

Empfehlungen des Deutschen Vereins zur vertraulichen Geburt

Die Empfehlungen (DV 35/14) wurden von der AG „Vertrauliche Geburt“ erarbeitet, am 15. Oktober 2015 im AK „Familienpolitik“, am 13. November 2015 im Fachausschuss „Jugend und Familie“ beraten und am 15. Dezember 2015 vom Präsidium des Deutschen Vereins verabschiedet.



Inhalt

Vorbemerkung	3
1. Die vertrauliche Geburt – zugrundeliegende Problematik und Herausforderungen	4
2. Empfehlungen zur Kooperation an den Schnittstellen des Verfahrens	5
2.1 Kooperation zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen und Gynäkologinnen und Gynäkologen	6
2.2 Kooperation zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen, Geburtshilfeeinrichtungen, Hebammen und Jugendämtern	7
2.3 Kooperation zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen und Adoptionsvermittlungsstellen im Beratungsprozess	11
2.4 Kooperation zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen, Adoptionsvermittlungsstellen und Jugendämtern für die Inobhutnahme des Kindes	12
3. Geltend machen von Rechten gegenüber dem Kind	13
3.1 Durch die Mutter	13
3.2 Durch den Vater	14
4. Kostenerstattung	16
5. Ausblick	16

Vorbemerkung

Am 1. Mai 2014 ist das „Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt“ in Kraft getreten. Vorrangiges Ziel der gesetzlichen Neuregelung ist es, schwangere Frauen mit Anonymitätswunsch zu beraten und ihnen eine medizinisch begleitete Geburt zu ermöglichen. Das Verfahren der vertraulichen Geburt gewährleistet ihnen auch den Zugang zur Schwangerenvorsorge und zur medizinischen Nachsorge sowie zur Beratung hinsichtlich ihrer weiteren Perspektive. Zugleich stellt es eine Perspektivplanung für das Kind sicher. Die in §§ 33, 37 Abs. 1 SGB VIII formulierte Perspektivplanung für Pflegeverhältnisse ist eine zentrale Aufgabe im Rahmen der Hilfeplanung des Jugendamtes, bei der es darum geht, für das Kind einen stabilen Lebensort zu schaffen. Ziel des Gesetzes ist auch, dem Bedürfnis des Kindes nach Kenntnis seiner Abstammung und der Umstände seiner vertraulichen Geburt Rechnung zu tragen. Je früher Frauen, die ihre Schwangerschaft und Mutterschaft geheim halten wollen, den Weg in das Beratungssystem finden, desto besser können die zuständigen Stellen ihre Aufgaben wahrnehmen.¹

Der Deutsche Verein hat sich in der Vergangenheit wiederholt für die Möglichkeit der vertraulichen Geburt ausgesprochen und begrüßt die neue gesetzliche Regelung.² Bei der Umsetzung ist maßgeblich, wie gut es gelingt

- schwangere Frauen mit einem Anonymitätswunsch in das Beratungssystem zu lotsen,
- während des gesamten Verfahrens der vertraulichen Geburt den Vertraulichkeitsschutz für die Identität der Frau herzustellen und sicherzustellen, dass die Frau und die beteiligten Einrichtungen mit dem Pseudonym agieren können,
- die Beratung zur vertraulichen Geburt auch Frauen zu ermöglichen, die sich unmittelbar vor der Geburt direkt an eine Klinik oder Hebamme bzw. an einen Entbindungspfleger³ wenden und anonym bleiben wollen.

Da die Möglichkeit, vertraulich zu entbinden, erst seit dem 1. Mai 2014 besteht, gibt es kaum gemeinsames Erfahrungswissen. Die Erfahrungen in der Praxis sind sehr unterschiedlich. In der Praxis zeigen sich auch problematische Nebenfolgen, die der ursprünglichen Intention des Gesetzes zuwiderlaufen. Diese Aspekte bedürfen einer grundlegenden Diskussion, die im Rahmen dieser Empfehlungen nicht erörtert werden kann. Mit den vorliegenden Empfehlungen schlägt der Deutsche Verein geeignete Wege der Kooperation an den Schnittstellen des Verfahrens vor. Die Empfehlungen beziehen sich in erster Linie auf die Zusammenarbeit zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen und Adoptionsvermittlungsstellen, Geburtskliniken und Hebammen sowie Jugendämtern.

Ihre Ansprechpartnerin
im Deutschen Verein:
Dr. Alexandra Krause.

¹ Vgl. BMFSFJ: Die vertrauliche Geburt – Informationen über das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt, Berlin 2014.

² Vgl. Vertrauliche Geburt. Eckpunkte einer sozialpräventiven Lösung für Frauen in psychosozialer Notlage, NDV 2003, 447 ff.; Stellungnahme der Geschäftsstelle des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. anlässlich der Anhörung zum Thema vertrauliche Geburt im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestages am 13. Mai 2013 (http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2013/DV-18-13-Anhoerung-vertrauliche-Geburt).

³ Lediglich aus Gründen der Lesbarkeit ist im Folgenden immer dann, wenn sowohl die Hebammen als auch die deutschlandweit drei praktizierenden Entbindungspfleger (mit Stand 2013, Quelle: www.deutscher-frauenrat.de, letzter Zugriff am 2. Juli 2015) gemeint sind, vereinfachend von Hebammen die Rede.

1. Die vertrauliche Geburt – zugrundeliegende Problematik und Herausforderungen

Die anonyme Kindesabgabe

Im Mai 2010 gab es in Deutschland etwa 220 Angebote für eine anonyme Kindesabgabe.⁴ Einige Jahre nach Einführung des ersten Angebots im Jahr 1999 begann eine intensive fachliche und fachpolitische Auseinandersetzung mit der anonymen Kindesabgabe. Entsprechende Angebote bergen in unterschiedlichem Ausmaß gesundheitliche Risiken für die Mutter und ihr Neugeborenes. Sie sind mit einer hohen Rechts- und Handlungsunsicherheit der beteiligten Institutionen und Personen verbunden. Zudem nehmen sie in Kauf, dass die anonym abgegebenen Kinder dauerhaft in Unkenntnis ihrer Herkunft leben müssen. Wenn Kinder nicht wissen, wer ihre leiblichen Eltern sind, entwickeln sie zu einem späteren Zeitpunkt oftmals den Wunsch nach Kenntnis über die eigene Herkunft. Die Auseinandersetzung damit und die mögliche Erfüllung dieses Wunsches können für die Betroffenen, zumindest zeitweise, sehr wichtig werden.

Wichtigster Beweggrund der Träger, ein Angebot für eine anonyme Kindesabgabe zu schaffen, ist der Wunsch, das Leben der auf diesem Wege abgegebenen Kinder zu schützen. Vorliegende Forschungsbefunde lassen jedoch daran zweifeln, dass Frauen, die Neonatizide begehen oder ihr Kind ungeschützt aussetzen, überhaupt den Weg zu diesen Angeboten hätten finden können. Im fachpolitischen Diskurs wurde daher bereits seit Längerem gefordert, eine bessere Alternative zu schaffen.⁵ Zum 1. Mai 2014 hat der Gesetzgeber nun die Möglichkeit der vertraulichen Geburt eingeführt. Sie gewährleistet schwangeren Frauen mit Anonymitätswunsch eine erheblich bessere Unterstützung als Angebote für eine anonyme Kindesabgabe, insbesondere Babyklappen, und wahrt zugleich auch das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Herkunft.

