



Wortprotokoll

Niederschrift über die

Anhörung zum Thema „Anonyme Geburt/Babyklappe“

am 23. Oktober 2008

in Berlin

Tagesordnung

10.35 Uhr – ca. 11.50 Uhr

Maria Elisabeth Thoma/Monika Kleine:
Praktische Erfahrungen mit anonymen Geburten
und Babyklappen aus Sicht der Anbieter
Referate mit anschließender Diskussion

11.50 Uhr – ca. 13.15 Uhr

Prof. Dr. Joachim Neuerburg/Ulrike Herpich-Behrens:
Praktische Erfahrungen mit anonymen Geburten und Babyklappen
aus Sicht der Geburtshilfe und einer für Kinder-, Jugend- und Familienhilfe
sowie Adoption zuständigen Landesbehörde
Referate mit anschließender Diskussion

13.50 Uhr – ca. 15.30 Uhr

Dr. Stephan Neuheuser/Prof. Dr. Thorsten Kingreen:
Rechtsgrundlagen, Rechtsfolgen und Rechtspraxis
der anonymen Geburten und Babyklappen
Referate mit anschließender Diskussion

15.30 Uhr – ca. 16.55 Uhr

Irmela Wiemann:
Adoptionsfolgen für abgebende Eltern und Adoptivkinder aus psychologischer Sicht

Prof. Dr. Anke Rohde:
Können mit den anonymen Angeboten die Frauen erreicht werden, bei denen
die Gefahr besteht, dass sie ihr Kind nach der Geburt aussetzen oder töten?
Referate mit anschließender Diskussion

(Beginn: 10.35 Uhr)

Dr. Christiane Woopen (stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates):

Meine Damen und Herren, ich darf Sie bitten, Platz zu nehmen, damit wir einigermaßen pünktlich anfangen können. Weil wir ein sehr umfangreiches Programm vor uns haben, wäre es schön, wenn wir uns wenigstens im Wesentlichen an die Zeitabläufe halten können.

Da der Vorsitzende, Herr Schmidt-Jortzig, leider noch im Taxi steckt, übernehme ich nun die Aufgabe, Sie zu begrüßen. Das tue ich sehr gerne. Ich begrüße ganz herzlich die Expertinnen und Experten, die bereit waren, zu uns zu kommen, um uns heute über das schwierige Thema „Anonyme Geburt/Babyklappe“ aus ihren jeweiligen Sichtweisen über ihre Erfahrungen zu berichten. Ich begrüße ebenfalls sehr herzlich alle Gäste, die sich für dieses Thema interessieren und jetzt hinter mir sitzen. Ich freue mich auch, dass die Presse diesem Thema Aufmerksamkeit schenkt; denn es ist wichtig, dass die gesamte Öffentlichkeit an diesem Diskussionsprozess teilnimmt.

Der Deutsche Ethikrat hat bereits vor einiger Zeit begonnen, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Das entsprechende Wortprotokoll können Sie von der Homepage des Ethikrates abrufen, was einige sicherlich schon getan haben. Deswegen erspare ich Ihnen und mir jetzt auch weitere inhaltliche Ausführungen dazu und würde gerne Frau Thoma direkt das Wort geben, um mit ihren Ausführungen zu beginnen. Im Vorfeld hatten wir alle Referenten und Referentinnen gebeten, sich auf eine Vortragszeit von 20 Minuten zu beschränken. Ich hoffe, dass dieser Zeitrahmen auch einzuhalten ist. An die Diskutanten möchte ich in diesem Zusammenhang appellieren, sich nachher auf kurze Nachfragen oder Bemerkungen zu beschränken, obwohl es angesichts der Komplexität der Materie natürlich naheliegt, auch selber noch ein Koreferat zu halten. – Frau Thoma, die Aufmerksamkeit gehört Ihnen.

Maria Elisabeth Thoma (Bundesvorsitzende Sozialdienst katholischer Frauen):

Meine Damen und Herren! Herzlichen Dank für die Einladung und die Möglichkeit, Ihnen hier unsere Erfahrungen des Sozialdienstes katholischer Frauen mitzuteilen. Wir sind heute sozusagen im Doppelpack erschienen. Frau Kleine, die Geschäftsführerin des SkF Köln, wird nach mir sprechen und dann auch über konkrete Fälle berichten. Ich möchte Ihnen gerne die Genese dieses Hilfeangebotes im Sozialdienst katholischer Frauen vermitteln und anschließend ein paar Anmerkungen dazu machen, wie ich mir eine befriedigendere Umfeldregelung für dieses schwierige Thema vorstellen könnte.

Seit 1999 engagieren sich Ortsvereine des Sozialdienstes katholischer Frauen in den Bereichen Babyfenster, Arm-zu-Arm-Übergabe – die bei uns Aktion Moses heißt – und Beratung im Zusammenhang mit anonymer bzw. vertraulicher Geburt und Babyklappe.

Anlass für die Errichtung dieser niedrighschwelliger Projekte war die Tatsache, dass bundesweit jährlich etwa 40 Neugeborene ausgesetzt oder getötet werden. Diese Zahl ist, wie Sie alle wissen, nicht besonders gesichert. Ziel war und ist Lebensschutz im Sinne von Lebensschutz für die Mutter und das Kind. Wir wollen Frauen in extremen Konflikt- und Notsituationen frühzeitig erreichen, um ihnen Beratung und Hilfe anzubieten und der Aussetzung und Tötung von Kindern vorzubeugen.

Es kommt nämlich immer wieder vor, dass Frauen ihre Schwangerschaft verheimlichen oder verdrängen oder sie erst im fortgeschrittenen Stadium wahrnehmen. Sie stehen unter Druck, und sie wollen verhindern, dass ihre Schwangerschaft ihrem sozialen Umfeld bekannt wird. Dabei können auch kulturelle und religiöse Gründe eine Rolle spielen. Mit dem näher rückenden Geburtstermin geraten diese Frauen in zunehmend große Nöte.

Als Frauen- und Fachverband sieht sich der Sozialdienst katholischer Frauen in der Verantwortung, auch diese Frauen, die sich oft in extremen Konfliktsituationen befinden, gezielt anzusprechen und mit niedrighschwelliger Angeboten zu erreichen. Da Frauen, die ihre Schwangerschaft geheim halten wollen, die herkömmlichen Beratungs- und Hilfeangebote erfahrungsgemäß nicht annehmen, hoffte der SkF, mit seinen Projekten vorbeugende Maßnahmen zu schaffen, damit Frauen nicht aus Angst oder Verzweiflung alleine und ohne medizinische Unterstützung ihr Kind zur Welt bringen und danach in ihrer Not das Kind aussetzen oder in anderer Weise gefährden.

Die Zielgruppe, die durch diese Hilfeangebote speziell erreicht werden soll, lässt sich wie folgt aufschlüsseln: Angesprochen werden sollen Frauen, die ihre Schwangerschaft aus verschiedenen Gründen verheimlichen; die ihre Schwangerschaft zunächst nicht wahrgenommen oder verdrängt haben; die am Ende der Schwangerschaft in eine Not- oder Konfliktsituation geraten; die niemanden haben, dem sie sich anvertrauen können; die handlungsunfähig sind, weil sie wegen der Vielschichtigkeit ihrer Probleme nicht wissen, wo sie eigentlich mit deren Bewältigung beginnen sollen; die keinen Ausweg sehen; die unter zunehmenden Druck geraten, je näher der Geburtstermin rückt; die aus verschiedenen Gründen Angst haben, zum Beispiel gerade auch Angst vor der Entdeckung dieser Schwangerschaft; die auch eine Adoption aus verschiedenen Gründen für sich zunächst gar nicht in Betracht ziehen.

Mit den Beratungs- und Hilfeangeboten sind folgende Ziele verbunden: Wir wollen die Frauen in den beschriebenen Notsituationen durch einen niedrighschwelliger Zugang erreichen, beispielsweise eine telefonische Hotline oder eine Onlineberatung, um gegebenenfalls den Weg für eine ausführlichere persönliche Beratung und Hilfe anzubieten. Ein Ziel ist das frühzeitige Erreichen von Frauen, damit sie in ihrer speziellen Konfliktsituation individuelle Beratung und Begleitung erhalten und damit mit der Unterstützung der Beratungsstellen andere Perspektiven als eine anonyme Abgabe für sich und für ihr Kind entwickeln können. Wir möchten den Frauen gerne Vertrauen vermit-

teln, sodass sie sich angstfrei in eine Beratungsstelle begeben können oder sich mit einer Ansprechperson an einem neutralen Ort treffen können. Wir wollen kurzfristige, unbürokratische und passgenaue Unterstützung für Frauen durch ein breit angelegtes Kooperations- und Hilfenetz anbieten; da ist der SKF auch sehr gut aufgestellt.

Ferner wollen wir die Sicherung der notwendigen Vertraulichkeit gegenüber dem sozialen Umfeld der Frauen gewährleisten, wenn es in diesem Stadium denn gewünscht wird. Wir möchten aber auch die Sicherung der Herkunftsdaten von Mutter und Kind auf Dauer. Des Weiteren möchten wir vermeiden, dass Frauen in Panik geraten, die durch eine heimliche Geburt ausgelöst wird. Wir wollen auch vermeiden, dass gesundheitliche Risiken für Mutter und Kind durch eine heimliche Geburt ohne medizinische Unterstützung eintreten.

Außerdem möchten wir – das ist ganz wichtig – im öffentlichen Bewusstsein vermitteln, dass jede Beratung anonym geschehen kann und dass Schwangerschaftsberatungsstellen nicht nur bei Konfliktsituationen in den ersten Schwangerschaftsmonaten Unterstützung und Hilfe leisten, sondern genauso für alle Problemlagen am Ende der Schwangerschaft und über die Geburt hinaus zuständig sind. Dazu wird Frau Kleine gleich praktische Beispiele liefern.

Insgesamt engagieren sich 20 Ortsvereine in Babyklappenprojekten. Davon sind neun Ortsvereine Träger eines Babyfensters. Diese Babyfenster wurden zwischen 2000 und 2004 eingerichtet. Elf Ortsvereine sind über ihre Beratungsdienste und telefonischen Hotlines in entsprechende Projekte anderer Träger eingebunden. Fünf Ortsvereine sind Träger der Aktion Moses, also der anonymen Arm-zu-Arm-Übergabe. Andere Ortsvereine sind über ihre Notruftelefone ebenfalls in Moses-Projekte anderer Träger eingebunden. Alle Projekte sind Teil eines umfassenden Beratungs-, Hilfe- und Kooperationsnetzes. Die Beratungsdienste fünf weiterer Ortsvereine werden im Fall einer anonymen Geburt von Kliniken zur Beratung der Frauen angefragt.

Dabei ist nicht auszuschließen, dass sich eine Frau auch nach einem längeren Beratungsprozess doch entscheidet, ihre Identität nicht preiszugeben. Allerdings ist unsere Erfahrung, dass von den Frauen, die sich wirklich einer Beratung geöffnet haben, drei von vier Frauen ihre Anonymität aufgeben.

