



Vertrauliche Geburt

Eckpunkte einer sozialpräventiven Lösung für Frauen in psychosozialer Notlage

Die zunehmende Zahl anonymer Geburten und so genannter „Babyklappen“ hat in den letzten Jahren eine Diskussion in der Öffentlichkeit, den Medien und der Fachwelt darüber ausgelöst, wieweit diese weitgehend geduldete Praxis sinnvoll und notwendig sowie einer rechtlichen Lösung zugänglich ist und wie sie sich zu fachlichen Standards der Jugend- und Familienhilfe verhält. Diese Debatte ist bislang allerdings ohne Ergebnis geblieben.

Die hierzu in der Vergangenheit eingebrachten Gesetzentwürfe (BT-Drucksache 14/4425; BT-Drucksache 14/8856 und BR-Drucksache 506/02) haben zu keiner Entscheidung geführt. Ein neuer Anstoß für die rechtliche Debatte ergibt sich aus der Entscheidung des EuGH-MR vom 13. Februar 2003, wonach die Wahrung der Anonymität der Mutter im französischen Recht weiterhin im Hinblick auf Art. 8 EMRK für zulässig erachtet wird. Dieses Urteil enthält allerdings keine Äußerungen zur rechtlichen und tatsächlichen Situation in Deutschland und schafft somit keine neue Rechtslage.

Der Deutsche Verein teilt die Einschätzung, dass zum Schutz betroffener Kinder und Frauen bestehende Hilfeformen ausgebaut und weiter entwickelt werden sollten und hierfür die notwendigen fachlichen und rechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden müssen. Rein juristische Lösungen zur generellen Legalisierung anonymer Geburten werden den in Frage stehenden Rechten und Anliegen in ihrer jeweiligen Komplexität nicht gerecht.

Der Deutsche Verein hält vielmehr rechtliche Regelungen (z.B. Verwaltungsvorschriften) für notwendig, die die Realisierung adäquater Hilfeformen ermöglichen und die relevanten Grundrechte schützen sowie die in diesem Zusammenhang notwendige Vertraulichkeit sichern.

Obwohl sowohl die anonyme Geburt als auch die anonyme Abgabe von Kindern in Babyklappen der geltenden Rechtsordnung widersprechen, werden sie praktiziert.

Es werden dadurch elementare Grundrechte betroffen, wie Art. 6 GG (Recht auf Erziehung und Pflege durch die eigenen Eltern) und vor allem das aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) hergeleitete und durch Art. 7 Abs. 1 der UN-Kinderrechtskonvention bestätigte Recht des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung.

Der Deutsche Verein bedauert den Mangel ausreichender Rechtstatsachenforschung. Die Angebote „Anonyme Geburt“ und „Babyklappe“ wurden mit dem Ziel entwickelt, Frauen in einer psychosozialen Notlage davon abzuhalten, ihr Kind in hilfloser Lage auszusetzen oder es zu töten. Gesicherte psychologische oder soziologische Erkenntnisse hinsichtlich des Kausalzusammenhangs zwischen der Anonymität der Geburt bzw. des Zurücklassens des Kindes in einer Babyklappe und dem Verzicht auf Kindestötung bzw. Aussetzung des Kindes liegen nicht vor. Die Zahl der Kindestötungen ist nicht zurückgegangen. Es kann daher nicht davon ausgegangen werden, dass mit der Zusicherung von Anonymität die intendierte Zielgruppe von Frauen erreicht wird.

Gleichwohl muss sich der Gesetzgeber der veränderten Realität stellen und rechtliche Regelungen schaffen, die den tangierten Grundrechten Rechnung tragen. Diese sind an Hand einer intensiven Begleitforschung auf ihre Tragfähigkeit hin zu überprüfen.