Die Zielgruppe der vertraulichen Geburt

Sowohl die wenigen bislang vorliegenden Studien als auch die Erfahrungen der Träger weisen darauf hin, dass Frauen ihr Neugeborenes aus sehr unterschiedlichen Lebenslagen heraus anonym abgeben.⁶ Sie erleben in der Regel multiple Problemlagen.⁷ Gemeinsam ist ihnen, ihre Schwangerschaft zu verleugnen, und Panik angesichts der (häufig erst spät) realisierten Schwangerschaft.⁸ Sie haben ein ausgeprägtes Bedürfnis danach, ihre Schwangerschaft und Mutterschaft vor der Familie und dem sozialen Umfeld geheim zu halten. Ihrem Kind gegenüber

4 Die bislang umfassendste und aktuellste Bestandsaufnahme hat das Deutsche Jugendinstitut für das Jahr 2010 durchgeführt (vgl. Coutinho, J./Krell, C.: Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland. Fallzahlen, Angebote, Kontexte. München 2011, S. 84). Die Studie kam zu dem Ergebnis, dass in Deutschland in einem Zeitraum von zehn Jahren fast 1.000 Kinder auf dem Wege einer anonymen Geburt, einer anonymen Übergabe oder in einer Babyklappe abgegeben wurden. Am häufigsten erfolgten anonyme Geburten (ebd., S. 169 f.).

5 Für einen Überblick vgl. Deutscher Ethikrat: Das Problem der anonymen Kindesabgabe. Stellungnahme, Berlin 2009.

6 Bradna, M.: Angebote anonymen Kindesabgabe, in: Materialien zu Frühen Hilfen 7. Handreichung Schwangerschaftsberatungsstellen, in: Netzwerken Frühe Hilfen, Herausgeber: Nationales Zentrum Frühe Hilfen in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V., Köln 2014, S. 96.

7 Vgl. Fuß. 7 sowie Hölscher-Mulzer, R.: Anonyme Beratung nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz, in: Materialien zu Frühen Hilfen 7. Handreichung Schwangerschaftsberatungsstellen in Netzwerken Frühe Hilfen, Herausgeber: Nationales Zentrum Frühe Hilfen in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V., Köln 2014, S. 100.

8 Vgl. Fußn. 7 und 8.

möchten sie nicht unbedingt anonym bleiben.⁹ In ihrer akuten Konfliktsituation können sie sich ein Leben mit ihrem Kind nicht vorstellen, möchten aber auch den regulären Weg zu einer Adoption vermeiden. Ihr Wunsch nach Anonymität erschwert es ihnen, in dieser Situation professionelle Beratung und Begleitung zu suchen.

Herausforderungen für die Beratungs- und Unterstützungssysteme

Um schwangere Frauen mit Anonymitätswunsch gleichwohl möglichst frühzeitig für das Beratungs- und Unterstützungssystem zu erreichen, hat der Gesetzgeber die Einführung der vertraulichen Geburt mit dem Ausbau des Beratungssystems für schwangere Frauen in Konfliktlagen verknüpft.¹⁰ Sofern sie nach einer Beratung weiterhin anonym bleiben möchte, wird die Frau nun stets über die Möglichkeit einer vertraulichen Geburt beraten (§ 25 Abs. 1 SchKG) und hat auch nach der Geburt des Kindes Anspruch auf psychosoziale Beratung und Unterstützung – unabhängig davon, ob sie sich im Beratungsprozess für die vertrauliche Geburt entschieden hat oder anonym bleiben möchte (§ 30 SchKG). Entscheidet sich eine Frau im Beratungsprozess für eine vertrauliche Geburt, erfolgen die wesentlichen Verfahrensschritte dann in Zusammenarbeit zwischen den Schwangerschaftsberatungsstellen nach den §§ 3 und 8 SchKG und den jeweils zuständigen Institutionen und Personen.

2. Empfehlungen zur Kooperation an den Schnittstellen des Verfahrens

Frauen entwickeln den Wunsch nach einer vertraulichen Geburt in unterschiedlichen Konfliktlagen und Phasen der Schwangerschaft. Immer wieder suchen schwangere Frauen mit Anonymitätswunsch ohne vorherige Beratung erst unmittelbar vor der Geburt eine Geburtshilfeeinrichtung auf oder rufen eine Hebamme an. Die vorliegenden Empfehlungen folgen daher keinem idealen Ablauf einer vertraulichen Geburt, sondern greifen typische Handlungsbedarfe an den Schnittstellen des Verfahrens auf. Für weitergehende Informationen über das Verfahren der vertraulichen Geburt sei an dieser Stelle daher auf die Informationsmaterialien des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) verwiesen.¹¹

Das Gebot der Kooperation relevanter Dienststellen und Einrichtungen (Gesundheit, Jugendhilfe, Beratungsträger etc.) ist in diesem Kontext besonders zu beachten. Die nachhaltige Ausgestaltung und Umsetzung der Möglichkeit zur vertraulichen Geburt wird wesentlich von der Entwicklung tragfähiger Kooperationsstrukturen auf der örtlichen Ebene abhängen. Wenngleich im Folgenden in der Regel von bilateralen Absprachen und Übereinkommen die Rede sein wird, empfiehlt der Deutsche Verein als Vorbereitung jeglicher vertraulichen Geburt in

9 Insbesondere im Kontext der anonymen Geburt gibt ein nicht unerheblicher Anteil der Frauen ihre Anonymität wieder auf (vgl. Fußn. 8, S. 100).

10 Neben dem bundesweiten Hilfetelefon wurde auch ein Online-Beratungsangebot eingerichtet (vgl. die Webangebote www.schwanger-und-viele-Fragen.de sowie www.geburt-vertraulich.de des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend).

11 Vgl. die in Fußn. 2 genannte Publikation sowie das Dokument „Fragen und Antworten zum Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt“, zum Download auf der Seite www.bmfsfj.de/BMFSFJ/gleichstellung.did=209508.html bereitgestellt.



einer Kommune, die Zusammenarbeit aller beteiligten Institutionen und Personen vorab systematisch zu stärken. Die Schwangerschaftsberatungsstellen nach den §§ 3 und 8 SchKG haben im Verfahren der vertraulichen Geburt eine Schlüsselrolle. Darin sind sie auf die aktive Kooperation aller beteiligten Stellen angewiesen und können bereits bestehende Netzwerke nutzen, um Kooperationsbedarfe im Kontext der vertraulichen Geburt zu thematisieren. Da das Hilfesystem für schwangere Frauen in Konfliktsituationen ohnehin dazu verpflichtet ist, sich stärker mit den Netzwerken zu verknüpfen, die im Bereich der Frühen Hilfen in den Kommunen gegenwärtig aufgebaut und weiterentwickelt werden (§ 3 KKG, § 4 Abs. 2 SchKG), kann sich u.a. dieses Netzwerk für einen solchen Austausch anbieten. Soweit möglich, sollten im Rahmen der Vernetzung auch Träger von Angeboten der anonymen Kindesabgabe dafür gewonnen werden, Frauen, die sich über ihr Angebot informieren, auf das bundesweite Hilfetelefon und die Möglichkeit einer vertraulichen Geburt hinzuweisen.¹²

Der Deutsche Verein befürwortet eine flächendeckende Qualifizierung der Beratungsfachkräfte, sodass möglichst jede Schwangerschaftsberatungsstelle zumindest über eine für die Beratung zur vertraulichen Geburt qualifizierte Beratungsfachkraft verfügt. Ist dies nicht der Fall, muss der Anspruch der Frau auf eine unverzügliche Beratung zur vertraulichen Geburt durch eine, im Einzelfall auch trägerübergreifende, Vernetzung gewährleistet werden.