Der SKF ist – und das schon 2004 – zu der Überzeugung gelangt, dass es keinen Rechtsanspruch auf anonyme Geburt geben sollte. Hingegen befürwortet er eine rechtliche Regelung, die einer Frau in schwierigen Situationen Vertraulichkeit im Hinblick auf ihre Daten zusichert und zugleich die Grundrechte des Kindes auf Leben, Fürsorge und Kenntnis seiner Abstammung, aber auch die Rechte und Pflichten des Vaters berücksichtigt.

Der SKF hat im Jahr 2004 in Freiburg beschlossen, die bestehenden Projekte – nicht zuletzt auch wegen ihrer sehr großen gesellschaftlichen Akzeptanz, gegen die zu kämpfen auch innerhalb unseres Verbandes nicht immer

ganz einfach war – weiterzuführen, aber ab 2004 keine neuen Babyfenster mehr zu eröffnen.

Aufgrund der vorliegenden Zahlen und Erfahrungen kann nicht verifiziert werden – obwohl wir an dieser Stelle der Einschätzung von Frau Professor Rohde sehr zuneigen –, dass das Ziel, die Tötung Neugeborener mit solchen Angeboten zu verhindern, wirklich erreicht wird. Andererseits haben die Frauen, die ihr Kind in eine Babyklappe legen oder eine anonyme Geburt wünschen, offenbar keinen Zugang zu den herkömmlichen Beratungs- und Hilfeangeboten gefunden.

Deswegen fordert der SKF seit Frühjahr 2004 eine bundesweit qualifizierte wissenschaftliche Auswertung aller Babyklappenprojekte sämtlicher öffentlichen und freien Träger. Die Tötung und Aussetzung Neugeborener ist ein gesamtgesellschaftliches Problem. Es ist zu untersuchen, warum Frauen in diesen akuten Notsituationen den Zugang zu den herkömmlichen Beratungs- und Hilfeangeboten nicht finden und wie hier Abhilfe geschaffen werden könnte. Die Frage ist natürlich auch, ob das eine mit dem anderen überhaupt etwas zu tun hat.

Ich möchte hier im Zusammenhang mit der gesellschaftlichen Akzeptanz ausdrücklich darauf hinweisen, dass das Amtsgericht Köln vor kurzer Zeit ein Urteil im Hinblick auf die Strafbarkeit einer Verletzung der Unterhaltspflicht gegen Unbekannt gefällt hat, in dessen Begründung es Folgendes ausführte:

Angesichts eines Rechtsstaates, der auf der einen Seite die Errichtung von mittlerweile 76 Babyklappen zulässt, ohne sich staatlicherseits an den Kosten zu beteiligen, der nach acht Jahren Praxis noch nicht über genügend Datenmaterial verfügt, um die dringend gebotene rechtliche Lösung der Problematik festzuzurren, und dies offenbar auch weiterhin vor sich herschiebt, ist es unglaublich, wenn derselbe Rechtsstaat auf der anderen Seite unter Berufung auf das Legalitätsprinzip Verfolgungsinteressen mutmaßlicher Vortaten an den Tag legt, wie sie bei wirklich kriminellen Handlungen häufig vernachlässigt werden. Man bedenke nur, wie unerwünscht Lebensbeichten sind. Dieser Spagat kann nur durch ein Moratorium bis zur endgültigen Entscheidung des Gesetzgebers gelöst werden.

Lassen Sie mich auch ansprechen, wie Lösungsansätze nach unserer Einschätzung möglicherweise aussehen könnten. Die Möglichkeit der anonymen Beratung muss unbedingt verstärkt werden. Eine solche anonyme Beratung über Hotlines und die bereits erwähnte Internetberatung wird örtlich und unsystematisch durchgeführt. Da diese Beratung und Unterstützung von Frauen wahrgenommen wird, die in besonderen Notsituationen am Ende der Schwangerschaft stehen, erfolgt sie auch im Spannungsfeld zwischen dem Wissen um die Grundrechte des Kindes auf Leben, Fürsorge und Kenntnis seiner Abstammung

mung und dem Auftrag, der Frau in ihrer Konfliktsituation angemessen zu helfen.

Wenn Beratung – auch anonyme Beratung – zustande kommt, gilt es, offenzulegen, wie man mit der Frau gemeinsam ressourcenorientierte Lösungen erarbeiten kann und wie Perspektiven für Mutter und Kind zu entwickeln sind.

Inhalte einer anonymen Beratung sollten zudem Informationen über rechtliche und psychische Auswirkungen einer dauerhaften Anonymität zwischen Eltern und Kindern sein. Einerseits gilt es, die Bedeutung der Herkunft für die Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsfindung des Kindes zu benennen. Andererseits geht es darum, die Frau vor irreversiblen Entscheidungen, die für sie selbst einmal eine große Belastung darstellen können, zu bewahren.

Ziel dieser anonymen Beratung muss es natürlich auch sein, die Frau zur Aufgabe ihrer Anonymität zu bewegen, um die Kenntnis über die Abstammungsverhältnisse des Kindes zu sichern – da haben wir rein praktisch ja noch enorme Probleme – sowie Information und Aufklärung zum Thema Adoption zu geben, zumal Adoption nach wie vor ein durchaus mit negativer Konnotation behaftetes Instrument der Jugendhilfe ist.

Die Erreichbarkeit außerhalb der üblichen Dienstzeiten einer Beratungsstelle ist ebenfalls von enormer Bedeutung. Auch wenn die 24-Stunden-Erreichbarkeit der Notruftelefone einen erheblichen Aufwand darstellt, ist sie doch anzustreben, um solche Frauen zu erreichen, die kurz vor der Geburt in äußerster Bedrängnis oft nicht wissen, wohin sie sich kurzfristig wenden sollen.

An dieser Stelle ist auch darauf hinzuweisen, dass wir viel Zeit damit verbringen, dieses Thema in der sexualpädagogischen Aufklärung in Schulen, in der wir sehr engagiert sind, anzusprechen; denn wir sind der festen Überzeugung, dass man von Hilfeangeboten gehört haben muss, bevor es einen selbst betrifft, um überhaupt auf die Idee zu kommen, sie in Anspruch zu nehmen.

Des Weiteren ist es natürlich sehr wichtig, dass es eine gute Kooperation und Vernetzung gibt; denn die im Zusammenhang mit den bestehenden Projekten intensivierte und teils neu entstandenen Kooperationen zwischen Beratungsstellen, Krankenhäusern, Mutter-Kind-Einrichtungen, Adoptionsvermittlungsstellen, den zuständigen Ämtern – allen voran natürlich dem Jugendamt, aber auch den Standesämtern – und anderen Institutionen haben sich als sehr sinnvoll erwiesen, um individuelle, unbürokratische und passgenaue Lösungen für Frauen zu finden, die nicht wollen, dass ihre Schwangerschaft bekannt wird.

In der Zusammenarbeit lassen sich auch effektive Möglichkeiten finden, die vertrauliche Behandlung der Daten der Mutter bzw. der Eltern zu gewährleisten – wengleich das immer noch eine ziemlich individuelle Lösung ist, die keinen guten rechtlichen Rahmen hat.

Im Zusammenhang dieses Prozesses kann es natürlich auch sehr hilfreich sein, sich um Möglichkeiten einer

vorübergehenden anonymen Unterbringung von Frauen, die ihre Schwangerschaft geheim halten wollen, außerhalb ihres sozialen Umfeldes zu bemühen, zum Beispiel in einer Mutter-Kind-Einrichtung oder in einer eigens zu diesem Zweck zur Verfügung gestellten Wohnung.

Außerdem ist es enorm wichtig, die Frauen im Hinblick auf die Adoption wirklich umfassend zu beraten. Hier gilt es einerseits, über die verschiedenen Möglichkeiten zu informieren, und andererseits, über die Konsequenzen und Auswirkungen einer Adoption zu sprechen.

Davon unabhängig sind, wie ich schon gesagt habe, die gesellschaftliche Akzeptanz abgebender Mütter und Eltern zu stärken, Verständnis und Solidarität für ihre Situation zu wecken und ihre verantwortliche Entscheidung zu würdigen; denn immer wieder wird von betroffenen Frauen eine Adoption auch aus Angst vor Unverständnis und Diskriminierung in ihrem Umfeld zunächst nicht in Erwägung gezogen.

Bei der Öffentlichkeitsarbeit handelt es sich an dieser Stelle um ein zwiespältiges Thema. Natürlich hat es auch Werbung für die Babyklappen gegeben. Diese Werbung haben wir ziemlich zurückgefahren, nachdem wir 2004 ohnehin beschlossen hatten, keine neuen Babyklappen zu eröffnen. Dennoch ist eine Babyklappe, die frequentiert wird, vor Ort eine öffentlich bekannte Einrichtung. Gerade dann, wenn ein Kind in eine Babyklappe gelegt worden ist und anschließend die Mutter in der Presse aufgefordert wird, sich zu melden – was ja vorkommt und durchaus auch Erfolg hat –, kann man nicht davon sprechen, dass die Babyklappen nur in einem unbekanntem Umfeld stattfinden.

Im Gegensatz zu den Angeboten selbst muss die Möglichkeit der anonymen Beratung durch Öffentlichkeitsmaterial besser bekannt gemacht werden. Das Beratungsangebot sollte auch bei allen Notdiensten wie der Telefonseelsorge, der Polizei, den Frauenhäusern usw. bekannt sein. Dieses Angebot sollte durch Veröffentlichungen in Presse, Internet und Rundfunk kontinuierlich in Erinnerung gerufen werden. Das Öffentlichkeitsarbeitsmaterial sollte die Möglichkeit einer anonymen Beratung – und nicht der anonymen Abgabe eines Kindes – in den Mittelpunkt stellen. Dieses Material sollte natürlich niedrigschwellig sein und flächendeckend zur Verteilung kommen.

Nach den Erfahrungen des SKF ließen und lassen sich über die Anonymitätszusage Frauen ansprechen, die über die herkömmlichen Beratungs- und Hilfeangebote nicht erreicht wurden. Deshalb ist es auch in Zukunft wichtig, als vertrauensbildende Maßnahme im Bewusstsein der Öffentlichkeit zu verankern, dass alle personenbezogenen Daten der Frau oder der Eltern grundsätzlich der Schweigepflicht der Beraterin und dem Sozialdatenschutz unterliegen. Eine Frau, die aufgrund einer psychosozialen Notlage ihre Schwangerschaft geheim hält, will nämlich nur dann Angebote der Beratung, Begleitung und Unterstützung in Anspruch nehmen, wenn sie auch sicher sein kann, dass ihre Identität von der Mitarbeiterin der Beratungsstelle nicht preisgegeben wird. Nur unter dieser Voraussetzung ist in diesen schwierigen Fällen die notwendi-

ge Vertrauensbasis für eine fruchtbare Zusammenarbeit gegeben.

Die Erfahrung zeigt auch, dass es den betroffenen Frauen in erster Linie darum geht, ihre Schwangerschaft vor dem sozialen Umfeld zu verheimlichen – und nicht vor der Menschheit an sich. Sie wollen auch nicht grundsätzlich gegenüber ihrem Kind anonym sein. Die Frauen wollen in der Regel, dass ihr Kind später unter ihrer Entscheidung nicht leidet.