Ausgehend von der Notwendigkeit, eine tragfähige, verantwortbare Lösung, die dem Wohl des Kindes und den einander widerstreitenden Interessen und Rechten des Kindes, der Mutter und auch des Vaters Rechnung trägt, zu entwickeln und rechtlich umzusetzen, hat der Deutsche Verein die im Folgenden dargestellten Eckpunkte eines sozialpräventiven Konzepts der Unterstützung von Frauen, die davon ausgehen, dass sie durch die Geburt eines Kindes in eine psychosoziale Notlage geraten werden, formuliert. Dieses Konzept basiert im wesentlichen auf einem umfassenden fachlich qualifizierten Beratungsangebot, das mit der Zusicherung von Vertraulichkeit verbunden ist, und fordert in seiner rechtlichen Umsetzung lediglich so viel Anonymität, wie es im Interesse einer sozialpräventiven Lösung notwendig erscheint. Kerngedanke ist also, Frauen durch ein niedrighschwelliges anonymes Beratungsangebot so frühzeitig zu erreichen, dass sie die Möglichkeit haben, sich über ihre spezifische Lebenssituation klar zu werden, über entsprechende Hilfeangebote informiert zu werden und diese ggf. auch zu nutzen.

1. Beratung

Eine fachlich qualifizierte Beratung unter Zusicherung von Vertraulichkeit kann Frauen, die sich auf Grund der Schwangerschaft und der Geburt eines Kindes in einer psychosozialen Notlage befinden, darin unterstützen, eine verantwortliche Entscheidung hinsichtlich ihrer Elternverantwortung zu treffen, die insbesondere das Wohl des Kindes und sein Recht, seine Eltern zu kennen, im Blick hat. Dies belegen bisherige Erfahrungen mit bereits vorhandenen Beratungs- bzw. Hilfemodellen, wie dem „Netzwerk für das Leben“ in Hannover, dem Haus „Sonnenblume“ in Berlin oder der "Aktion Moses“ in Nürnberg. Diese zeigen, dass die meisten Frauen, die sich an diese Einrichtungen wenden, für Angebote der (vertraulichen) Beratung offen sind und sie auch in Anspruch nehmen. Ein Großteil dieser Frauen entscheidet sich im Verlauf der Beratung dafür, die Anonymität zumindest der Einrichtung und ihrem Kind gegenüber aufzugeben und weitere Hilfeangebote (z.B. andere Hilfen zur Erziehung, Adoptionsvermittlung) zu nutzen. Viele Frauen entscheiden sich dann sogar für ein Leben mit dem Kind.

Der Deutsche Verein hält vor dem Hintergrund dieser Erfahrungen das Angebot einer niedrigschwelligen und frühzeitigen Beratung, in der die Ratsuchende dem Berater bzw. der Beraterin gegenüber anonym bleiben kann, für das entscheidende Hilfeangebot für Frauen in solchen Notsituationen. Ein solches Beratungsangebot dient dem Wohl des Kindes und berücksichtigt seine Rechte sowie die der Eltern.

Folgende Aspekte sollten bei der fachlich-inhaltlichen wie rechtlichen Konzeptionierung des Beratungsangebots Beachtung finden:

a) Qualifizierte Fachlichkeit

Die Beratung von Frauen, die anonym bleiben und ihr Kind anonym abgeben wollen, erfordert ein hohes Maß an (Fach-) Kompetenz.

Ausgangspunkt der Beratung sind die Notlage der Frau und die Gründe, die ausschlaggebend sind für ihren Wunsch nach anonymer Geburt bzw. anonymer Abgabe des Kindes. Die Beratung und Unterstützung dieser Frauen geschieht in einem Spannungsfeld einander widerstreitender Interessen des Kindes, der Mutter und ggf. auch des Vaters. Dieses Spannungsfeld gilt es in der Beratung offen zu legen. Hierbei ist es wichtig, die Frauen umfassend über die rechtlichen und psychischen Auswirkungen einer anonymen/vertraulichen Geburt (bzw. einer anonymen Abgabe des Kindes) auf Mutter und Kind, ggf. auch den Vater zu informieren. Die Bedeutung, die das Wissen über die eigene