Sowohl die Vernetzungsarbeit der Schwangerschaftsberatungsstellen mit den beteiligten Institutionen und Personen als auch die Beratung zur vertraulichen Geburt haben sich bislang als zeitintensiv erwiesen. Der Deutsche Verein erachtet es daher als sinnvoll, dass die Länder im Einzelfall gemeinsam mit den Trägern geeignete Wege suchen, insbesondere kleine Beratungsstellen bei besonderem Bedarf angemessen zu unterstützen.

Insgesamt ist ein wertschätzender Umgang aller beteiligten Stellen mit dem Bedürfnis der schwangeren Frau bzw. Mutter nach Anonymität für eine gelingende Unterstützung der Frau und der Perspektivplanung für das Kind von grundlegender Bedeutung.

2.1 Kooperation zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen und Gynäkologinnen und Gynäkologen

Vorrangiges Ziel der Beratung zur vertraulichen Geburt ist es, schwangeren Frauen mit Anonymitätswunsch eine medizinische Betreuung der Entbindung zu ermöglichen (§ 25 Abs. 2 SchKG). Im Verfahren der vertraulichen Geburt trägt der Bund unabhängig vom Versichertenstatus der Frau nicht nur die Kosten der Entbindung, sondern auch die Kosten der Vor- und Nachsorge. Damit sind sowohl der Zugang der Frau zur Schwangerschaftsvorsorge als auch ihre ambulante Nachsorge durch eine Gynäkologin oder einen Gynäkologen gewährleistet. Inbegriffen sind alle Leistungen, die der Mutterschaftsrichtlinie des

¹² Insbesondere Babyklappen sind nicht in jedem Fall durch ein Beratungsangebot flankiert. Der Deutsche Verein hat sich bereits in der Vergangenheit dafür ausgesprochen, dass Träger von Babyklappen auf die Schwangerschaftsberatung, die Möglichkeit der vertraulichen Geburt und das Hilfetelefon des Bundes hinweisen, damit Frauen, die sich über Babyklappen informieren, zugleich auch Kenntnis über die bessere Alternative der vertraulichen Geburt erlangen (Empfehlungen des Deutschen Vereins zu den Mindeststandards von Babyklappen, NDV 2013, 391 ff.).

Gemeinsamen Bundesausschusses entsprechen. Der Bund erstattet die Kosten entsprechend der Leistungsvergütung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 34 Abs. 1 SchKG).

Die bisherigen Erfahrungen weisen darauf hin, dass viele niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen noch nicht ausreichend über die vertrauliche Geburt informiert sind – gerade im Bereich der Kostenabrechnung gibt es Handlungsunsicherheiten. Vor diesem Hintergrund empfiehlt der Deutsche Verein, die Vertretungen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte resp. Gynäkologinnen und Gynäkologen (Ärzttekammern, Berufsverbände) explizit in die regionale Vernetzung der Schwangerschaftsberatungsstellen mit den am Verfahren der vertraulichen Geburt beteiligten Akteuren einzubeziehen. Schwangerschaftsberatungsstellen, niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen, geburtshilfliche Einrichtungen und Hebammen sollten sich auf Ansprechpartner/innen verständigen, die Erfahrungen mit vertraulichen Geburten haben, und Listen mit den Kontaktdaten bereit halten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung können diese Vernetzung dadurch erheblich fördern, dass sie die niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen über die neue Regelung, insbesondere das Verfahren der Kostenerstattung durch den Bund, und über die damit einhergehenden Kooperationsanforderungen informieren.

Zwei zentrale Herausforderungen bei der ambulanten Vor- und Nachsorge liegen darin, den Vertraulichkeitsschutz der persönlichen Daten der schwangeren Frau zu gewährleisten und das problemlose Agieren mit ihrem Pseudonym sicherzustellen. Im Hinblick auf die Schwangerschaftsvorsorge empfiehlt der Deutsche Verein den zuständigen Beratungsfachkräften der Schwangerschaftsberatungsstellen, in Anwesenheit der Frau telefonisch einen Termin zur Vorsorgeuntersuchung mit dem von der Frau gewählten Arzt bzw. der Ärztin zu vereinbaren. In diesem Telefonat sollte die Beratungsfachkraft das Aufnahmepersonal darüber informieren, dass es sich um eine vertrauliche Geburt handelt, und das Pseudonym mitteilen, unter dem die Frau behandelt werden möchte und in die eigene medizinische Behandlung einwilligt. Sie sollte sich vergewissern, dass das Verfahren der Kostenerstattung durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) bekannt ist (siehe auch Abschnitt 4 der vorliegenden Empfehlungen). Sie sollte explizit daran erinnern, dass die Rechnungsstellung beim BAFzA keine Versichertenkarte erfordert, sondern die Angabe des Pseudonyms der Frau genügt, und dass die Kostenerstattung erst nach der Geburt des Kindes erfolgen kann, wenn der Herkunftsnachweis beim BAFzA eingegangen ist. Zusammen mit dem Hinweis, dass es sich bei dem vereinbarten Termin um eine Vorsorgeuntersuchung im Kontext einer vertraulichen Geburt handelt, und dem Pseudonym der Frau sollten diese Informationen auch auf schriftlichem Wege an die gynäkologische Praxis oder Station gehen.

2.2 Kooperation zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen, Geburtshilfeeinrichtungen, Hebammen und Jugendämtern

Eine problemlose Kooperation vor und nach der Geburt kann am ehesten gewährleistet werden, wenn sich geburtshilfliche Einrichtungen, Hebammen und

die zur Beratung über die vertrauliche Geburt befugten Schwangerschaftsberatungsstellen bereits vorab im örtlichen Einzugsbereich miteinander vernetzen. Insbesondere eine Beratung während des kurzen Zeitfensters, in dem sich die Frau in der geburtshilflichen Einrichtung aufhält, kann so besser ermöglicht werden. Die Schwangerschaftsberatungsstellen sollten den Geburtshilfeinrichtungen und Hebammen Informationsmaterial zur Verfügung stellen, das Frauen mitnehmen können, wenn sie die Einrichtung nach einer vertraulichen Geburt ohne ein Beratungsgespräch schnell wieder verlassen möchten. Im Rahmen einer Vernetzung kann auch vereinbart werden, wie in der Geburtsklinik oder geburtshilflichen Einrichtung, sofern die Belegsituation dies zulässt, eine vertrauliche und ungestörte Beratung der Frau möglich ist. Das Personal der geburtshilflichen Einrichtung und zur Geburtshilfe berechnete Personen sind nicht befugt, ohne Einwilligung der Frau Informationen über ihre Person und die Hintergründe der vertraulichen Geburt, von denen sie Kenntnis erhalten, zu dokumentieren. Dies ist nach § 25 Abs. 3 SchKG Teil des Beratungsauftrages der Schwangerenberatungsstelle sowie der in der Regel nach § 25 Abs. 4 SchKG hinzugezogenen Adoptionsvermittlungsstelle und auch dann nur mit Einwilligung der Frau möglich.

