagten die Ablehnung des eigenen Kindes. In diese Zeit fiel auch die Gründung der ersten Findelhäuser. Eines der Ersten eröffnete beispielsweise 787 in Mailand. Die erste „Babyklappe“ wurde 1198 durch Papst Innocenz III. in Rom eingerichtet. Diese Drehlade, oder auch Drehscheibe, fand in der darauf folgenden Zeit viele Nachahmer. Durch die Verarmung in Europa während des 14. und 15. Jahrhunderts nahm die Zahl der abgegebenen Kinder immer weiter zu, so dass die kirchlichen Einrichtungen an ihre Grenzen stießen. In weiten Teilen Europas wurden große Findelhäuser gegründet, denen auch eine gesellschaftsstabilisierende Funktion zukam, indem sie der Restfamilie das Überleben sicherten und das unerwünschte Kind aufnahmen.⁶

Durch das 1533 veröffentlichte erste deutsche Strafgesetzbuch, die *Constitutio Criminalis Carolina*, wurde eine Kindstötung mit sonstigen Tötungsdelikten zum ersten Mal gleichgestellt. Als Strafe war unter anderem die Tötung durch Ertränken des Mörders vorgesehen, was mit der besonderen Verwerflichkeit des Bruches der Mutterliebe begründet wurde.⁷

Auffallend sind die geografischen Unterschiede bei der Zahl der abgegebenen Kinder. In römisch-katholischen Gegenden stiegen die Aussetzungszahlen enorm an. Fraglich ist in diesem Zusammenhang, ob das Angebot an Findelhäusern den Bedarf verstärkt hat oder, ob umgekehrt, der Bedarf Grund für die vielen Findelhäuser war. Alleine in

⁵ Vgl. Grünewald, *Anonyme Kindesabgabe in der Retrospektive*, 2017, S. 16 f.

⁶ Vgl. ebenda, S. 17 f.

⁷ Vgl. ebenda, S. 18.

Frankreich wurden nach einem napoleonischen Dekret von 1811 in den drei darauffolgenden Jahrzehnten jährlich 30.000 Kinder ausgesetzt. In Italien und den habsburgischen Ländern konnte nicht nur der Vater sein Recht auf Anonymität geltend machen, sondern auch die Mutter. Erkannten die Eltern das nichteheliche Kind nicht an, hatten sie ihm gegenüber auch keine Rechte und Pflichten.⁸

Anders gestaltete sich dies in den protestantischen Teilen des heutigen Deutschlands. Hier gab es keine durchorganisierten Hilfen für ausgesetzte Kinder. Einen interessanten Ausnahmefall stellt Hamburg dar, wo 1709 an einem Waisenhaus eine Drehlade angebracht wurde. Obwohl es in Hamburg vorher keine auffällig hohe Anzahl an Kindesaussetzungen gab, wurden bereits in den ersten Monaten nach der Installation der Tür mehr als 200 Kinder abgegeben. Bereits 1714 wurde die Lade wieder abgebaut, da sich die Situation nicht verbesserte. In germanischen Gegenden war es den Eltern nicht möglich, ihrem Kind rechtlich wie Fremde gegenüber zu stehen. Der Vater eines Kindes musste ausfindig gemacht werden, da die Munt des Hausvaters, also die Gewalt des Hausherrn über die in der Hausgemeinschaft lebenden, von ihm zu schützenden Personen, auch die Kinder beinhaltet. Konnte er nicht ausfindig gemacht werden, war ersatzweise die Mutter, bzw. die Familie der Mutter zu ermitteln. Erst dann, wenn hier kein Vormund gefunden werden konnte, übernahm die Obrigkeit die Fürsorge für das Kind.⁹

„Die Abgabe eines Kindes in einer Findelanstalt wurde in der Bevölkerung nicht als Fehlverhalten verstanden, sondern man sah darin die Ausübung eines Rechts, das der fürsorgende Staat seinen Bürgerinnen und Bürgern gewährte.“¹⁰ In zahlreichen europäischen Großstädten der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts wurden jährlich über 1.000 Kinder pro Findelanstalt abgegeben. So auch in Wien. Hier wurde den Schwangeren 1784 ein völlig neuartiges Angebot gemacht, indem sie in einem Gebärdhaus anonym entbinden und ihr Kind im angeschlossenen Findelhaus abgeben konnten. Dieses bestand 126 Jahre und nahm in dieser Zeit über 750.000 Kinder auf.¹¹

Nur langsam begann man die Umstände der Mütter in den Blick zu nehmen, die ihr Kind weggaben, töteten oder aussetzten. Schwangere, besonders nichteheliche, wurden besonders beaufsichtigt und registriert. Die Verheimlichung einer Schwangerschaft wurde unter Strafe gestellt, während die Strafe für außerehelichen Geschlechtsverkehr abgeschafft wurde. Die Armut der ledigen Mütter rückte in den Vordergrund und die Abgabe ehelicher Kinder in den Findelanstalten wurde nicht weiter toleriert. Der Betrieb der Findelhäuser konnte somit zum Übergang in das 20. Jahrhundert fast vollständig eingestellt

⁸ Vgl. Grünwald, Anonyme Kindesabgabe in der Retrospektive, 2017, S. 19 f.

⁹ Vgl. ebenda, S. 19 f.

¹⁰ Ebenda, S. 22.

¹¹ Vgl. ebenda, S. 21 f.

werden, da nun die Mütter mit individuellen Hilfeleistungen besser unterstützt werden konnten als mit der bloßen Abnahme ihrer Kinder. Auch die Debatte um Kindstötungen verschwand fast vollständig aus der Öffentlichkeit, was vermutlich an dem allgemein wachsenden Interesse an Mutterschaft und Säuglingspflege lag. „Die Möglichkeit der Freigabe eines Kindes zur Adoption und die allmähliche Verbreitung von Wissen und Mitteln zur Empfängnisverhütung werden ebenfalls hierzu beigetragen haben.“¹²

Einer etwas anderen Einstellung folgte der Lebensborn e. V., der 1935 von den Nationalsozialisten gegründet wurde. Hier konnten Frauen, die dem nationalsozialistischen Rassenideal entsprachen, ihre Kinder anonym entbinden und danach zur Adoption freigeben. In einem Befehl vom Oktober 1939 heißt es von Heinrich Himmler: „Über die Grenzen vielleicht sonst notwendiger bürgerlicher Gesetze und Gewohnheiten hinaus wird es auch außerhalb der Ehe für deutsche Frauen und Mädels guten Blutes eine hohe Aufgabe sein können, nicht aus Leichtsinne, sondern in tiefstem sittlichem Ernst Mütter der Kinder ins Feld ziehender Soldaten zu werden.“¹³ Im Volksmund auch als „Zuchtstationen“ bezeichnet, sollten in den Lebensborn-Heimen die zukünftigen Elitesoldaten herangezogen werden. Selbst Kinder in den besetzten Ländern, die dem Ideal entsprachen, bzw. deren Mütter von deutschen Soldaten geschwängert wurden, wurden zum Teil zwangsweise in diese Heime gebracht.¹⁴ Mit dem Ende des Zweiten Weltkrieges verschwanden die Heime in Deutschland wieder, genauso wie die Angebote zur anonymen Geburt.

2.2 Seit der Jahrtausendwende

Aus einem auch von der Forschung nicht nachvollziehbaren Grund wurde zur Jahrtausendwende wieder vermehrt über Kindstötungen und -aussetzungen sowie Schwangerschaftsabbrüche in Europa diskutiert. Ein Grund könnte die zunehmende Anzahl an Medienberichten sein, die bei neuen Funden von toten Neugeborenen erscheinen. Ein weiterer Grund könnte aber auch eine Anordnung von Papst Johannes Paul II. im Jahr 1999 sein, in der er den deutschen katholischen Schwangerenkonfliktberatungsstellen verbot, einen Beratungsschein nach § 219 Strafgesetzbuch zu erstellen, mit dem die Schwangere einen straffreien Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen kann. Damit sanken nachweislich die Beratungsgespräche bei den katholischen Beratungsstellen, was auf der einen Seite erst durch andere Einrichtungen aufgefangen werden musste. Andererseits mussten sich die katholischen Beratungsstellen andere Wege einfallen lassen, um Frauen in Not zu helfen.¹⁵

¹² Grünewald, Anonyme Kindesabgabe in der Retrospektive, 2017, S. 23.

¹³ Kleikamp, „Zuchtstationen“, 2015.

¹⁴ Vgl. Mitteldeutscher Rundfunk, Lebensborn, 2017.

¹⁵ Vgl. donum vitae in, Die Chronik des §218, S. 12 f.

In Amberg, Bayern, wurde 1999 das „Moses-Projekt“ von einer katholischen Einrichtung ins Leben gerufen. Hierbei handelt es sich um ein Übergabesystem bei dem die Mutter anonym bleibt. Ein Jahr später, im April 2000, richtete SterniPark e. V. in Hamburg die erste Babyklappe ein. Im gleichen Jahr wurde vom selben Verein die erste Schwangere zur anonymen Geburt in eine Klinik nach Flensburg vermittelt. In den folgenden Jahren fanden diese drei anonymen Arten der Kindesabgaben in ganz Deutschland und auch in Europa Nachahmer.

Im Folgenden sollen die gerade angesprochenen drei Arten der anonymen Kindesabgabe näher erläutert werden. Das erste und niederschwelligste Angebot ist die Babyklappe, auch Babyfenster oder Babynest genannt. Dabei gibt es keinerlei Kontakt zwischen der ablegenden Person und dem Mitarbeiter oder Zuständigen der Babyklappe. Meist in Krankenhäusern, sozialen Einrichtungen oder selten auch bei Privathäusern angebracht, handelt es sich um ein von außen zu öffnendes Fenster oder eine aus Metall bestehende Platte. Dahinter befindet sich ein Wärmebett oder eine Wärmelampe, die die Neugeborenen warm hält und ein Rausfallen verhindert. Nach dem die Klappe geöffnet und wieder geschlossen wird, ist ein nochmaliges Öffnen zum Schutz des Kindes nicht mehr möglich. Das verhindert aber auch, dass die ablegende Person sich nicht spontan umentscheiden und das Kind doch wieder mitnehmen kann. Von den Betreibern werden allerdings Möglichkeiten angeboten, wie die Mutter ihr Kind wieder bekommen und ihm eindeutig zugeordnet werden kann. So hinterlegen einige einen Code auf einem Zettel, den die Mutter mitnehmen kann. Viele hinterlassen eine Rufnummer unter der sie sich jederzeit melden können. Manchmal kann man auch einen Fußabdruck des Kindes machen und diesen mitnehmen. Ist das Fenster oder die Klappe einmal geschlossen worden, löst es einen stillen Alarm bei einer zuständigen Stelle oder Person aus. Bei einigen Betreibern wird dieser Alarm auch zeitverzögert ausgelöst, um der abgebenden Person einen unbemerktes Entfernen zu ermöglichen. Offizielle Standards für Babyklappen gibt es bis heute nicht. Bisher gibt es nur Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zu den Mindeststandards. Ein großer Vorteil der Klappen ist, dass die Personen, die hier ein Kind abgeben, absolut anonym bleiben. Sie haben keine strafrechtliche Verfolgung zu befürchten, anders als wenn sie das Kind aussetzen oder töten. Das Kind wird nach der Abgabe sofort versorgt und, wenn die Mutter sich nicht wieder meldet, als Findelkind zur Adoption freigegeben. Auf der anderen Seite wird dem Kind die Kenntnis über seine Herkunft genommen. Wenn die Mutter sich nicht meldet, wird es nie erfahren wo es herkommt und welche Umstände dazu geführt haben, dass es abgegeben wurde. Des Weiteren kann das Kind nicht nur von der Mutter in die Klappe gelegt werden, sondern auch von jeder beliebigen Person. Das bedeutet, dass die Mutter unter Umständen gar nicht damit einverstanden ist, dass ihr Kind weggegeben

wird. Die Mutter hat normalerweise das Kind heimlich, alleine ohne Unterstützung zur Welt gebracht, was durchaus eine Gefahr darstellen kann.¹⁶ Jede 30. Frau hat unter der Geburt Blutungskomplikationen, die medizinisch betreut werden müssen.¹⁷ Durch die besonderen Umstände kann durchaus ein Trauma bei der Frau zurück bleiben. Sie erhält nach der Geburt damit weder medizinische noch psychologische Betreuung.

Das zweite Angebot, das in Deutschland am wenigsten genutzt wird, ist die Arm-in-Arm-Übergabe oder auch anonyme Übergabe. Hier können sich die Mütter telefonisch bei einer Beratungsstelle, einem Krankenhaus oder einem ehrenamtlichen Mitarbeiter melden, um eine Übergabe auszumachen. Diese kann in einer Klinik oder an einem vereinbarten Treffpunkt stattfinden. Der Vorteil dieser Art der Abgabe liegt darin, dass während der Übergabe Informationen über Unterstützungs- und Beratungsangebote übermittelt werden können, die die Frau dazu bringen kann, ihr Kind doch wieder zu sich zu nehmen. Aber auch hier hat die Mutter vor, während und nach der Geburt keine medizinische Unterstützung.¹⁸

Beim dritten Angebot, der anonymen Geburt, ist das anders. Hier begibt sich die Mutter beim Einsetzen der Wehen in eine Geburtsklinik. Dazu hat sie sich vielleicht spontan entschieden oder im Zuge einer Beratung in einer Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle. In der Klinik entbindet sie dann ohne Angabe ihrer Personalien. Dabei ist es auch möglich, dass eine Beraterin sie begleitet. In vielen Fällen versuchen die Mitarbeiter der Klinik die Frau zu beraten, wie es nach der Geburt weiter gehen kann. Ob dies zielführend ist, hängt auch in großem Maße davon ab, in welchem Zustand sich die Schwangere befindet. Will sie weiterhin das Kind danach abgeben, hat sie dennoch oft die Möglichkeit, einige Tage in der Klinik die Zeit mit ihrem Kind zu verbringen, wenn sie dies wünscht. In den meisten Fällen wird die Mutter nach der Geburt aber wieder entlassen, ähnlich wie bei einer ambulanten Geburt. Es werden keine persönlichen Daten der Mutter aufgenommen. Sie wird in den Krankenhausakten unter einem Pseudonym geführt. Diese Informationen werden in vielen Fällen für das Kind hinterlegt, so wie auch Briefe oder Gegenstände von der Mutter an das Kind. Da die Kosten für eine solche Geburt nicht von einem Versicherungsträger getragen werden können, helfen hier oft Spenden weiter. Auch Eigenmittel der Krankenhäuser werden dazu genutzt. Der große Vorteil dieser Form der anonymen Abgabe ist die sofortige medizinische Betreuung von Mutter und Kind. Letzterem wird aber die Möglichkeit genommen, etwas über seine Herkunft zu erfahren.¹⁹

¹⁶ Vgl. DJI-Studie, 2011, S. 26.

¹⁷ Vgl. Burkhardt, Schmökel, Rätselraten um tote Mutter in Weinböhla, 2017.

¹⁸ Vgl. DJI-Studie, 2011, S. 27.

¹⁹ Vgl. ebenda, S. 24 f.

Genauere Zahlen zur Verteilung und der Zahl der abgegebenen Kinder werden bis heute nicht von offiziellen Stellen erhoben. Es ist auch mit einigen Jahren Abstand nicht verständlich, warum es gerade zur Jahrtausendwende und in den Jahren danach zu einem massiven Anstieg an Angeboten zur Kindesabgabe kam, wo doch geeignete Mittel zur Empfängnisverhütung zur Verfügung standen und nichteheliche Kinder nicht mehr stigmatisiert wurden. Genauso kamen auf jedes zur Adoption freigegebene Kind 14 Adoptionsbewerber, so dass der Weg über eine Adoptionsvermittlungsstelle erfolgsversprechend war.²⁰ Bei einer Adoption müssen die Daten der Mutter allerdings bekannt sein und die Adoption wird notariell begleitet. Das heißt, dass die Anonymität, die den Schwangeren immer wichtiger zu werden scheint, hier nicht gewahrt werden kann.

Die Gründe für die Initiatoren der verschiedenen Angebote sind meist die gleichen: Sie wollen die Schwangere und junge Mutter vor Kurzschlussreaktionen bewahren und ihr einen Ausweg aus einer Notsituation aufzeigen. In jedem Fall steht das Leben des Neugeborenen im Mittelpunkt, dessen Tötung oder Aussetzung unbedingt verhindert werden soll.²¹

Bereits im Jahr 2000 gab es von Seiten der CDU/CSU-Fraktion im Bundestag den ersten Gesetzesentwurf, um die anonyme Geburt zu legalisieren. Zwei Jahre später wurde ein weiterer Gesetzesentwurf in Bundestag und Bundesrat ohne Ergebnis besprochen.²² Das Problem bei anonymen Geburten oder auch bei anonymen Kindesabgaben liegt darin, zwei sich eigentlich ausschließende Rechtspositionen zusammen zu bringen: Die Mutter hat ein Recht auf Anonymität, das Kind ein Recht auf Kenntnis seiner Herkunft. „Eine Regelung oder eine Praxis, die es anonymen Personen, Müttern oder Eltern erlaubt, die Identität und Herkunft eines Kindes durch anonyme Abgabe zu verdecken, wäre mit dem internationalen Recht nicht zu vereinbaren.“²³ Damit sind insbesondere die Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) und Artikel 7 der Kinderrechtskonvention (KRK) gemeint. Artikel 8 der EMRK schützt das Recht auf Achtung des Familien- und Privatlebens, woraus das Recht auf Kenntnis seiner Abstammung abgeleitet wird. Artikel 7 der KRK verbrieft dem Kind das Recht seine Eltern zu kennen. Auch in der deutschen Verfassung gibt es Schutzrechte, wie Artikel 2 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 Grundgesetz, die dem Kind ein Recht auf Kenntnis der Abstammung einräumen. Dieses Recht geht dem Kind bei einer anonymen Geburt oder anonymen Abgabe verloren. Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes räumt das Recht des Kindes auf körperliche Unversehrtheit und Leben ein. Die anonymen Ange-

²⁰ Vgl. Grünewald, Anonyme Kindesabgabe in der Retrospektive, 2017, S. 25.

²¹ Vgl. ebenda, S. 25.

²² Vgl. Will, Vertrauliche Geburt in Deutschland, 2017, S. 50.

²³ Riedel, Rechtliche Fragen zu Babyklappen, 2005, S. 6.

bote zur Kindesabgabe sollen dieses Recht schützen. Gleichzeitig ist der Staat verpflichtet, Menschen vor Grundrechtseingriffen Dritter zu schützen, also auch die Kinder vor Vernachlässigung der Mütter. Aus dem gleichen Grundrecht lässt sich allerdings auch das Recht auf Leben und Unversehrtheit der Mutter ableiten. Das bedeutet auch, dass sie das Recht hat, bei einer Geburt fachlich betreut zu werden und medizinische Unterstützung zu bekommen. Ein Recht auf Selbsteinschätzung einer Notsituation und Selbstbewältigung dieser haben dagegen die Mütter aus Artikel 2 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 Grundgesetz.²⁴

Am Anfang der 2000-er Jahre konnte aus den oben beschriebenen Gründen keine Legalisierung der anonymen Angebote geschaffen werden. Sie befinden sich immer noch in einer rechtlichen Grauzone. Der Gesetzgeber wandte sich nach einiger Zeit vielmehr der alternativen Möglichkeit der vertraulichen Geburt zu.

²⁴ Vgl. Deutscher Ethikrat, Das Problem der anonymen Kindesabgabe, 2009, S. 64 f.