Schließlich gehen die Erfahrungen des SkF dahin, dass die beratenen Frauen, die über die bestehenden Projekte erreicht wurden, nach der Geburt zu einem Großteil ihren ursprünglichen Wunsch nach Anonymität aufgaben und ihre Daten angaben. Einige dieser Frauen entschieden sich für ein Leben mit dem Kind. Andere gaben es zur Adoption frei.

Trotz einer fundierten Beratung und Begleitung ist allerdings nicht auszuschließen, dass im Einzelfall eine Mutter unbekannt bleibt. Dann treten die rechtlichen Folgen ein, die zum Schutz von Findelkindern vorgesehen sind.

Da wir das aber unbefriedigend finden, schlagen wir vor, in einem Dreischritt noch einmal ernsthaft über eine Regelung nachzudenken.

Erstens. Wir glauben, dass die Frage, wie man die anonyme Beratung bewirbt und öffentlich bekannter macht, eigentlich von vielen Trägern gemeinsam angegangen werden müsste. Das Ganze findet ja statt. Es ist aber sehr von Zufällen abhängig, ob Hotlines eingerichtet werden und in welchen Orten was genau passiert. Nach meiner Überzeugung könnte man durch die Einrichtung einer – wirklich kompetent besetzten – bundesweiten Hotline sehr viel erreichen.

Zweitens. Wir sind nach wie vor der Meinung, dass es die Möglichkeit einer vertraulichen Geburt geben sollte, bei der die Daten vorliegen. Allerdings müssten diese Daten auch wirklich vertraulich verwahrt werden, zum Beispiel bei einem Register. Dazu gibt es bisher aber keine entsprechende Vorsorge.

Drittens. Wir denken, dass das Instrument der Inkognitoadoption dann etwas ist – auch im öffentlichen Bewusstsein und in der Akzeptanz bei der breiten Bevölkerung –, was nicht in irgendeiner Weise anrühlich ist, sondern in ganz bestimmten Fällen auch eine Hilfe in diesen schwierigen Notsituationen sein kann. – Vielen Dank.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Vielen Dank, Frau Thoma. – Meine Damen und Herren, ich bitte Sie um Entschuldigung für meine Verspätung und danke Frau Woopen herzlich dafür, dass sie alles schon so wunderbar in Schwung gebracht hat.

Als zweites Referat in dieser ersten kurzen Abteilung hören wir jetzt den Vortrag von Frau Kleine, die ebenfalls für den Sozialdienst katholischer Frauen spricht.

Monika Kleine (Geschäftsführerin Sozialdienst katholischer Frauen, Köln):

Sehr geehrte Damen und Herren! Als Geschäftsführerin des Sozialdiensts Katholischer Frauen Köln möchte ich Ihnen heute die Einschätzung von anonymen Abgaben und anonymen Geburten aus Sicht der Träger vorstellen. Dabei kann und will ich nicht in Anspruch nehmen, dass ich hier für alle spreche, die Babyfenster oder Babyklappen unterhalten oder die Möglichkeit zur anonymen Geburt vorhalten.

Als Frauenfachverband unterhalten wir in Köln mehr als 30 Einrichtungen und Dienste. Darunter befinden sich eine Schwangerenberatungsstelle, eine Mutter-Kind-Einrichtung und ein Adoptions- und Pflegekinderdienst.

Vor allem, weil wir das Nicht-Können, das Wollen, das Wünschen, das Hoffen und das Resignieren von Müttern und Eltern kennen, die keine Möglichkeit sehen, mit dem Kind, das sie erwarten, zu leben, und die nach Möglichkeiten suchen, um dem Kind dennoch einen guten Weg ins Leben zu ebnen, haben wir uns die Entscheidung für unser Moses-Baby-Fenster im Jahr 2000 nicht leicht gemacht.

Dieses Fenster wurde bewusst baulich an unsere Mutter-Kind-Einrichtung Haus Adelheid angegliedert. Damit verbanden wir die Hoffnung – die sich inzwischen auch bestätigt hat –, dass die Mütter nicht den Weg der anonymen Abgabe über das Moses-Baby-Fenster wählen, sondern eher dem Wunsch folgen, das Kind jemandem zu übergeben. Das bedeutet für uns die Möglichkeit, mit der Mutter in Kontakt zu treten und sie zu bitten, sich helfen zu lassen.

Wir haben uns im Vorfeld mit dem Jugendamt und dem Landesjugendamt über die Einrichtung selbst und die rechtlichen Rahmenbedingungen, soweit dies möglich war, verständigt und die Betriebserlaubnis beantragt. Ebenfalls geklärt war das gemeinsame Vorgehen mit der Polizei, der Kinderklinik und den Gasteltern, zu denen ein Kind nach der Abgabe für die Zeit bis zur Übergabe an eine Adoptionsfamilie kommt.

Außerdem gab es Absprachen mit den gynäkologischen Abteilungen verschiedener Krankenhäuser, falls eine Frau mit dem Wunsch zu uns kommt, anonym zu entbinden.

Um unsere Arbeit und unsere Haltung deutlicher zu machen, möchte ich anhand einiger Fälle und Fakten zeigen, dass jedes Schicksal, das sich mit dem Moses-Baby-Fenster verbindet und vor uns auftut, einzigartig und schwer ist.

Das erste Kind wurde im Mai 2000 im Haus Adelheid persönlich abgegeben. Das Fenster existierte damals noch nicht, sondern befand sich in der Planungsphase. Über das Vorgehen, auch in Köln ein Fenster zu eröffnen, hatte die Lokalpresse berichtet. Mehr Öffentlichkeitsarbeit gab es nicht. Die Mutter übergab ihr Kind persönlich, lehnte damals aber weitere Hilfsangebote ab. Das Kind wurde in der Kinderklinik untersucht und behandelt und in einer Gastfamilie untergebracht.

In den folgenden Tagen gelang es, mit der Mutter wieder in Kontakt zu treten. Sie meldete sich im Haus Adelheid, um zu erfahren, wie es ihrem Kind geht. Dann begann ein Beratungsprozess, in dessen Verlauf die Mutter schilderte, dass sie vom suchtkranken Kindsvater, der die Vaterschaft bestritt, verlassen worden war. Weil ihr die materielle und ideelle Sorge für die eigenen Eltern und für ihr erstgeborenes Kind allein oblag, sah sich die Mutter auch im Beratungsprozess nicht in der Lage, mit ihrem Kind zu leben. Das Kind ist heute in einer Pflegefamilie untergebracht, zu der die Mutter lebhaften Kontakt unterhält.

Im August 2001 wurde ein circa zwei Tage altes Mädchen im Moses-Baby-Fenster abgelegt. Nach der Untersuchung im Krankenhaus veröffentlichten wir eine Pressemitteilung, mit der wir der Mutter mitteilten, dass ihr Kind gesund sei; sie möge sich doch melden, damit es uns möglich sei, ihr weitere Hilfen anzubieten. Einige Tage später fanden wir im Posteingang von Haus Adelheid einen Brief, mit dem sich die Mutter bedankte, dass sie aus der Presse die Informationen zu Größe, Gewicht und gesundheitlichem Zustand des Kindes erhalten hatte.

Noch einige Tage später meldete sich die Mutter dann selbst bei der Telefonnummer, die wir in der Presse veröffentlicht hatten, und bat um ein Gespräch. Selbst aufgewachsen zwischen Heim und Pflegefamilien, war es ihr trotz guter Schulbildung nie gelungen, eine eigene Existenz aufzubauen. Ohne Wohnung, ohne Krankenversicherungsschutz, verlassen vom Vater des Kindes, hatte sie das Mädchen in einer Gartenlaube alleine geboren und dann das Mädchen ins Moses-Baby-Fenster gelegt. Die Mutter hat sich dann, angeregt durch unsere Beratung und längerfristige Begleitung, entschlossen, das Kind zur Adoption freizugeben. Ihre Daten liegen vor, sodass das Kind zu einer leiblichen Mutter Kontakt aufnehmen kann.

Zwei Frauen nahmen kurz vor der Niederkunft Kontakt zu den Mitarbeiterinnen von Haus Adelheid auf. Durch das Wissen um das Fenster als letztem Ausweg aus einer ihnen ausweglos erscheinenden Situation kamen sie zu uns und baten um Hilfe. Beide machten deutlich, dass sie nicht alleine entbinden wollten. Beide Frauen hatten ihre Schwangerschaften aus Angst vor ihrem Umfeld verborgen.

Eine der beiden Mütter begleiteten wir in ein Krankenhaus zur ersten gynäkologischen Untersuchung während der Schwangerschaft. Weitere Beratungsangebote lehnte sie ab. Einige Wochen später wurden wir vom Krankenhaus darüber informiert, dass die Mutter dort entbunden und nach der Entbindung das Krankenhaus verlassen habe – mit der dringenden Bitte, das Kind dem SkF zu übergeben.

Die andere Frau kam ins Haus Adelheid und hatte bereits leichte Wehen. Selbst für unsere erfahrenen Mitarbeiterinnen, die tagtäglich mit Schwangeren zu tun haben, war die Schwangerschaft nicht zu erkennen. Angesichts der fortgeschrittenen Wehen brachten unsere Mitarbeiterinnen die Frau umgehend in ein Kölner Krankenhaus, in

dem zwei Stunden später ein gesundes Mädchen zur Welt kam.

Nach der Geburt wurde die junge Mutter von einer Mitarbeiterin des Adoptions- und Pflegekinderdienstes betreut. Die junge Frau erzählte, dass ihr Partner, würde er etwas von der Schwangerschaft und der Geburt des Kindes erfahren, sie sofort verlassen würde. Das Kind alleine aufzuziehen, sei ihr aber unmöglich – nicht nur, weil sie keinen Beruf, keine Betreuung und keine eigene Wohnung habe, sondern vor allem, weil ihr Umfeld eine alleinerziehende Mutter niemals unterstützen würde. Die Mutter versprach, wenigstens bis zum nächsten Tag im Krankenhaus zu bleiben, um dann vielleicht noch eine Lösung zu finden. Entgegen dieser Absprache verließ sie noch in der Nacht heimlich das Krankenhaus, ohne ihre wahre Identität preiszugeben.

In zwei anderen Fällen gaben die Frauen an, dass sie in Beziehungen leben, die von Gewalt geprägt sind und in denen eine Schwangerschaft oder eine weitere Geburt zu neuen Gewalttätigkeiten durch den Partner führen würde. Mit diesem Wissen hatten die Frauen die Schwangerschaften verheimlicht und heimlich entbunden.

In einem dieser Fälle ist es gelungen, die Mutter zur Aufgabe ihrer Anonymität zu bewegen und ein Adoptionsverfahren einzuleiten.

Nur in einem Fall haben wir durch unsere Beratungsarbeit erreichen können, dass die junge Mutter sich auch ihrem Umfeld gegenüber offenbaren konnte. Sie lebt heute mit ihrem Kind und weiß, dass sie jederzeit von uns Unterstützung erhalten kann.

Die Vielfalt der unterschiedlichen Fälle und Schicksale hat dazu geführt, dass wir heute genauer differenzieren:

Erstens gibt es Moses-Kinder. Das sind die Kinder, die im Fenster abgelegt wurden und deren Mütter sich später nie mehr gemeldet haben. Hier haben wir seit 2000 vier Fälle zu verzeichnen.