Für einen reibungslosen Ablauf der vertraulichen Geburt sind insbesondere in den Geburtskliniken, aber auch in den übrigen geburtshilflichen Einrichtungen klar geregelte Zuständigkeiten erforderlich. Alle relevanten Informationen müssen bis zum Ende der Versorgungskette, einschließlich der Verwaltung, bekannt sein. Geburtskliniken können sich anhand der von der Deutschen Krankenhausgesellschaft herausgegebenen Checkliste über die vertrauliche Geburt und ihre Aufgaben in dem Verfahren informieren.¹³ Da vertrauliche Geburten selten sind, sollten die relevanten Informationen und Zuständigkeiten für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schnell zugänglich und nachvollziehbar hinterlegt sein.

Kooperationsbedarfe vor der Geburt

Vor der Geburt haben die Schwangerschaftsberatungsstellen die Aufgabe, die schwangere Frau bei einer geburtshilflichen Einrichtung oder Hebamme schriftlich zur Entbindung anzumelden (§ 26 Abs. 4 SchKG) und dabei ihr Pseudonym und ggfs. die von ihr gewählten Vornamen für das Kind zu übermitteln (§ 26 Abs. 1 Satz 1 und 2 SchKG). Geburtskliniken und Geburtshäuser sollten sich bei der Anmeldung, soweit bekannt, auch den wahrscheinlichen Geburtstermin mitteilen lassen.¹⁴ Steht der Zeitraum fest, in dem sich die schwangere Frau voraussichtlich zur Entbindung einfinden wird, kann besser gewährleistet werden, dass insbesondere das Aufnahmepersonal über die vertrauliche Geburt und das Pseudonym der Frau informiert ist. Darüber hinaus empfiehlt der Deutsche Verein, die geburtshilfliche Einrichtung in Anwesenheit der Frau telefonisch darüber zu informieren, wie ein problemloses Agieren mit ihrem Pseudonym im Verfahren der vertraulichen Geburt möglich ist (vgl. Abschnitt 2.1). In den Geburtskliniken ist die Frau verwaltungstechnisch unter dem Pseudonym zu führen und kann unter Angabe eines beliebigen Geburtsdatums geführt werden.

¹³ Vgl. die Handreichung „Vertrauliche Geburt – Checkliste für die in der Geburtshilfe tätigen Personen im Krankenhaus“ der Deutschen Krankenhausgesellschaft, zum Download bereit unter http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/133/aid/13153/?title/Vertrauliche_Geburt_-_Checkliste.

¹⁴ Vgl. ebd. (Fußn. 14).

Wird die Frau mit einem Rettungstransport in die Klinik gebracht, ist ihr Rechtsanspruch auf Anonymität nicht ohne weiteres gewährleistet. Zwar trägt der Bund bei medizinischer Notwendigkeit auch die Kosten eines Krankentransports; soweit bekannt, gibt es bisher allerdings kein Verfahren, um in diesem Fall die rettungsdienstlichen Kosten gegenüber dem Bund geltend zu machen. Der Rettungsdienst ist generell gehalten, die Kosten entweder gemäß §§ 60 und 133 SGBV bei der Krankenkasse oder per Privatrechnung bei der schwangeren Frau selbst geltend zu machen. Vor diesem Hintergrund empfiehlt der Deutsche Verein den Schwangerschaftsberatungsstellen, die Frau darüber zu informieren, dass der Rettungsdienst einen Transport unter ihrem Pseudonym möglicherweise verweigern und darauf bestehen wird, dass sie sich ausweist. Zudem fährt der Rettungswagen die nächste zur Geburtshilfe befugte Klinik an – was nicht zwingend die Klinik sein muss, bei der die Frau ursprünglich angemeldet wurde.

Ist die schwangere Frau mutmaßlich minderjährig, dürfen ihre Eltern dennoch nur mit ihrer eigenen Einwilligung benachrichtigt werden, da das Recht auf eine vertrauliche Geburt keine Altersbeschränkung vorsieht und alle an der Geburt beteiligten Personen der Schweigepflicht unterliegen. Dies gilt auch dann, wenn die schwangere Frau mutmaßlich jünger als 14 Jahre ist. In diesem Fall entscheidet der behandelnde Arzt bzw. die behandelnde Ärztin nach Maßgabe des mutmaßlichen Willens der sorgeberechtigten Eltern über die Behandlung der jungen Frau.

Begibt sich eine schwangere Frau mit Anonymitätswunsch ohne vorherige Beratung direkt in eine Geburtshilfeeinrichtung, hat die Leitung unverzüglich eine Schwangerschaftsberatungsstelle zu informieren, die der Frau die Beratung zur vertraulichen Geburt anbietet. Ausschließlich Schwangerschaftsberatungsstellen nach den §§ 3 und 8 SchKG sind befugt, über die vertrauliche Geburt zu beraten, die Frau ein Pseudonym wählen zu lassen und einen Herkunftsnachweis zu erstellen. Die Frau darf nicht zur Annahme der Beratung gedrängt werden.

Medizinische Nachsorge bei der Mutter

Geburtshilfeeinrichtungen und Hebammen sollten die Frau über die Notwendigkeit der ambulanten medizinischen Nachsorge und mögliche Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner informieren, an die sie sich unter Angabe ihres Pseudonyms auch später noch wenden kann. Im Rahmen des Entlassungsmanagements stellen die behandelnden Ärztinnen und Ärzte der Geburtsklinik sicher, dass die Frau über eine möglicherweise notwendige ärztliche Betreuung im Wochenbett informiert wird. Da Mütter die Geburtsklinik oder die geburts-hilfliche Einrichtung bei einer vertraulichen Geburt oftmals möglichst schnell wieder verlassen wollen, empfiehlt der Deutsche Verein, dieses Gespräch frühzeitig mit der Mutter zu führen.

Wenn der Wunsch der Frau nach einer ambulanten medizinischen Nachsorge besteht, sollten die behandelnden Ärztinnen und Ärzte respektive Hebammen bereits den Kontakt zu einer niedergelassenen Gynäkologin bzw. einem niedergelassenen Gynäkologen herstellen, um der Frau diese Hürde für die Inan-

spruchnahme der Nachsorge zu nehmen. Der Deutsche Verein empfiehlt den behandelnden Ärztinnen und Ärzten der Geburtshilfeeinrichtung bzw. den Hebammen, analog zur Vorsorgeuntersuchung vorzugehen (vgl. Abschnitt 2.1). Die Kostenerstattung kann erfolgen, sobald der ausgefüllte Herkunftsnachweis beim BAFzA eingegangen ist.