3 Die vertrauliche Geburt in Deutschland

3.1 Gesetzliche Grundlagen

Nachdem 2002 die Bemühungen um eine Legalisierung der anonymen Angebote der Kindesabgabe und Geburt zu keinem Ergebnis führten und die Angebote in Deutschland weiterhin nicht legal aber geduldet waren, gab es in den folgenden Jahren von verschiedenen Seiten Anregungen zur Lösung des Problems. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge entwickelte schon 2003 ein Eckpunktepapier zur vertraulichen Geburt. In den Jahren 2005 und 2009 wurde in den jeweiligen Koalitionsverträgen der regierenden Parteien eine Prüfung der Erfahrungen und des Angebotes vorgesehen. Trotz dessen dauerte es noch weitere drei Jahre bis ein neuer Referentenentwurf eines Gesetzes zur vertraulichen Geburt vom BMFSFJ vorgelegt werden konnte. Der Deutsche Ethikrat hatte zwischenzeitlich eine Stellungnahme²⁵ zum Problem der anonymen Kindesabgaben verfasst und das Deutsche Jugendinstitut Ergebnisse des Forschungsprojektes „Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland“²⁶ veröffentlicht. Es gab nun also eine Reihe von Grundlagen, auf die der Gesetzgeber für eine Entscheidungsfindung zurückgreifen konnte. Im März 2013 wurde daraufhin ein Gesetzesentwurf von der Bundesregierung verfasst, der mit den Vorschlägen des Deutschen Ethikrates in großen Teilen übereinstimmt, und in Bundestag und Bundesrat besprochen. Drei Monate später erfolgten die abschließende Lesung im Bundestag und die Zustimmung des Bundesrates. Das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt trat schließlich am 01.05.2014 in Kraft (siehe Anhang 1).²⁷

Mit dem Gesetz sollen verschiedene Ziele verwirklicht werden:

- So soll den Beteiligten einer vertraulichen Geburt Rechtssicherheit gegeben werden.
- Die sich widersetzenden Rechtsgüter der Mutter und des Kindes sollen möglichst ausbalanciert gewährleistet werden.
- Die Schwangere soll medizinisch begleitet ihr Kind zur Welt bringen können.
- Das Leben des Kindes soll sowohl durch die medizinische Überwachung geschützt als auch eine Aussetzung oder gar Tötung verhindert werden.
- Vorrangig soll ein Leben mit dem Kind ermöglicht werden.

Wie sind diese Ziele nun durch das Gesetz umgesetzt worden? Durch das Gesetz ist allen Beteiligten (Vereinen, Gynäkologen, Krankenhäusern, Babyklappenbetreibern) ein rechtssicheres Handeln gewährleistet worden. Das heißt, dass sich, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt werden, niemand in eine gesetzliche Grauzone begibt, wenn er

²⁵ Siehe auch: Deutscher Ethikrat: Das Problem der anonymen Kindesabgabe, 2009.

²⁶ Siehe auch: Coutinho, Joelle; Krell, Claudia: Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland, 2011.

²⁷ Vgl. Will, Vertrauliche Geburt in Deutschland, 2017, S. 51 f.

eine Mutter zum Gebären aufnimmt, die zumindest für einen bestimmten Zeitraum anonym bleiben möchte.

Anders als bei einer anonymen Abgabe des Kindes oder bei der anonymen Geburt muss die Schwangere sich vorher ausgiebig beraten lassen. Entschließt sich die Schwangere zu einer vertraulichen Geburt, ist die Beraterin in der Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle die einzige, die die Identität der Frau kennt. Diese Identität wird in einem Herkunftsnachweis vermerkt. Die Frau sucht sich ein Pseudonym für sich aus und wird auch ab diesem Moment nur noch mit dem Pseudonym angesprochen. Auch die Anmeldung im Krankenhaus durch die Beraterin erfolgt nur mit dem Pseudonym und dem Hinweis, dass es sich um eine vertrauliche Geburt handelt. Dieser Herkunftsnachweis wird nach der Geburt des Kindes, ergänzt durch weitere Informationen über das Kind, an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) geleitet, wo es aufbewahrt wird.

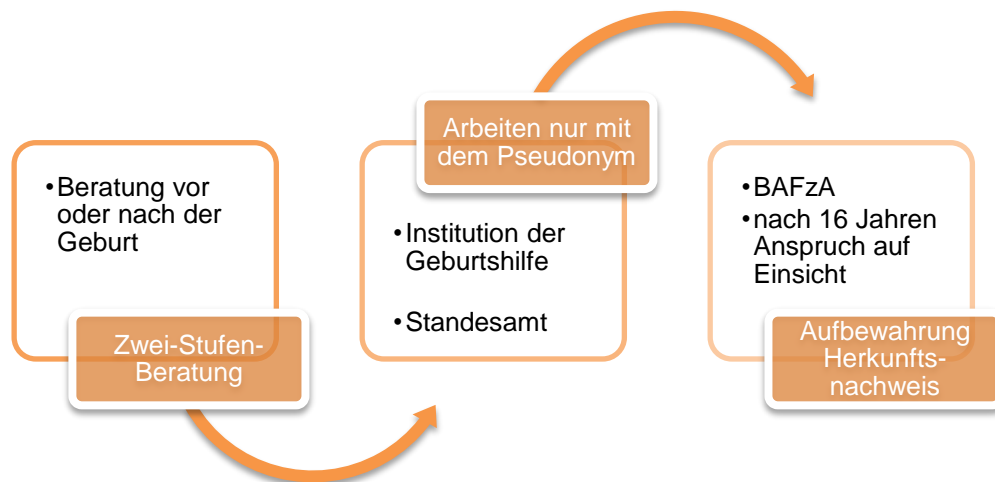


Abbildung 1 Schematischer Ablauf der vertraulichen Geburt

Nach Vollendung des 16. Lebensjahres des Kindes hat es Anspruch auf Einsicht in den Herkunftsnachweis. Während dieser Dauer hat die Mutter Zeit, Wege aus ihrer spezifischen Problemlage zu finden und kann ihr Umfeld darauf vorbereiten, dass sich vielleicht ein abgegebenes Kind melden wird. Somit handelt es sich nur um eine zeitlich befristete Anonymität, die als Kompromiss zwischen der kompletten Anonymität der Mutter und dem Recht auf Kenntnis der Herkunft des Kindes gefunden wurde. So lange das Kind noch nicht rechtlich adoptiert wurde, kann die Mutter auch ihre Anonymität aufgeben und entweder das Kind zu sich nehmen, wenn das Familiengericht dies nach Prüfung zulässt und keine Kindeswohlgefährdung zu befürchten ist, oder den Weg der regulären Adoptionsfreigabe wählen. Frühestens nach der Vollendung des 15. Lebensjahres kann die

Mutter unter ihrem Pseudonym bei einer Beratungsstelle Gründe geltend machen, warum die Offenbarung ihrer Identität nicht möglich ist. Diese Gründe hat das Familiengericht gegen das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung abzuwägen.

Wichtig ist dem Gesetzgeber auch, dass sowohl Mutter als auch Kind unter der Geburt medizinisch versorgt werden können. Dies war vorher schon mit der anonymen Geburt möglich, jedoch mussten die Kosten von der jeweiligen Einrichtung getragen werden. Nun können sich die Geburtseinrichtungen, bzw. Hebammen die Kosten vom Bund erstatten lassen. Vorausgesetzt, es wurde unter dem Pseudonym der Frau ein Herkunftsnachweis an das BAFzA gesandt.

Ein weiteres Ziel ist es, neugeborene Kinder vor der Tötung (Neonazid) oder der Aussetzung zu bewahren. Schwangeren, die ein ungewolltes Kind austragen und dies erst nach dem Zeitraum für einen legalen Schwangerschaftsabbruch feststellen (wollen²⁸), soll eine Möglichkeit gegeben werden, nicht in eine unlösbare Konfliktspirale zu geraten, an dessen Ende im schlimmsten Fall der Tod des Neugeborenen steht. Die niederschweligen Hilfsangebote wie das Hilfetelefon „Schwangere in Not“ oder die Onlineberatung über einen Einzel-Chat oder E-Mail können mit geringem Aufwand und vollkommen anonym in Anspruch genommen werden. Dies ist auch noch nach der Geburt möglich.

Ein besonders wichtiger Bestandteil des neuen Gesetzes ist die Aufnahme einer zweistufigen Beratung der Schwangeren durch die Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen. In der ersten Stufe sollen der Frau Wege zu einem Leben mit dem Kind aufgezeigt werden. Es werden Handlungsoptionen dargelegt, die es der Schwangeren ermöglichen kann aus der spezifischen Problemlage herauszufinden. Eine Möglichkeit ist hier auch die Abgabe des Kindes zur Adoption, was aber nur unter Aufgabe des Anonymitätswunsches möglich ist. Kann hier keine Lösung des Problems gefunden werden und die Frau möchte weiterhin anonym bleiben, erfolgt die Beratung auf Stufe zwei – eine Beratung zur vertraulichen Geburt.

Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG)

Wie sehen nun die genauen gesetzlichen Änderungen durch das SchwHiAusbauG aus? Die meisten Änderungen wurden am Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) vorgenommen. Hier wurde durch Zufügen der Paragraphen 25 bis 34 das Verfahren der vertraulichen Geburt geregelt. Eine Legaldefinition ist in § 25 SchKG zu finden. Es heißt hier, dass eine vertrauliche Geburt eine Entbindung ist, bei der die Schwangere ihre Identität nicht offen legt und stattdessen die Angaben nach § 26 Absatz 2 Satz 2 SchKG

²⁸ Siehe dazu auch Kapitel 5.

macht. Das wiederum bedeutet, dass im Herkunftsnachweis der Vor- und Familienname der Schwangeren, ihr Geburtsdatum und ihre Anschrift aufgenommen und durch einen Identitätsnachweis durch die Fachkraft in der Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle geprüft werden. Der Herkunftsnachweis ist in einem Umschlag so zu verschließen, dass ein unbemerktes Öffnen nicht möglich ist. Ebenfalls in § 25 SchKG ist das vorrangige Ziel der Beratung erklärt, dass den Schwangeren in Not eine medizinisch begleitete Entbindung ermöglicht und Hilfestellung angeboten werden soll, um sich doch noch für ein Leben mit dem Kind zu entscheiden. Beratungsinhalte sind unter anderen Informationen über das Verfahren der vertraulichen Geburt und über dessen Rechtsfolgen als auch über die Rechte des Kindes und des Vaters. Möchte die Frau keine vertrauliche Geburt durchführen, kann sie selbstverständlich weiterhin das Angebot der Beratungsstelle anonym nutzen.

Entscheidet sie sich aber dafür, wählt sie nach § 26 SchKG für sich ein Pseudonym bestehend aus Vor- und Familiennamen aus, der später auch auf dem Herkunftsnachweis stehen und unter dem sie in der Geburtseinrichtung angemeldet wird. Zudem sucht sie sich je einen oder mehrere weibliche und männliche Vornamen für das Kind aus. Danach meldet die Beraterin die Schwangere in einer Geburtseinrichtung unter dem Pseudonym und dem Hinweis an, dass es sich um eine vertrauliche Geburt handelt. Sie setzt sich ebenfalls mit dem zuständigen Jugendamt in Verbindung und teilt mit, wann etwa und wo das Kind zur Welt kommen soll, damit das Jugendamt alle Vorkehrungen für die Inobhutnahme treffen kann. Nach der Geburt des Kindes teilt wiederum die Geburtseinrichtung der Beratungsstelle die Daten der Geburt mit, die von der Beraterin auf dem Herkunftsnachweis vermerkt werden. Die Geburtseinrichtung meldet gleichfalls die Geburt beim zuständigen Standesamt, welches den beurkundeten Namen des Kindes und das Pseudonym der Mutter an das BAFzA weiterleitet.²⁹

Der Herkunftsnachweis wird nach der Geburt von der Beratungsstelle nach § 27 SchKG ebenfalls an das BAFzA gesendet, so dass dort alle nötigen Informationen zusammen kommen. Lässt die Schwangere sich nicht vor der Geburt beraten, sondern kommt zur Geburt in eine Klinik und möchte anonym gebären, hat der Leiter der Geburtshilfeeinrichtung nach § 29 SchKG unverzüglich eine Beratungsstelle zur Schwangerschaftskonfliktberatung zu informieren. Diese sorgt dafür, dass die (werdende) Mutter, eine Beratung zur vertraulichen Geburt in den bereits beschriebenen zwei Stufen persönlich angeboten bekommt. Sie darf jedoch nicht dazu gedrängt werden.

²⁹ Hier wird nur das gewünschte Verfahren vorgestellt. Die Praxis hat gezeigt, dass viele Frauen erst bei oder nach der Geburt das erste Mal Kontakt zu einer Beraterin haben. Dann ist das Verfahren zwar in fast allen Schritten genauso, aber wesentlich schneller durchzuführen.

In den Paragraphen 31 und 32 wird das Vorgehen erläutert, wenn das Kind 16 Jahre alt wird und Einsicht in den Herkunftsnachweis erhalten möchte. Das Kind wendet sich dazu an das BAFzA. Wenn die Mutter vorher keine Belange geltend gemacht hat, die der Einsichtnahme entgegenstehen, wie etwa Gefahren für Leib, Leben, Gesundheit, persönliche Freiheit oder ähnliches, bekommt das Kind Einsicht in die Unterlagen oder Kopien zugesandt. Die gerade erwähnten Belange kann die Mutter bei einer Beratungsstelle angeben. Die Beraterinnen zeigen der Mutter wiederum Hilfsangebote auf und erörtern Maßnahmen zur Abwehr der befürchteten Gefahren. Bleibt die Mutter bei ihrem Standpunkt, so hat sie eine Person zu benennen, die stellvertretend für sie im Falle eines familiengerichtlichen Verfahrens ihre Rechte geltend macht. Diese Person ist der Verfahrensstandschafter. Das zuständige Familiengericht wägt nun die Rechte der Mutter gegen das Recht des Kindes ab. Entscheidet das Gericht gegen das Kind, kann dieses frühestens nach drei Jahren nach Rechtskraft des Beschlusses erneut einen Antrag beim Familiengericht stellen.

Nach § 33 SchKG ist die Beratungsstelle dazu verpflichtet, über jedes Beratungsgespräch unter dem Pseudonym ein Protokoll zu führen, in dem besonders Informationen über die Fertigung und Versendung des Herkunftsnachweises aufzunehmen sind. Auf Grundlage dieser Dokumentationen ist jährlich ein schriftlicher Bericht anzufertigen, welcher an das BAFzA übermittelt wird.

Der § 35 SchKG beschäftigt sich mit dem eingangs erwähnten Ziel, dass die Kosten für die vertrauliche Geburt nun vom Bund übernommen werden. Er übernimmt alle Kosten, die mit der Geburt in Zusammenhang stehen, also auch für die Vor- und Nachsorge der Frau sowie für die medizinische Versorgung und Betreuung des Kindes bis zu seiner Inobhutnahme. Die Geburtshilfeeinrichtungen müssen diese Kosten beim BAFzA geltend machen.

Weitere Gesetzesänderungen³⁰

Laut Artikel 7 der EU-Kinderrechtskonvention hat jedes Kind ein Recht auf eine Staatsangehörigkeit. Diese ist in Deutschland im Staatsangehörigkeitsgesetz (StAG) geregelt. In § 4 heißt es, dass ein Kind, das im Inland aufgefunden wird, also ein Findelkind, bis zum Beweis des Gegenteils als Kind eines Deutschen gilt. Da bei einer vertraulichen Geburt die Herkunft des Kindes als unbekannt gilt, ist hier der gleiche Grundsatz wie bei einem Findelkind anzuwenden. Daher wurde dem § 4 Absatz 2 StAG folgender zweite Satz angefügt: Satz 1 ist auf ein vertraulich geborenes Kind nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes entsprechend anzuwenden.

³⁰ Es wird hier auf die Änderung im Melderechtsrahmengesetz verzichtet, da dieses inzwischen in das Bundesmeldegesetz umgewandelt wurde und nun keinen konkreten Verweis mehr auf SchKG enthält.

Das Personenstandsgesetz (PStG) wurde dahingehend geändert, dass in den Paragraphen 10, 18, 21 und 70 auf das neue Gesetz eingegangen wird. Bei der Beurkundung eines Personenstandsfalls besteht keine Auskunftspflicht der Beteiligten, wenn eine vertrauliche Geburt vorliegt. Zudem wird in § 18 nun vermerkt, dass bei der Anzeige einer vertraulichen Geburt das Pseudonym der Mutter und die für das Kind gewünschten Vornamen anzugeben sind. In das Geburtenregister werden die Vor- und Familiennamen der Eltern nicht aufgenommen. Der Vor- und Nachname des Kindes wird von der zuständigen Verwaltungsbehörde festgelegt. In Sachsen sind das nach § 4 Sächsisches Gesetz zur Ausführung des Personenstandsgesetzes in Verbindung mit § 21 Absatz 2a PStG die Landkreise und kreisfreien Städte. Die Bußgeldvorschriften des PStG wurden ebenfalls so angepasst, dass kein Beteiligter bei einer vertraulichen Geburt mit einer Ahndung rechnen muss. In der Personenstandsverordnung (PStV) ist dem Standesamt die Aufgabe zugeteilt, die Geburt des vertraulich geborenen Kindes dem BAFzA mitzuteilen und den bei Adoption geänderten Namen des Kindes ebenfalls an das BAFzA weiterzuleiten. Im Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) ist zudem die Pflicht des Standesamtes aufgenommen worden, das Kind nach einer vertraulichen Geburt beim Familiengericht anzuzeigen.

Wichtige Änderungen wurden auch im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) vorgenommen. So wurde der § 1674a eingefügt, welcher besagt, dass die elterliche Sorge der Mutter für ein vertraulich geborenes Kind gleich nach der Geburt ruht und nur wieder auflebt, wenn die Mutter dem Familiengericht gegenüber alle erforderlichen Angaben macht, um den Geburtseintrag zu vervollständigen. Dadurch wird ein Nebeneinander von elterlicher Sorge und Vormundschaft ausgeschlossen. Für die elterliche Sorge des Vaters gilt diese Regelung nicht, da der Gesetzgeber davon ausgeht, dass er von der Geburt des Kindes nichts weiß. Und sollte er doch darüber Bescheid wissen, kann er die Identität der Eltern beim Standesamt melden und seine Rechte geltend machen. Weitere Änderungen gab es im § 1747. Hier geht es um die Einwilligung der Eltern des Kindes bei der Annahme von Minderjährigen, also einer Adoption. Bereits vor der Gesetzesänderung war eine Einwilligung nicht erforderlich, wenn der Aufenthalt der Eltern dauernd unbekannt ist. Nun wurde festgehalten, dass der Aufenthalt der Mutter eines vertraulich geborenen Kindes auch als dauernd unbekannt gilt – zumindest bis sie gegenüber dem Familiengericht die für den Geburtseintrag ihres Kindes erforderlichen Angaben macht. Der unbestimmte Rechtsbegriff „dauernd unbekannt“ ist dahingehend zu bejahen, wenn trotz angemessener Nachforschungen von den Ordnungsbehörden nach etwa sechs Monaten die Mutter nicht zu ermitteln ist. Durch den eingefügten Satz in § 1747 BGB sollen eben diese

Nachforschungen als von vornherein aussichtslos erscheinen und das Verfahren damit beschleunigen.³¹

Der Gesetzesentwurf wird von einer ausführlichen Begründung begleitet. In dieser Begründung befindet sich eine Gesetzesfolgenabschätzung, in der sich überschlägige Berechnungen zu den Nutzungszahlen der vertraulichen Geburt finden. Es wird davon ausgegangen, dass sich jährlich etwa 100 Frauen zur vertraulichen Geburt beraten lassen, also Stufe zwei des Beratungsgesprächs eingehen. Von diesen 100 Frauen wird angenommen, dass 70 ihre Anonymität aufgeben - 50 vor der Geburt, 20 kurz danach. Somit würden 50 vertrauliche Geburten im Jahr anfallen. Weiterhin wird angenommen, dass bei 30 Fällen ein Adoptionsverfahren durchzuführen sein wird und das zehn der Kinder später Einsicht in den Herkunftsnachweis verlangen. Es wird bei fünf der 30 Mütter unterstellt, dass sie nach 15 Jahren Belange gegen das Einsichtsrecht des Kindes geltend machen werden.³² Inwieweit diese Schätzungen in der Wirklichkeit eingetreten sind, wird in Abschnitt 3.2 der vorliegenden Arbeit analysiert.

In Artikel 8 des SchwHiAusbauG ist festgehalten, dass drei Jahre nach dem Inkrafttreten des Gesetzes eine Evaluierung zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote vorzulegen ist.