Zweitens gibt es die anonymen Abgaben. Dabei geht es um die Mütter, die ihre Kinder in unsere Obhut gegeben haben, die aber trotz Beratung und verschiedener Angebote nicht willens oder in der Lage waren, ihre Anonymität dem Kind, uns und den Behörden gegenüber aufzugeben. Nur zwei Mütter konnten wir innerhalb des Prozesses nicht zur Aufgabe der Anonymität bewegen.

Drittens differenzieren wir nach offenen Abgaben. Dabei handelt es sich um die Fälle, in denen sich die Mütter offenbaren und den Weg der Rücknahme, der Inpflegegabe oder der Adoption wählen. Für diesen Weg entschieden sich fünf Mütter.

Viertens gab es zwei anonyme Geburten.

Festzustellen war in allen Fällen, dass die Frauen durchaus bereit waren, sich ihrem Kind gegenüber zu offenbaren – Frau Thoma sagte es schon –, jedoch alles daransetzten, Schwangerschaft, Geburt und Vorhandensein eines Kindes vor ihrem Umfeld zu verbergen.

Dieses Schutzinteresse teilen wir und sind daher immer wieder im Zwiespalt, wie viel wir Dritten über die Situation der Frauen offenbaren können.

Das Wissen darum, dass wir alles dafür tun, die Frauen und ihre Kinder zu schützen, ist aber die Voraussetzung dafür, dass die Betroffenen bereit sind, mit uns an einer Lösung zu arbeiten, die im Sinne des Kindes und seines Rechtes auf Wissen um seine Herkunft ist.

Die Frauen, die wir kennenlernen konnten, entsprechen keineswegs dem Klischee der minderjährigen oder jungen Mutter. Vielmehr handelte es sich in allen Fällen um erwachsene Frauen, für die das Wissen um das Babyfenster als letztem Ausweg die Konfrontation mit der Tatsache, schwanger zu sein, erst möglich machte und eine Lösungsalternative eröffnete.

Alle Kinder, die im Haus oder über das Moses-Babyfenster abgegeben wurden, waren offensichtlich alleine geboren und nicht fachmännisch abgenabelt. Kein Kind war behindert oder schwer krank. Alle konnten nach einigen Stunden oder Tagen die Kinderklinik verlassen. Keines der Kinder wurde in der Nacht oder im Schutz der Dunkelheit abgegeben, alle am helllichten Tag.

Die Kinder werden von uns erst in eine Gastfamilie vermittelt, bevor sie nach acht Wochen einer geeigneten Adoptivfamilie übergeben werden. Die Adoptivfamilien haben, wie alle anderen Paare auch, ein circa ein Jahr dauerndes Vorbereitungsverfahren durchlaufen.

Am Ende nehmen in der Regel diejenigen Paare ein sogenanntes Moses-Kind auf, die bereit sind, mit dem Kind in Zukunft die Problematik der anonymen Abgabe positiv zu bearbeiten. Dazu gehört die Bereitschaft, einen Kontakt zwischen Mutter und Kind zuzulassen, auch wenn sich die Mutter erst Jahre später melden sollte. Es geht eben nicht um die sogenannte Anonymisierung von Kindern, sondern darum, dem Kind mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln irgendwann das Wissen um die eigene Herkunft zu ermöglichen und dort, wo das nicht möglich ist, zumindest eine wertschätzende Haltung für die leibliche Mutter und deren Handeln zu vermitteln.

Uns geht es um die bestmögliche Erreichbarkeit von Frauen, gepaart mit der größtmöglichen rechtlichen Absicherung.

Die Differenzierung in der von uns genutzten Begrifflichkeit zeigt ebenso wie die geschilderten Fälle die Komplexität von Notlagen und der Möglichkeit von individuellen Handlungsweisen.

Die Fälle, die ich Ihnen heute hier skizziert habe, und die Fälle, von denen wir aus der Presse wissen, machen es möglich, aus allen diesen Einzelschicksalen drei unterschiedliche Gruppen von Betroffenen zu identifizieren:

Erstens. Es gibt die Frauen, die aufgrund ihrer Lebensumstände in Verbindung mit ihrer psychischen Verfasstheit vor, während und nach der Geburt ihr Kind töten. Diese Frauen werden wir weder mit den Babyfenstern noch mit dem Instrument der vertraulichen Geburt erreichen.

Zweitens. Es gibt die Frauen, die sich in einer großen intrapsychischen und/oder sozialen Notlage oder Konfliktsituation befinden und die Anonymität gegenüber ihrem Umfeld, nicht jedoch gegenüber ihrem Kind benötigen. Für diese – davon sind wir überzeugt – größte Gruppe wünschen wir uns eine Regelung, die – Frau Thoma hat es schon ausgeführt – einen Dreischritt möglich macht, der aus einem anonymen Zugang zur Hilfe, der vertraulichen Geburt und der Inkognito-Adoption besteht. Der anonyme Zugang ermöglicht der Mutter in Not über das Wissen um einen Ausweg aus einem nicht auflösbaren Dilemma in der Regel, Hilfe anzunehmen und sich auf einen Beratungsprozess einzulassen, in dessen Verlauf sie uns ihre Daten hinterlässt. Damit wahrt sie ihrem Umfeld gegenüber die Anonymität, die sie ihrem Kind gegenüber gar nicht wahren muss oder will. Kann sie sich im Beratungsprozess nicht zu einem Leben mit dem Kind, zur Inpfleggabe oder zur Adoption entschließen, bleibt der Weg der Inkognito-Adoption.

Drittens. Es gibt die Gruppe der Frauen, die von einem persönlichen Kontakt in ihrer derzeitigen Situation überfordert sind und die nicht in der Lage sind, sich in diesem traumatischen Zustand zu erklären. Diese werden, so die Babyfenster geschlossen werden, auf sich gestellt bleiben.

Die Frage, zu der es sich zu positionieren gilt, ist und bleibt ein Spagat, rechtlich wie ethisch. Wenn der angesprochene Dreischritt – anonymer Zugang, vertrauliche Geburt und Inkognito-Adoption – rechtlich gesichert werden kann, ist es dann aushaltbar, dass unter Umständen nicht 100 Prozent aller Frauen nach dem anonymen Zugang ihre Identität gegenüber dem Kind offenlegen? Das bleibt für uns die wesentliche Frage. – Herzlichen Dank.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Vielen Dank, Frau Kleine. – Wir haben jetzt eine runde Viertelstunde Zeit, über diese ersten, ja sehr vielschichtigen Eindrücke aus der praktischen Erfahrung der Anbieter zu diskutieren. Ich bitte Sie, meine Damen und Herren Kollegen, aber auch die Auskunftspersonen, diese Gelegenheit wahrzunehmen.

Wenn Sie gestatten, möchte ich gleich eine erste Frage stellen. Frau Thoma, Sie haben die anonyme Beratung gefordert. Das würde ich gerne aufnehmen und auch an Herrn Vetter weiterreichen. Ich höre, dass im Bereich der Geburtshilfe ebenfalls sehr stark anonyme – in diesem Fall medizinische – Beratung verlangt oder erbeten wird. Bedeutet Ihr Vorschlag, Frau Thoma, auch eine Einbeziehung der medizinischen Beratung? Oder ging es dabei „nur“ – in Anführungsstrichen – um die soziale, die schlicht und ergreifend zwischenmenschliche Beratung?

Maria Elisabeth Thoma (Bundesvorsitzende Sozialdienst katholischer Frauen):

Die zwischenmenschliche Beratung ist ja schon heute kein Problem. An dieser Stelle geht es in erster Linie darum,

dass bekannt ist und akzeptiert werden kann, dass man so etwas tut.

Ihre andere Frage ist natürlich vollkommen berechtigt. Bei dem gesamten Komplex der Anonymisierung in Krankenhäusern stehen wir selbstverständlich vor einem Kostenproblem. Dieses Kostenproblem ist der Tatsache geschuldet, dass eine Frau, die ihre Daten nicht hinterlegt, auch nicht krankenkassenrefinanziert ist, sodass die Beratung und alles, was dort passiert, in keiner Weise finanziell abgedeckt ist.

Vor diesem Hintergrund sollte man die gesellschaftliche Akzeptanz von Babyfenstern, die nun einmal vorhanden ist – Sie glauben gar nicht, wie schwierig es in vielen Milieus ist, den Menschen zu erklären, dass wir Babyfenster nicht für das richtige Mittel halten –, nutzen und die entsprechenden Mittel in Fonds umtopfen, die hier eine finanzielle Unterstützung leisten. Wir bräuchten einerseits so etwas wie einen Krankenkassenfonds, um die medizinische Beratung in irgendeiner Weise abzudecken, und andererseits auch ein Spendenaufkommen, das, statt in ein Babyfenster zu gehen, bei den Trägern entsprechender Hilfeangebote für eine solche Beratung ankommt.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Herr Vetter, darf ich Sie provozieren?

Prof. Dr. Klaus Vetter (Klinik für Geburtsmedizin, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin):

Sie haben mich adressiert, nicht provoziert. – Wenn man diesen Prozess überhaupt vernünftig angehen will, muss man zunächst ein Vertrauensverhältnis schaffen. Sofern jemand nicht entdeckt werden will – ob das nun begründet ist oder nicht –, muss man ihm erst einmal ein Forum geben – das wäre ein anonymes Gespräch oder eine anonyme Beziehung –, um überhaupt eine Basis für das zu schaffen, was folgt. Wir haben ja gehört, dass es viele Möglichkeiten des Outcomes gibt; darauf kommen wir später noch zu sprechen. Eine anonyme Beratung – also ein niedrigschwelliges Angebot, wie es hier bezeichnet wurde – ist meines Erachtens aber die Ausgangsbasis, um erst einmal eine Beziehung aufzunehmen. Wenn wir solche Möglichkeiten nicht vorhalten, provozieren wir, dass jemand sich verlassen vorkommt und völlig unsinnige Handlungen vornimmt, nämlich eine Geburt am falschen Ort – verbunden mit Unsicherheiten und Gefahren für Mutter und Kind; das haben wir hier alles gehört.

Die Basis muss also sein, dass die Beziehung in einer Weise aufgenommen wird, bei der Vertraulichkeit gewährleistet ist. Das geht in diesem Fall nur, indem man erst einmal Anonymität anbietet.

Ulrike Riedel (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Kleine, können Sie sagen, wie viele Kinder seit Bestehen der Babyklappe in Köln dort abgegeben wurden, bei denen sich später kein Kontakt zur Mutter herstellen ließ, die also wirklich völlig anonym geblieben sind? Übrigens habe ich zufällig gehört, dass gestern schon wieder ein Kind in der Kölner Babyklappe abgegeben worden ist.

Ferner haben Sie gerade gesagt, dass man für die Frauen, die zu einem psychischen Kontakt nicht in der Lage sind, nach wie vor die Babyklappe braucht. Woraus schließen Sie, dass es sich um diese Frauen handelt? Denn offenbar ist es leider häufig auch so, dass die Partner und die Familien der Frauen bestimmen, das Kind abzugeben. Daher kann man ja nicht ausschließen, dass die Frau sich doch gewünscht hätte, noch eine Beratung zu bekommen.