Mitteilung der Geburt, medizinische Versorgung und Übergabe des Kindes an das Jugendamt

Nach der Geburt ist die Leitung der Geburtshilfeeinrichtung ebenso wie die Hebamme bei Hausgeburten dazu verpflichtet, der Schwangerschaftsberatungsstelle unverzüglich das Geburtsdatum und den Geburtsort des Kindes mitzuteilen, damit diese den Herkunftsnachweis des Kindes vervollständigen und an das BAFzA senden kann (§ 26 Abs. 6 SchKG). Binnen einer Woche muss sie die Geburt des Kindes unter Angabe des Pseudonyms der Mutter und ggfs. der von der Mutter für das Kind gewünschten Vornamen beim zuständigen Standesamt anzeigen (§ 18 Abs. 2 PStG).¹⁵

Da die elterliche Sorge der Mutter bei einer vertraulichen Geburt mit der Entbindung ruht, ist sie nicht befugt, über die Behandlung des Kindes zu entscheiden (§ 1674a BGB). Ist der Vormund bereits bestellt, entscheidet dieser über die medizinische Behandlung des Neugeborenen. Bis dahin liegt die Entscheidungsbefugnis bei den Ärzten/Ärztinnen nach Maßgabe des für das Kind unbedingt medizinisch Erforderlichen.

Begibt sich die Frau ohne vorherige Beratung in eine Geburtshilfeeinrichtung, liegt, solange sie nicht beraten wurde und die für das Verfahren der vertraulichen Geburt erforderlichen Angaben gegenüber der Beratungsfachkraft gemacht hat, eine anonyme Geburt vor (vgl. Abschnitt 3.1). In diesem Fall ist nicht geregelt, dass die elterliche Sorge der Mutter ruht, und sie kann über die medizinische Behandlung ihres Kindes selbst entscheiden, bis sie das Kind ohne Angabe ihrer Daten verlässt oder das Verfahren zur vertraulichen Geburt nutzt und infolgedessen ein Vormund bestellt werden muss.

Das Jugendamt resp. die Adoptionsvermittlungsstelle haben die Aufgabe sicherzustellen, dass die direkte Betreuung des Kindes nach der Abgabe durch die Mutter und bis zur Übergabe in eine Adoptionspflegefamilie gewährleistet ist. Der Deutsche Verein empfiehlt eine enge Kooperation der geburtshilflichen Einrichtungen mit dem Jugendamt, um die Inobhutnahme des Kindes bzw. die direkte Vermittlung zu Adoptivpflegeeltern sicherzustellen. Die bestehenden Kooperationen zwischen den Einrichtungen und dem Jugendamt sollten genutzt und ggfs. ergänzt werden. Bis zur Übergabe des Kindes an das Jugendamt bzw. an die Adoptionsvermittlungsstelle sollte die Geburtshilfeeinrichtung, ggfs. auch in Kooperation mit anderen Stellen, dafür Sorge tragen, dass eine geeignete Person für die Betreuung des Kindes nach der Geburt zur Verfügung steht. Wenn die Mutter es wünscht, sollten ihr Zeit eingeräumt und die Gelegenheit zu Körperkontakt mit dem Kind gewährt werden, um sich in Ruhe von

¹⁵ Wenn die Geburt außerhalb einer geburtshilflichen Einrichtung und ohne Begleitung durch eine Hebamme heimlich erfolgt ist, die Mutter nach der Geburt doch noch eine Beratung in Anspruch nimmt und sich für eine vertrauliche Geburt entscheidet, muss die Beratungsfachkraft der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstelle die Geburt des Kindes bei der zuständigen Gemeindebehörde anzeigen (§ 19 Abs. 2 PStG).

ihm verabschieden zu können. Wenn der Wunsch der Mutter besteht, sollte der direkte Kontakt zwischen ihr und dem Jugendamt bzw. der Adoptionsvermittlungsstelle bei der Übergabe des Kindes vermieden werden.

Im Hinblick auf vertrauliche Hausgeburten müssen die Beteiligten die Übergabe des Kindes an das Jugendamt außerhalb der Wohnung der Frau regeln, wenn der Wunsch der Frau danach zur Wahrung ihrer Anonymität besteht. Erforderlich ist, dass die Hebamme das Kind zur Inobhutnahme an das Jugendamt übergibt und dabei versichert ist.

2.3 Kooperation zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen und Adoptionsvermittlungsstellen im Beratungsprozess

Die Beratung und Begleitung der schwangeren Frau zur vertraulichen Geburt soll nach § 25 Abs. 4 SchKG in Kooperation der Schwangerschaftsberatungsstelle mit einer Adoptionsvermittlungsstelle erfolgen. Im Beratungsprozess zur vertraulichen Geburt wird die Frau darüber informiert, wie ein Adoptionsverfahren üblicherweise verläuft und abgeschlossen wird (§ 25 Abs. 2 Nr. 4 SchKG). Der Deutsche Verein empfiehlt, die schwangere Frau an dieser Stelle auch über die ihr grundsätzlich zustehenden Beratungsansprüche im Falle einer Adoption zu informieren (§ 9 Abs. 1 AdVerMiG). Neben der Erläuterung des sich anschließenden Auswahl- und Adoptionsverfahrens können der Kindesmutter auch mehr Informationen zur Vorbereitung und Auswahl der möglichen Adoptiveltern gegeben werden. Für all diese Informationen sind umfassende Kenntnisse des Adoptionswesens erforderlich, welche die Adoptionsvermittlungsstelle am besten durch eine Fachkraft persönlich einbringen kann. Soweit es die Beratungssituation zulässt, empfiehlt der Deutsche Verein daher, der schwangeren Frau anzubieten, eine Fachkraft der Adoptionsvermittlung hinzuzuziehen.

Im Beratungsprozess soll nach § 25 Abs. 3 SchKG die Bereitschaft der Frau gefördert werden, ihrem Kind „möglichst umfassend Informationen über seine Herkunft und die Hintergründe seiner Abgabe“ zu hinterlassen. Diese Informationen werden dann gemäß § 26 Abs. 8 SchKG zur Aufbewahrung an die Adoptionsvermittlungsstelle weitergegeben. Sollte keine Adoptionspflege zustande kommen, werden sie an das BAFzA gesendet. Auch die Vorbereitung der Vermittlung des Kindes und die Auswahl möglicher Adoptiveltern werden durch eine enge Kooperation der Schwangerschaftsberatungsstelle mit der Adoptionsvermittlungsstelle gefördert. Die Vertraulichkeit der Beratung der Frau ist dabei zu gewährleisten.