Herkunft für die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen hat und die Tragweite einer Entscheidung für die Freigabe eines Kindes zur Adoption für das Kind wie für die Mutter selbst kommen in der Beratung zur Sprache. Die Beratung erfolgt mit dem Ziel, dass sie der betroffenen Frau Perspektiven für ein Leben mit ihrem Kind eröffnen kann oder mit ihr gemeinsam andere Lösungen findet, beispielsweise die Vermittlung des Kindes in eine Pflege- oder Adoptionsfamilie. Dazu bedarf es eines umfassenden Beratungsangebots, das die gesamte Lebenssituation der Frau mit einbezieht und psychologische wie soziale Beratung, Informationen über bestehende Hilfeangebote für sich und ihr Kind sowie Angebote der Unterstützung und der weitergehenden Begleitung vor, während und nach der Geburt des Kindes beinhaltet.

Diese Beratungs- und Unterstützungsangebote schließen ein, dass die Beratungsstelle die im Einzelfall erforderlichen Hilfeangebote kurzfristig, unbürokratisch und passgenau selbst bzw. durch geregelte Kooperation und Vernetzung vorhält und ggf. auch neue Hilfeformen schafft.

Ein solches freiwilliges Beratungs- und Unterstützungsangebot kann Frauen begleiten bei der Suche nach einer verantwortlichen Entscheidung für sich und ihr Kind. Die Zusicherung dauerhafter Vertraulichkeit und auch Offenhaltung des Angebots einer vertraulichen Geburt sowie Angebote der Beratung, Begleitung und weitergehenden Unterstützung können eine solche verantwortliche Entscheidung der Frau fördern.

b) Erreichbarkeit

Von entscheidender Bedeutung ist, dass das Beratungsangebot die angestrebte Zielgruppe zuverlässig erreicht. Es ist deshalb unbedingt wichtig, die bereits jetzt schon bestehende Möglichkeit einer anonymen Beratung in der Öffentlichkeit besser bekannt zu machen. Entsprechende Angebote sollten an geeigneten Orten (Schulen, öffentlichen Gebäuden, Arztpraxen, Gaststätten, U-Bahn o.ä.) z.B. mittels Plakatierungen und Flyern beworben werden. Anzeigen in Journalen, Tageszeitungen und im Internet, Berichte in TV, Funk und Presse sollten das Thema in die Öffentlichkeit bringen. Broschüren und Orientierungshilfen sollten mögliche Hilfeangebote aufführen, auf die Möglichkeiten der Sicherstellung von Vertraulichkeit hinweisen und Frauen in die Lage versetzen, sich intensiv mit dem Thema auseinanderzusetzen zu können.

Um die Erreichbarkeit der betroffenen Frauen sicher zu stellen, sollten Beratungsangebote diese möglichst früh, d.h. bereits in der Schwangerschaft, zu erreichen suchen sowie niedrigschwellig und möglichst rund um die Uhr verfügbar sein. Dies kann zum einen durch eine Anbindung an bereits bestehende Systeme (beispielsweise die Telefonseelsorge)

geschehen, andererseits über eigens eingerichtete regionale Notruftelefone. Auch die Einrichtung einer bundesweiten Hotline, die die Betroffenen an qualifizierte Beratungsstellen vor Ort verweist, könnte den Zugang befördern.

Wird während der Schwangerschaft keine Beratung in Anspruch genommen, können Frauen in spezifischen Problemsituationen am ehesten durch eine von sensibler Beratung begleitete, medizinisch betreute Geburt, bei der Vertraulichkeit (beispielsweise gegenüber dem sozialen Umfeld oder Behörden) gewahrt wird, erreicht werden. Wünschenswert ist es deshalb, dass Krankenhäuser und Beratungsstellen hierfür gemeinsam ein Konzept erarbeiten. Um auf eine derartige Vernetzung hinzuwirken, sollten im Rahmen einer rechtlichen Umsetzung Krankenhäuser, die eine vertrauliche Entbindung ermöglichen, verpflichtet werden, auf qualifizierte, jederzeit abrufbare Beratungsangebote bzw. -stellen hinzuweisen, sich mit diesen ad hoc in Verbindung zu setzen und zuverlässig mit diesen zu kooperieren.

c) Kooperation und Vernetzung

Eine sozialpräventive Lösung für Frauen, die sich in einer psychosozialen Notlage befinden, setzt ein Netzwerk an Unterstützung voraus, das alle vorhandenen Beratungs- und Hilfeangebote für diese umfasst.