Monika Kleine (Geschäftsführerin Sozialdienst katholischer Frauen, Köln):

Diesen Rückschluss habe ich nicht gezogen. Ich glaube, dass es keine Babyfenster mehr geben darf, wenn wir eine akzeptable rechtliche Lösung gefunden haben. Das war nicht der Umkehrschluss, den Sie formuliert haben.

In Köln wurden seit 2000 elf Kinder entweder persönlich oder durch das Babyfenster übergeben. Bei fünf davon haben wir keinen Kontakt bekommen.

Prof. Dr. Jochen Taupitz (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Können Sie die Inkognito-Adoption, die Sie beide angesprochen haben, noch etwas genauer beschreiben? Denn letztlich kann man auch zunächst Anonymität zusagen, aber dem Kind die Möglichkeit geben, dass dann, wenn es etwas herangewachsen ist, also im Alter von zwölf oder 16 Jahren, die Anonymität aufgelöst wird und das Kind die Herkunft jedenfalls in Bezug auf seine Mutter erfährt. Bei der Inkognito-Adoption bleibt die Anonymität aber lebenslang bestehen, wenn ich Sie richtig verstehe. Oder ist das nicht der Fall?

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Wer will darauf antworten? – Sie haben sich gemeldet, Frau Wiemann. Bitte schön.

Irmela Wiemann (Diplom-Psychologin und Familientherapeutin, Weinbach):

Meine ursprüngliche Wortmeldung galt Herrn Vetter. Anschließend kann aber auch etwas zu der gerade gestellten Frage sagen.

Ich arbeite seit 33 Jahren in einer Beratungsstelle. Wenn die Menschen, die Beratungsstellen in Anspruch nehmen – ob das beim SkF ist; ob das bei anderen Trägern ist; ob das kommunale Beratungsstellen sind –, Anonymität wünschen, haben wir diese Anonymität schon immer gewährleistet. Die Möglichkeit, Vertraulichkeit aufzubauen, um Menschen zu beraten – dazu gehören auch Telefonhotlines usw. –, gibt es also seit langem. Das erfordert aber nicht zwangsläufig das Angebot einer Babyklappe.

Bei der Inkognito-Adoption wird einer Mutter eine höchstmögliche Anonymität vor der Vermittlung, bei der Vermittlung und nach der Vermittlung zugesagt. Niemand darf dies ausforschen oder eine Information über die Mutter weitergeben. In unserer Gesellschaft ist das nicht immer hundertprozentig möglich. Ich habe viele Fälle erlebt,

in denen plötzlich doch irgendwelche Daten bei einer Krankenkasse oder sonst wo gelandet sind. Eigentlich gibt es in dem Moment, in dem die Menschen ihr Kind zur Adoption freigeben, aber eine Informationssperre.

In Bezug auf die Daten wird so verfahren, dass jeder weiterhin das Recht auf informationelle Selbstbestimmung hat, sowohl die Mutter als auch das Kind. Wenn das Kind später seine Eltern kennenlernen möchte, wird die Mutter erst gefragt, ob sie dazu bereit ist – und zwar, ohne dass ihr Umfeld davon erfährt. Es ist auch eine komplizierte Frage, wie man auf diese Mütter zugeht, die – je nachdem, in welchen Lebensumständen sie dann leben – möglicherweise inkognito bleiben wollen. Das wird von den zuständigen Adoptionsfachkräften geprüft. Dann wird die Mutter gefragt, ob sie damit einverstanden ist, dass ihre Daten an das Kind weitergegeben werden. Im umgekehrten Fall, wenn Mütter anfragen, werden zuerst die Adoptiveltern und bei erwachsenen Adoptierten inzwischen auch der erwachsene Adoptierte gefragt.

Prof. Dr. Spiros Simitis (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich will nur einen Zwischenruf machen. Ich stimme dem, was Sie gesagt haben, völlig zu. Es gibt aber Rechtsordnungen, und zwar beachtliche Rechtsordnungen, die eine Inkognitoadoption kennen, bei der tatsächlich vom Anfang bis zum Schluss inkognito bleibt, wer die Eltern gewesen sind – auch für das Kind.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Ob man das hinterher unter eine Auflösung stellen sollte, ist eine Frage, die man möglicherweise rechtspolitisch entscheiden müsste – nicht wir, sondern der Bundestag, dem wir dann einen entsprechenden Vorschlag machen würden.

Prof. Dr. Klaus Vetter (Klinik für Geburtsmedizin, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin):

Ich möchte noch kurz etwas ergänzen. Ich habe das vielleicht nicht richtig ausgedrückt. Die Anonymität der Beratung betrifft auch die medizinische Tätigkeit der Schwangerenberatung, die ja Geld kostet. Es ist eben nicht nur die Beratung als Beratung an sich, sondern auch das Kümmern um die entsprechende Frau. Das umfasst nun einmal mehr und bedarf auch etwas mehr Infrastruktur als eine Beratung an einem anderen Ort als zum Beispiel einem Krankenhaus.

Ulrike Riedel (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich meine, dass das Kind ab einem Alter von 16 Jahren nach dem Personenstandsrecht einen Anspruch darauf hat, seine ursprüngliche Geburtsurkunde einzusehen.

Prof. Dr. Spiros Simitis (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Riedel, das bestreitet doch niemand. Es gibt aber – das können Sie ebenfalls nicht bestreiten – neben der Bundesrepublik Deutschland andere Länder, deren Rechte wir uns bei Gelegenheit ansehen könnten.

Ulrike Riedel (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Diesen Punkt müssen wir aber klarstellen. Wir sind hier in Deutschland, und es geht um die deutschen Babyklappen.

Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff (stellvertretender Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Frau Thoma und Frau Kleine haben beide am Schluss ihrer Ausführungen von dem ethischen Spagat gesprochen, in dem man sich bewegt, wenn man das Ziel, das man eigentlich verfolgt – nämlich, der Frau zunächst einen vertraulichen Rahmen zu bieten, in dem sie sich offenbaren kann, um sie dann aber zur Aufgabe der Anonymität wenigstens gegenüber dem Kind zu bewegen –, nicht erreicht.

Das ist aber nichts Spezifisches für die Beratung im Umfeld von vertraulicher und anonymer Geburt. Den gleichen Spagat haben wir bei der Schwangerschaftskonfliktberatung überhaupt; denn dort ist ebenfalls der Konflikt zwischen Ergebnisoffenheit und Zielorientierung gegeben. Zumindest nach ihrer gesetzlichen Normierung hat die Beratung das Ziel, die Schwangere zur Annahme ihres Kindes und zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu bewegen. Es gibt also eine klare Zielvorgabe. Damit man überhaupt das notwendige Vertrauen schafft, sodass eine Beratung stattfinden kann, muss man aber die Erreichbarkeit dieses Zieles offenlassen und dies in die Hand der Schwangeren legen. Den gleichen Konflikt haben wir in der allgemeinen Schwangerschaftskonfliktberatung auch.

Ich vermute, dass bei den Beratungen im Umfeld der vertraulichen Geburt – auch wenn die absoluten Zahlen dort natürlich ganz andere sind – der prozentuale Anteil der Fälle, in denen das eigentliche Beratungsziel erreicht wird, viel höher ist. Bei der allgemeinen Schwangerschaftskonfliktberatung wird das gesetzlich vorgeschriebene Ziel, die Schwangere zur Annahme der Schwangerschaft zu bewegen, zu einem viel höheren Prozentsatz nicht erreicht. Wer nun bereit ist, dies zu akzeptieren, sollte bei den wenigen Fällen der vertraulichen Geburt nicht mit der Lupe suchen, sondern mit gleichem Maß messen und berücksichtigen, was Beratung realistischerweise erreichen kann und was sie nicht erreichen kann.

Wenn man von dem ausgeht, was Beratung erreichen kann, ist dieser ethische und rechtliche Spagat meines Erachtens zu tolerieren. Man würde es gerne anders haben und in 100 Prozent der Fälle das Ziel erreichen. Man muss aber hinnehmen, dass man es nicht immer schafft.

Prof. Dr. Axel W. Bauer (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich will auch eine Frage stellen, aber zunächst einmal zusammenfassend festhalten, dass mir bei den Vorträgen vor allem drei ethische Problem-, Diskussions- und Aktionsfelder aufgefallen sind.

Erstens: das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung und Sicherung seines Unterhalts. Es ist natürlich wichtig, dass dies nach Möglichkeit sichergestellt wird. Möglicherweise ist das auch durch die von Frau Thoma unterbreiteten Vorschläge zu gewährleisten. Da-

hinter sehe ich aber – gerade auch angesichts der Bemerkung von Herrn Simitis – die grundsätzliche ethische Frage: Wie hochrangig oder höchstrangig ist dieses Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung zu sehen? Ist das tatsächlich ein Absolutwert? – Das ist für mich der erste ethische Diskurs.

Zweitens: das immer wieder genannte soziale Umfeld. Im Wesentlichen sind das wahrscheinlich Eltern, Lebenspartner usw. Dahinter verbirgt sich der eigentliche moralische Skandal des ganzen Themas, der auf dem Rücken der werdenden Mütter ausgetragen wird. In unserer Gesellschaft ist es nämlich tatsächlich so, dass Frauen, die ein Kind erwarten, Angst haben, dies bekannt zu geben – und zwar nicht etwa der ganzen Welt, sondern ihrem nächsten Umfeld. Das ist für mich in der Tat ein ganz gravierendes ethisches Problem.

Drittens – damit komme ich gleichzeitig zu meiner Frage an Frau Kleine oder auch Frau Thoma –: Im Falle der Babyfenster und der anonymen Geburt sollte man natürlich verhindern, dass es zur Weckung eines zusätzlichen Bedarfs kommt, der nicht bestünde, wenn es diese Möglichkeiten nicht gäbe. Haben Sie Anhaltspunkte dafür, dass es eine solche zusätzliche Bedarfsweckung gibt, die natürlich auszuschließen wäre?

Dr. Christiane Woopen (stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates):

Meine Frage richtet sich auf die Abgrenzung von Anonymität und Vertraulichkeit. Diese Begriffe sind nicht genau definiert und gehen – nicht in Ihren Referaten, aber in der Diskussion – durcheinander. Daher möchte ich noch einmal nachhaken. Manchmal wird Anonymität in dem Sinne verstanden, dass die Daten zum Beispiel der Beraterin tatsächlich bekannt sind, aber geschützt sind und nicht herausgegeben werden. Manche würden das bereits als vertraulich bezeichnen. Es ist aber wichtig, einmal klarzustellen, worüber man an dieser Stelle spricht.

Vor diesem Hintergrund wüsste ich gerne, welche Erfahrungen Sie gemacht haben. Wie wichtig wäre eine absolute Anonymität nach dem Motto: „Kein Mensch kennt die Daten der Frau; sie können auch überhaupt nicht mehr herausgegeben werden“? Richtet sich Ihr Interesse wirklich auf diese Zusicherung einer absoluten Anonymität in einem Beratungsverhältnis? Oder reicht es Ihres Erachtens aus, die Vertraulichkeit zuzusichern und festzuschreiben, dass die Beraterin, der beratende Arzt oder wer auch immer die Daten für sich behalten darf und sie nicht herausgeben muss?