Eine Kooperation im konkret auftretenden Fall setzt voraus, dass Schwangerschaftsberatungsstellen und Adoptionsvermittlungsstellen grundlegendes Wissen über den Beratungs- bzw. Vermittlungsauftrag der jeweils anderen Stelle und die dementsprechenden Aufgaben bei einer vertraulichen Geburt haben. Der Deutsche Verein empfiehlt daher auch im Hinblick auf diese Schnittstelle eine grundlegende regionale Vernetzung. Im Rahmen dieser Vernetzung sollten sich Schwangerschaftsberatungsstellen und Adoptionsvermittlungsstellen über für das Kind und für die Gewinnung geeigneter Adoptiveltern relevante Informationen verständigen, die im Beratungsprozess gemeinsam mit der (werden-

den) Mutter festgehalten werden, soweit es die Situation zulässt und die schwangere Frau dies gestattet. Aufgrund ihres unterschiedlichen Beratungsauftrages gibt es zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen und Adoptionsvermittlungsstellen hier mitunter unterschiedliche Einschätzungen.

Verständigen sollten sich die Dienste insbesondere über folgende Themenbereiche:

- Schwangerschaftsverlauf (Komplikationen, Unfälle, Medikamente, Suchtverhalten),
- gesundheitliche Situation der Mutter/Erkrankungsdispositionen,
- Wünsche/Vorstellungen hinsichtlich der weiteren Perspektive (Auswahl möglicher Adoptiveltern).

Wenn es keinen direkten Kontakt zwischen der Beratungsfachkraft der Adoptionsvermittlungsstelle und der vertraulich entbindenden Frau gegeben hat, haben die Adoptionsvermittlungsstellen ein Interesse an einem möglichst umfassenden Informationsgewinn mit Hilfe der Schwangerschaftsberatungsstelle. § 203 Abs. 1 Nr. 4a StGB stellt die in einer Schwangerschaftsberatungsstelle geführten Beratungsgespräche unter Schutz. Der Deutsche Verein spricht sich dafür aus, dass Schwangerschaftsberatungsstellen und Adoptionsvermittlungsstellen im Rahmen ihrer Vernetzung Arbeitshilfen für den Einsatz in der Schwangerschaftsberatung entwickeln, die relevante Themen in Form eines Leitfadens zusammenstellen und eine Gesprächsführung unterstützen, welche die Motivation der Frau wecken kann, relevante Auskünfte zur Weiterleitung freizugeben. Ihre Anonymität ist in jedem Fall zu wahren.

2.4 Kooperation zwischen Schwangerschaftsberatungsstellen, Adoptionsvermittlungsstellen und Jugendämtern für die Inobhutnahme des Kindes

Wenn die Schwangerschaftsberatungsstelle, vorgeburtlich oder nach der Geburt des Kindes, eine Frau mit Anonymitätswunsch zur vertraulichen Geburt beraten und Name, Geburtsdatum sowie Anschrift der Frau aufgenommen und überprüft hat (§§ 25 Abs. 1 Satz 2, 26 Abs. 2 Satz 2 SchKG), liegt eine vertrauliche Geburt vor, und es ist Aufgabe der Schwangerschaftsberatungsstelle, das am (voraussichtlichen) Geburtsort des Kindes zuständige Jugendamt über die vertrauliche Geburt zu informieren. Gemäß § 26 Abs. 5 SchKG hat die Schwangerschaftsberatungsstelle dem Jugendamt folgende Informationen mitzuteilen: das Pseudonym der schwangeren Frau, den (voraussichtlichen) Geburtstermin und die geburtshilfliche Einrichtung oder zur Geburtshilfe berechnete Person, bei der die Anmeldung der Frau zur Entbindung erfolgt ist bzw. welche die Geburt begleitet hat. Der Deutsche Verein empfiehlt den Schwangerschaftsberatungsstellen, das Jugendamt auch darüber zu informieren, ob bereits eine Adoptionsvermittlungsstelle beteiligt ist. Mit diesen Informationen kann das Jugendamt seiner Aufgabe nachkommen, die Inobhutnahme des Kindes vorzubereiten und die weitere Unterbringung zu planen.

Bei einer Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII sorgt das Jugendamt während der Inobhutnahme für das Wohl des Kindes und dabei im Bedarfsfall für den not-

wendigen Unterhalt und die Krankenhilfe. Die Inobhutnahme umfasst die Befugnis, ein Kind bei einer geeigneten Person, in einer geeigneten Einrichtung oder in einer sonstigen Wohnform vorläufig unterzubringen. Das Jugendamt ist während der Inobhutnahme berechtigt, alle Rechtshandlungen vorzunehmen, die zum Wohl des Kindes notwendig sind; der mutmaßliche Wille der Personensorge- oder der Erziehungsberechtigten ist dabei angemessen zu berücksichtigen (§ 42 Abs.2 SGB VIII).

Da eine zügige Vorbereitung und Vermittlung zu Adoptivpflegeeltern auf diese Weise am besten gewährleistet werden kann, spricht sich der Deutsche Verein dafür aus, dass die Inobhutnahme durch das örtlich zuständige Jugendamt in der Regel in Kooperation mit der Fachkraft der Adoptionsvermittlungsstelle erfolgen sollte. Der Deutsche Verein empfiehlt den Jugendämtern, sich mit der genannten geburtshilflichen Einrichtung in Verbindung zu setzen, sobald sie durch die Schwangerschaftsberatungsstelle von der vertraulichen Geburt in Kenntnis gesetzt wurden.

Auch wenn es Teil der gesetzlichen Aufgabe der öffentlichen Jugendhilfe ist, die leiblichen Eltern üblicherweise in die Arbeit miteinzubeziehen, muss bei einer vertraulichen Geburt das Recht der Mutter auf Anonymität von allen Beteiligten akzeptiert werden. Der Deutsche Verein weist darauf hin, dass es sich daher seitens des Jugendamtes verbietet, Nachforschungen anzustellen. Anders als bei Babyklappen oder anonymen Geburten, bei denen die abgebende Mutter bzw. der abgebende Vater i.d.R. gegen Recht verstößt (u.a. Personenstandsunterdrückung nach § 169 StGB und Verletzung der Unterhaltspflicht nach § 170 StGB), geben die gesetzlichen Regelungen zur vertraulichen Geburt einen rechtlichen Rahmen.

3. Geltend machen von Rechten gegenüber dem Kind

3.1 Durch die Mutter

Ab der vertraulichen Geburt bis zum familiengerichtlichen Beschluss über die Annahme als Kind ruht die elterliche Sorge der Mutter (§ 1674a Satz 1 BGB). Vertraulich ist eine Geburt dann, wenn die Frau vorgeburtlich zur vertraulichen Geburt beraten wurde und Name, Geburtsdatum sowie Anschrift der Frau durch eine Beratungsstelle aufgenommen und überprüft wurden (§§ 25 Abs. 1 Satz 2, 26 Abs. 2 Satz 2 SchKG). Das Ruhen tritt mit der Geburt ein und nicht erst mit der Übersendung des Herkunftsnachweises an das BAFzA. Eine Frau, die anonym entbindet, kann auch nachgeburtlich zur vertraulichen Geburt beraten werden und die gemäß § 26 Abs.2 SchKG erforderlichen Angaben machen (§ 30 SchKG). Die Geburt ist dann ebenfalls eine vertrauliche Geburt im Sinne des Schwangerschaftskonfliktgesetzes. Eine vertrauliche Geburt liegt hingegen nicht vor, wenn eine Frau nicht anonym entbindet. Es besteht kein Anspruch der Frau darauf, im Nachgang Daten über ihre Identität zu löschen.

