

Zwischen Anspruch und

Über die Problematik anonym geborener Kinder in auswegloser Lage

von Alexandra Maria Linder

„Aus welchen Gründen auch immer Sie sich dazu entschließen, wir bieten Ihnen die Möglichkeit, das Neugeborene gut versorgt zurücklassen zu können.“

Mehr als 20 Krankenhäuser bieten mittlerweile die anonyme Geburt an, zusätzlich gibt es in Deutschland fast 50 sogenannte Babyklappen. Beide Angebote wollen schwangere Frauen erreichen, die sich in einer Notsituation befinden und andernfalls ihre Neugeborenen aus einer Panikreaktion heraus töten könnten. Die Babyklappe bietet den Müttern den Vorteil der absoluten Anonymität, hat aber den Nachteil, dass Mutter und Kind bei der Geburt medizinisch schutzlos und damit gefährdet sind. Daher wurde die anonyme Geburt als Weiterentwicklung kreiert: eine Frau kann, ohne ihren Namen zu nennen, in einem Krankenhaus normal entbinden und ihr Kind auf Wunsch zurücklassen. Dann hat sie acht Wochen Zeit, sich endgültig zu entscheiden, ob sie ihr Kind selbst großziehen oder zur Adoption freigeben möchte. Innerhalb dieser acht Wochen kommt das Neugeborene in eine Pflegefamilie.

„Ja, wir wissen, dass wir nicht ganz legal handeln...Das Recht zu helfen und das Leben von Mutter und Kind sind uns aber wichtiger.“

Was mit hehren Zielen von engagierten Menschen verfochten wird, hat viele problematische Aspekte, zum Beispiel die Rechtslage: Normalerweise ist das Krankenhaus nach §§ 18 und 21 des Personenstandsgesetzes verpflichtet, dem örtlichen Standesamt genaue Angaben zu den Eltern zu machen, unter anderem Namen, Adressen, Familienstand. Bei jeder anonymen Geburt begeht das Krankenhaus, da es diese Angaben nicht macht, eine Ordnungswidrigkeit, die mit Bußgeld belegt wird.

Die beteiligten Ärztinnen, Ärzte, Hebammen und Pflegekräfte bewegen sich damit in einer rechtlichen Grauzone. Berufen können sie sich allerdings auf den

rechtfertigenden Notstand nach § 34 Strafgesetzbuch, um Gefahr von der Schwangeren und ihrem Kind abzuwenden. Wenn eine Schwangere mit Geburtswehen im Krankenhaus erscheint, wäre die Ablehnung der entsprechenden Tätigkeiten unterlassene Hilfeleistung. Die schwangere Frau darf ihre persönlichen Daten verschweigen, keinesfalls aber falsche Angaben machen, denn das erfüllt

gend notwendig. Diese lässt auf sich warten, nachdem die Bundesgesetzgebung am 13.06.2002 beschlossen hatte, die Sache auf die Zeit nach der Bundestagswahl zu verschieben. Jetzt gibt es eine Initiative aus dem Bundesrat, in den das Land Baden-Württemberg einen Gesetzesentwurf eingebracht hat. Angesichts der Zahlen von 1 400 adoptionswilligen Elternpaaren versus 14 000 Abtreibungen



den Straftatbestand des Betruges. Die Kosten für eine normale Geburt ohne Komplikationen betragen um die 1 500,- Euro. Dieser Betrag wird momentan entweder vom Träger des Krankenhauses übernommen oder durch Spenden finanziert. Was die Geldbuße angeht, so einigen sich in der Regel Krankenhaus und Standesamt dahingehend, dass auf die Zahlung verzichtet wird, immerhin pro Fall ein Betrag von etwa 1 000,- Euro.

Um den beteiligten medizinischen Fachkräften eine rechtliche Grundlage zu geben, ist die gesetzliche Regelung drin-

und 400 Auslandsadoptionen pro Jahr in Baden-Württemberg sehen die Verantwortlichen schnellen Handlungsbedarf, um möglicherweise auch die Abtreibungszahlen zu senken. Sogar die Grünen unterstützen diesen Entwurf, denn: „Bedenken müssten hinter dem grundlegenden Recht auf Leben zurückstehen.“

Zu Bedenken gehört die Betrugsmöglichkeit seitens der Schwangeren. Versuche hat es in den Krankenhäusern bereits gegeben: einige Frauen machten falsche Angaben und verschwanden dann urplötzlich ohne das Kind. Andere Frau-

Wirklichkeit

en waren in keiner Krankenversicherung und wollten einfach kostengünstig ihr Kind zur Welt bringen. Hier müssten Sicherheiten für das Krankenhaus und vor allem für das Kind geschaffen werden.

Denn das Kind ist der Leidtragende in der ganzen Diskussion. Seit Jahrzehnten bemühen sich Adoptionsverbände, die absolute Anonymität einer Adoption zu vermeiden, weil sie die Erfahrung gemacht haben, daß adoptierte Kinder ohne jede Information über ihre Herkunft ihr Leben lang darunter leiden und auch die annehmenden Familien große Probleme haben. Üblich ist aus diesen Gründen inzwischen die sogenannte offene Adoption, in der die Kinder das Recht haben, ihre biologische Herkunft zu kennen, und die abgebenden Mütter das Recht, bei der Entscheidung über die Familie ihrer Kinder und auch danach noch in gewissen Grenzen mitreden zu können. Laut Aussage der Adoptionsverbände ist das erfahrungsgemäß die beste Alternative für alle Beteiligten.