3.2 Evaluierung des SchwHiAusbauG

Im Juli 2017 wurde diese Evaluierung veröffentlicht. „Aufgabe der Evaluation war es, von Ende 2014 bis Anfang 2017 die strukturelle Implementierung, Inanspruchnahme und Wirksamkeit des Gesetzes zu untersuchen, die Möglichkeit der vertraulichen Geburt im Gesamtkontext der Schwangerschaftshilfen zu bewerten und bei Bedarf Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Hilfen zu erarbeiten.“³³ Dazu wurden umfangreiche qualitative und quantitative Daten erhoben sowie Sekundärdaten genutzt (siehe Anhang 2). Vorrangig geht es in der Evaluation darum, ob sich die widerstrebenden rechtlichen Interessen von Mutter und Kind durch das SchwHiAusbauG ausbalanciert haben oder ob es einer Position mehr oder weniger stärker gerecht wird.³⁴

Die Evaluation ergab, dass die Akteure, also Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, Krankenhäuser, Hebammen, Jugendämter und Adoptionsvermittlungsstellen, zum Großteil bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes gut über die Regelungen Bescheid wussten. Der andere Teil wusste zumindest vor dem ersten Fall einer vertraulichen Geburt von den Regelungen. Die Frauen kommen meist erst im dritten Trimenon³⁵ zu den

³¹ Vgl. Gesetzesentwurf SchwHiAusbauG, 2013, S. 16.

³² Vgl. ebenda, S. 11.

³³ Evaluation, 2017, S. 9.

³⁴ Vgl. ebenda, S. 15, Fn. 16.

³⁵ Auch unter Trimester bekannt, meint Trimenon einen dreimonats-Zeitraum. Die Phasen einer Schwangerschaft werden in drei Trimester eingeteilt.

Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, wenn die Zeit für lange Informationsgewinnung seitens der Beraterinnen knapp wird. Deswegen müssen bereits im Vorfeld Vereinbarungen unter den Akteuren getroffen werden, wobei die Beratungsstellen eine koordinierende Stellung einnehmen. Absprachen waren vor allem bei der Zusammenarbeit nach § 25 SchKG von Beratungs- und Adoptionsvermittlungsstellen nötig, da hier vorher kaum Vernetzungen gepflegt wurden.³⁶

Eine wichtige Frage der Evaluation war die nach der Akzeptanz des Gesetzes bei den Akteuren. Das Ergebnis zeigt eine positive Einschätzung sowohl was die Zielstellung des Gesetzes angeht als auch die Verfahrensweisen bei einer vertraulichen Geburt. Für viele ist das neue Angebot eine Verbesserung zur bisherigen rechtlichen Lage und auch der verbesserte Zugang zum Hilfesystem wird positiv bewertet. Frauen mit Anonymitätswunsch, die eigentlich wegen einer Beratung zu einer vertraulichen Geburt in eine Beratungsstelle gekommen sind, werden erst einmal umfassend über Hilfsmöglichkeiten informiert.³⁷ Schon in der Gesetzesbegründung wird davon ausgegangen, dass sich von 100 zu beratenden Frauen 70 durch Hilfen, welcher Art auch immer, doch zur Aufgabe der Anonymität entscheiden und entweder ihr Kind selbst aufnehmen oder zu einer regulären Adoption freigeben.³⁸

Einige Beteiligte haben Bedenken, inwiefern das neue Gesetz Neugeborene wirklich vor dem Ausgesetztwerden oder der Tötung retten kann. Studien belegen, dass sich Mütter, die ihre Kinder gleich nach der Geburt töten, aussetzen oder sterben lassen, in einer Ausnahmesituation befinden, in der sie zu unüberlegten Kurzschlussreaktionen neigen und vom Hilfesystem, wie es zur vertraulichen Geburt vorgesehen ist, nicht erreicht werden (siehe Kapitel 5).³⁹ Kritisiert wird auch das komplexe Verfahren, welches durchlaufen werden muss. Für einige Mütter ist es einfacher, ihr Kind in eine Babyklappe zu legen als das ganze Prozedere zu durchlaufen. Zudem wird die mangelnde Einbindung der Väter kritisiert. Die Mutter wird im Beratungsgespräch im Hinblick auf dessen Rechte zwar informiert, aber der Wunsch nach Geheimhaltung der Schwangerschaft impliziert schon, dass sie ihrer Umgebung nichts davon erzählen und der Vater somit auch nichts über sein Kind erfahren wird. Schwierig für die Adoptionsfamilie ist der lange Zeitraum, in dem die Mutter ihr Kind zurücknehmen kann. Bei einem normalen Adoptionsverfahren geben die biologischen Eltern, bzw. nur die Mutter eine notarielle Einwilligung ab, die sie nicht mehr zurücknehmen können, bzw. kann. Die Adoption hängt dann alleine von der Beurteilung ab, wie das Kind in der neuen Familie versorgt wird. Bei einer vertraulichen

³⁶ Vgl. Evaluation, 2017, S. 28 f.

³⁷ Vgl. ebenda, S. 28 f.

³⁸ Vgl. Gesetzesentwurf SchwHiAusbauG, 2013, S. 11.

³⁹ Vgl. Negierte Schwangerschaft und Neonatizid, 2017, S. 173.

Geburt kann das Sorgerecht bis zum Adoptionsbeschluss, der in der Regel ein Jahr dauert, wieder an die Mutter zurückgehen. Das Verhalten der Adoptionsfamilie ist dabei nicht ausschlaggebend.⁴⁰

Im Zuge des neuen Gesetzes zur vertraulichen Geburt wurden auch niederschwellige Hilfsangebote für Schwangere in Not aufgebaut. So zum Beispiel das Hilfetelefon⁴¹, für welches es deutschlandweit große Informationskampagnen gab und immer wieder gibt. Hier stehen rund um die Uhr Fachkräfte bereit, um helfen zu können. Im Zeitraum vom 01.05.2014, als das Gesetz in Kraft trat, bis zum 30.09.2016⁴² wurden hier 65.439 Anrufe gezählt. In Beratungsgesprächen mündeten jedoch nur 11.989 Telefonate (18,3 %). Die restlichen Anrufe waren entweder verwählt, Scherzanrufe, Belästigungen oder es folgte ein Schweigen, bzw. wurde wieder aufgelegt. Von den Beratungsgesprächen zählten wiederum nur 1446 Anrufer zur eigentlichen Kernzielgruppe, zu der die Schwangeren mit Anonymitätswunsch, Unterstützer in deren Umfeld und Fachkräfte zählen. Die Schwangeren machen dabei etwa die Hälfte der Kernzielgruppe aus (51,5 %). Über den gesamten Zeitraum hinweg gesehen, nahmen die Anrufe der erweiterten Zielgruppe (Schwangere ohne expliziten Anonymitätswunsch) beim Hilfetelefon stark zu. Die Anrufe aus der Kernzielgruppe hingegen gingen leicht zurück.⁴³ Die Autoren der Evaluation gehen jedoch nicht darauf ein, warum es zu dieser sinkenden Inanspruchnahme kommt. Möglich wäre, dass besonders die Anrufe der Fachkräfte abnehmen, da diese nun ausreichend geschult sind.

Eine wichtige Frage ist, wie viele Frauen denn nun die vertrauliche Geburt genutzt haben. Zur Erinnerung: In der Gesetzesbegründung wurde eine Schätzung von jährlich 50 vertraulichen Geburten und 30 Adoptionsverfahren abgegeben. Für den Zeitraum vom 01.05.2014 bis zum Ablauf des 30.09.2016 wurden von der Evaluation 249 vertrauliche Geburten gezählt. In elf der 249 Fälle hat die Frau ihre Identität nach der Geburt offenbart und der Herkunftsnachweis wurde zurückgesandt. Damit waren Ende September 238 Herkunftsnachweise beim BAFZA hinterlegt. Dabei handelte es sich in drei Fällen um eine Zwillingsgeburt, so dass Nachweise von 249 Kindern und von 246 Frauen bewahrt werden. In einem Fall kam es nicht einmal zur Versendung des Herkunftsnachweises, da sich die Frau gleich nach der Geburt gegen die Anonymität entschied. Pro Monat werden durchschnittlich 8,6 vertrauliche Geburten in Deutschland durchgeführt. Nach den Schätzungen wären es pro Monat 4,2 Fälle.

⁴⁰ Vgl. Evaluation, 2017, S. 34 f.

⁴¹ Zu erreichen unter der Rufnummer 0800 40 40 020. Die Anrufe sind kostenfrei, erscheinen nicht auf dem Einzelbindungssnachweis und die Fachkräfte bekommen die Rufnummer nicht angezeigt.

⁴² In der Evaluation ist die Rede davon, dass der Zeitraum bis zum 31.09.2016 ging, was aber nicht möglich ist. Deswegen wurde das Datum von der Autorin auf den 30.09.2016 korrigiert.

⁴³ Vgl. Evaluation, 2017, S. 37 f.

Bundesland	absolute Anzahl	in Promille aller Geburten	Bundesland	absolute Anzahl	in Promille aller Geburten
Mecklenburg-Vorpommern	9	0,29	Nordrhein-Westfalen	49	0,13
Sachsen	24	0,28	Hamburg	6	0,13
Schleswig-Holstein	14	0,25	Rheinland-Pfalz	10	0,12
Berlin	20	0,22	Baden-Württemberg	22	0,10
Niedersachsen	35	0,22	Thüringen	4	0,09
Brandenburg	10	0,21	Bayern	22	0,08
Hessen	19	0,14	Saarland	1	0,06
Bremen	2	0,13	Sachsen-Anhalt	1	0,02

Tabelle 1 Regionale Verteilung der vertraulichen Geburten⁴⁴

Es gibt regional enorme Unterschiede (siehe Tabelle 1). In manchen Gebieten von Deutschland gab es im gesamten Zeitraum nur eine vertrauliche Geburt, zum Beispiel im Saarland oder in Sachsen-Anhalt. In anderen Bundesländern hingegen 49 (Nordrhein-Westfalen) oder 22 (Bayern). Es versteht sich von selbst, dass hier nach dem Sitz der Beratungsstelle und nicht nach dem Wohnort der Mutter zugeordnet werden konnte. Ursachen für die regionalen Unterschiede lassen sich laut den Autoren der Evaluation nicht erkennen. Es können weder Unterschiede zwischen den alten und neuen Bundesländern noch zwischen den Flächenländern und Stadtstaaten ausgemacht werden.⁴⁵

Die 249 vertraulichen Geburten resultierten aus 1.277 Beratungen zur vertraulichen Geburt und haben damit nur einen Anteil von 19,5 % (siehe Abbildung 2 auf der nächsten Seite). Ein Großteil der Frauen (41,2 %) hat sich für eine Aufgabe der Anonymität entschieden und wollte entweder mit ihrem Kind zusammenleben oder gab es regulär zur Adoption frei. Damit ist diese Zahl doppelt so hoch wie die Zahl der vertraulichen Geburten, was im Sinne des SchwHiAusbauG ist. Nur 7,9 % entschieden sich für einen Schwangerschaftsabbruch.⁴⁶ Wie schon erwähnt, haben sich vor allem Schwangere im dritten Trimenon an die Beratungsstellen gewandt. Ein Schwangerschaftsabbruch ist dann nur noch unter strengen Voraussetzungen möglich. Dies begründet vielleicht auch die geringe Zahl an Frauen, die sich dafür entschieden haben. Die Schätzungen zur

⁴⁴ Nach: Evaluation, 2017, S. 39.

⁴⁵ Vgl. ebenda, S. 40.

⁴⁶ Vgl. ebenda, S. 40 f.

Gesetzesbegründung gingen davon aus, dass sich jährlich 100 Frauen zu einer vertraulichen Geburt beraten lassen. Das wären pro Monat 8,3 Beratungen deutschlandweit. Schaut man sich die durchschnittliche Verteilung der 1.277 Beratungen in den 29 Monaten des Untersuchungszeitraums an, erkennt man, dass in der Praxis pro Monat 44 Beratungen stattfinden.

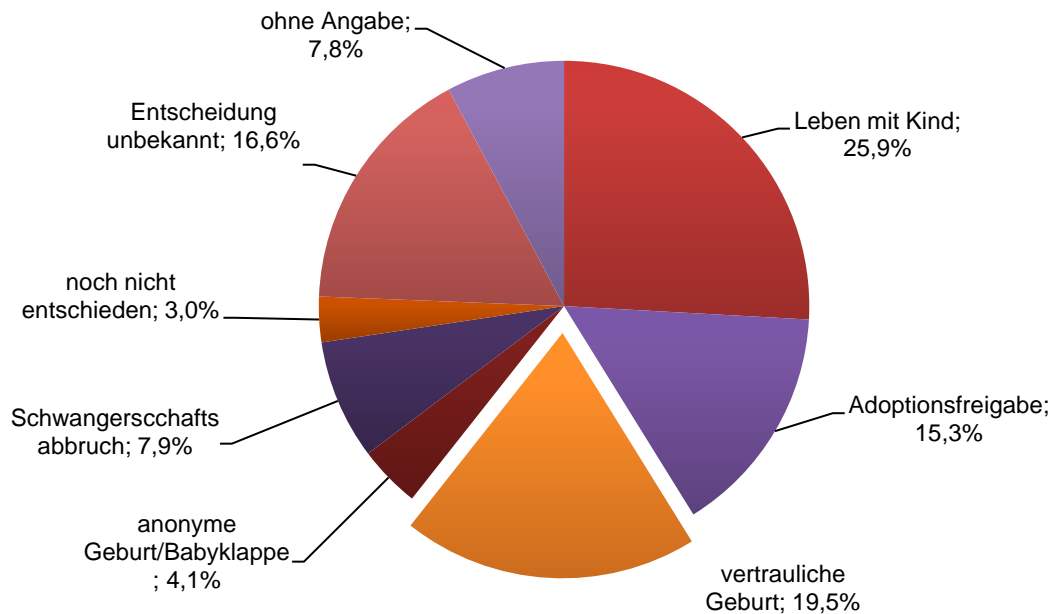


Abbildung 2 Ausgang der Beratungsfälle⁴⁷

Die Evaluation beleuchtet auch die Problemlagen in denen sich die Frauen befanden, die sich zu einer vertraulichen Geburt beraten ließen und wie sie an das Hilfesystem herangeführt wurden. Es wurde herausgefunden, dass die Probleme, die gegen ein Leben mit dem Kind sprechen nicht unbedingt die gleichen sein müssen, die für eine Wahrung der Anonymität sprechen. Im ersten Fall handelt es sich häufig um finanzielle Sorgen oder die Furcht vor Überforderung, im zweiten Fall hingegen die Angst vor Stigmatisierung. Im besonderen Maße ist das Zusammenspiel beider Problemlagen ausschlaggebend für die Entscheidung zu einer vertraulichen Geburt. Ein Grund zur Anonymität ist bei einem Drittel der beratenen Frauen die Angst vor dem Verlust des Sorgerechts für die vorhandenen Kinder gewesen, wenn das Jugendamt von einer regulären Adoption erfahren sollte. Ein weiteres Drittel hatte Angst vor Gewalt des Erzeugers, der mit dem Kind nicht einverstanden sein wird oder vor dem Ehemann, welcher nicht der Erzeuger des Kindes ist. Weiterhin nannte etwa ein Viertel, dass sie Suchtprobleme oder schwere psychische Erkrankungen haben. Wenige Frauen wurden zur vertraulichen Geburt beraten, weil sie keine Krankenversicherung hatten oder sie aufenthaltsrechtliche Konsequenzen fürchteten. Bei den 4,1 % der Frauen, die sich für eine anonyme Geburt

⁴⁷ Nach: Evaluation, 2017, S. 41.

oder eine anonyme Abgabe entschieden, wiegte der Wunsch danach, ihre Identität nicht preiszugeben stärker als jedes Hilfsangebot, das die Beraterinnen an sie richten konnten. In Einzelfällen scheiterte die vertrauliche Geburt auch an einem fehlenden Identitätsnachweis, bzw. an einem diffusen Misstrauen in „das System“ und die betroffenen Akteure, vor allem was die Bewahrung der Anonymität angeht.⁴⁸

Durch Fallrekonstruktionen haben die Evaluierenden zusammen mit den Beraterinnen Aussagen über die soziodemografischen Merkmale und die Problemlagen der Frauen, die sich für eine vertrauliche Geburt entschieden haben, zusammenstellen können. Bei einigen Frauen konnten keine Angaben zu den Hintergründen gemacht werden, bei anderen wurden bewusst Angaben von den Beraterinnen verschwiegen, damit eine Identifikation der Frau auszuschließen ist. Nachfolgende Aussagen beruhen auf einer Grundgesamtheit von 222 Fällen. In Bezug auf das Alter wurde herausgefunden, dass die vertraulich entbundenen Frauen jünger waren als der bundesdeutsche Durchschnitt der regulär Gebärenden. Der Median bei den Frauen, die regulär entbinden, liegt bei 31 Jahren, während der Median der vertraulich Gebärenden 25 Jahre beträgt. 68 % der Beraterinnen besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft. Das Bildungsniveau wird bei einem großen Teil als „mittel“ eingeschätzt (40,5 %), was in etwa der mittleren Reife entspricht. Bei etwa 15 % wird ein „eher geringes“ Bildungsniveau vermutet, bei 18,5 % ein „eher hohes“. Bei diesen Einschätzungen konnten oder wollten die Beraterinnen allerdings zu einem Viertel der Fälle keine Einschätzung abgeben. Für über ein Drittel der Frauen, die vertraulich gebären, war es die erste Geburt. Die anderen hatten bereits ein oder mehr Kinder, wobei fast 40 % der Frauen mit ihren Kindern zusammen und etwa 9 % nicht bei ihren/m Kind/ern lebten. Bei vier Frauen wussten die Beraterinnen, dass sie bereits vorher Kinder anonym oder vertraulich entbunden, bzw. anonym abgegeben hatten. Etwa jede dritte Frau war verheiratet oder in einer festen Partnerschaft, jede zweite Frau lebte allein. Nur bei 7,2 % handelte es sich um die Konstellation, dass die Frau mit dem Ehepartner zusammenlebt und das Kind einen anderen Erzeuger hat. Das Umfeld der meisten Frauen konnte von den Beraterinnen so beschrieben werden, dass etwa die Hälfte der Schwangeren nach eigener Auskunft keine Unterstützung durch Freunde oder Verwandte erfuhren.⁴⁹

Die Evaluation fragte auch nach den Problemlagen, in denen sich die Frauen befanden, soweit sie den Beraterinnen offenbart wurden, bzw. bekannt waren. Es handelte sich dabei im Allgemeinen nicht nur um ein spezifisches Problem, sondern um eine Vielzahl unterschiedlicher Sorgen und Ängste. Weit verbreitet war die Angst vor Überforderung

⁴⁸ Vgl. Evaluation, 2017, S. 43-45.