In diesem Bereich tätige Beratungsstellen sollten daher konstruktiv mit anderen Hilfesystemen, z.B. den Adoptionsvermittlungsstellen, den Krankenhäusern und den Jugendämtern, kooperieren und gemeinsam mit diesen entsprechende Konzepte erarbeiten. Alle beteiligten Einrichtungen, Krankenhäuser, Behörden und Fachdienste regeln untereinander verbindlich Inhalte und Formen der Zusammenarbeit, damit die Beratung und Begleitung der Frauen und ihrer Kinder vor, während und nach der Geburt gewährleistet wird, und wahren die gebotene Vertraulichkeit.

Gemeinsam gilt es, über bestehende Beratungs- und Hilfeangebote hinaus den Frauen unbürokratische und individuell auf sie zugeschnittene weitere Hilfen zu erschließen.

Es ist auch zu klären, wie Vertraulichkeit gewährleistet werden kann und welche Stelle für die Dokumentation des Falles verantwortlich ist.

Gemeinsame Aufgabe ist die Öffentlichkeitsarbeit zur Verbreitung der Hilfeangebote für Frauen und Familien in besonderen Not- und Belastungssituationen.

Es bedarf der Schulung aller beteiligten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in ihrem jeweiligen Aufgabengebiet, der Regelung der organisatorischen Zuständigkeit innerhalb der Einrichtungen und Fachdienste sowie der Benennung eines Ansprechpartners.

Wünschenswert sind darüber hinaus gemeinsame Fortbildungen aller beteiligten Fachdienste und Einrichtungen.

d) Vertraulichkeit im Beratungsprozess

Eine Frau, die auf Grund einer psychosozialen Notlage ihr Kind anonym entbinden will, wird nur dann Angebote der Beratung, Begleitung und Unterstützung in Anspruch nehmen, wenn sie auch sicher sein kann, dass ihre Identität nicht von den Mitarbeitern bzw. den Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle preisgegeben wird. Nur dann ist die notwendige Vertrauensbasis für eine fruchtbare Zusammenarbeit gegeben.

Eine hilfeschuchende Frau sollte daher über die Beratungsbedingungen aufgeklärt werden, die aufgrund der Datenschutzvorschriften alle Mitarbeiter einer Beratungsstelle verpflichtet, personenbezogene Daten dauerhaft geheim zu halten, und die ihnen die Weitergabe an Dritte ohne Schweigepflichtsentbindung untersagt. Die Identität einer Frau scheint dadurch im Beratungsprozess hinreichend geschützt zu sein. Wichtig ist aber, dass in diesem Zusammenhang Erfahrungen gesammelt werden, ob die vorhandenen Vorschriften die erforderliche Vertraulichkeit hinreichend sichern.

e) Dokumentation und Evaluation

Um überprüfen zu können, welche Zielgruppe durch die Beratungsangebote erreicht wird, ist es erforderlich, dass alle beteiligten Dienste und Einrichtungen, wie beispielsweise Beratungsstellen und Krankenhäuser, jeweils im Einzelfall zu einer umfassenden, aussagekräftigen Falldokumentation verpflichtet werden. Die dadurch geschaffene Datengrundlage gilt es, unter zwingender Beachtung der Vertraulichkeit im Rahmen einer intensiven empirischen Untersuchung zu evaluieren.

f) Zuordnung des Beratungsangebots an Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen

In der Regel ist die für diese Beratungsarbeit erforderliche Fachkompetenz auch in Adoptionsvermittlungsstellen vorhanden. Der Deutsche Verein hält es jedoch für notwendig, Beratung in diesem Kontext personell und funktionell deutlich erkennbar von der Adoptionsvermittlung abzugrenzen, um diese Beratungsstellen vor jedem Verdacht des „Kinderhandels“ zu schützen.