Daran schließt sich die Frage an, wo man solche Daten eigentlich aufbewahren soll. Schließlich kann die Beratungsstelle nach 16 oder 20 Jahren geschlossen worden sein oder Ähnliches. In Frankreich gibt es meines Wissens ein zentrales Register. Ich bin mir nicht sicher, was die Datenschützer dazu sagen würden, Herr Simitis, und inwieweit überhaupt ein Vertrauen der betroffenen Frauen zu einem solchen zentralen Register zu gewährleisten wäre. Wären diese Daten vielleicht bei Notaren gut aufge-

hoben? Oder wie könnte man sich eine praktische Lösung vorstellen, um diese Vertraulichkeit tatsächlich zu sichern?

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Frau Kleine und Frau Thoma, jetzt kommen Sie in einer Antwortrunde zu Wort. Daran werden wir noch eine nächste Fragerunde anschließen.

Monika Kleine (Geschäftsführerin Sozialdienst katholischer Frauen, Köln):

Herr Schockenhoff, Sie sprechen mir aus der Seele. Das ist in der Tat so. Vom Prinzip her ist das Verfahren mit dem Verfahren in einem Schwangerschaftskonflikt vergleichbar. Das Problem ist nur folgendes: Die Frau muss sich auf Grundlage der Zusage, dass sie erst einmal kommen kann und nicht zu sagen braucht, wer sie ist, so wie wir es in der Schwangerschaftskonfliktberatung auch immer definiert haben, ergebnisoffen einem Beratungsprozess stellen. Nur dann, wenn wir dies zusagen und das Risiko aushalten, dass das Ganze nicht zu dem Erfolg führt, dass die Frau innerhalb des Beratungsprozesses ihre Daten offenlegt, wird dieses Instrument wirksam.

Zurzeit haben wir eine andere Situation. Da schaue ich einmal Herrn Neuheuser an. Wenn wir Kenntnis von den Daten der Frau haben und dann die Staatsanwaltschaft ermittelt, kann ich der Frau nicht wirklich sagen: Was hier im Gespräch offenbart wird, bleibt vertraulich und ist geschützt. – Das müssen wir tatsächlich aushalten.

Deswegen ist mir der Spagat so wichtig, dass die Gesellschaft es aushält, dass eine Gruppe von Frauen übrig bleibt, die ihre Identität zum Schluss doch nicht offenlegen können. Dies wäre in unseren Augen aber in der Tat eine Lösung, die es auch rechtfertigen würde, dass die Babyfenster geschlossen werden müssen.

Herr Bauer, auch wenn es sich etwas paradox anhört – es soll, bitte sehr, nicht zynisch klingen –: Ich halte die Babyfenster nach wie vor für ein fast hochschwelliges Angebot. Damit besteht auch eine Begrenzung bezüglich der Bedarfsweckung. Verbindlich kann ich es erst einmal nur für Köln sagen. Alle Kinder, die dort abgegeben wurden, waren nicht richtig abgenabelt, also offenkundig alleine geboren. Wenn Frauen in einer solchen Situation so etwas tun, machen sie das nicht eben mal, um ein Baby wegzugeben.

Dies berührt noch nicht die Frage, ob nicht auch ein Missbrauchsfall darunter sein kann. Das kann ich nicht ausschließen.

Die Frage, ob Babyfenster zusätzlichen Bedarf wecken, würde ich aber nach wie vor mit Nein beantworten – zumal wir folgende Erfahrung gemacht haben: Zwar ist gestern oder vorgestern in der Tat seit langer Zeit zum ersten Mal wieder ein Baby im Fenster abgelegt worden. Interessanterweise hat es sich im Verlauf der letzten Jahre aber dahin entwickelt, dass die Frauen klingeln und eine Person ansprechen. Auch wenn nicht alle Frauen dann ihre Identität offenlegen konnten oder sich noch einmal

gemeldet haben, haben sie also den persönlichen Zugang gewählt.

Wir haben auch keine Steigerung erlebt. Die Zahlen sind über die Jahre sehr analog verteilt.

Maria Elisabeth Thoma (Bundesvorsitzende Sozialdienst katholischer Frauen):

Herr Professor Schockenhoff, der Unterschied zur Schwangerschaftskonfliktberatung liegt darin, dass die Schwangerschaftskonfliktberatung eine Pflichtberatung darstellt. Dort stellt sich das Zugangsproblem überhaupt nicht, weil die Betroffenen sie wahrnehmen müssen. Das ist ganz wichtig. Hier reden wir hingegen hauptsächlich über den Zugang zu den Frauen, den wir schaffen müssen. Diesen Unterschied halte ich für ganz gravierend. Abgesehen davon haben Sie natürlich vollkommen recht: Die Problemlagen mögen vergleichbar oder ähnlich sein.

Herr Bauer, Sie haben gefragt, wie absolut bzw. wie grundrechtlich geschützt man das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung zu sehen hat. Wir halten dieses Recht ohne Zweifel für grundgesetzlich geschützt. Die Frage ist ja immer, ob man sagen kann: Leben ist ein so absoluter Wert, dass ihm alles unterzuordnen ist. – Diese Ansicht teilen wir nicht. Leben ist nämlich nicht absolut. Da gibt es auch bestimmte Qualitäten. Wir haben verschiedene – auch im Grundgesetz festgelegte – Bereiche, in denen Leben nicht der höchste Wert ist.

Ferner haben Sie das Nahumfeld angesprochen. Auch nach unserer Einschätzung spielt die Anonymisierung gegenüber dem Nahumfeld eine weitaus größere Rolle als die Anonymität gegenüber der Welt.

Jetzt möchte ich kurz auf die von Ihnen ebenfalls thematisierte Bedarfsweckung eingehen. Es wird ja immer der Vorwurf erhoben, Mädchen in Berliner Schulklassen würden sagen: Den Zeitpunkt für den Schwangerschaftsabbruch habe ich verpasst; dann mache ich eben Klappe. – Wie ich schon dargestellt habe, führen wir viel Aufklärungsarbeit in Schulen durch. Uns ist ein solcher Fall noch nie begegnet. Es mag sein, dass Mädchen so etwas sagen. Faktisch ist es aber noch nie passiert.

Frau Woopen, nun komme ich zur Abgrenzung von Vertraulichkeit und Anonymität. Bei beidem handelt es sich im Grunde um ähnliche Themen. Es wird eigentlich Vertraulichkeit gewünscht – aber sichere Vertraulichkeit. Das ist der Wunsch, der wirklich dahintersteht.

Die Frage, wie man die Daten sichern sollte, ob durch Hinterlegung bei Registern oder Notaren, kann ich jetzt nicht beantworten. Ich könnte mir vorstellen, dass man Zentralregister einführt oder vielleicht sogar das Jugendamt damit beauftragt oder möglicherweise auch Notare einbezieht. Auf jeden Fall müsste man bei diesem Thema eine hohe Sicherheit herstellen. Da gibt es sicherlich verschiedene Wege. Man könnte sich auch am Beispiel von Frankreich orientieren. Vielleicht will man es allerdings anders haben als dort. Meines Erachtens müsste man aber einen Weg finden können.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Vielen Dank. – Ich eröffne eine letzte Fragerunde zu diesem Themenkomplex und bitte Sie, Frau Thoma und Frau Kleine, Ihre Antworten gegebenenfalls zu bündeln.

Prof. Dr. Alfons Bora (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Thoma und Frau Kleine, meine Frage richtet sich auf die große Zielrichtung Ihrer Argumentation, auf die Perspektive. Würden Sie mir denn zustimmen, wenn ich sage, dass es das Ziel jeder Debatte und jeder – auch politischen – Anstrengung sein müsste, die Beratungsangebote und die Interaktionsräume im Kontakt mit den Frauen quantitativ und vor allen Dingen qualitativ so auszugestalten, dass wir perspektivisch von der Babyklappe und der anonymen Geburt wegkommen?

Monika Kleine (Geschäftsführerin Sozialdienst katholischer Frauen, Köln):

Ja.

Prof. Dr. Alfons Bora (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Gut. – Danke.

Dr. Michael Wunder (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Kleine, ich habe Sie so verstanden, dass Sie einen gesetzlich abgesicherten Dreischritt von anonymer Beratung, vertraulicher Geburt und Inkognitooption fordern, und dann die Frage stellen, ob es ethisch auch gerechtfertigt sein könnte, dass in diesem Rahmen ein – vermutlich kleinerer – Prozentsatz von Frauen trotzdem die totale Anonymität wahrt.

Nach meiner Vermutung dürfte eine Analyse ergeben, dass dafür keine ethische Rechtfertigung besteht, weil es hier um die Anonymität gegenüber dem Kind geht – und nicht um die Anonymität gegenüber dem Umfeld für 16 Jahre, für die es sicherlich ethische Begründungen gibt, weil diese dem Schutz des Lebens der Mutter dient. Später geht es aber um den Gesundheitsschutz des Kindes; denn bei anonym geborenen Kindern, die später nach ihren Eltern suchen, ist die Rate psychischer Erkrankungen bekanntermaßen extrem hoch.

Von daher gehen Sie mit Ihrer Forderung doch das Risiko ein, dass eine Überprüfung ergeben wird, dass die Gesetzgebung dies nicht zulassen kann.

Daraus schlussfolgere ich, dass die derzeitige Situation – beschrieben mit dem Vorwurf, hier werde sieben Jahre lang zugesehen und kein Gesetz erlassen – eigentlich ein ziemlich luxuriöser Zustand ist, den Sie genießen müssten. Ist es also nicht vielleicht sogar klug, das Ganze im Moment offenzulassen? Eine solche Regelung wird nämlich nicht möglich sein.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Darauf werden wir hoffentlich gleich auch noch die Juristen eingehen hören.

Wolf-Michael Catenhusen (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Bei den Instrumenten zur Sicherung der Anonymität der Mutter geht es zum einen um die Anonymität gegenüber dem Kind. Dazu sind bereits einige Aussagen gefallen. Kann man denn auch differenzieren, was den Schutz der Anonymität gegenüber dem Umfeld betrifft? Wie relevant ist das Partnerproblem? Wie groß sind die Probleme mit den Eltern? Wie stark ist das Gewicht von alleinstehenden Frauen? Ich wüsste gerne ein bisschen mehr über die gesellschaftliche Wirklichkeit. Denn man kann natürlich „Implizierung, wo Gewalt ist“ sagen. Aber kann man das irgendwie differenzieren?

Monika Kleine (Geschäftsführerin Sozialdienst katholischer Frauen, Köln):

Nein, Herr Catenhusen, weil jeder Fall anders gelagert ist. Das ist sehr unterschiedlich. Mal wissen es die Partner – oder könnten es wissen – und die Eltern nicht; mal ist es anders. Man muss in einer genauen Fallbetrachtung das Umfeld jeweils neu festlegen und definieren, was es wissen darf und was nicht.

Wolf-Michael Catenhusen (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

In Einzelfällen weiß ein Teil des Umfeldes es also?

Monika Kleine (Geschäftsführerin Sozialdienst katholischer Frauen, Köln):

Manchmal ja.