⁴⁹ Vgl. ebenda, S. 46 f.

mit (noch) einem Kind. Sie wurde für 65,8 % der Frauen von den Beraterinnen angegeben. 44 % sahen keinen Weg, Beruf oder Ausbildung und das private Leben mit dem ungeborenen Kind unter einen Hut zu bekommen. Für fast die Hälfte der Frauen war das Thema der Schwangerschaft und des Kindes so belastend, dass sie sich nicht auf Hilfsangebote einlassen konnten. Fast 35 % der vertraulich Gebärenden hatte Sorge, dass ihr soziales Umfeld einer regulären Adoptionsfreigabe ablehnend gegenüber stehen würde. Hingegen waren für etwa ein Viertel der Frauen neben anderen Ängsten finanzielle Probleme ausschlaggebend für eine Entscheidung zur vertraulichen Geburt. Jeweils etwa 20 % empfanden Sorge, dass weitere Familienmitglieder dem Kind ablehnend gegenüberstehen oder dass das Jugendamt bei einer regulären Adoption aufmerksam wird und die anderen Kinder womöglich in Obhut nehmen könnte oder dass weitere Familienmitglieder einer Adoption ablehnend gegenüberstehen würden. Etwa je 15 % befürchteten, dass das Kind den Fortbestand der Ehe oder der Partnerschaft gefährden könnte oder dass sie Gewalt erfahren könnten, wenn die Schwangerschaft bekannt würde. Genauso viele gaben Suchtprobleme, psychische Erkrankungen oder andere Einschränkungen an, die sie zu einer vertraulichen Geburt bewegten. Bei 15 Fällen (6,8 %) war den Beratungskräften bekannt, dass das Kind aus einer Vergewaltigung an der Mutter hervorging.⁵⁰

Das SchwHiAusbauG hat das Ziel, Schwangeren in Not zu helfen. Dazu zählt nicht nur die Maßnahme der vertraulichen Geburt, sondern zuerst ein Heranführen an das Hilfesystem, um eine vertrauliche Geburt gegebenenfalls hinaufziehen zu lassen. Finanzielle Schwierigkeiten und die Befürchtung vor Überforderung sind Problemlagen, die durch das Hilfesystem in Deutschland durchaus abgeschwächt, wenn nicht sogar gelöst werden können. Inwieweit dies also als eine Notlage anzusehen ist, bleibt fraglich. Auch die Beraterinnen konnten bei einigen Fällen nicht erkennen, dass eine Notlage überhaupt vorlag (2,7 %). Immerhin bei 21,2 % der Fälle konnten die Beraterinnen der Frau die Notlage anmerken. Bei dem überwiegenden Teil, nämlich 58,6 %, wurde den Fachkräften die spezielle Notlage der Frauen verständlich.⁵¹ Auch hier stellt sich wieder die Frage, ob mit der vorgesehenen Verfahrensweise einer vertraulichen Geburt nicht auch ein Bedarf geweckt wurde, der hier mit mindestens 2,7 % von 249 Geburten auch gut zu beziffern ist: 6,7 Geburten in 29 Monaten.

Die Frauen wollen nicht immer unbedingt allen Personen oder Institutionen in ihrem Umfeld die Schwangerschaft verheimlichen. So wird zu 73,9 % der Frauen angegeben, dass sie die Schwangerschaft vor anderen Familienmitgliedern geheim halten wollen. Danach wollen viele Frauen ihr weiteres soziales Umfeld (62,2 %) und Freundinnen und Freunde

⁵⁰ Vgl. Evaluation, 2017, S. 48-50.

⁵¹ Vgl. ebenda, S. 48.

über ihre besondere Situation im Unklaren lassen. Vor dem Erzeuger des Kindes will nicht ganz die Hälfte der Frauen (46,4 %) die Schwangerschaft geheim halten. Gegenüber dem (Ehe-)Partner ist es etwas mehr als ein Viertel. Das Jugendamt und die Ausländerbehörde werden in Einzelfällen ebenfalls benannt.⁵²

Wie bereits weiter oben erwähnt, kommen die meisten Schwangeren erst zur Beratungsstelle, wenn die Schwangerschaft schon weit fortgeschritten ist. Bei der Evaluation wurde herausgefunden, dass 67,6 % der rekonstruierten Fälle erst im dritten Trimenon eine Beratungsstelle aufsuchen. Fast ein Viertel suchte erst nach der 37. Schwangerschaftswoche⁵³ ein erstes Gespräch, während 14 % sogar erst nach der Geburt das erste Mal mit einer Beraterin in Kontakt kamen. Es wird in der Evaluation auch festgestellt, dass bei 141 Fällen, in denen dazu von Beraterinnen Informationen übermittelt wurden, fast 60 % den Kontakt so lange hinausgezögert haben, um sich nicht mit dem für sie schwierigen Thema Schwangerschaft, Geburt und Kind auseinander setzen zu müssen.⁵⁴

Wie gerade dargestellt, bleibt beim Erstkontakt bis zur Geburt weder der Schwangeren noch der Beraterin in der Regel viel Zeit. In dem kurzen Zeitraum hilft eine gute Vernetzung der Beratungsstellen, die zum Beispiel Termine mit einer Adoptionsvermittlungsstelle arrangieren können, um über reguläre Adoptionen zu informieren und auch das Vertrauen in diese Stellen zu stärken. Zudem wurden klärende Gespräche zwischen der Familie und/oder den Vätern und der Schwangeren gefördert, um Unterstützung bei der Erziehung des Kindes zu bekommen. Es wurde auch Beistand bei Behördengängen angeboten, so zum Beispiel beim Jugendamt oder die Unterstützung bei Hilfemaßnahmen des Jugendamtes oder einer Familienhebamme. Bei finanziellen Sorgen konnte eine Vermittlung zu einer Schuldnerberatungsstelle oder die Hilfe durch Stiftungsmittel organisiert werden.⁵⁵

Bei der Hälfte der Fallrekonstruktionen, konnte die Frau das Schwangerschaftsstadium ungefähr abschätzen oder kannte den Entbindungstermin, da er ärztlich festgestellt wurde. In etwa 8 % der Fälle war das Stadium der Schwangerschaft gänzlich unbekannt und in etwa 4 % war bekannt, dass die 12. Schwangerschaftswoche bereits überschritten war. In etwa 35 % der Fälle konnten oder wollten die befragten Beraterinnen dazu keine Angaben machen. Einen geplanten Kaiserschnitt wünschten sich etwa ein Drittel der Frauen. Als Grund nannten 64 % davon, dass sie die Geburt so besser einplanen

⁵² Vgl. Evaluation, 2017, S. 50.

⁵³ Die in Deutschland übliche angegebene Dauer einer Schwangerschaft liegt bei 40 Wochen.

⁵⁴ Vgl. Evaluation, 2017, S. 52.

⁵⁵ Vgl. ebenda, S. 53 f.

könnten, ohne dass es allzu auffällig werden würde. Ein anderer Grund, der von 52 % der Frauen geäußert wurde, war, dass sie die Geburt nicht bewusst miterleben wollten.⁵⁶

„Die befragten Beratungsfachkräfte mit Erfahrung mit der vertraulichen Geburt bewerten die Unterstützungsmöglichkeiten durch das SchwHiAusbauG insgesamt sehr positiv.“⁵⁷ In fast 80 % der Fälle haben sie das Gefühl, dass sie den Frauen zusammen mit den Netzwerkpartnern helfen konnten. Diese Hilfe wird nicht nur dadurch erschwert, dass viele Frauen erst spät in die Beratung kommen, sondern auch dadurch, dass es den Schwangeren schwer fällt eine endgültige Entscheidung zu treffen, wie sie nach der Geburt mit dem Kind umgehen wollen. So haben einige Frauen (15 Fälle) bis nach der Geburt gewartet, um den Herkunftsnachweis zu erstellen, obwohl vorher schon eine eingehende Beratung stattgefunden hatte. Für weitere 15 Frauen wurde der Herkunftsnachweis bereits vor der Geburt erstellt, aber nicht abgeschickt, weil die Mutter das Kind doch behalten hat. Rechtlich gesehen, handelt es sich hier um eine vertrauliche Geburt und das Sorgerecht der Mutter ruht automatisch nach der Geburt. Das bedeutet, dass sie keine Entscheidungen hinsichtlich des Verbleibs des Kindes treffen darf, sondern nur das Familiengericht. Dies wurde zu Gunsten der Mütter in der praktischen Anwendung anders durchgeführt.⁵⁸

Die Evaluation geht auch auf die Abläufe nach einer vertraulichen Geburt ein. So gab es mit etwas mehr als der Hälfte der Frauen auch nach der Entbindung Kontakt mit der Beraterin. Hier wurde die Entscheidung reflektiert und weitere Angebote des Hilfesystems empfohlen oder organisiert. Einige Frauen hinterlegten auch eine Nachricht und/oder einen Gegenstand für das Kind. Viele Abläufe nach einer vertraulichen Geburt sind noch nicht hinreichend bestimmt. So gibt es noch keine konkreten Handlungskonzepte für die Einsichtnahme in den Herkunftsnachweis nach 16 Jahren. Bei einem regulären Adoptionsverfahren können die Kinder ebenfalls nach dieser Zeit Einsicht in die Akten bei der Adoptionsvermittlungsstelle verlangen. Hier werden sie jedoch von den Fachkräften begleitet. Dies ist bisher bei der vertraulichen Geburt nicht vorgesehen. Auch die Frage, wie die Mutter später zu ihrem Kind Kontakt aufnehmen kann, ist nicht gelöst. Noch ist zur Klärung dieser Fragen ausreichend Zeit, da es frühestens 2029 zu ersten Verfahren zur Einsichtnahme kommen wird.⁵⁹

Ein wichtiges Ziel des SchwHiAusbauG ist es, anonyme Formen der Kindesabgabe und die Kindstötung, bzw. das Aussetzen von Neugeborenen zu verhindern. Auch zu diesem Thema gibt die Evaluation Auskunft. „Um zu untersuchen, inwieweit durch die Einführung

⁵⁶ Vgl. Evaluation, 2017, S. 57.

⁵⁷ Ebenda, S. 58.

⁵⁸ Vgl. ebenda, S. 59 f.

⁵⁹ Vgl. ebenda, S. 63 f.

vertraulicher Geburten die Inanspruchnahme anonymer Formen der Kindsabgabe gesunken ist, wird die Zahl der nach Inkrafttreten des SchwHiAusbauG mit unbekanntem Eltern geborenen Kinder der Zahl gegenübergestellt, die ohne SchwHiAusbauG zu erwarten gewesen wäre.⁶⁰ Da sich keine der beiden Zahlen aus einer Statistik entnehmen lässt, wurde eine Reihe von Annahmen getroffen, mit denen Annäherungswerte errechnet wurden. Im ersten Schritt wurde die jährliche Anzahl der Adoptionen ermittelt, bei denen die leiblichen Eltern der Kinder unbekannt sind. Für das Jahr 2014 wurden 171,5 Fälle berechnet. Schaut man auf die Werte von 2000 bis 2014, dann ist eine stetig steigende Anzahl von mit unbekanntem Eltern geborenen Kindern zu erkennen. Folgt man diesem Trend, wären ohne das SchwHiAusbauG wahrscheinlich 147,8 Geburten von Kindern vorgekommen, deren Eltern unbekannt sind. „Die im ersten Schritt errechnete Zahl von 171,5 Fällen, die sich im Jahr 2014 wahrscheinlich tatsächlich ereigneten, liegt damit deutlich (23,7 Fälle) über dem Trend.“⁶¹ In einem dritten Schritt wurde der Jahreswert von 2014 auf zwölf Monate aufgeteilt, da das Gesetz erst zum 01.05.2014 in Kraft trat. Das Ergebnis soll im Folgenden vorgestellt werden (siehe Abbildung 3). Der linke Bereich neben den Säulen ist aus der Perspektive der vertraulichen Geburten zu sehen, der rechte aus der Perspektive anonymer Formen der Kindesabgabe. Die oberen drei Säulen zeigen alle vertraulichen Geburten in einem Jahr. Jährlich werden 9 Frauen ihre Identität nach der Geburt noch preisgeben und sich entweder für ein Leben mit Kind oder für eine reguläre Adoptionsfreigabe entscheiden. In 35,6 Fällen wäre ohne das SchwHiAusbauG eine reguläre Geburt zustande gekommen. In 61,9 Fällen hingegen wäre es aller Voraussicht nach zu einer anonymen Form der Kindesabgabe gekommen, wenn es das neue Gesetz nicht gegeben hätte. Diese Kinder haben nun zumindest nach 16 Jahren die Möglichkeit, mehr über ihre Herkunft zu erfahren. Es verbleiben somit 85,9 Fälle, in denen das Kind trotz neuem Gesetz anonym abgegeben wird, was nicht nur die Babyklappe und die anonyme Geburt beinhaltet, sondern auch die Arm-in-Arm-Übergabe und die Aussetzung. Vor Einführung der vertraulichen Geburt wären es den Hochrechnungen der Mitarbeiter an der Evaluation zufolge 147,5 Fälle gewesen, bei denen Kinder anonym abgegeben wurden. Dieser Anteil konnte also stark reduziert werden. Trotz dessen heißt dies, dass 58,1 % der Schwangeren nicht von den Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen erreicht werden oder aber nicht von dem Konzept der vertraulichen Geburt überzeugt werden konnten. Auf der anderen Seite ist durch das neue Angebot auch ein Bedarf geweckt worden, der vorher nicht vorhanden war, nämlich 35,6 Fälle im Jahr.⁶²

⁶⁰ Evaluation, 2017, S. 86.

⁶¹ Ebenda, S. 90.

⁶² Vgl. ebenda, S. 92 f.

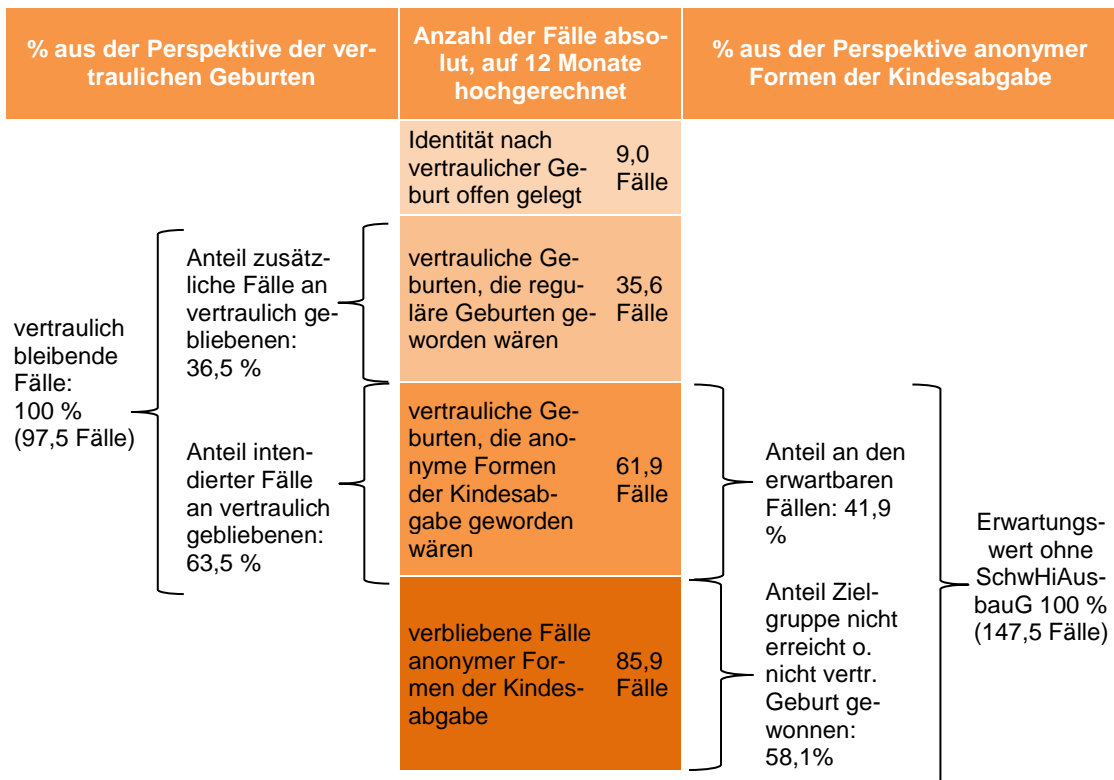


Abbildung 3 Abschätzung quantitativer Auswirkungen des SchwHiAusbauG⁶³

Wie bereits erwähnt, gibt es seit 2000 eine stetig wachsende Anzahl an anonymen Formen der Kindesabgabe. Schaut man sich die Verteilung auf die einzelnen Formen genauer an, kann man feststellen, dass die Babyklappen mit durchschnittlich jährlich 146,9 Abgaben (2005 bis 2014) den größten Anteil daran ausmachen. Auffallend ist hier aber, dass es seit 2013 einen fallenden Trend gibt. Den zweitgrößten Anteil machen anonyme Geburten aus (88,9 Fälle), gefolgt von ausgesetzten Kindern (20,1 Fälle) und Arm-in-Arm-Übergaben (11,5 Fälle). Zusammen genommen sind dies 267,4 Kinder für den Zeitraum vom 01.05.2014 bis 30.09.2016. Somit werden anonyme Angebote immer noch häufiger genutzt als die vertrauliche Geburt, die im gleichen Zeitraum 249 Mal in Anspruch genommen wurde.⁶⁴

Stellt man sich die Frage, wie sich anonyme Formen der Kindesabgabe seit Inkrafttreten des Gesetzes entwickelt haben, muss man sich auch fragen, wie sich der Neonatizid, die Tötung eines Neugeborenen innerhalb der ersten 24 Lebensstunden, entwickelt hat. Forschungen belegen, dass Frauen, die ihr Kind gleich nach der Geburt töten oder es ohne Hilfeleistung sterben lassen, zu großen Anteilen nicht von den Angeboten einer anonymen Form der Kindesabgabe erreicht werden. Fraglich ist, ob die vertrauliche Geburt hier die Lücke schließen kann. Auch die Autoren der Evaluation gehen davon aus,

⁶³ Nach: Evaluation, 2017, S. 91.

⁶⁴ Vgl. ebenda, S. 93 f.

dass das Konzept der vertraulichen Geburt hier keine großartigen Veränderungen herbeiführen kann. Es kann aber auch nicht ausgeschlossen werden, dass zumindest einige wenige Frauen mit diesem Angebot erreicht werden können, die sonst ihr Kind getötet oder ausgesetzt hätten. So wird in den Fallrekonstruktionen von einer Frau berichtet, die stark psychisch belastet war und die alleine wohl nicht fähig gewesen wäre, eine Geburtsklinik aufzusuchen oder die Erstversorgung des Kindes zu gewährleisten. Dies hätte sowohl für die Mutter als auch für das Kind große Gefahr bedeutet, wenn die Beraterin ihr nicht mit großem Engagement und viel Zeit geholfen hätte. In einem anderen Fall wird von einer Frau berichtet, die schon in der 36. Schwangerschaftswoche einen Kaiserschnitt in einer Geburtsklinik verlangte. Nachdem ihr dieser aus Gründen des Schutzes des Kindes verweigert wurde, drohte sie damit „sich selbst darum zu kümmern“. Nach einem Gespräch mit dem Krankenhauspsychiater wurde ihr dieser Wunsch doch noch gewährt.⁶⁵

Nach Befragungen der Anbieter anonymer Formen der Kindesabgabe, hat sich herausgestellt, dass mehr als die Hälfte (61,2 %) ihr Angebot weiterhin aufrechterhalten wollen.⁶⁶ Die große Nutzung des Angebots scheint dies auch zu rechtfertigen. Es ist jedoch auch immer die Frage zu stellen, ob das Angebot nicht auch einen Bedarf weckt, den es sonst nicht gegeben hätte. Für einen gewissen Anteil wird dies auch zutreffen, aber Einrichtungen wie SterniPark e. V. in Hamburg, der selber drei Babyklappen betreibt, Arm-in-Arm-Übergaben ermöglicht und anonyme Geburten vermittelt, sehen gerade in der anfänglichen absoluten Anonymität der Frauen einen großen Vorteil. Viele wären in der Vergangenheit sonst gar nicht zu ihnen gekommen. In den ganzen Jahren seit es die erste Babyklappe gab (1999) wurden an den drei Standorten 51 Babys abgegeben. Immerhin 16 Mütter entschieden sich danach dazu, das Kind wieder zurückzuholen. Gerade die Babyklappe ist das niedrigschwelligste Angebot zur anonymen Kindesabgabe in Deutschland. Mit ihrer Hilfe wird die Zielgruppe angesprochen, die auch die vertrauliche Geburt aus verschiedensten Gründen nicht durchführen würde.⁶⁷

Weitere Schlussfolgerungen aus der Evaluation sollen im Folgenden kurz dargestellt werden. Den Evaluierenden kommt es nicht darauf an, wie viele vertrauliche Geburten schlussendlich im Untersuchungszeitraum durchgeführt wurden, sondern darauf, dass nur ein kleiner Teil der Frauen sich nach einer ausführlichen Beratung für diese entschieden hat. Ein Großteil der Schwangeren entschloss sich dazu, den Anonymitätswunsch aufzugeben. Das scheint die Wirksamkeit des SchwHiAusbauG zu bestätigen. Es wird

⁶⁵ Vgl. Evaluation, 2017, S. 98 f.