Von der Aufgabenstellung und den vorhandenen Beratungskompetenzen her kommt eine Ansiedlung von Beratung für Frauen, die sich auf Grund der Geburt eines Kindes in einer psychosozialen Notlage befinden, in Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen in Betracht. Um zu gewährleisten, dass diese dem Hilfebedarf für Frauen in solchen Not- und Konfliktsituationen gerecht werden, müssen besondere fachliche Anforderungen, insbesondere im Hinblick auf eine rechtliche und psychologische Erstberatung zur Adoption sowie hinsichtlich der Kooperation mit anderen Hilfesystemen und der Einbindung in ein Netz von Hilfeangeboten erfüllt werden.

2. Vertrauliche Geburt

Die oben beschriebene Beratung möchte den betroffenen Frauen Hilfestellung für sich und ihr Kind anbieten und sie dadurch ermutigen, ihre Anonymität zumindest ihrem Kind gegenüber aufzugeben. Eine solche Beratung kann jedoch nur dann erfolgreich sein, wenn diesen Frauen die Möglichkeit offen steht, ihre Identität nicht preiszugeben. Wenn also im ungünstigsten Fall die Frau trotz der sie in Schwangerschaft bzw. bei Geburt begleitenden Beratung ihre Anonymität allen Beteiligten gegenüber wahren will, muss dies in Kauf genommen werden.

Der Deutsche Verein spricht sich jedoch gegen eine Legalisierung der anonymen Geburt aus rechtlichen und fachlichen Erwägungen aus und befürwortet deshalb eine vertrauliche Geburt.

Eine mögliche rechtliche Regelung, die Frauen in Notsituationen Vertraulichkeit im Hinblick auf ihre Daten zusichert, wird sowohl den Grundrechten des Kindes auf Leben, körperliche Unversehrtheit und Kenntnis seiner Abstammung als auch dem Persönlichkeitsrecht, der Menschenwürde und dem Recht auf Leben bzw. körperliche Unversehrtheit der Mutter gerecht und entspricht dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Denn bisherige Erfahrungen zeigen, dass es betroffenen Frauen, die auf Grund ihrer schwierigen Situation anonym bleiben wollen, in erster Linie darum geht, Schwangerschaft und Geburt des Kindes vor ihrem Umfeld geheim zu halten und nicht darum, gegenüber dem Kind anonym zu bleiben.

Im Hinblick auf eine mögliche rechtliche Umsetzung der vertraulichen Geburt sollten deshalb folgende Aspekte Beachtung finden:

a) Vertrauliche Behandlung von Daten

Einer Frau, die sich trotz der Beratungs- und Hilfeangebote nicht entschließen kann, ihre Anonymität aufzugeben, soll dennoch eine medizinisch betreute vertrauliche Geburt ermöglicht werden. Die von ihr oder dem Krankenhaus innerhalb der im Personenstandsgesetz vorgesehenen Meldefrist an das Standesamt zu meldenden Daten werden von den beteiligten Einrichtungen und Diensten vertraulich behandelt und kein Dritter, auch nicht eine andere Behörde oder ein Gericht, erhält davon Kenntnis.

Nur dem Kind selbst soll die Möglichkeit eröffnet werden, nach Vollendung seines 16. Lebensjahres auf Antrag bei der Adoptionsvermittlungsstelle Auskunft über die Meldedaten der Mutter und ggf. des Vaters zu erhalten, wenn dem höherrangige Belange der Mutter nicht entgegen stehen. Die Ablehnung des Auskunftersuchens sollte einer gerichtlichen Überprüfung unterliegen. Die Vertraulichkeit sollte dann enden, wenn die Frau selbst es wünscht oder wenn die Meldedaten benötigt werden, um eine Gefahr für Leib oder Leben von Mutter oder Kind abzuwenden.