Herr Wunder, wir haben ein bisschen die Wahl zwischen Pest und Cholera. Wir wissen auch nicht, ob wir uns fröhlicher fühlen werden, wenn die Situation geregelt ist. Der derzeitige Zustand ist aber auch nicht gut. Wir sind ebenfalls der festen Überzeugung, dass Babyfenster nicht die Lösung sind. Deshalb kann man, glaube ich, nur den Versuch machen, trotzdem in diese Lücke zu stoßen und zu schauen, ob es rechtlich und ethisch nicht doch aushaltbar wäre. Ich weiß aber in der Tat nicht, ob es nachher besser wäre.

Maria Elisabeth Thoma (Bundesvorsitzende Sozialdienst katholischer Frauen):

Herr Wunder, ganz so luxuriös ist die derzeitige Situation ja nicht; denn man hat immer wieder zu gewärtigen, dass man verklagt wird – was auch passiert. Das finden wir nicht allzu tragisch. Es ist auch nachvollziehbar. Als Juristin habe ich auch das vollste Verständnis dafür. Schließlich besteht im Grunde eine Verfolgspflicht, wenn es sich um eine Straftat handelt. Trotz des zitierten Urteils des Amtsgerichts Köln ist die derzeitige Situation also schon schwierig.

Herr Catenhusen, zu Ihrer Frage nach der Kenntnis von bestimmten Nahumfeldgruppen ist festzustellen, dass

das Ganze auch sehr viel mit den kulturellen und religiösen Zusammenhängen zu tun hat, in denen eine solche Frau lebt. Sie wissen selbst, dass es Brüder gibt, die ihre Schwester an der Haltestelle erschießen. Gleichzeitig gibt es eben auch Ehemänner, die gegenüber ihrer Frau gewaltbereit sind. Wenn wir jetzt dieses Fass aufmachen, können wir noch zwei Stunden darüber reden.

Wolf-Michael Catenhusen (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Das heißt aber, dass es auch ein Thema von Migrantenfamilien ist?

Maria Elisabeth Thoma (Bundesvorsitzende Sozialdienst katholischer Frauen):

Ja, natürlich.

Ulrike Riedel (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich will die Diskussion nicht verlängern; denn wir stehen unter Zeitdruck und wollen weiterkommen. Lassen Sie mich nur kurz auf die „luxuriöse Situation“ und die Aussage von Frau Kleine eingehen, die Gesellschaft müsse es aushalten, dass bei einem Teil der Kinder die Anonymität nicht aufgeklärt werden könne. Es ist nicht die Gesellschaft, die das aushalten muss. Vielmehr müssen das vor allen Dingen die Kinder aushalten, die mit der lebenslangen Hypothek ihrer Anonymität zu leben haben.

Wir müssen unbedingt auch den Aspekt der Kinder einbringen, die ihre Identität niemals aufklären können – zumal wir uns offenbar einig sind, dass es um den Schutz der Mutter vor ihrem sozialen Umfeld geht und nicht um den Schutz der Mutter vor ihrem Kind; denn das Kind hat ihr ja nichts getan.

Des Weiteren müssen wir einbeziehen, dass es auch nach geltendem Recht möglich ist, eine Vertraulichkeit herzustellen und die Mutter vor ihrem sozialen Umfeld zu schützen. So gibt es nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz einen Anspruch jeder Frau auf anonyme Beratung – auf anonyme Beratung und nicht auf anonyme Kindesabgabe; das ist ein großer Unterschied. In dieser anonymen Beratung kann mit der Frau ein Plan erarbeitet werden, in dem zum Beispiel geregelt werden kann, dass sie ihr Kind in einem Mutter-Kind-Heim auf die Welt bringt. In Berlin gibt es 500 Plätze in Mutter-Kind-Heimen. Sie kann es auch in einer anderen Stadt zur Adoption freigeben oder sogar in einer anderen Stadt auf die Welt bringen, damit sie vor ihrem sozialen Umfeld geschützt ist. Das ist alles möglich. Darüber hinaus gibt es natürlich den Sozialdatenschutz, den wir auch nicht vergessen dürfen. – Vielen Dank.

Dr. Stephan Neuheuser (Staatsanwaltschaft Köln):

Erstens. Entgegen der Darstellung von Frau Thoma ist der SKF nie selber Beschuldigter gewesen. Es gibt also keine Klagen gegen einzelne SKF-Mitarbeiter. Das ist nicht richtig dargestellt.

Zweitens. Lassen Sie mich zum Stichwort Bedarfsweckung Folgendes sagen: Auch in Köln, wo seit 2000 elf Kinder in bzw. an der Babyklappe gelandet sind, finden

weiterhin Tötungsdelikte an Neugeborenen statt. In Köln, Leverkusen und Hürth – das ist alles die gleiche Staatsanwaltschaft – gibt es auch Aussetzungen. Daher entsteht zumindest aus unserer Sicht der Eindruck, dass wir elf zusätzliche Fälle haben; denn die Kindstötungen – alle zwei, drei Jahre – finden in unserem Zuständigkeitsbereich auch weiterhin statt.

Drittens. Herr Professor Schockenhoff, ich wäre zurückhaltend, hier die Gedanken und gesetzlichen Regelungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung analog anzuwenden. Dabei handelt es sich zum einen um Ausnahmvorschriften und zum anderen um ein Gesamtkonzept, das darauf abzielt, Leben zu retten. Wie die Mitarbeiterinnen des SkF gerade selber ausgeführt haben, zielt die gesamte Diskussion um Anonymität etc. nicht auf Frauen ab, die den Gedanken haben, ihr Kind zu töten. Hier ist ja herausgestellt worden, dass solche Personen mit diesem Projekt nicht erreicht werden können. An dieser Stelle geht es darum, dass möglicherweise soziale Missstände existieren. Auf diese sozialen Missstände Beratungskonzepte zu transferieren, die für Tötungsdelikte gedacht sind, halte ich nicht für passend.

Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff (stellvertretender Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Im Hinblick auf den ethischen Konflikt, der dahintersteht, halte ich diesen Vergleich sehr wohl für zulässig. Es geht ja auch darum, wie man die infrage stehenden Güter – zum Beispiel das Leben als fundamentales Gut als solches, für das der Staat eine Schutzpflicht hat, und das Recht auf Kenntnis der eigenen Identität – in eine Relation zueinander setzt. Dort gibt es einen Konflikt. Wenn wir es bei dem fundamentalsten Gut, dem Leben, für zulässig halten, eine Beratungsregelung zur Abgeltung der staatlichen Schutzpflicht vorzusehen, und dabei in Kauf nehmen, dass das Beratungsziel nicht erreicht wird, weil dies die Voraussetzung dafür ist, dass die Schwangere sich überhaupt auf ein Beratungsgespräch einlässt, dann müssen wir meines Erachtens im Hinblick auf die vertrauliche Geburt die gleiche Abwägung vornehmen und sagen: Wir haben zwar das Ziel, die Schwangere zur Aufgabe der Anonymität wenigstens gegenüber ihrem Kind zu bewegen. In vielen Fällen erreichen wir dieses Ziel ja auch tatsächlich. Ist es vertretbar, um das Ganze nicht zu gefährden, der Schwangeren die Möglichkeit zu belassen – das ist nicht das, was wir wollen; aber ihr die Möglichkeit zu belassen –, dass sie sich am Schluss diesem Ziel auch verweigert?

Dies ist die gleiche Abwägung. Deshalb ist das im Hinblick auf den ethischen Konflikt sehr wohl vergleichbar. In der öffentlichen Wahrnehmung ist es vielleicht anders, nämlich so, dass mit zweierlei Maß gemessen wird. Dagegen möchte ich aber gerade die breite Akzeptanz der Schwangerschaftskonfliktberatung ins Feld führen, bei der wir durchaus eine gute Abwägung vornehmen, die uns auch die Ergebnisoffenheit – also das Recht der Frau, am Schluss das eigentliche gesetzliche Beratungsziel zu verteideln – vertretbar erscheinen lässt.

Prof. Dr. Jochen Taupitz (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Lassen Sie mich den Vergleich zur Schwangerschaftskonfliktberatung noch einmal aufgreifen. Wir müssen ja überlegen, was passiert, wenn sich eine Frau nach der Beratung doch für eine Abtreibung entscheidet. Dann ist die Abtreibung – juristisch formuliert – nicht rechtswidrig. Das würde in unserem Fall bedeuten, dass die Verstöße gegen geltendes Recht – Verletzung der Unterhaltspflicht und Verletzung des Rechts des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung – nach der Beratung gewissermaßen geheilt würden.

(Dr. Christiane Wooten: Dann ist die Abtreibung doch nur straffrei! Sie bleibt doch rechtswidrig!)

– Gut; sie ist rechtswidrig, aber bleibt strafflos. Insofern ist „geheilt“ zu hart formuliert. Zumindest gibt es aber keine Sanktionen. Darauf will ich hinaus.

Damit lösen wir das Problem der Babyklappe aber natürlich nicht; denn dort nimmt die Frau die Beratung gerade nicht wahr. In der Terminologie der Abtreibung würde sie also eine Abtreibung ohne Beratung durchführen lassen, die selbstverständlich strafbar ist. Damit stellt sich das zugespitzte Problem, ob denn Institutionen in Deutschland eine solche illegale Einrichtung vorhalten dürfen, ob also gewissermaßen Abtreibungen in Deutschland organisiert werden dürfen, die gegen geltendes Recht verstoßen.

Wenn man das nicht will, müsste man das geltende Recht in bestimmter Weise ändern. Diesbezüglich ringen wir ja den ganzen heutigen Tag um Lösungsmöglichkeiten – die mir auch noch nicht vorschweben; denn die Unterhaltspflicht ist natürlich auf jeden Fall verletzt. Vielleicht haben die Referentinnen ja Vorschläge dazu.

Prof. (em.) Dr. Christine Swientek:

Erstens: zum Unterschied zwischen Vertraulichkeit und Anonymität. Diese Frage kann man meines Erachtens sehr viel einfacher beantworten. Dann gehen diese beiden Begriffe auch nicht so sehr ineinander über. „Vertraulichkeit“ kann man nämlich durch „Diskretion“ ersetzen. Diskretion ist in der Beratung seit Jahrzehnten selbstverständlich. Jede Beratung hat diskret zu erfolgen. Das heißt: Es geht über diesen Raum nichts hinaus.

Die Anonymität kann sehr unterschiedlich gewertet werden. Es darf allerdings nicht passieren, dass das Kind am Ende anonym bleibt. Wir haben leider das Phänomen, dass alle möglichen Leute über die Daten Bescheid wissen – nur der Staat nicht, weil das Kind nicht ordnungsgemäß gemeldet wird, und somit auch die Adoptiveltern nicht und das Kind nicht. Alle anderen wissen hingegen ziemlich genau, wer die Mutter ist. Das darf auf keinen Fall sein.

Zweitens: zur Bedarfsweckung. Ich habe Fälle gesammelt, soweit sie mir – oft von Jugendämtern – zuge tragen werden. Inzwischen liegen mir vier tragische Fälle vor, in denen Kinder durch – nicht trotz, sondern durch –

die Babyklappen bzw. die Möglichkeit der anonymen Geburt zu Tode gekommen sind. Die entsprechenden Frauen hatten nämlich auf diese beiden Instrumente der Anonymisierung vertraut und haben es letztlich doch nicht geschafft.