⁶⁶ Vgl. ebenda, S. 110.

⁶⁷ Vgl. SterniPark e. V., Babyklappen retten Leben, 2018, S. 1.

ebenfalls darauf hingewiesen, dass ein Teil der vertraulichen Geburten ohne das Angebot anonyme Geburten geworden wären. Diese Kinder hätten dann keine Möglichkeit gehabt, mehr über ihre Herkunft zu erfahren. Aber eben diese Kenntnis über die eigene Herkunft hat eine besondere Bedeutung für die Identitätsbildung adoptierter Menschen. Leider sind auch Kinder, die sonst regulär geboren, nun vertraulich geboren worden. Dies lässt sich nach Einschätzung der Evaluation auch durch die intensive Beratung der Frauen nicht verhindern. Allerdings haben diese Kinder auch das Recht nach 16 Jahren mehr über ihre Herkunft zu erfahren.⁶⁸

Die Zahl an anonymen Kindesabgaben bleibt auch nach der Einführung des neuen Gesetzes hoch. Deswegen wollen viele Anbieter dieser Angebote diese auch nicht abschaffen. Einigen wenigen Frauen bleibt die vertrauliche Geburt auch verwehrt, weil sie sich zum Beispiel nicht identifizieren können. Diese haben nur noch die Möglichkeit auf die anonymen Angebote auszuweichen. „Eine eindeutige Positionierung für oder gegen die anonymen Formen der Kindsabgabe könnte allenfalls im Wege einer politischen oder juristischen Neubewertung der normativen Argumente, die zur Einführung der vertraulichen Geburt geführt haben, getroffen werden.“⁶⁹

Diskutiert wird auch die Übernahme weiterer Kosten durch den Bund. Die Beratungsstellen nennen hier zum Beispiel Kosten, die der Frau für eine vertrauliche Geburt anfallen, wie etwa die Erstellung eines neuen Identitätsnachweises bei nichtdeutscher Staatsangehörigkeit. Oder Kosten, die die Frau hat, um ihre Schwangerschaft zu verheimlichen. Im ersten Fall wird davon ausgegangen, dass es sich um Einzelfälle handelt und deswegen keine neuen Regelungen notwendig sind. Im zweiten Fall wird die Ablehnung der Kostenübernahme damit begründet, dass das Gesetz nicht zum Ziel hat die Geheimhaltung der Schwangerschaft zu fördern. Entscheidet sich die Frau nach der Geburt doch für ein Leben mit dem Kind, hat sie normalerweise keine Möglichkeit mehr Mittel aus der Bundesstiftung Mutter und Kind zu erhalten, da diese vor der Geburt beantragt werden müssen. In Bayern ermöglicht es die Landesstiftung auch diesen Frauen, wenn sie sich vor der Geburt an eine Beratungsstelle wandten, Unterstützung zu bekommen.⁷⁰

Direkt nach der Evaluation gab es noch von Seiten der Bundesregierung einen Bericht zu den Auswirkungen der vertraulichen Geburt, bei dem auch mögliche Änderungen der rechtlichen Regelungen diskutiert wurden. Hier wurde festgestellt, dass die Bundesregierung im Zeitraum vom Inkrafttreten des Gesetzes bis Ende 2016 Kosten von rund

⁶⁸ Vgl. Evaluation, 2017, S. 120 f.

⁶⁹ Vgl. ebenda, S. 122.

⁷⁰ Vgl. ebenda, S. 123 f.

778.000 € getragen hat, wobei die Klinikkosten den größten Anteil davon ausmachten.⁷¹
Änderungen an den gesetzlichen Regelungen wurden nicht für nötig empfunden.

⁷¹ Vgl. Deutscher Bundestag, Bericht zu den Auswirkungen aller Maßnahmen, 2017, S. 12.

4 Die vertrauliche Geburt in Europa

4.1 Frankreich

Wie eingangs bereits erwähnt, hat Frankreich eine lange Tradition des Findelkindwesens. Frankreich gehört zum romanischen Rechtskreis, wie auch Italien, Spanien und Rumänien. Die Länder orientieren sich stark am napoleonischen Code Civil, der von den Ideen der französischen Revolution beeinflusst ist. Vom deutschen Rechtskreis unterscheidet er sich dahingehend, dass die Mutter nicht automatisch bei der Geburt des Kindes diesem zugeordnet wird. Sie muss das Kind erst anerkennen – ähnlich einer Vaterschaftsanerkennung in Deutschland. Seit 1941 ist es in Frankreich einer Frau möglich ihr Kind zu entbinden ohne ihre Identität preiszugeben. Die Kosten für die Entbindung und den Krankenhausaufenthalt hat nach dem Gesetz der Staat zu tragen. Zwischen 2006 und 2014 haben dies jährlich zwischen 800 und 900 Frauen genutzt. Das entspricht etwa 6.800 Geburten in nur acht Jahren.⁷²

In Frankreich wird das Modell der Babyklappe seit 1904 nicht mehr eingesetzt. Es soll aber gleichzeitig 251 solcher Einrichtungen gegeben haben. Nachdem aber jährlich zehntausende Kinder auf diese Weise abgegeben wurden, wurde von diesem Modell Abstand genommen. Stattdessen können die Mütter nun anonym ihr Kind abgeben und werden dabei beraten, wie sie doch noch ein Leben mit dem Kind gestalten können.⁷³ Ist die Frau bei der Geburt verheiratet und möchte ihr Kind nicht annehmen, kann sie entweder eine anonyme Geburt durchführen oder sie lässt auf der Geburtsurkunde ein „x“ statt ihren Namen eintragen. Bis 2002 war es sogar möglich, die Geburtsurkunde des Kindes noch ein Jahr nach der Geburt anonymisieren zu lassen. Gedacht war diese Regelung eigentlich dazu, das Leben mit dem Kind erst einmal „ausprobieren“ zu können. Inzwischen gibt es eine Behörde, die sich nur um die „sous x“-Geborenen kümmert, sie bei der Kontaktaufnahme zur leiblichen Mutter unterstützt, aber auch Schwangere zur anonymen Geburt oder Abgabe berät. Auf freiwilliger Basis können die Mütter persönliche Informationen preisgeben, wie die aktuellen Umstände, die Gründe für die Abgabe und Personalien, die in einem verschlossenen Umschlag aufbewahrt werden. Später kann der anonym Geborene Kontakt zu seiner Mutter aufnehmen. Wenn diese es nicht möchte, wird das eigene Kind aber erst nach dem Tod der Mutter erfahren können, wer seine leibliche Mutter ist.⁷⁴

Für Frankreich gab es Anfang 2003 eine richtungsweisende Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte in Straßburg in dem Fall der sous-x-Geborenen

⁷² Vgl. Krell, Anonyme Kindesabgabe in anderen Ländern, 2017, S. 29.

⁷³ Vgl. NIDAA, Frankreich, Ungarn, Italien, 2019.

⁷⁴ Vgl. Krell, Anonyme Kindesabgabe in anderen Ländern, 2017, S. 29.

Pascale Odièvre. Sie hatte 1990 Einsicht in die Informationen ihrer Akte bekommen, die die Umstände ihrer Abgabe darlegten. Sie wurde 1965 anonym geboren und die Mutter gab sie gleich danach in Obhut. Der Vater von Pascale wollte nichts mit dem Kind zu tun haben. Er war ein armer Spanier, der in Frankreich als Anstreicher arbeitete und dessen Partnerin als willenlos und dem Mann ergeben beschrieben wird. Mit vier Jahren wurde das Kind adoptiert. Angaben zur Mutter, die sie identifizieren könnten, wurden nicht veröffentlicht. 1998 versuchte Odièvre vergeblich vor dem Tribunal de Grande Instance in Paris auch die Offenbarung der Daten zur Mutter zu erreichen. Am Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte versuchte sie nun ihre Rechte nach Artikel 8 und Artikel 14 der Europäischen Menschenrechtskonvention einzuklagen. Diese schützen sowohl das Familienleben und das Persönlichkeitsrecht als auch das Erbrecht. In beiden Fällen sah sich Odièvre diskriminiert. Das Gericht sah den Schutzbereich des Artikels 8 in Hinblick auf den Schutz des Familienlebens nicht eröffnet, da zur Ursprungsfamilie der Klägerin keine Beziehung bestand und deshalb nicht von einer Familie die Rede sein kann. Im Hinblick des Persönlichkeitsrechtes allerdings sah es den Schutzbereich eröffnet, vor allem was die Identitätsbildung angeht. Es sah jedoch auch Schranken darin, dass die Mutter ausdrücklich eine anonyme Geburt wollte und somit ihr Persönlichkeitsrecht das des Kindes beschränkt. Außerdem hat der französische Staat der Klägerin nicht alle Informationen zu ihrer Abgabe verwehrt, sondern die Informationen preisgegeben, die mit der Wahrung der Rechte der Mutter vereinbar sind. Somit hat Pascale Odièvre, nach Meinung des Gerichtshofes, ausreichend Auskünfte über ihre Abgabe als Kind erhalten, um alleine daraus für ihre Identitätsbildung vorteilhaft zu sein. Interessanterweise war die Stimmenverteilung am Gerichtshof sehr knapp. Von den 17 Richtern stimmten nur zehn für dieses Urteil.⁷⁵ Auch wenn dieses Urteil für Frankreich wegweisend war und allen anonym geborenen Franzosen, man spricht von etwa 400.000 Menschen, die Hoffnung nahm, mehr über ihre Herkunft zu erfahren, so kann der Fall nicht einfach auf deutsches Recht angewandt werden. Somit kann dieser Fall auch nicht, wie vielfach fälschlicherweise getan, als Legalisierung der Angebote zur anonymen Kindesabgabe in Deutschland herangezogen werden.

4.2 Österreich

Österreich gehört mit zu dem deutschen Rechtskreis. Das heißt, dass die Mutter automatisch ihrem Kind zugeordnet wird. Es ist nicht wie in Frankreich möglich, die Mutterschaft offiziell nicht anzuerkennen. Auch in Österreich werden Babyklappen betrieben und anonyme Geburten von Geburtsanstalten angeboten – beides ohne rechtliche

⁷⁵ Vgl. EGMR, Odièvre vs. France, 2003, S. 4 ff.

Grundlage⁷⁶. Die erste Babyklappe wurde Ende 2000 in Wien eröffnet. Es folgten bis jetzt 14 weitere Einrichtungen in ganz Österreich.⁷⁷ Zwischen 2010 und 2015 wurden nach statistischen Angaben 22 Kinder in einer Babyklappe abgelegt. In der Wiener Babyklappe sollen es zwischen 2000 und 2016 insgesamt 29 Kinder gewesen sein. Bereits 2001 wurde die anonyme Geburt in Österreich eingeführt. Pro Jahr werden etwa zehn anonyme Geburten in den Wiener Krankenhäusern gezählt.⁷⁸

Die österreichische Regierung hat die anonymen Angebote der Kindesabgabe zwar nicht legalisiert, sich aber in einem Erlass vom Juli 2001 mit deren Handhabung auseinandergesetzt. Inhalt dieses Erlasses ist unter anderem, dass die Mutter, die ihr Kind anonym geboren oder abgegeben hat, keine sicherheitsbehördlichen Erhebungen zu befürchten hat. Des Weiteren wird geregelt, dass bei anonymen Geburten vorher eine Beratung mit der Schwangeren erfolgt sein muss, aus der hervorgeht, dass sich die Frau wirklich in einer Notsituation befindet. Die Bewertung, ob diese Notsituation tatsächlich vorliegt, obliegt allerdings keinen Vorgaben, im Erlass ist nur von einer „anscheinend ausgeweglosen Lebenssituation“ die Rede. So wurde nur bei fünf von 49 anonymen Geburten eine Notsituation für die Jugendwohlfahrtsträger, die diese Situation einschätzen müssen, nachvollziehbar.⁷⁹ Die anderen Fälle hätten durch eine reguläre Adoptionsfreigabe oder Unterstützung durch das Hilfesystem in Österreich auch gelöst werden können. Auch in Österreich haben die Eltern, vornehmlich die Mutter, das Recht ihr Kind bis zum Abschluss des Adoptionsverfahrens zurückzuverlangen. Dazu müssen sie sich an den Jugendwohlfahrtsträger wenden, der mit dem Krankenhaus zusammenarbeitet, in dem sie ihr Kind bekommen hat.⁸⁰

In einer Studie verglichen Wissenschaftler der Medizinischen Universität Wien die Tötung von Säuglingen in Österreich zwischen 1991 und 2009. Im Jahr 2002 stellten sie einen deutlichen Rückgang fest, den sie erst nicht erklären konnten. Nach Recherchen, fanden sie heraus, dass in diesem Jahr die ersten Angebote für anonyme Geburten und Kindesabgaben ihre Wirkung entfalteten. Nach dieser Einführung verringerten sich die Kindstötungen von sieben auf drei von 100.000 Neugeborenen. Seit dem sind die Zahlen stabil auf diesem niedrigen Stand und liegen im europäischen Mittel.⁸¹

⁷⁶ Interessanterweise wird in Österreich gerade von der Regierung offensiv mit dem Thema Babyklappe und anonyme Geburt umgegangen. Es wird auf Regierungsseiten darüber ausführlich informiert (<http://anonymegeburt.at/>). In Deutschland ist dies nicht der Fall.

⁷⁷ Vgl. BM für Arbeit, Babyklappen in Österreich, 2019.

⁷⁸ Vgl. ORF, Wiener Babyklappe, 2016.

⁷⁹ Vgl. Krell, Anonyme Kindesabgabe in anderen Ländern, 2017, S. 33.

⁸⁰ Vgl. BMJ Österreich, Erlass 27.07.2001, 2001.

⁸¹ Vgl. MedUniWien, Kindstötungen im 21. Jahrhundert, 2019.

4.3 Weitere europäische Länder

In Italien, dem Land in dem 1198 in Rom von Papst Innocenz III. die erste Drehlade angebracht wurde, wird Frauen rechtlich zugesichert bei der Geburt anonym bleiben zu können. Zusätzlich gibt es in ganz Italien 55 Babyklappen⁸², welche aber nur geduldet werden. Es gibt keine gesetzlichen Regelungen dazu.

Etwas anders zeichnet sich das Bild in der Schweiz ab. Hier gibt es ebenfalls Babyklappen, dafür aber keine anonyme Geburt. In der Schweiz heißt es „diskrete Geburt“ und geht bei der Wahrung der Anonymität der Mutter lange nicht so weit wie in Deutschland. Dabei beruhen weder die diskrete Geburt noch die Babyklappen auf gesetzlichen Grundlagen. Bei einer diskreten Geburt entbindet die Frau unter einem Pseudonym oder gar einem Code. Das Krankenhaus und auch die Versicherung der Frau sind über die Identität der Frau informiert und darüber, dass sie ein Kind zur Welt gebracht hat. Die Kosten werden ganz normal über die jeweilige Krankenkasse abgerechnet. Das Krankenhaus, in dem die diskrete Geburt stattgefunden hat, bietet der Frau höchstens an, den kompletten Schriftverkehr, der aufgrund einer Geburt und Adoption normalerweise nötig ist, über das Krankenhaus laufen zu lassen, so dass nicht die private Anschrift genutzt wird. Babyklappen gibt es in der Schweiz seit November 2001, nachdem ein toter Säugling aufgefunden wurde. Ist das Kind einmal in einer solchen Klappe abgelegt, hat die Mutter bis zum Abschluss des Adoptionsverfahrens, also etwa ein Jahr, Zeit ihr Kind zurückzuverlangen. Eine Änderung dieser Regelungen zur diskreten Geburt und zu den Babyklappen ist in nächster Zeit nicht zu erwarten.⁸³

In der Tschechischen Republik gibt es seit September 2004 das gesetzlich festgehaltene Angebot einer vertraulichen Geburt. Auch hier werden die Daten der Mutter in einem Umschlag aufbewahrt, allerdings in der Geburtseinrichtung. Keine rechtliche Grundlage gibt es für die etwa 70 Babyklappen im Land.⁸⁴

In Ungarn und der Slowakei hingegen wurden die Babyklappen, anders als in großen Teilen Osteuropas, legalisiert.⁸⁵ In Ungarn kümmert sich allerdings keine Regierungsorganisation um die Kinder. Im Jahre 2012 veröffentlichte die ungarische Regierung Zahlen zu getöteten Kleinkindern. Hierbei geht hervor, dass nach der Einführung der ersten Babyklappen 1996 die Zahl der Kindstötungen, genauso wie in Österreich, stark gesunken ist.⁸⁶

⁸² Vgl. Culleperlavita, *dove sono*, 2019.

⁸³ Vgl. Krell, *Anonyme Kindesabgabe in anderen Ländern*, 2017, S. 35.

⁸⁴ Vgl. ebenda, S. 31 f.

⁸⁵ Vgl. ebenda, S. 29 f.

⁸⁶ Vgl. NIDAA, *Frankreich, Ungarn, Italien*, 2019.

In Polen gibt es inzwischen 60 Einrichtungen zur anonymen Abgabe von Neugeborenen. Die erste Babyklappe gab es erst 2006 und bis Oktober 2016 wurden 94 Kinder abgegeben. In Russland hingegen sind im ganzen Land nur etwa 20 Babyklappen verteilt. Sie werden von öffentlichen Organisationen betrieben, die sich zum Ziel gesetzt haben, an jedem Krankenhaus Russlands eine Babyklappe anzubringen.⁸⁷

In Lettland, einem Land mit nicht einmal 2 Millionen Einwohnern, gibt es acht Babyklappen, die hier Babybox genannt werden. Die erste wurde 2009 eröffnet. Im Vergleich dazu gibt es in der Vier-Millionen-Stadt Berlin vier Babyklappen. Die lettischen Einrichtungen sind in verschiedenen Gesetzen indirekt geregelt. So wird, wie in Deutschland, im Zivilgesetzbuch festgeschrieben, dass ein in einer Babyklappe abgelegtes Kind als Findelkind zu behandeln ist. Es gibt keine statistischen Erhebungen über aufgefundene Kinderleichen und in der Zeit von 2007 bis 2012 wurde niemand wegen eines Tötungsdeliktes an einem Neugeborenen verurteilt.⁸⁸ Auf der Homepage des Betreibers der Babyklappen ist jedes in eine Babybox gelegte Kind mit Datum und verschiedenen Details wie Größe und Gewicht aufgelistet.⁸⁹

In einigen Ländern gibt es aus den verschiedensten Gründen auch gar keine Babyklappen. In Großbritannien sind sie zum Beispiel verboten. In den Niederlanden hat man sich ebenfalls gegen diese Form der anonymen Kindesabgabe entschieden. Dafür wurde die diskrete Geburt eingeführt und so genannte „Vondelingenkamers“ eingerichtet, in denen man sein Kind anonym übergeben kann. Dabei setzt man vor allem darauf, dass ein Vertrauensverhältnis zur jungen Mutter aufgebaut wird und ihr Hilfsangebote gemacht werden können. Rechtliche Regelungen gibt es aber zu beiden Modellen nicht. In Spanien gibt es ebenfalls keine Babyklappen. Eine anonyme Geburt ist hier seit 1999 illegal. Ebenso in Schweden. In Norwegen und Finnland ist jede Form der anonymen Kindesabgabe unbekannt.⁹⁰

Es zeigt sich, dass in nur wenigen europäischen Ländern die Rechte von Mutter und Kind ähnlich ausbalanciert sind, wie in Deutschland. Meist werden die Rechte der Kinder weniger beachtet, wie zum Beispiel in Frankreich oder Italien. In der Schweiz und in Tschechien hingegen gibt es ebenfalls ähnliche Angebote, wobei diese nur in Tschechien gesetzlich geregelt wurden und somit Rechtssicherheit herstellen.

⁸⁷ Vgl. Krell, Anonyme Kindesabgabe in anderen Ländern, 2017, S. 36.

⁸⁸ Vgl. NIDAA, Frankreich, Ungarn, Italien, 2019.

⁸⁹ Vgl. Babybox, gerettete Kinder, 2019.

⁹⁰ Vgl. Krell, Anonyme Kindesabgabe in anderen Ländern, 2017, S. 37.