Da sich der Wunsch des Kindes nach Kenntnis seiner Herkunft nicht primär auf seine Abstammung, sondern vielmehr auf die gesamte Herkunftsgeschichte bezieht, sollten die beteiligten Dienste und Einrichtungen (Beratungsstellen, Krankenhäuser etc.), die die Mutter vor, während und nach der Geburt betreuen, verpflichtet werden, den Prozess der Begleitung und die Umstände des Falles unter Wahrung der Anonymität der Mutter und Berücksichtigung der Schweigepflicht schriftlich aufzuzeichnen. Dieses Dossier kann auch eine persönliche Nachricht der Mutter für ihr Kind umfassen.

Es muss geregelt werden, wer die Federführung für die Zusammenstellung dieses Dossiers hat und wo die Informationen aufbewahrt werden. Sinnvoll erscheint es, die Federführung zunächst der ersten Anlaufstelle, d. h. in der Regel der Beratungsstelle, an die sich die Frau wendet, zu übertragen. Ist dies ein Krankenhaus, so wird vom Krankenhaus umgehend der Kontakt zu einer Beratungsstelle vermittelt, die dann die Verantwortung für die Dokumentation des Prozesses der Begleitung durch die beteiligten Fachdienste übernimmt. Von dem Zeitpunkt an, zu dem sich die Mutter für eine Adoption entscheidet, ist die Adoptionsvermittlungsstelle der geeignete Ort, an dem diese Daten - auch langfristig - aufbewahrt werden können. Anders als im Hinblick auf die Meldedaten sollte keine Altersgrenze festgelegt werden, von der ab das Kind dieses Dossier einsehen kann, da derartige Kenntnisse für die Entwicklung des Kindes spätestens mit Einsetzen der Pubertät von zentraler Bedeutung sind.

b) Vertretung der Rechte und Interessen des Kindes

Der Schutz des Kindes gebietet eine sofortige Vertretung seiner Rechte und Interessen nach einer vertraulichen Geburt.

Auch um die Gefahr des „Kinderhandels“ zu bannen, sollte die Vertretung der Rechte und Interessen des Kindes ausschließlich vom Jugendamt, d.h. in Form der Amtsvormundschaft, wahrgenommen werden. Deshalb kommt eine mit der Geburt einsetzende Amtsvormundschaft in Betracht.

Als zentrale Schnittstelle mit Steuerungskompetenz sollte die Schwangerschaftsberatungsstelle fungieren, zu deren Aufgaben auch die umfassende Information der Mutter über die rechtliche Situation nach der Geburt gehört.

c) Adoption

Gemäß § 1747 Abs. 1 Satz 1 BGB muss die Mutter in die Adoption ihres Kindes einwilligen. Diese Einwilligung kann erst erteilt werden, wenn das Kind acht Wochen alt ist (§ 1747 Abs. 2 Satz 1 BGB).

Lehnt die Mutter dies ab und ist ihr Aufenthaltsort nach Ablauf dieser Frist nicht mehr zu ermitteln, ist ihre Einwilligung unter Wahrung der in § 1748 Abs. 2 BGB festgesetzten Fristen vom Vormundschaftsgericht zu ersetzen.

Das dargestellte Beratungskonzept, dessen Erfolg die Ermöglichung einer vertraulichen Geburt voraussetzt, erfordert auch die Zusicherung von Vertraulichkeit hinsichtlich der Daten der Mutter im Adoptionskontext im Sinne einer gegenüber der Inkognito-Adoption erhöhten Vertraulichkeit. Es sollte die Möglichkeit einer Adoption eröffnet werden, bei der die Personalien der Mutter gegenüber allen Beteiligten geheim gehalten werden.

d) Rechte des Vaters

Der Vater hat grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Mutter.