Meldet sich eine Mutter nach einer vertraulichen Geburt und möchte das Kind wieder zu sich nehmen oder zumindest Kontakt zu ihm haben, hat das Jugendamt die Aufgabe, auf die Mutter zuzugehen, sich mit ihren Lebensumständen

zu befassen und ihr Beratung und Unterstützung anzubieten. Je nach Situation sollte es Maßnahmen zur Annäherung und Rückführung des Kindes oder für den Verbleib des Kindes in der Adoptivpflegefamilie treffen und, falls notwendig, Maßnahmen zum Schutz des Kindes einleiten.

Nach einer vertraulichen Geburt kann die Mutter die elterliche Sorge durch einen familiengerichtlichen Beschluss wiedererlangen, sofern die Adoption noch nicht abgeschlossen ist. Das Familiengericht hat das Wiederaufleben der elterlichen Sorge festzustellen, wenn die Frau die Angaben zu ihrer Person macht, die für einen Geburtseintrag erforderlich sind. Als nach der gerichtlichen Entscheidung Sorgeberechtigte kann die Mutter das Kind somit heraus verlangen (§ 1632 Abs. 1 BGB). Dem kann entgegenstehen, dass das Wohl des Kindes dadurch gefährdet wäre. In diesem Fall unterbleibt die Herausgabe an die nun sorgeberechtigte Mutter, wenn das Kind durch das Jugendamt erneut in Obhut genommen wird (§ 42 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII) und das Familiengericht ihr das Sorgerecht oder Teile des Sorgerechts (zum Beispiel das Aufenthaltsbestimmungsrecht) entzieht (vgl. § 1666 BGB). Zudem besteht die Möglichkeit, dass das Familiengericht von Amts wegen oder auf Antrag der Pflegepersonen den Verbleib des Kindes in der Adoptivpflegefamilie verfügt, wenn es bereits seit längerem dort lebt (§ 1632 Abs. 4 BGB). Frauen, die vertraulich entbinden wollen, müssen im Rahmen der Beratung zur vertraulichen Geburt über diese Rechtssituation informiert werden (§ 25 Abs. 2 Nr. 5 SchKG).

3.2 Durch den Vater

Das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für schwangere Frauen und zur Regelung der vertraulichen Geburt trifft hinsichtlich der Rechte des Vaters keine besonderen Regelungen. Daher gelten die allgemeinen Vorschriften des BGB zur Rechtsstellung leiblicher und rechtlicher Väter.¹⁶ Den Beteiligten im Verfahren sollte bewusst sein, dass diese Rechtssituation zu einem Spannungsfeld zwischen dem Schutz- und Anonymitätswunsch der Mutter im Verfahren und den rechtlichen Möglichkeiten und Notwendigkeiten eines bekannt gewordenen Vaters führen kann, denn es ist nicht ausgeschlossen, dass damit die Preisgabe der Identität der Mutter verbunden sein könnte. Der Deutsche Verein empfiehlt den im Verfahren Beteiligten daher, sich bereits im Rahmen ihrer regionalen Vernetzung mit der im Folgenden dargestellten Rechtssituation vertraut zu machen.

Bei der Adoption kann auf die Einwilligung eines Elternteils verzichtet werden, wenn sein Aufenthalt dauerhaft unbekannt ist (§ 1747 Abs. 4 BGB). Dies ist bei einer vertraulichen Geburt im Hinblick auf den Vater oft der Fall. Um dessen Rechte allerdings nicht zu verkürzen, sollte im gerichtlichen Adoptionsverfahren die Frage nach dem Vater stets zum Thema gemacht und mit den Beteiligten geklärt werden, ob sie Kenntnisse über den Vater haben. Die Schweigepflichtbestimmungen der Beratungsfachkräfte der Schwangerschaftsberatungsstellen sind hierbei zu berücksichtigen.

Meldet sich der (potenzielle) Vater eines vertraulich geborenen Kindes, ist zu unterscheiden, ob er mit der Mutter des Kindes verheiratet war oder nicht.

¹⁶ BT-Drucks. 17/12814, S. 16.

Meldet sich ein Mann, der vermutet, dass seine Ehefrau ein Kind vertraulich geboren hat, so ist dem nachzugehen und die Vaterschaft zu klären. Kann die Ehe des Mannes zur vertraulich gebärenden Frau verifiziert werden, ist er als rechtlicher Vater (§ 1592 Nr. 1 BGB) ab Geburt des Kindes anzusehen. Dies hat einerseits zur Folge, dass er nach § 1747 Abs. 1 BGB einer Adoption zustimmen muss. Da die elterliche Sorge der Mutter ruht (§ 1674a BGB), ist er gemäß § 1678 Abs. 1 BGB allein sorgeberechtigt und könnte andererseits auch das Kind bis zum Beschluss über die Annahme grundsätzlich jederzeit herausverlangen (§ 1632 Abs. 1 BGB). Soweit das Herausgabeverlangen eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes darstellt, sind grundsätzlich die unter 3.1 dargestellten Wege möglich.

Meldet sich ein mutmaßlicher leiblicher Vater, der nicht mit der Mutter verheiratet war, oder kann die Frage der Ehelichkeit nicht geklärt werden, so ist der Frage der leiblichen Abstammung nachzugehen und soweit möglich die Vaterschaft zu klären. Die Einwilligung in die Adoption des Kindes ist dann erforderlich, wenn der Mann seine Vaterschaft glaubhaft macht und kein anderer Mann als rechtlicher Vater des Kindes anzusehen ist (§ 1747 Abs. 1 Satz 2 BGB). Ist die Identität des mutmaßlichen leiblichen Vaters bekannt, muss er vom Familiengericht entsprechend § 7 Abs. 4 FamFG über das Adoptionsverfahren benachrichtigt werden, um ihm eine Beteiligung am Verfahren zu ermöglichen.¹⁷ Darüber hinaus hat ihn das Jugendamt bei der Wahrnehmung seiner Rechte im Adoptionsverfahren nach § 51 Abs. 3 SGB VIII zu beraten. Gemäß § 1592 Nr. 3, § 1600d BGB kann er die gerichtliche Feststellung der Vaterschaft beantragen. Wird die Vaterschaft festgestellt, ist seine Einwilligung in die Adoption des Kindes in jedem Fall erforderlich und er zwingend am familiengerichtlichen Verfahren zu beteiligen (§ 7 Abs. 2 Nr. 1 FamFG). Die elterliche Sorge ist ihm zu übertragen, wenn dies dem Wohl des Kindes nicht widerspricht und nicht anzunehmen ist, dass die Mutter die für den Geburtseintrag ihres Kindes erforderlichen Angaben noch machen wird (§§ 1674a, 1678 Abs. 2 Satz 2 BGB).