5 Negierte Schwangerschaft und Neonatizid

Wie bereits mehrfach darauf hingewiesen, ist ein Ziel des SchwHiAusbauG die Aussetzung und Tötung von Neugeborenen zu verhindern und mit der vertraulichen Geburt ein legales Angebot zu schaffen, das sowohl die Rechte der Kinder als auch der Mütter berücksichtigt.

Für Österreich wurde bereits weiter oben eine Studie erwähnt, in der herausgefunden wurde, dass die Aussetzung und Kindstötung nach Einführung der ersten Angebote von Babyklappen und anonymen Geburten 2002 deutlich gesunken ist. Für Deutschland kann das leider nicht festgestellt werden. Seit den 1980-er Jahren sind die Zahlen hier auf gleichem Niveau. Lediglich für den Zeitraum von den 1950-er bis in die 1980-er Jahre hinein ist eine fallende Anzahl an Delikten festzustellen. Die bundesweite Opferzahl befindet sich seit dem bei ca. 20 bis 35 jährlich.⁹¹ Der Verein terre des hommes, was „Erde der Menschlichkeit“ bedeutet, erhebt jedes Jahr aufgrund einer Medienanalyse eine Statistik zu den tot und lebend aufgefundenen Neugeborenen in Deutschland.

Jahr	tot aufgefundene Neugeborene	lebend aufgefundene Neugeborene	unklare Fälle	Gesamt
2006	32	6		38
2007	26	10		36
2008	29	8	1	38
2009	24	12		36
2010	14	2		16
2011	16	9	1	26
2012	24	10	1	35
2013	21	9	1	31
2014	16	7		23
2015	22	7	1	30
2016	9	4	1	14
erstes Hj. 2017	10			10
Gesamt	243	84	6	333

Tabelle 2 Tot bzw. ausgesetzt-lebend aufgefundene Neugeborene in Deutschland 2006-2017⁹²

In Tabelle 2 ist zu sehen, dass die Zahlen seit Einführung der vertraulichen Geburt 2014 nicht zurückgegangen sind. Dabei handelt es sich nach den Aussagen von terre des hommes um Mindestzahlen. Die Dunkelziffer wird wesentlich höher eingeschätzt. Besonders der Befund „plötzlicher Säuglingstod“ kann fehlinterpretiert werden. Bei Obduktionen an 274 Kinderleichen innerhalb von fünf Jahren im Raum Münster, bei denen

⁹¹ Vgl. Behnsen et al., Phänomen Neonatizid, 2017, S. 145.

⁹² Nach: terre des hommes, Statistik, 2017. Auf der Seite gibt es noch eine Auflistung mit Details zu den einzelnen Fällen.

vorher kein Verdacht auf eine Tötung bestand, wurde bei acht Kindern (3 %) eine Einwirkung der Eltern vermutet. Nachdem diese mit dem Verdacht konfrontiert wurden, gestanden sie.⁹³

Bei der Auswertung der Zahlen weisen die Mitarbeiter von terre des hommes auch darauf hin, dass zum Beispiel bei den 14 in 2016 aufgefundenen Neugeborenen in zehn Fällen eine Babyklappe mit geringem Aufwand erreichbar gewesen wäre.

Doch warum tut eine junge Mutter so etwas? Bei den Opfern jedenfalls konnten keine besonderen Auffälligkeiten festgestellt werden. Sie waren ähnlich dem Durchschnitt der Geburten, die nicht sterben mussten. Es war weder eine besonders hohe Anzahl von Behinderungen festzustellen, noch waren es auffallend viele Frühgeburten.

In dem Forschungsprojekt „Tötungsdelikte an Kindern“ wurden die Informationen von 92 verurteilten Müttern⁹⁴ ausgewertet, die ihr Kind gleich nach der Geburt töteten, um mögliche Zusammenhänge deutlich zu machen. Anders, als oft in den Medien suggeriert, handelte es sich bei den Täterinnen nicht nur um junge Frauen. Die größte Altersgruppe bildeten mit 44 % die 21-29-jährigen Frauen. Dagegen waren nur 16 % zum Tatzeitpunkt noch keine 18 Jahre. Trotz dessen ist das Durchschnittsalter der Täterinnen mit 21 Jahren jünger als der Durchschnitt aller Mütter in Deutschland, der bei 29 Jahren liegt. Keine der Frauen ist vorher strafrechtlich wegen Körperverletzungs- oder Tötungsdelikten in Erscheinung getreten. Etwa die Hälfte aller Frauen hatte einen mittleren Bildungsabschluss, ein Viertel den Hauptschulabschluss. Das übrige Viertel verteilt sich auf Abiturientinnen, Fachhochschulabsolventinnen und Frauen ohne einen Schulabschluss.⁹⁵

Die Studie ergab, dass drei Viertel der Frauen zum Tatzeitpunkt ledig waren und 14 % verheiratet. Etwa die Hälfte der Frauen hatte bereits mindestens ein Kind, welche(s) zu einem großen Teil auch bei ihnen mit im Haushalt lebte(n). In acht Fällen der 92 Täterinnen waren auch die weiteren Kinder durch die Mutter getötet worden. Im Zuge des Strafverfahrens wurden 86 der 92 Frauen psychiatrisch oder psychologisch begutachtet. Bei 42 Täterinnen konnten psychische Auffälligkeiten zum Tatzeitpunkt nachgewiesen werden. Bei 27 weiteren Frauen wurde zumindest in ihrer Vorgeschichte eine Auffälligkeit festgestellt. Besonders hervorgehoben werden kann hier die Rolle der „Persönlichkeitsstörungen bzw. -akzentuierungen des eher ängstlich-vermeidenden Typus sowie Belastungsreaktionen“.⁹⁶

⁹³ Hömberg, Die Tötung von Kindern durch die eigenen Eltern, 2011, S. 44.

⁹⁴ Es sollte hier erwähnt werden, dass es ebenfalls Fälle gab, bei denen das familiäre Umfeld den Tötungsdelikt vornahm und nicht die Mutter. Diese werden hier aber nicht weiter beachtet.

⁹⁵ Vgl. Behnsen et al., Phänomen Neonatizid, 2017, S. 148.

⁹⁶ Vgl. ebenda, S. 148 f.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Täterinnen aus allen Altersgruppen und sozialen Schichten stammen, mit jeweils unterschiedlichem sozialem Umfeld. Was also verbindet die Frauen? Warum verhalten sie sich anders als Frauen, die sich um ihr Kind kümmern und entweder selber versorgen oder versorgen lassen? Und warum sind sie, abgesehen von der Tat, sonst ganz normale Frauen? Es gibt keine Hinweise auf Erlebnisse in der Kindheit, die ein auffälliges Verhalten rechtfertigen. Die Frauen kommen auch nicht vermehrt aus zerrütteten Familien oder haben in der Partnerschaft Gewalt erfahren. Wie bereits erwähnt, zeichnen sich die Frauen „durch ein Persönlichkeitsprofil [aus, dass] gekennzeichnet [ist] von Unreife, Abhängigkeit, Selbstwertproblematik und Introvertiertheit. Zudem ließen sich fehlende soziale Unterstützung, das Gefühl psychischer Isolation und fehlende Kommunikation in der Partnerschaft als gemeinsame Merkmale der Täterinnen definieren.“⁹⁷ Diese Merkmale weisen jedoch auch Frauen auf, die ihr Kind nicht getötet haben.

Als ein weiterer wichtiger Punkt zum Verständnis des Verhaltens der Mütter wird das Phänomen der negierten Schwangerschaft von der Forschung ins Feld geführt. Bei einer überwiegenden Anzahl an Neonatiziden ist der Tötung eine negierte Schwangerschaft voraus gegangen. Das bedeutet, dass die Frau die Schwangerschaft nicht wahrnahm oder verheimlichte. „[A]ls Basis für die Negierung einer Schwangerschaft [lässt sich] zu meist eine Kombination aus psychosozialen Belastungsfaktoren (z. B. konflikthafte Partnerschaft oder Lebenssituation, Stress) und einer in sich gekehrten Persönlichkeitsstruktur benennen, was sich auf der Verhaltensebene in defizitärer Problem- und Gefühlskommunikation äußert.“⁹⁸ Die Frauen sind nicht fähig, Probleme anzusprechen und Lösungsstrategien zu entwickeln. Ihnen kann auch eine „fehlende Reife“ nachgesagt werden sowie eine gering ausgeprägte Körperwahrnehmung, was zu Fehlinterpretationen der Anzeichen einer Schwangerschaft führt.⁹⁹

In der Forschung werden drei Kategorien einer negierten Schwangerschaft unterschieden. Bei der nicht wahrgenommenen Schwangerschaft wird erst nach der Entbindung eine vorhergehende Schwangerschaft erkannt. Für diese Frauen ist eine unregelmäßige Blutung nichts ungewöhnliches, Kindsbewegungen werden als Blähungen fehlinterpretiert, die Gewichtszunahme mit vermehrtem Essen begründet. Meist wird zufällig beim Einsetzen der Wehen bei einem Arztbesuch die Schwangerschaft festgestellt. In vielen Fällen kann die Mutter sich dann an die Situation anpassen ohne in Panik eine Kurzschlussreaktion durchzuführen. Etwas anders verhält es sich bei einer ignorierten Schwangerschaft. Hier weiß die Frau von ihrer Schwangerschaft, ignoriert diese aber.

⁹⁷ Vgl. Dorsch et al., Negierte Schwangerschaft, 2017, S.160.

⁹⁸ Ebenda, S.162.

⁹⁹ Vgl. ebenda, S.161 f.

Dabei handelt es sich meist nicht einmal um eine bloße Vermutung, sondern es wurde ein Schwangerschaftstest durchgeführt oder der Arzt bestätigte diese. Konkrete Gedanken wie es während und nach der Geburt weiter gehen soll, macht die Schwangere sich aber nicht. Sie zeigt auch keinerlei Veränderung in ihrem Verhalten, etwa was den Alkoholkonsum angeht. Vorsorgeuntersuchungen werden ebenfalls nicht wahrgenommen. Die immer mal wieder aufblitzenden Gedanken an das Kind werden schnell wieder beiseitegeschoben. Wenn es einen Plan gibt, das Kind in eine Babyklappe zu legen, wird dieser oft nicht durchgeführt. Es finden auch keine Vorbereitungen dazu statt. Was die junge Mutter dann mit dem Kind nach der Geburt macht, ist von der jeweiligen Situation abhängig, in der sie sich gerade befindet. Schreit das Kind etwa, wird sie sich wohl anders verhalten als wenn es ruhig ist und die Augen auf macht. Wenn eine weitere Person dabei ist, wird sie sich auch anders verhalten, als wenn sie alleine ist. Auch bei einer verleugneten Schwangerschaft weiß die Frau, dass sie schwanger ist, zum Beispiel durch einen positiven Schwangerschaftstest. Sie verdrängt dieses Wissen aber soweit, dass sie wirklich der Meinung ist, nicht schwanger zu sein. Es werden keinerlei Maßnahmen zur Vorbereitung der Geburt getroffen und dementsprechend überrascht sind sie beim Einsetzen der Wehen. Hier bekommen sie Panik und stellen verzweifelt fest, dass sie doch schwanger sind. In diesem Zustand der Überforderung und in einer Situation, in der sie meist vollkommen auf sich allein gestellt sind, kann es dann zu Kurzschlussreaktionen kommen, bei denen das Kind stirbt. Dabei kommt nicht nur die Nicht-Versorgung und Unterkühlung des Kindes vor, sondern auch die aktive Tötung durch die Mutter, zum Beispiel, wenn das Kind anfängt zu schreien, die Frau aber nicht entdeckt werden will. Nur in den seltensten Fällen wurde schon vorher ein Plan in diese Richtung aufgestellt. Diese drei vorgestellten Kategorien sind allerdings nicht trennscharf anzuwenden. Sie fließen in der Praxis ineinander über.¹⁰⁰

Im Allgemeinen gibt es bei ungewollten Schwangerschaften einen lösungsorientierten Entscheidungsprozess, bei dem am Ende ein konkreter Plan steht, wie nach der Geburt mit dem Kind zu verfahren ist (siehe Abbildung 4). Die Schritte eins und zwei beinhalten die Wahrnehmung und die Beschäftigung mit der Schwangerschaft. Bei einer negierten Schwangerschaft kommt es aber gerade nicht zu diesen beiden Schritten, deswegen ist ein lösungsorientiertes Handeln hier auszuschließen. Die Frauen handeln im Affekt. Ein Nachdenken über mögliche Lösungen (Schritt 3) findet, wenn überhaupt, nur kurz statt und wird schnell wieder beiseitegeschoben. Somit können die beiden letzten Schritte, die Auswahl einer Alternative und die Vorbereitung auf die konkrete Umsetzung, nicht durchgeführt werden.¹⁰¹ Da es keine Auseinandersetzung mit der Schwangerschaft gibt,

¹⁰⁰ Vgl. Dorsch et al., Negierte Schwangerschaft, 2017, S.162 f.

¹⁰¹ Vgl. ebenda, S.165 f.

wird auch keine Hilfe gesucht. Fragen aus dem sozialen Umfeld über eine mögliche Schwangerschaft werden abgewehrt. Oft wird die Beschäftigung mit dem Thema auf später verschoben, bis es dann letztendlich zu spät ist und die Frau schnell eine Lösung finden muss. Die Lösung war in einigen Fällen dann eben das schreiende Kind zuzudecken, damit es von niemandem gehört wird.¹⁰²

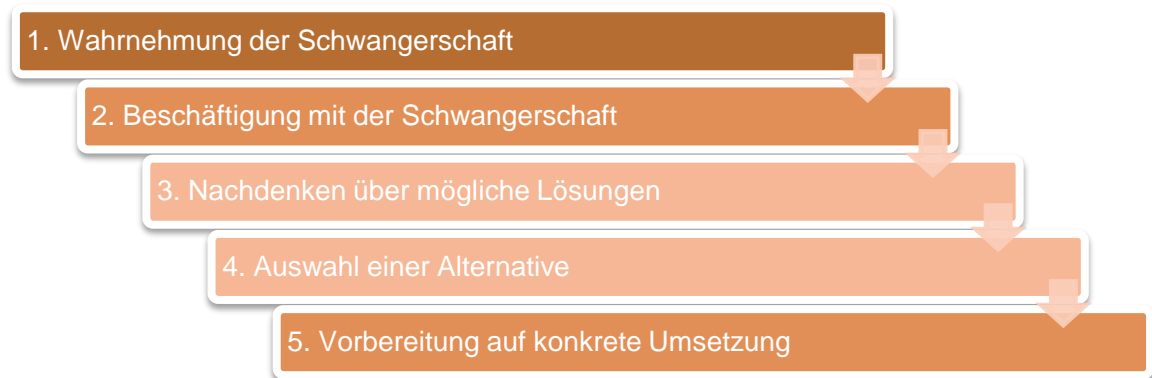


Abbildung 4 Lösungsorientierter Entscheidungsprozess¹⁰³

Eine negierte Schwangerschaft endet aber nicht immer zwangsläufig mit einem Fall der Kindstötung. Ausgehend von jährlich mehr als 1.300 verdrängten Schwangerschaften in Deutschland und den mehr als 250 Schwangerschaften, die erst zur Geburt festgestellt werden, gibt es etwa 20 bis 40 Fälle von Neonatizid im Jahr. Was unterscheidet also diejenigen, die ihr Kind töten von denjenigen, die es nicht tun? Eine Studie geht davon aus, dass besonders der Zufall eine große Rolle dabei spielt. Dazu wird eine Frau, die ihr Kind alleine in der Wohnung zur Welt brachte und vorher keine Anzeichen einer Schwangerschaft wahrgenommen hatte, folgendermaßen zitiert:

„Ich habe zuerst einmal gedacht, was mach ich jetzt damit? Ich habe gedacht, der muss weg. Ja, einpacken, irgendwo hinlegen, verstecken [...] ich glaube, ich habe auch den Gedanken gehabt, ihm das Leben zu nehmen. Davon abgehalten hat mich, glaube ich, dass er die Augen aufgemacht hat und es im Bad so hell war.“

In der Studie wird auch erwähnt, dass sich besonders Erstgebärende bei einer „plötzlich“ auftretenden Geburt Hilfe suchen, aus Angst sie alleine nicht zu bewältigen.¹⁰⁴ Hier können sie an das Hilfesystem herangeführt werden.

Ein sehr großer Anteil der Geburten bei denen das Neugeborene getötet wurde, fand in der eigenen Wohnung statt. Die meisten wurden davon überrascht, was bei der Verdrängung der Schwangerschaft auch nicht verwunderlich scheint. Viele Kinder sterben dabei, wenn versucht wird sie zu verstecken, oft an Stellen an denen ein baldiges Auffinden

¹⁰² Vgl. Dorsch et al., Negierte Schwangerschaft, 2017, S.168.

¹⁰³ Nach: Ebenda, S.166.

¹⁰⁴ Vgl. ebenda, S.172 f.

des Kindes unumgänglich ist. Dies zeigt, dass die Verdrängung der Schwangerschaft auch nach der Geburt durch die Verdrängung dieser und der Tatsache, dass es da ein Neugeborenes gibt, weiter geführt wird. Studien zeigen auch, dass einige Täterinnen bereits Erfahrung mit ungewollten Schwangerschaften hatten. Sie hatten teilweise schon mehrere Schwangerschaftsabbrüche oder gaben ein oder mehrere Kinder zur Adoption frei. Dabei konnten sie im Nachhinein nicht erklären, warum sie dieses Mal nicht wieder so handelten. Allgemein ist den Täterinnen nach der Tat meist nicht klar, warum sie so gehandelt haben und wie das passieren konnte.¹⁰⁵

Es wird auch von Fällen berichtet, bei denen die Frauen vor der Geburt den Entschluss gefasst hatten, ihr Kind in eine Babyklappe zu legen oder anonym in einem Krankenhaus zu entbinden. Doch wurden sie von der Geburt überrascht und schafften es nicht mehr ins Krankenhaus und waren so von der Geburt geschwächt, dass sie sich ausruhen mussten und einschliefen. Als sie wieder aufwachten, gab das Kind dann keine Lebenszeichen mehr von sich. Die Mütter wähten sich sicher, haben aber die Situation unterschätzt.¹⁰⁶

¹⁰⁵ Vgl. Behnsen et al., Phänomen Neonatizid, 2017, S. 150 f.

¹⁰⁶ Vgl. terre des hommes, Das Ende der Illusionen, 2010.

6 Zusammenfassung

Wusste die tote Mutter in Weinböhla von den Angeboten, anonym oder vertraulich in einem Krankenhaus entbinden zu können? Wollte sie das Kind nach der Geburt vielleicht in der Babyklappe in Dresden abgeben und alles verheimlichen? Wenn sie in ein Krankenhaus gefahren wäre oder den Notarzt gerufen hätte, würde sie heute mit großer Wahrscheinlichkeit noch leben.

Die junge Mutter aus Wilkau-Haßlau wollte ihr Kind eigentlich in die Babyklappe in Aue legen. Geschafft hat sie es dann doch nicht. Das Kind starb wohl an Unterkühlung. Erwiesen ist, dass sie die Schwangerschaft verheimlichte. Fraglich bleibt, ob sie diese auch negierte und damit einen frühen Lösungsprozess verhinderte.

Das zehnte Neugeborene in der Babyklappe in Plauen wird wohl, genauso wie die anderen Babys davor, nie erfahren, wer seine Eltern sind. Wie das seine Identitätsbildung beeinflussen wird, bleibt abzuwarten. Zumindest musste aber nicht von einem weiteren ausgesetzten oder getöteten Kind berichtet werden.