Nimmt eine Mutter die Möglichkeit der vertraulichen Geburt in Anspruch, ist die Einwilligung des Vaters in eine Adoption nicht erforderlich, sofern die Mutter den Namen des Vaters nicht angibt oder dessen Aufenthaltsort dauernd unbekannt ist.

Ist die Mutter verheiratet, gilt ihr Ehemann von Gesetzes wegen als Vater des Kindes (§ 1592 BGB). Seine Einwilligung ist dann grundsätzlich unabdingbare Voraussetzung für eine Adoption (§ 1747 Abs. 1 Satz 1 BGB); er kann nur mittels Anfechtung der Ehelichkeit vom Adoptionsverfahren ausgeschlossen werden.

Die Einwilligung des als Vater geltenden Ehemannes ist lediglich in Analogie zu § 1747 Abs. 4 BGB nach dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz entbehrlich, wenn durch seine Beteiligung eine Gefahr für Leib oder Leben der Mutter entstehen würde.

Eine verheiratete Frau muss in der Beratung darauf hingewiesen werden, dass ihr Mann in die Adoption des Kindes einwilligen muss und daher im Rahmen eines Adoptionsverfahrens von der Existenz des Kindes Kenntnis erlangt, es sei denn, es würde dadurch eine Gefahr für Leib oder Leben der Mutter entstehen.

e) Finanzierung

Eine Übernahme der im Kontext mit einer vertraulichen Geburt entstehenden Kosten durch die Träger der Sozialhilfe und Jugendhilfe kommt nur im Hinblick auf das Kind in Betracht, da deren Leistungspflicht an den individuellen Bedarf eines konkreten Hilfeempfängers anknüpft.

Ein Regelungsbedarf besteht lediglich im Hinblick auf die Entbindungskosten, deren Übernahme durch die Krankenversicherung der Mutter in Folge der Sperrung ihrer Daten ausscheidet. In Betracht kommt eine Übernahme dieser Kosten durch die Krankenhäuser, die die vertrauliche Geburt anbieten, oder auch eine Finanzierung durch das jeweilige Bundesland.

3. „Babyklappe“

Der Deutsche Verein setzt auf ein fachlich qualifiziertes Beratungskonzept unter Zusicherung von Vertraulichkeit und die Eröffnung des Angebots einer vertraulichen Geburt. Diese sozialpräventive Lösung führt vermutlich dazu, dass sich bei entsprechender Öffentlichkeitsarbeit das Angebot an Babyklappen letztlich als nicht erforderlich erweisen wird. Diese Annahme stützt sich insbesondere auf die bisherigen Erfahrungen mit den Babyklappen, die eingebunden sind in ein Netzwerk von Hilfeangeboten für Mutter und Kind vor und nach der Geburt, wie dies beispielsweise bei dem Modell „Netzwerk für das Leben“ des Diakonischen Werkes in Hannover der Fall ist. Die überwältigende Mehrheit der Frauen,

die dieses Netzwerk erreicht hat, hat nicht die Babyklappe, sondern Beratung und weitere Hilfeangebote in Anspruch genommen.

In jedem Fall muss sichergestellt sein, dass zum einen alle bekannten Hilfeangebote in ein Beratungskonzept eingebunden sind und zum anderen in Babyklappen anonym zurückgelassene Kinder in rechtlicher Hinsicht wie Findelkinder unter Beachtung des hierfür geltenden Verfahrens behandelt werden, insbesondere sofort eine Amtsvormundschaft des Jugendamtes eintritt und Nachforschungen nach der Mutter in Gang gesetzt werden.

„Babyklappe“ und „Vertrauliche Geburt“ stellen in rechtlicher und fachlicher Hinsicht unterschiedliche Angebote dar, die nicht vergleichbar sind, weil sie u.a. inhaltlich unterschiedliche Ziele verfolgen. Der Deutsche Verein plädiert dafür, statt der Babyklappen das Angebot von psychosozialer Beratung im Kontext von „Vertraulicher Geburt“ weiter auf- und auszubauen.