Hat das Familiengericht über die Adoption bereits entschieden, erlöschen die Verwandtschaftsverhältnisse des Kindes und die sich daraus ergebenden Rechte und Pflichten zu seinen bisherigen Verwandten (§ 1755 Abs. 1 BGB). Rechte können dann nur noch geltend gemacht werden, wenn die Adoption aufgehoben werden kann. Eine Aufhebung der Adoption ist nur unter sehr engen Voraussetzungen zulässig, insbesondere wenn das Familiengericht zu Unrecht angenommen hatte, die Einwilligung sei nicht erforderlich, weil der Aufenthalt des Vaters dauerhaft unbekannt ist. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung bereits Hinweise über die Vaterschaft vorlagen, das Familiengericht diese Hinweise aber nicht abgefragt hat oder ihnen nicht nachgegangen ist. Der Vater kann in solchen Fällen innerhalb eines Jahres die Aufhebung der Adoption verlangen, wenn seit dem Ausspruch der Adoption noch keine drei Jahre vergangen sind. Die Frist von einem Jahr beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem dem Vater bekannt wird, dass die Adoption ohne seine Einwilligung erfolgt ist (§§ 1760, 1762 Abs. 2 Satz 2 Buchstabe e BGB).

17 BGH vom 18. Februar 2015, XII ZB 473/13.

4. Kostenerstattung

Bei einer Geburt fallen insbesondere die Kosten der Schwangerenvorsorge, der Entbindung und der nachgeburtlichen medizinischen Versorgung der Mutter und des Kindes an.

Sofern eine vertrauliche Geburt gemäß den gesetzlichen Vorgaben stattgefunden hat, übernimmt der Bund die Kosten, die im Zusammenhang mit der Geburt sowie der Vor- und Nachsorge entstehen. Besondere Behandlungskosten der Frau werden nur erstattet, sofern sie im Kontext der Geburt entstehen (§ 34 SchKG). Die Rechnungsstellung erfolgt unter Angabe des Pseudonyms der Frau formlos beim BAFZA.¹⁸

Die Kosten für eine darüber hinausgehende medizinische Behandlung des Neugeborenen erstattet der Bund hingegen nicht. Wenn das Kind nach der Geburt aus medizinischen Gründen in der Klinik verbleibt, werden die Kosten von der Krankenversicherung der Adoptivpflegeeltern erstattet. Dies setzt voraus, dass das Kind bereits in die Obhut der Adoptivpflegeeltern übergeben wurde und ein Krankenversicherungsschutz im Rahmen der Familienversicherung hergestellt werden konnte.¹⁹ Konnte diese Voraussetzung nicht hergestellt werden, zum Beispiel weil das Neugeborene krank wird oder bereits krank geboren wurde und daher noch nicht über eine Adoptionsvermittlung entschieden wurde, trägt das Jugendamt die Kosten, sofern eine Inobhutnahme erfolgt ist. Solange die Adoptivpflege nicht sofort greift, sieht der Gesetzgeber außerdem die Möglichkeit vor, Leistungen der Krankenhilfe als Annexeistung zu einer Hilfe zur Erziehung in Anspruch zu nehmen (§ 27 Abs. 1, §§ 33, 34, 40 SGB VIII).

Kosten, die dem örtlichen Jugendhilfeträger durch die Inobhutnahme entstehen, sollten beim überörtlichen Träger der Jugendhilfe geltend gemacht werden. Im Fall einer anonymen Geburt hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof entschieden, dass sich diese Kostenerstattungspflicht aus § 89b Abs. 2 SGB VIII ergebe. Voraussetzung ist, dass kein kostenerstattungspflichtiger örtlicher Träger vorhanden ist, die Inobhutnahmeentscheidung durch das Jugendamt erfolgt ist und die Mutter anonym geblieben ist.²⁰

5. Ausblick

Die Ergebnisse der begleitenden Gesetzesevaluation werden zum Ende des Jahres 2017 erwartet. Der folgende Ausblick auf weiteren Handlungsbedarf stützt sich auf die bisherigen Praxiserfahrungen insbesondere der Träger der Schwangerschaftsberatungsstellen, die einige Schwachstellen der gesetzlichen Neuregelung haben deutlich werden lassen.

In der bisherigen Beratungspraxis sind Fälle aufgetreten, in denen die Frau die Beratung zur vertraulichen Geburt in Begleitung des mutmaßlichen Vaters des

18 Die genaue Rechnungsanschrift lautet: Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, Referat 103 Organisation, 50964 Köln.

19 Vgl. DJuF-Rechtsgutachten „Rechtsfragen im Kontext des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt“, 26. September 2013, Ab 1.200 Ho, Heft 10/2013 JAmt, S. 516 f.

20 Entscheidung des VGH München vom 9. Juni 2005, 12 BV 03.1971.

Kindes in Anspruch genommen hat. Die Möglichkeit der Frau, eine vertrauliche Geburt in Anspruch zu nehmen, wird durch die Anwesenheit des biologischen Vaters rechtlich nicht tangiert. Im Hinblick auf die Anwesenheit des rechtlichen Vaters im Beratungsgespräch sollte dagegen gesetzgeberischer Klarstellungsbedarf geprüft werden.

Grundsätzlich ist es Frauen bei einer vertraulichen Geburt möglich, Hilfsangebote, wie z.B. Leistungen von Stiftungen, auch anonym in Anspruch zu nehmen. Für die anonyme Feststellung einer finanziellen Notlage fehlen bislang aber geeignete Verfahrenswege. Auch für den Fall, dass die schwangere Frau einen Rettungstransport in Anspruch nehmen muss, um die Geburtshilfeeinrichtung zu erreichen, ist die Kostenübernahme unter Wahrung ihrer Anonymität gegenwärtig durch kein Verfahren geregelt (vgl. Abschnitt 2.2). Hier erachtet es der Deutsche Verein als sinnvoll, die Träger des Rettungswesens wie auch die Leistungserbringer über das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt zu informieren. Im Zusammenhang mit Novellierungen von Landesrettungsdienstgesetzen sollten auch die Möglichkeiten einer lückenlosen Wahrung des Rechts der Frau auf Anonymität und entsprechende Regelungen zum Einsatz des Rettungsdienstes bei vertraulichen Geburten eruiert werden.

Insgesamt spricht sich der Deutsche Verein dafür aus, das Thema und die Kooperationsanforderungen innerhalb der beteiligten Professionen, insbesondere auch in den Standesämtern und Familiengerichten, besser bekannt zu machen.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. – seit über 130 Jahren das Forum des Sozialen

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. ist das gemeinsame Forum von Kommunen und Wohlfahrtsorganisationen sowie ihrer Einrichtungen, der Bundesländer und von den Vertretern der Wissenschaft für alle Bereiche der sozialen Arbeit und der Sozialpolitik. Er begleitet und gestaltet durch seine Expertise und Erfahrung die Entwicklungen u.a. der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik, der Sozial- und Altenhilfe, der Grundsicherungssysteme, der Pflege und Rehabilitation.

Der Deutsche Verein wird gefördert aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Michael Löher, Vorstand

Michaelkirchstr. 17/18

10179 Berlin

www.deutscher-verein.de

E-Mail info@deutscher-verein.de