Anonyme Kindesabgaben gibt es schon seit Jahrtausenden. Seit dem 12. Jahrhundert wird diese allerdings zunehmend organisiert. Regional gibt es dabei große Unterschiede. Vor allem in Frankreich und Italien war und bleibt die Zahl der abgegebenen Kinder sehr hoch. In den nordischen Ländern Europas ist diese Praxis wiederum komplett unbekannt. In Deutschland gibt es vor allem seit der Jahrtausendwende ein zunehmendes Angebot an Möglichkeiten sein Neugeborenes anonym abzugeben – so zum Beispiel in den neu entstandenen Babyklappen oder nach einer anonymen Geburt. Da hierbei die Rechte der Kinder auf Kenntnis der eigenen Herkunft verletzt werden, wurden diese Angebote in Deutschland nie legalisiert. Um die Kinder vor Schlimmeren zu bewahren, werden sie jedoch geduldet.

Mit dem Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt, welches im Mai 2017 in Kraft trat, sollten sowohl die Rechte der Kinder als auch der Mütter gleichzeitig Beachtung finden. Zudem starteten zahlreiche Hilfs- und Informationsangebote für Schwangere in Not, wie Onlineangebote oder ein Hilfetelefon. Nach drei Jahren wurden sowohl die Maßnahmen als auch die Auswirkungen des Gesetzes evaluiert. Von den 1.277 Beratungen zur vertraulichen Geburt in einem Zeitraum von 29 Monaten fanden tatsächlich 249 vertrauliche Geburten statt, wovon elf Mütter ihren beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben hinterlegten Herkunftsnachweis zurückforderten, sich also doch noch für ein Leben mit dem Kind oder für eine reguläre Adoption entschieden. Die Evaluation ergab, dass das Verfahren und die Beteiligten daran, sich gut eingespielt haben und nur in Detailfragen Nachjustierungen vorzunehmen sind, die aber nicht auf dem Wege einer Gesetzesänderung erfolgen

muss, sondern auf einer nichtgesetzlichen Ebene. Mit dem neuen Gesetz werden nun die Rechte des Kindes sowohl auf Unversehrtheit des Lebens als auch auf die Kenntnis der eigenen Herkunft, wenn auch erst nach 16 Jahren, gewährleistet. Die Mutter hat genauso, wie mit der anonymen Geburt ebenfalls das Recht auf Unversehrtheit ihres Lebens wie auch auf die persönliche Einschätzung der Notsituation und der Lösung dieser. Das Ziel, Kindesaussetzungen oder -tötungen mit dem neuen Gesetz zu verhindern oder wenigstens einzudämmen, kann mit der vertraulichen Geburt an sich nicht erreicht werden. Dazu müssten sich die Mütter mit ihrer ungewollten Schwangerschaft auseinandersetzen und Lösungen dazu suchen. Dies tun sie jedoch nachweislich nicht. Hierzu gibt es bisher noch keine Überlegungen seitens der Regierung, wie diesen Frauen geholfen werden kann. Die Evaluation zeigte auch, dass viele Schwangere Angst davor haben, wie ihre Familie oder ihr soziales Umfeld darauf reagieren würde, wenn sie erfahren würden, dass sie ein Kind zur Adoption freigegeben haben. Es wäre zu prüfen, ob eine „Imagekampagne“ für die Adoption dieses Problem lösen kann.

In einigen anderen europäischen Staaten sind die anonymen Formen der Kindesabgabe mit dem jeweiligen Rechtsverständnis durchaus vereinbar, wie etwa in Frankreich. Die zurückgelassenen Kinder hoffen zwar auf eine Änderung dieser Rechtslage, aber selbst der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte sieht hier (noch) keinen Handlungsbedarf. In Tschechien hingegen gibt es bereits seit 2006 die Möglichkeit vertraulich zu gebären. Der Ablauf ist dem in Deutschland sehr ähnlich, nur werden die Herkunftsnachweise im Krankenhaus aufbewahrt. In der Schweiz hingegen gibt es keine Herkunftsnachweise, aber bei der diskreten Geburt wird der komplette Schriftverkehr, der mit der Geburt und Adoption eines Kindes einhergeht, über das Krankenhaus abgewickelt, so dass das soziale Umfeld nichts davon mitbekommt. In vielen Ländern werden nur Babyklappen angeboten, bei denen die Frauen und die Kinder bei der Geburt aber komplett alleine gelassen werden.

Was kann getan werden, um die Aussetzungen und Tötung von Neugeborenen zu verhindern? Selbst niedrigschwellige Angebote wie die Babyklappe werden nicht angenommen, weil einige Frauen ihre Schwangerschaft bis zur Verleugnung verdrängen. Dann sind sie so überrascht, wenn die Wehen einsetzen, dass sie überstürzt und in Panik handeln. Dabei gibt es in vielen Fällen im Vorherein Personen, die von der Schwangerschaft wussten, wie etwa Gynäkologen oder Freunde der Frau. Es wurde aber nicht nachgefragt, wie es denn um die Schwangerschaft steht, oder warum die Frau keine Vorsorgeuntersuchungen wahrnimmt. Wenn die Frauen hier konsequenter angesprochen werden, können einige ihre Schwangerschaft nicht mehr geheim halten und brechen ihr Schweigen.

Kernsätze

1. Die vertrauliche Geburt hat die rechtliche Situation der Kinder verbessert.
2. Andere Modelle in Europa bieten keine Alternative, die dem deutschen Rechtsverständnis besser gerecht wird als die vertrauliche Geburt.
3. Kindstötungen und -aussetzungen können durch die vertrauliche Geburt nicht verhindert werden.
4. Die öffentliche Meinung zu Adoptionen zu stärken, könnte, unter anderem, zu einer Abnahme der Anzahl anonymer Kindesabgaben führen.

Anhang

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt (SchwHiAusbauG)	49
Anhang 2: Übersicht über die Datengrundlagen der Evaluation	56

Anhang 1: Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt (SchwHiAusbauG)

Artikel 1 Änderung des Staatsangehörigkeitsgesetzes

Dem § 4 Absatz 2 des Staatsangehörigkeitsgesetzes in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 102-1 veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 1. Juni 2012 (BGBl. I S. 1224) geändert worden ist, wird folgender Satz angefügt:

„Satz 1 ist auf ein vertraulich geborenes Kind nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes entsprechend anzuwenden.“

Artikel 2 Änderung des Melderechtsrahmengesetzes

In § 16 Absatz 2 Satz 1 des Melderechtsrahmengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. April 2002 (BGBl. I S. 1342), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 2 des Gesetzes vom 8. April 2013 (BGBl. I S. 730) geändert worden ist, wird vor dem Punkt am Ende ein Komma und werden die Wörter „es sei denn, die aufgenommene Person ist eine nach § 26 Absatz 4 Satz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes gemeldete Schwangere oder die nach § 29 Absatz 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes beteiligte Beratungsstelle bestätigt, dass die Frau die für den Herkunftsnachweis gemäß § 26 Absatz 2 Satz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes erforderlichen Angaben gemacht hat“ eingefügt.

Artikel 3 Änderung des Personenstandsgesetzes

Das Personenstandsgesetz vom 19. Februar 2007 (BGBl. I S. 122), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 14 des Gesetzes vom 7. August 2013 (BGBl. I S. 3154) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 10 wird folgender Absatz 4 angefügt:
„(4) Eine Auskunftspflicht besteht nicht bei einer vertraulichen Geburt nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes.“
2. § 18 wird wie folgt geändert:
 - a) Der Wortlaut wird Absatz 1.
 - b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:
„(2) Bei einer vertraulichen Geburt nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes sind in der Anzeige auch das Pseudonym der Mutter und die für das Kind gewünschten Vornamen anzugeben.“
3. Nach § 21 Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:
„(2a) Bei einer vertraulichen Geburt nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes werden nur die in Absatz 1 Nummer 1 bis 3 vorgeschriebenen Angaben aufgenommen. Die zuständige Verwaltungsbehörde bestimmt die Vornamen und den Familiennamen des Kindes.“
4. § 70 Absatz 1 Nummer 1 und 2 wird wie folgt gefasst:
 1. Als Person nach § 19 Satz 1 Nummer 1 entgegen § 18 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 oder Satz 2,
 2. Als Träger einer Einrichtung nach § 20 Satz 1 entgegen § 18 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 oder Satz 2,“.

Artikel 4 Änderung der Personenstandsverordnung

§ 57 der Personenstandsverordnung vom 22. November 2008 (BGBl. I S. 2263), die zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 7. Mai 2013 (BGBl. I S. 1122, 2440) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:
„4. Dem Familiengericht, wenn
 - a) das Kind nach dem Tod seines Vaters geboren ist,
 - b) es sich um ein Findelkind oder um einen Minderjährigen handelt, dessen Personenstand nicht zu ermitteln ist, oder

c) es sich um ein Kind aus einer vertraulichen Geburt nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes handelt,“.

b) In Nummer 6 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

c) Folgende Nummer 7 wird angefügt:

„7. Dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, wenn das Kind nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vertraulich geboren wurde.“

2. Absatz 4 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 4 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

b) Folgende Nummer 5 wird angefügt:

„5. Dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, wenn das Kind nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vertraulich geboren wurde.“

3. Absatz 6 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 19 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

b) Folgende Nummer 20 wird angefügt:

„20. Pseudonym der Mutter im Falle einer vertraulichen Geburt nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes.“

Artikel 5 Änderung des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit

§ 168a Absatz 1 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586, 2587), das zuletzt durch Artikel 6 Absatz 1 des Gesetzes vom 28. August 2013 (BGBl. I S. 3395) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„(1) Wird dem Standesamt der Tod einer Person, die ein minderjähriges Kind hinterlassen hat, oder die Geburt eines Kindes nach dem Tod des Vaters oder das Auffinden eines Minderjährigen, dessen Familienstand nicht zu ermitteln ist, oder die Geburt eines Kindes im Wege der vertraulichen Geburt nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes angezeigt, hat das Standesamt dies dem Familiengericht mitzuteilen.“

Artikel 6 Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs

Das Bürgerliche Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 28. August 2013 (BGBl. I S. 3393) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 1674 wird folgender **§ 1674a** eingefügt:

„§ 1674a Ruhen der elterlichen Sorge der Mutter für ein vertraulich geborenes Kind

Die elterliche Sorge der Mutter für ein nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vertraulich geborenes Kind ruht. Ihre elterliche Sorge lebt wieder auf, wenn das Familiengericht feststellt, dass sie ihm gegenüber die für den Geburtseintrag ihres Kindes erforderlichen Angaben gemacht hat.“

2. Dem **§ 1747** Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Der Aufenthalt der Mutter eines gemäß § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vertraulich geborenen Kindes gilt als dauernd unbekannt, bis sie gegenüber dem Familiengericht die für den Geburtseintrag ihres Kindes erforderlichen Angaben macht.“

Artikel 7 Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes

Das Schwangerschaftskonfliktgesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 2 des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem **§ 1** werden die folgenden Absätze 4 und 5 angefügt:

„(4) Der Bund macht die Hilfen für Schwangere und Mütter bekannt; dazu gehört auch der Anspruch auf anonyme Beratung nach § 2 Absatz 1 und auf die vertrauliche Geburt. Die Informati-

onen über die vertrauliche Geburt beinhalten auch die Erklärung, wie eine Frau ihre Rechte gegenüber ihrem Kind nach einer vertraulichen Geburt unter Aufgabe ihrer Anonymität und wie sie schutzwürdige Belange gegen die spätere Offenlegung ihrer Personenstandsdaten geltend machen kann. Der Bund fördert durch geeignete Maßnahmen das Verständnis für Eltern, die ihr Kind zur Adoption freigeben.

(5) Der Bund stellt durch einen bundesweiten zentralen Notruf sicher, dass Schwangere in Konfliktlagen, die ihre Schwangerschaft verheimlichen, jederzeit und unverzüglich an eine Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 vermittelt werden. Er macht den Notruf bundesweit bekannt und betreibt kontinuierlich Öffentlichkeitsarbeit für den Notruf.“

2. Dem § 2 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Einer Schwangeren, die ihre Identität nicht preisgeben und die ihr Kind nach der Geburt abgeben möchte, ist ein ausführliches ergebnisoffenes Beratungsgespräch zur Bewältigung der psychosozialen Konfliktlage anzubieten. Inhalte des Beratungsgesprächs sind:

1. geeignete Hilfsangebote zur Bewältigung der Situation und zur Entscheidungsfindung sowie
2. Wege, die der Schwangeren die Aufgabe der Anonymität oder ein Leben mit dem Kind ermöglichen.“
3. § 25 wird durch folgenden Abschnitt 6 ersetzt:

„Abschnitt 6 Vertrauliche Geburt

§ 25 Beratung zur vertraulichen Geburt

(1) Eine nach § 2 Absatz 4 beratene Schwangere, die ihre Identität nicht preisgeben möchte, ist darüber zu informieren, dass eine vertrauliche Geburt möglich ist. Vertrauliche Geburt ist eine Entbindung, bei der die Schwangere ihre Identität nicht offenlegt und stattdessen die Angaben nach § 26 Absatz 2 Satz 2 macht.

(2) Vorrangiges Ziel der Beratung ist es, der Schwangeren eine medizinisch betreute Entbindung zu ermöglichen und Hilfestellung anzubieten, so dass sie sich für ein Leben mit dem Kind entscheiden kann. Die Beratung umfasst insbesondere:

1. die Information über den Ablauf des Verfahrens und die Rechtsfolgen einer vertraulichen Geburt,
2. die Information über die Rechte des Kindes; dabei ist die Bedeutung der Kenntnis der Herkunft von Mutter und Vater für die Entwicklung des Kindes hervorzuheben,
3. die Information über die Rechte des Vaters,
4. die Darstellung des üblichen Verlaufs und Abschlusses eines Adoptionsverfahrens,
5. die Information, wie eine Frau ihre Rechte gegenüber ihrem Kind nach einer vertraulichen Geburt unter Aufgabe ihrer Anonymität geltend machen kann, sowie
6. die Information über das Verfahren nach den §§ 31 und 32.

(3) Durch die Information nach Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 und 3 soll die Bereitschaft der Schwangeren gefördert werden, dem Kind möglichst umfassend Informationen über seine Herkunft und die Hintergründe seiner Abgabe mitzuteilen.

(4) Die Beratung und Begleitung soll in Kooperation mit der Adoptionsvermittlungsstelle erfolgen.

(5) Lehnt die Frau eine vertrauliche Geburt ab, so ist sie darüber zu informieren, dass ihr das Angebot der anonymen Beratung und Hilfen jederzeit weiter zur Verfügung steht.

§ 26 Das Verfahren der vertraulichen Geburt

(1) Wünscht die Schwangere eine vertrauliche Geburt, wählt sie

1. einen Vor- und einen Familiennamen, unter dem sie im Verfahren der vertraulichen Geburt handelt (Pseudonym), und
2. je einen oder mehrere weibliche und einen oder mehrere männliche Vornamen für das Kind.

(2) Die Beratungsstelle hat einen Nachweis für die Herkunft des Kindes zu erstellen. Dafür nimmt sie die Vornamen und den Familiennamen der Schwangeren, ihr Geburtsdatum und ihre Anschrift auf und überprüft diese Angaben anhand eines gültigen zur Identitätsfeststellung der Schwangeren geeigneten Ausweises.

(3) Der Herkunftsnachweis ist in einem Umschlag so zu verschließen, dass ein unbemerktes Öffnen verhindert wird. Auf dem Umschlag sind zu vermerken:

1. die Tatsache, dass er einen Herkunftsnachweis enthält,
2. das Pseudonym,
3. der Geburtsort und das Geburtsdatum des Kindes,
4. der Name und die Anschrift der geburtshilflichen Einrichtung oder der zur Leistung von Geburtshilfe berechtigten Person, bei der die Anmeldung nach Absatz 4 erfolgt ist, und
5. die Anschrift der Beratungsstelle.

(4) Mit dem Hinweis, dass es sich um eine vertrauliche Geburt handelt, meldet die Beratungsstelle die Schwangere unter deren Pseudonym in einer geburtshilflichen Einrichtung oder bei einer zur Leistung von Geburtshilfe berechtigten Person zur Entbindung an. Diese Einrichtung oder Person kann die Schwangere frei wählen. Die Beratungsstelle teilt bei der Anmeldung die nach Absatz 1 Nummer 2 gewählten Vornamen für das Kind mit.

(5) Die Beratungsstelle teilt dem am Geburtsort zuständigen Jugendamt folgende Angaben mit:

1. das Pseudonym der Schwangeren,
2. den voraussichtlichen Geburtstermin und
3. die Einrichtung oder die zur Leistung von Geburtshilfe berechnigte Person, bei der die Anmeldung nach Absatz 4 erfolgt ist.

(6) Der Leiter oder die Leiterin der Einrichtung der Geburtshilfe, in der die Schwangere geboren hat, teilt der Beratungsstelle nach Absatz 4 Satz 1 unverzüglich das Geburtsdatum und den Geburtsort des Kindes mit. Das Gleiche gilt bei einer Hausgeburt für die zur Leistung von Geburtshilfe berechnigte Person.

(7) Das Standesamt teilt dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben den beurkundeten Namen des Kindes zusammen mit dem Pseudonym der Mutter mit.

(8) Nachrichten der Frau an das Kind werden von der Beratungsstelle an die Adoptionsvermittlungsstelle weitergeleitet und dort in die entsprechende Vermittlungsakte aufgenommen; bei nicht adoptierten Kindern werden sie an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben weitergeleitet.

§ 27 Umgang mit dem Herkunftsnachweis

(1) Die Beratungsstelle übersendet den Umschlag mit dem Herkunftsnachweis an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben zur sicheren Verwahrung, sobald sie Kenntnis von der Geburt des Kindes erlangt hat.

(2) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben vermerkt den vom Standesamt nach § 26 Absatz 7 mitgeteilten Namen des Kindes auf dem Umschlag, der seinen Herkunftsnachweis enthält.

§ 28 Beratungsstellen zur Betreuung der vertraulichen Geburt

(1) Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 können die Beratung zur vertraulichen Geburt durchführen, wenn sie die Gewähr für eine ordnungsgemäße Durchführung des Verfahrens der vertraulichen Geburt nach den Bestimmungen dieses Abschnitts bieten sowie über hinreichend persönlich und fachlich qualifizierte Beratungsfachkräfte verfügen.

(2) Um die Beratung zur vertraulichen Geburt wohnortnah durchzuführen, können die Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 eine Beratungsfachkraft nach Absatz 1 hinzuziehen.

§ 29 Beratung in Einrichtungen der Geburtshilfe oder bei Hausgeburten

(1) Der Leiter oder die Leiterin einer Einrichtung der Geburtshilfe, die eine Schwangere ohne Feststellung ihrer Identität zur Entbindung aufnimmt, hat unverzüglich eine Beratungsstelle

nach den §§ 3 und 8 im örtlichen Einzugsbereich über die Aufnahme zu informieren. Das Gleiche gilt für eine zur Leistung von Geburtshilfe berechtigte Person bei einer Hausgeburt.

(2) Die unterrichtete Beratungsstelle sorgt dafür, dass der Schwangeren die Beratung zur vertraulichen Geburt und deren Durchführung nach Maßgabe dieses Abschnitts unverzüglich von einer Beratungsfachkraft nach § 28 persönlich angeboten wird. Die Schwangere darf nicht zur Annahme der Beratung gedrängt werden.

(3) Die Verpflichtung nach Absatz 2 besteht auch, wenn die Frau ihr Kind bereits geboren hat.

§ 30 Beratung nach der Geburt des Kindes

(1) Der Mutter ist auch nach der Geburt des Kindes Beratung nach § 2 Absatz 4 und § 25 Absatz 2 und 3 anzubieten. Dies gilt auch dann, wenn kein Herkunftsnachweis erstellt worden ist.

(2) Betrifft die Beratung die Rücknahme des Kindes, soll die Beratungsstelle die Mutter über die Leistungsangebote für Eltern im örtlichen Einzugsbereich informieren. Will die Mutter ihr Kind zurückerhalten, soll die Beratungsstelle darauf hinwirken, dass sie Hilfe in Anspruch nimmt. Die Beratungsstelle bietet der Schwangeren kontinuierlich Hilfestellung zur Lösung ihrer psychosozialen Konfliktlage an.

§ 31 Einsichtsrecht des Kindes in den Herkunftsnachweis

(1) Mit Vollendung des 16. Lebensjahres hat das vertraulich geborene Kind das Recht, den beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben verwahrten Herkunftsnachweis einzusehen oder Kopien zu verlangen (Einsichtsrecht).