Anonyme Geburt und die Babyklappe fallen demnach weit hinter diese Entwicklungen und Erkenntnisse zurück. Die Adoptionsverbände und der Gesetzesentwurf von Baden-Württemberg fordern, dass die abgebenden Mütter Daten hinterlassen, die von ihren Kindern im Alter von 16 Jahren eingesehen werden dürfen. Dies entspricht auch der UNO-Konvention, nach der jeder Mensch das „Recht auf die Kenntnis der eigenen Abstammung“ hat.

Weitere Befürchtungen sind, dass die anonyme Geburt und die Babyklappe dazu genutzt werden könnten, eine Frau zur Abgabe des Kindes zu zwingen, zum Beispiel bei illegalen Einwanderern oder Prostituierten. Niemand kann kontrollieren, ob die Frau das Kind wirklich aus eigener Entscheidung abgeben möchte. Manche sehen die Entwicklung sogar als Möglichkeit für potentiellen Babyhandel. Wenn eine Organisation wie Sternipark in Hamburg z.B. fordere, dass in den ersten acht Wochen nach der Geburt, in denen sich die Mutter endgültig entscheiden soll,

„keine Fragen“ gestellt werden und „keine Zeugen, keine Polizei“ beteiligt sein sollen, bestehe die Gefahr des Kinderhandels für adoptionswillige Eltern, die auf legalem Wege kein Kind bekommen. Während diese Gefahr bei der Babyklappe tatsächlich bestehen könnte, ist sie bei der anonymen Geburt relativ unwahrscheinlich, weil zu viele Personen und Institutionen daran beteiligt sind. Das Horrorszenario wäre ein schwungvoller Handel mit erzwungenen oder leichtfertigen Kinder-Aussetzungen auf der einen Seite und dankbaren, zahlungswilligen Adoptiv-Eltern auf der anderen. Die Vermeidung solcher Strukturen muss gesetzlich klar geregelt werden.

Die eigentlich entscheidende Frage, die man sich in der Diskussion stellen muss, ist die, ob die Zielgruppe, für die diese Einrichtungen geschaffen worden sind, überhaupt erreicht wird. Die bisherigen Erfahrungen in Krankenhäusern sprechen eher dagegen. Im St. Anna Hospital in Wanne-Eickel zum Beispiel wird die anonyme Geburt seit Januar 2000 angeboten; 10 Frauen haben dieses Angebot angenommen und anonym entbunden. Nach Ansicht des Arztes Dr. Neuerburg, der solche Geburten betreut, stammte keine der Frauen aus dem beschriebenen Umfeld der Mutter in Panik, die ihr Kind andernfalls getötet hätte. Frauen, die zu einer anonymen Geburt kommen, tun dies sehr überlegt, bereiten sich darauf vor. Diejenigen Frauen aber, die ihre neugeborenen Kinder aussetzen oder töten, haben häufig ihre Schwangerschaft komplett verdrängt und werden von der Geburt völlig überrascht, so dass sie zuerst vermeintlich keinen Bedarf und dann keine Zeit mehr haben, sich um eine Geburt im Krankenhaus zu kümmern. Insofern wäre für die Frauen, die wirklich in höchster Not sind, die Babyklappe die logischere Alternative. Hier wiederum kann man kaum Erfahrungen sammeln, weil die Anonymität hundertprozentig ist, wenn die Mutter sich nach Abgabe des Kindes nicht wieder meldet. Auch die Betreiber der Babyklappen sind überwiegend auf Mutmaßungen angewiesen.

Im St. Anna Hospital gibt es Überlegungen, das Angebot der anonymen Geburt zu verändern, um Frauen in wirklichen Notfällen anzusprechen. Denn für die Verfehlung der Zielgruppe sprechen auch Zahlen: ungeachtet einiger Babyklappen und Krankenhäuser, die anonyme Geburten anbieten, gab es in Berlin in einem Jahr vier getötete Neugeborene.

Trotz dieser Erfahrungen und Rückschlüsse: jeder, der mit der Thematik zu tun hat, ob Ärzte, Beraterinnen, Hebammen, hält das Angebot als solches für wichtig. Aber es kristallisiert sich heraus, daß die anonymen Abgabemöglichkeiten für Mütter nur als allerletztes Mittel anzubieten sind. Schon weit vor dieser Situation müssen Netzwerke geschaffen werden, die der Mutter Alternativen anbieten. Ihr muss Gelegenheit gegeben werden, darüber in Ruhe nachzudenken, lange bevor das Kind kommt, durch Beratung, Hilfe, Betreuung, Notruftelefone. Wenn solche umfassenden Netzwerke geschaffen würden, so die These, wären in den meisten Fällen sowohl die anonyme Geburt als auch die Babyklappe auf lange Sicht nicht mehr notwendig.

Dazu gehörte allerdings die gesellschaftliche Akzeptanz von Kindern, alleinerziehenden Müttern und von (Groß-)Familien. Und davon sind wir momentan in Deutschland weit entfernt.



Alexandra Maria Linder, M.A., 1966 in Kärnten geboren, arbeitet freiberuflich als Lektorin und Übersetzerin. Sie ist verheiratet, Mutter von zwei Kindern und Mitglied im Bundesvorstand der ALfA. Alexandra Maria Linder lebt mit ihrer Familie im Sauerland.