(2) Die Mutter kann Belange, die dem Einsichtsrecht entgegenstehen, ab der Vollendung des 15. Lebensjahres des Kindes unter ihrem Pseudonym nach § 26 Absatz 1 Nummer 1 bei einer Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 erklären. Sie hat dabei die Angabe nach § 26 Absatz 3 Satz 2 Nummer 3 zu machen. Die Beratungsstelle zeigt der Mutter Hilfsangebote auf und erörtert mit ihr mögliche Maßnahmen zur Abwehr der befürchteten Gefahren. Sie hat die Mutter darüber zu informieren, dass das Kind sein Einsichtsrecht gerichtlich geltend machen kann.

(3) Bleibt die Mutter bei ihrer Erklärung nach Absatz 2, so hat sie gegenüber der Beratungsstelle eine Person oder Stelle zu benennen, die für den Fall eines familiengerichtlichen Verfahrens die Rechte der Mutter im eigenen Namen geltend macht (Verfahrensstandschafter). Der Verfahrensstandschafter darf die Identität der Mutter nicht ohne deren Einwilligung offenbaren. Die Mutter ist von der Beratungsstelle darüber zu informieren, dass sie dafür zu sorgen hat, dass diese Person oder Stelle zur Übernahme der Verfahrensstandschaft bereit und für das Familiengericht erreichbar ist. Die Beratungsstelle unterrichtet das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben unverzüglich über die Erklärung der Mutter und ihre Angaben zur Person oder Stelle.

(4) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben darf dem Kind bis zum rechtskräftigen Abschluss eines familiengerichtlichen Verfahrens nach § 32 keine Einsicht gewähren, wenn die Mutter eine Erklärung nach Absatz 2 Satz 1 abgegeben und eine Person oder Stelle nach Absatz 3 Satz 1 benannt hat.

§ 32 Familiengerichtliches Verfahren

(1) Verweigert das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben dem Kind die Einsicht in seinen Herkunftsnachweis nach § 31 Absatz 4, entscheidet das Familiengericht auf Antrag des Kindes über dessen Einsichtsrecht. Das Familiengericht hat zu prüfen, ob das Interesse der leiblichen Mutter an der weiteren Geheimhaltung ihrer Identität aufgrund der durch die Einsicht befürchteten Gefahren für Leib, Leben, Gesundheit, persönliche Freiheit oder ähnliche schutzwürdige Belange gegenüber dem Interesse des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung überwiegt. Ausschließlich zuständig ist das Familiengericht, in dessen Bezirk das Kind seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Ist eine Zuständigkeit eines deutschen Gerichts nach Satz 3 nicht gegeben, ist das Amtsgericht Schöneberg in Berlin ausschließlich zuständig.

(2) In diesem Verfahren gelten die Vorschriften des Ersten Buches des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit entsprechend, soweit nachfolgend nichts anderes geregelt ist.

(3) Beteiligte des Verfahrens sind:

1. das Kind,
2. das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben,
3. der nach § 31 Absatz 3 Satz 1 benannte Verfahrensstandschafter.

Das Gericht kann die Mutter persönlich anhören. Hört es die Mutter an, so hat die Anhörung in Abwesenheit der übrigen Beteiligten zu erfolgen. Diese sind unter Wahrung der Anonymität der Mutter über das Ergebnis der Anhörung zu unterrichten. Der Beschluss des Familiengerichts wird erst mit Rechtskraft wirksam. Die Entscheidung wirkt auch für und gegen die Mutter. In dem Verfahren werden keine Kosten erhoben. § 174 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit ist entsprechend anzuwenden.

(4) Erklären sich der Verfahrensstandschafter und die Mutter in dem Verfahren binnen einer vom Gericht zu bestimmenden Frist nicht, wird vermutet, dass schutzwürdige Belange der Mutter nach Absatz 1 Satz 2 nicht vorliegen.

(5) Wird der Antrag des Kindes zurückgewiesen, kann das Kind frühestens drei Jahre nach Rechtskraft des Beschlusses erneut einen Antrag beim Familiengericht stellen.

§ 33 Dokumentations- und Berichtspflicht

- (1) Die Beratungsstelle fertigt über jedes Beratungsgespräch unter dem Pseudonym der Schwangeren eine Aufzeichnung an, die insbesondere Folgendes dokumentiert:
 1. die Unterrichtungen nach § 26 Absatz 4 und 5,
 2. die ordnungsgemäße Datenaufnahme nach § 26 Absatz 2 sowie die Versendung des Herkunftsnachweises nach § 27 Absatz 1 und
 3. die Fertigung und Versendung einer Nachricht nach § 26 Absatz 8.

Die Anonymität der Schwangeren ist zu wahren.

(2) Die Beratungsstellen sind verpflichtet, auf der Grundlage der Dokumentation die mit der vertraulichen Geburt gesammelten Erfahrungen jährlich in einem schriftlichen Bericht niederzulegen, der über die zuständige Landesbehörde dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben übermittelt wird.

§ 34 Kostenübernahme

- (1) Der Bund übernimmt die Kosten, die im Zusammenhang mit der Geburt sowie der Vor- und Nachsorge entstehen. Die Kostenübernahme erfolgt entsprechend der Vergütung für Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Schwangerschaft und Mutterschaft.
- (2) Der Träger der Einrichtung, in der die Geburtshilfe stattgefunden hat, die zur Leistung von Geburtshilfe berechnete Person, die Geburtshilfe geleistet hat, sowie andere beteiligte Leistungserbringer können diese Kosten unmittelbar gegenüber dem Bund geltend machen.
- (3) Macht die Mutter nach der Geburt die für den Geburtseintrag erforderlichen Angaben, kann der Bund die nach Absatz 1 übernommenen Kosten von der Krankenversicherung zurückfordern.
- (4) Die Aufgaben nach den Absätzen 2 und 3 werden dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben übertragen.
- (5) Das Landesamt teilt dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben im Fall des Absatzes 3 Namen und Anschrift der Mutter sowie ihr Pseudonym mit.“

Artikel 8 Evaluierung

Die Bundesregierung legt drei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt einen Bericht zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote vor, die auf Grund dieses Gesetzes ergriffen wurden. Auf Grundlage dieses Berichts überprüft die Bundesregierung auch, ob weitere Berichte zu den Auswirkungen des Gesetzes erforderlich sind.

Artikel 9 Bekanntmachungserlaubnis

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kann den Wortlaut des Schwangerschaftskonfliktgesetzes in der vom Inkrafttreten dieses Gesetzes an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekannt machen.

Artikel 10 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Mai 2014 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Dritte Verordnung zur Neufestsetzung der Beträge nach § 25 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vom 9. Juli 2013 (BGBl. I S. 2434) außer Kraft.

Anhang 2: Übersicht über die Datengrundlagen der Evaluation¹⁰⁷

Befragung/Sekundärdaten	Stichprobe		Laufzeit
	Netto	Brutto	
1. Länderinterviews: telefonische und schriftliche Abfragen mit für die Umsetzung des SchKG zuständigen Referenten/-innen			
Welle 1	16	--	Okt. – Nov. 14
Welle 2	16	--	Nov. – Dez. 15
Welle 3	16	--	Dez. 16 – Jan. 17
2. Fallrekonstruktionen: Erhebungen bei Beratungsstellen zu erfolgten vertraulichen Geburten			
Welle 1 (telefonische Interviews)	41	(43)	Jan. – Mär. 15
Welle 2 (schriftliche Befragung)	181	(205)	Jul. 15 – Sept. 16
3. Ex-Ante-Fallstudien: in 16 Kommunen / Ländern telefonische Interviews mit potenziell Beteiligten			
	64	--	Nov. 14 – Apr. 15
4. Bundesweite Befragungen der Jugendämter: Onlinebefragung Zuständiger für Inobhutnahmen			
Welle 1	260	(437)	Mai – Jul. 15
Welle 2	207	(437)	Aug. – Okt. 16
5. Bundesweite Befragungen der Schwangerschaftsberatungsstellen: Onlinebefragung			
Welle 1	761	(1625)	Jun. – Aug. 15
Welle 2	766	(1625)	Aug. – Okt. 16
6. Befragungen von Geburtskliniken: teils schriftliche Befragung / teils Onlinebefragung			
Welle 1	1130	(500)	Jul. – Sept. 15
Welle 2	354	(764)	Jun. – Sept. 16
7. Befragungen von Geburtshäusern, freiberuflich tätigen Hebammen / Entbindungspflegern: teils schriftliche Befragung / teils Onlinebefragung			
Welle 1	90	(500)	Jul. – Sept. 15
Welle 2	135	(500)	Jun. – Jul. 16
8. Befragungen von Institutionen mit Angeboten anonymer Formen der Kindsabgabe: teils schriftliche Befragung / teils telefonische Interviews			
Welle 1	128	(279)	30 Jul. – Sept. 15
Welle 2	10	(21)	Sept. – Okt. 16
9. Vor-Ort-Fallstudien: Interviews mit Beteiligten zu 30 Beratungsfällen unterschiedlichen Ausgangs			
	81	--	Aug. 15 – Okt. 16
10. Bevölkerungsbefragung: Bekanntheits- und Akzeptanzstudie als telefonische Befragung (CATI)			
	1509	--	Jun. 15
11. Auswertung von Sekundärdaten: insb. Sonderauswertungen von KJH-Statistik des Statistischen Bundesamts			
	--	--	Dez. 16
12. Fallstudien zu Institutionen mit anonymen Formen der Kindsabgabe: telefonische und Vor-Ort-Interviews			
	3	--	Jun. – Okt. 16

¹⁰⁷ Vgl.: Evaluation, 2017, S. 23f.

Literaturverzeichnis

- Babybox:** gerettete Kinder, 2019
Verfügbar unter: <http://babybox.lv/category/izglabtie-berni/> [Zugriff am: 14.03.2019]
- Behnsen, Mira; Höynck, Theresia; Zähringer, Ulrike:** *Das Phänomen Neonatizid aus wissenschaftlicher Sicht – Ergebnisse einer kriminologischen Untersuchung von 199 Fällen aus dem Zeitraum 1997-2006.* In: Ulrike Busch, Claudia Krell, Anne-Kathrin Will (Hrsg.): *Eltern (vorerst) unbekannt. anonyme und vertrauliche Geburt in Deutschland*, 1. Auflage, Weinheim, Basel, Beltz Juventa, 2017, S. 141-158.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz:** *Babyklappen und Babynester in Österreich*, zuletzt aktualisiert 26.09.2018
Verfügbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/babyklappen-und-babynester-in-oesterreich> [Zugriff am: 07.03.2019]
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.):** *Evaluation zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote, die auf Grund des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ergriffen wurden.* 2017
- Bundesministerium für Justiz Österreich:** *Erlass vom 27. Juli 2001 über Babynest und anonyme Geburt*
Verfügbar unter: https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?ResultFunction-Token=a1800817-0c1b-45f5-bb38-61b3207bcfbc&Position=701&Abfrage=Erlasse&Titel=&VonInkrafttredatVo=&BisInkrafttredatum=&FassungVom=01.09.2015&Einbringer=&AbteilAbt=&Fundstelle=&GZ=&Norm=&ImRisSeit=Undefined&ResultPageSize=110&Suchworte=&Dokumentnummer=ERL_07_000_20010727_JMZ_4_600_42_I_1_2001 [Zugriff am: 07.03.2019]
- Burkhardt, Sebastian; Schmökel, Lousia:** *Rätselraten um tote Mutter in Weinböhl.*
In: *Dresdner Neueste Nachrichten*, Veröffentlicht am 30.05.2017
Verfügbar unter: <http://www.dnn.de/Region/Umland/Raetselraten-um-tote-Mutter-in-Weinboehla> [Zugriff am: 07.03.2019]
- Coutinho, Joelle; Krell, Claudia:** *Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland – Fallzahlen, Angebote, Kontexte.* München, 2011.
Verfügbar unter: http://www.dji.de/Projekt_Babyklappen/Berichte/abschlussbericht_AnonymA_Geburt_und_Babyklappen.pdf [Zugriff am: 11.03.2019]
- Culleperlavita (Krippen für das Leben):** *Dove sono (Auflistung italienischer Babyklappen)*, ohne Datum.
Verfügbar unter: http://www.culleperlavita.it/dove_sono.php [Zugriff am: 07.03.2019]
- Deutscher Bundestag:** *Bericht der Bundesregierung zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote, die auf Grund des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ergriffen wurden*, Drucksache 18/13100, 2017
- Deutscher Bundestag:** *Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP.* Entwurf eines Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt, Drucksache 17/12814, 2013

Deutscher Ethikrat: *Das Problem der anonymen Kindesabgabe – Stellungnahme.* Berlin, 2009
Verfügbar unter: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnah-das-problem-der-anonymen-kindesabgabe.pdf> [Zugriff am: 12.03.2019]

donum vitae in Baden-Württemberg e. V.: *Die Chronik des §218 und der Weg zur Gründung von donum vitae.* ohne Datum
Verfügbar unter: http://www.donumvitae-bw.de/download/chronik_p218-donum_vitae.pdf [Zugriff am: 20.02.2019]

Dorsch, Valenka; Jelden, Nadine; Rohde, Anke: *Negierte Schwangerschaft und Neonatizid – Die Sicht der forensischen Psychiaterin.* In: Ulrike Busch, Claudia Krell, Anne-Kathrin Will (Hrsg.): *Eltern (vorerst) unbekannt: anonyme und vertrauliche Geburt in Deutschland*, 1. Auflage, Weinheim, Basel, Beltz Juventa, 2017, S. 159-176

Grünewald, Cornelia: *Anonyme Kindesabgabe.* In: Ulrike Busch, Claudia Krell, Anne-Kathrin Will (Hrsg.): *Eltern (vorerst) unbekannt: anonyme und vertrauliche Geburt in Deutschland*, 1. Auflage, Weinheim, Basel, Beltz Juventa, 2017, S. 16-27

Hömburg, Sophia: *Die Tötung von Kindern durch die eigenen Eltern (Infantizid) Retrospektive Untersuchung für den Zeitraum 1994-2007.* Dissertation Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, 2011

Kleikamp, Antonia: „Zuchtstationen“, „Bordelle“ – Himmlers Gebär-Verein. *Welt.* Veröffentlicht am 12.12.2015
Verfügbar unter: <https://www.welt.de/geschichte/zweiter-weltkrieg/article149873036/Zuchtstationen-Bordelle-Himmlers-Gebaer-Verein.html> [Zugriff am: 20.02.2019]

Krell, Claudia: *Anonyme Kindesabgabe in anderen Ländern und Rechtskreisen.* In: Ulrike Busch, Claudia Krell, Anne-Kathrin Will (Hrsg.): *Eltern (vorerst) unbekannt: anonyme und vertrauliche Geburt in Deutschland*, 1. Auflage, Weinheim, Basel, Beltz Juventa, 2017, S. 28-45

Medizinische Universität Wien: *Kindstötungen im 21. Jahrhundert: Erstmals Risikofaktoren identifiziert.* Wien, veröffentlicht am 12.02.2019
Verfügbar unter: <https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/detailseite/2019/news-im-februar-2019/kindstoetungen-im-21-jahrhundert-erstmals-risikofaktoren-identifiziert/> [Zugriff am: 07.03.2019]

Mitteldeutscher Rundfunk: *Lebensborn: Sex für Führer, Volk und Vaterland.* Leipzig, zuletzt aktualisiert: 12.12.2017
Verfügbar unter: <https://www.mdr.de/zeitreise/lebensborn-heime-sex-fuehrer-volk-und-vaterland100.html> [Zugriff am: 20.02.2019]

Mitteldeutscher Rundfunk: *Mutter aus Wilkau-Haßlau wegen Kindstötung verurteilt.* Leipzig, zuletzt aktualisiert: 31.05.2018
Verfügbar unter: <https://www.mdr.de/sachsen/chemnitz/urteil-kindstoetung-wilkau-hasslau-100.html> [Zugriff am: 07.03.2019]

Mitteldeutscher Rundfunk: *Zum zehnten Mal - Neugeborenes in Plauener Babyklappe abgelegt.* Leipzig, zuletzt aktualisiert: 21.10.2018
Verfügbar unter: <https://www.mdr.de/sachsen/chemnitz/vogtland/babyklappe-plauen-rettet-weiteres-baby-100.html> [Zugriff am: 19.03.2019]

- Nederlands Instituut voor de Documentatie van Anoniem Afstanddoen:** *Länderdossier Frankreich, Ungarn, Italien, 2019*
Verfügbar unter: <https://www.nidaa.nl/landendossier-a-o#frankrijk> [Zugriff am: 14.03.2019]
- Österreichischer Rundfunk:** *Bisher 29 Kinder in Wiener Babyklappe abgelegt*, Wien, veröffentlicht am 10.11.2016
Verfügbar unter: <https://wien.orf.at/news/stories/2808145/> [Zugriff am: 07.03.2019]
- Riedel, Ulrike:** *Rechtliche Fragen zu Babyklappen und anonymer Geburt*. *Kinderkrankenschwester*“, Nr. 1/2006, S. 5-8
Verfügbar unter: <http://www.wernerschell.de/Rechtsalmanach/Gemeinschaft/BabyklappeRieBab06.pdf> [Zugriff am: 20.01.2019]
- SterniPark e. V.:** *Babyklappen retten Leben*. 2018
Verfügbar unter: http://www.sternipark.de/fileadmin/content/Aktuelles/Babyklappe_18.Januar.pdf [Zugriff am: 04.03.2019]
- terre des hommes:** *Das Ende der Illusionen*. 2010
Verfügbar unter: <https://www.tdh.de/was-wir-tun/themen-a-z/babyklappe-und-anonyme-geburt/ende-der-illusion/> [Zugriff am: 14.03.2019]
- terre des hommes:** *Statistik*. 2017
Verfügbar unter: <https://www.tdh.de/was-wir-tun/themen-a-z/babyklappe-und-anonyme-geburt/zahlen-und-fakten/> [Zugriff am: 14.03.2019]
- Urteil Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte:** *Odièvre vs. France*, 42326/98, 13.02.2003
Verfügbar unter: https://www.humanrights.ch/cms/upload/pdf/050302_case_odievre.pdf [Zugriff am: 12.03.2019]
- Will, Anne-Kathrin:** *Vertrauliche Geburt in Deutschland – die Genese des Gesetzes*. In: *Ulrike Busch, Claudia Krell, Anne-Kathrin Will (Hrsg.): Eltern (vorerst) unbekannt. anonyme und vertrauliche Geburt in Deutschland*, 1. Auflage, Weinheim, Basel, Beltz Juventa, 2017, S. 46-68

Rechtsquellenverzeichnis

Bürgerliches Gesetzbuch i. d. F. der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 3631)

Europäische Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, 4. Nov. 1950, Art. 10, BGBl. 1958/210 i.d.F. BGBl. III 1998/30.

Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt gültig ab 01.05.2014

Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), das zuletzt durch Artikel 14 Nummer 1 des Gesetzes vom 20. Oktober 2015 (BGBl. I S. 1722) geändert worden ist

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 13. Juli 2017 (BGBl. I S. 2347) geändert worden ist

Personenstandsgesetz vom 19. Februar 2007 (BGBl. I S. 122), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2639) geändert worden ist

Personenstandsverordnung vom 22. November 2008 (BGBl. I S. 2263), die zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2639) geändert worden ist

Sächsisches Gesetz zur Ausführung des Personenstandsgesetzes vom 11. Dezember 2008 (SächsGVBl. S. 938), das durch Artikel 17 des Gesetzes vom 27. Januar 2012 (SächsGVBl. S. 130) geändert worden ist

Staatsangehörigkeitsgesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 102-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 11. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2218) geändert worden ist

Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2639) geändert worden ist

Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere hiermit an Eides Statt, dass ich die vorgelegte Bachelorarbeit selbstständig verfasst, nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie alle Stellen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß aus anderen Quellen übernommen wurden, als solche kenntlich gemacht habe und die Bachelorarbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegt worden ist.

Die gedruckte und digitalisierte Version der Bachelorarbeit sind identisch.

Meißen, 25.03.2019

Unterschrift