Der tragischste Fall – er ist Ihnen wahrscheinlich aus den Medien bekannt – hat sich in Hannover zugetragen. Dort brachte eine Frau ihr Kind zur Babyklappe. Diese ließ sich technisch nicht bewältigen, weil sie wegen der Kälte klemmte. Die Frau legte das Kind vor die Klappe. Am nächsten Tag wurde es erfroren gefunden.

Es gibt auch Fälle, in denen Frauen sich vorgenommen hatten, anonym zu entbinden. Aus terminlichen oder örtlichen Gründen klappte das dann doch nicht. Daraufhin wollten sie ihr Kind in die Babyklappe bringen – und haben es nicht geschafft.

Obwohl meine Fälle auf Zufallsfunden beruhen, weiß ich alleine von vier Kindern, die zu Tode gekommen sind, weil Frauen auf diese Instrumente vertraut hatten und es dann nicht geklappt hat.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Danke sehr. – Weiterer Antwortbedarf besteht nicht, wie ich sehe. Dann bedanke ich mich für diese erste Runde, bei der wir ein wenig die Zeit überschritten haben. Vielleicht können wir sie auch wieder einholen; denn manches wurde von den Referenten ja schon angedeutet.

Jetzt rufe ich unseren kleinen Unterabschnitt – klein nur der Zeit nach, nicht der Bedeutung nach – über die praktischen Erfahrungen mit anonymen Geburten und Babyklappen zum einen aus der Sicht der Geburtshilfe und zum anderen aus der Sicht einer für Kinder-, Jugend- und Familienhilfe sowie Adoption zuständigen Landesbehörde auf. Als Ersten bitte ich den Vertreter der Geburtshilfe, Herrn Neuerburg, um seinen Vortrag.

Prof. Dr. Joachim Neuerburg (Chefarzt der Frauenklinik im St. Anna Hospital, Herne):

Herr Professor Schmidt-Jortzig! Meine Damen und Herren! Ich bedanke mich sehr herzlich für diese Einladung; denn sie ist mir tatsächlich für meine tägliche Arbeit ausgesprochen wichtig. Anhand meines Vortrages werden Sie sicherlich erkennen, wo sich praktische Fragestellungen ergeben, die beantwortet werden müssen.

(Präsentation: Praktische Erfahrungen mit anonymen Geburten und Babyklappen aus der Sicht der Anbieter)

Professor Jonat äußerte kürzlich Folgendes – Zitat –: Wenn der Geburtshelfer den Wunsch nach Anonymität achtet, macht er sich mitschuldig.

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, die hier auch durch Herrn Professor Vetter vertreten ist, erhebt zu Recht die an das Parlament gerichtete Forderung, dass medizinisches Handeln der Ärzte im Fall einer anonymen Geburt strafrechtlich nicht verfolgt werden sollte.

Geburtshelfer wollen Rechtssicherheit. Ich denke, dass diese Veranstaltung zu einem für betroffene Mütter und Geburtshelfer tragfähigen Kompromiss führen sollte – zumindest in weiterer Ferne.

Vorausgegangen ist für mich ein Fachgespräch zum Thema „Anonyme Geburt“ auf Initiative der Linken unter Leitung von Frau Dr. Irina Modrow am 25. Juni 2007. Ich empfinde die heutige Tagung für mich persönlich als Fortsetzung und gleichzeitig als Hoffnung, dass hier eine Lösung gefunden werden kann.

(Folie: „Historisches“)

Gestatten Sie mir zunächst einige historische Anmerkungen. Sie sehen, dass dieses Thema keineswegs so aktuell ist, wie es vielleicht scheint.

Der Ausgangspunkt ist, dass nach Schätzungen jährlich 50 bis 60 Kinder ausgesetzt werden, von denen circa 50 Prozent nicht überleben. Diese Zahlen stammen aus der Presse und sind auch im *Frauenarzt* 2001 zitiert worden.

Bereits 800 nach Christus gab es das Konzil von Rouen, in dem die Empfehlung ausgesprochen wurde, Kinder unverheirateter Mütter in kirchlichen Einrichtungen abzugeben.

1198 richtete Papst Innozenz III. eine Drehlade im *Ospedale di St. Spirito* in Rom ein. Dort hatten Mütter die Möglichkeit, ihre Kinder abzugeben. Gleichzeitig war es ihnen aber auch möglich, Kontakt mit den Kindern zu haben. Ferner konnten Informationen in Bezug auf die Kinder gegeben werden – genau das streben wir heute bei der anonymen Geburt ja auch an – sowie Spenden zur Unterstützung dieser Kinder abgegeben werden.

1784 wurde in Wien ein Gebärd- und Findelhaus eingerichtet, das es – ebenfalls unter sehr humanen Bedingungen – Müttern erlaubte, ihre Kinder anonym nicht nur abzugeben, sondern auch zu gebären und teilweise sogar hinterher zu stillen.

Seit 1941 besteht in Frankreich eine Legalisierung der anonymen Geburt. Das Ganze ist aus den Kriegswirren entstanden. Aus dem Buch von Frau Professor Swientek, das mir sehr viele wichtige Informationen vermittelt hat, weiß ich, dass seit dieser Zeit in Frankreich ungefähr 600 Kinder pro Jahr anonym zur Welt gebracht werden.

Am 8. April 2000 wurde die erste Babyklappe von der Institution SterniPark in Hamburg eingerichtet. Dort ist das Besondere, dass neben dem Betreiben der Babyklappe auch die Vermittlung der Kinder zur Adoption von dieser Organisation insgesamt vorgenommen wird – was hin und wieder in Richtung Babyhandel gedeutet wurde, weil diese Institution zum Teil von Spenden lebt, die mit den hinterher stattfindenden Adoptionen zusammenhängen.

Am 12. September 2000 ist die „Babywiege Waldfriede“ in Berlin eingerichtet worden.

Wie im *Ärzteblatt* beschrieben, wird geschätzt, dass im Jahr 2005 bundesweit circa 80 Babyklappen existieren und circa 130 Kliniken anonyme Geburten anbieten.

(Folie: Absichten [1])

Die Absichten sind vom damaligen Chefarzt der Frauenklinik Waldfriede, Herrn Dr. Heck, sehr schön formuliert worden. Ich zitiere:

Die Einrichtung von Babyklappen ist eine extreme Lösung für extreme Situationen. Die Unzulänglichkeit dieser Lösung besteht darin, dass sie erst nach der Geburt des Kindes greift. Die Erfahrungen im Krankenhaus Waldfriede zeigen, dass Mütter bereits vor der Entbindung das Informationstelefon nutzen, aber anonym bleiben möchten. Jede schwangere Frau sollte die Möglichkeit haben, ein Kind in einem Krankenhaus unter Inanspruchnahme normaler medizinischer Standards einer geburtshilflichen Abteilung zur Welt zu bringen.

(Folie: Absichten [2])

Die Absichten, die auch bei uns dahinterstehen, möchte ich sehrursorisch und oberflächlich wie folgt zusammenfassen:

Wir wollen die psychologische und natürlich auch die medizinische Beratung sicherstellen.

Nicht zuletzt geht es aber auch um das Überdenken der Entscheidung. Allerdings muss ich da gleich Wasser in den Wein schütten. Wir haben inzwischen 22 Fälle anonymer Geburten dokumentiert. In nur vier Fällen sind die Frauen von dieser Absicht zurückgetreten, wobei zwei Frauen die Kinder zur legalen Adoption freigegeben haben und zwei Frauen die Kinder in ihre eigene Familie aufgenommen haben.

Die Entbindung sollte natürlich unter humanen Bedingungen unter Wahrung der medizinischen Standards mit dem Angebot einer psychosomatischen Unterstützung stattfinden. Das ist in unserem Krankenhaus – zumindest in der kurzen Zeit, in der wir Kontakt mit anonym entbindenden Müttern haben – der Fall.

Die Vermittlung Neugeborener in adoptionswillige Familien wird bei uns sehr kompetent durch den Sozialdienst katholischer Frauen in Bochum betrieben, manchmal in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt.

(Folie: Wege [1])

Die Wege führen zunächst in die Beratung. Die Beratungsstelle ist unsere Klinik, die Frauenklinik. In der Regel berate ich die Patientinnen selbst. Es gibt allerdings einzelne Patientinnen, die nur von Frauen beraten werden möchten. Dafür haben wir natürlich auch eine Lösung gefunden. Während dieser Beratung findet gleichzeitig die medizinische Untersuchung statt.

Auch erfolgt eine psychosoziale Beratung – leider nicht durch eine Psychotherapeutin, sondern durch eine Sozialarbeiterin. In Zukunft würde ich tatsächlich auch eine psychotherapeutisch oder psychiatrisch erfahrene Beraterin mit einschließen, um schwere Neurosen oder auch Psychosen frühzeitig zu erkennen.

Wie ich eben schon sagte, erfolgt die Vermittlung der Neugeborenen bei uns durch den Sozialdienst katholischer Frauen, über unsere Sozialarbeiterin im Krankenhaus und manchmal in Zusammenarbeit mit den Jugendämtern der Städte Herne oder Bochum. Diese kümmern sich um eine organisierte Bereitschaftspflege –

(Folie: Wege [2])

oder, was besser ist, um geschulte Bewerberpaare, die schon im Vorfeld auf eine Adoption vorbereitet wurden.

Die Mütter haben bis zu acht Wochen die Möglichkeit, ihre Entscheidung zu widerrufen. In diesem Zusammenhang muss man auch einer falschen Meinung widersprechen. Die Eltern haben im Prinzip bis zu einem Jahr die Möglichkeit, der Adoption zu widersprechen, bevor sie rechtskräftig wird. An dieser Stelle kommt es darauf an, zu welchem Zeitpunkt die Adoption rechtskräftig wird – und das dauert in der Regel ein Jahr.

Die Meldung der anonymen Geburt erfolgt als anonyme Geburt an das Standesamt der Stadt – womit wir natürlich eine Ordnungswidrigkeit begehen, die von unserer Stadt allerdings nicht geahndet wird.

(Folie: Einstellungen)

Unsere Einstellung war, dass die Babyklappe lediglich ein Minimalangebot darstellt – ohne Information an die Eltern und auch ohne das Beratungsgespräch, von dem wir eben gehört haben –, also sicherlich eine noch schlechtere Alternative als die anonyme Geburt im Krankenhaus ist. Letztere bietet zumindest die Möglichkeiten der Reflexion im Gespräch mit der Mutter, der Wahrung medizinischer Standards, humaner Geburtsverhältnisse sowie minimaler Informationen über Beweggründe und Herkunft der leiblichen Eltern.

(Folie: Anonyme Geburten 26. März 2000 bis 26. Mai 2008)

Nun komme ich zu den Zahlen. Die erste anonyme Geburt lief bei uns ungeplant. Die Mutter hat anonym das Krankenhaus verlassen und war nicht mehr auffindbar. Insgesamt hatten wir in der Zeit vom 22. März 2000 bis zum 26. Mai 2008 22 anonyme Geburten.

Davon waren 21 Patientinnen ledig. Eine war verheiratet, aber getrennt lebend. Genau wie bei der Abtreibungsdiskussion spiegeln sich also auch hier Partnerkonflikte sehr deutlich wider – aber ebenfalls, wie Sie später noch sehen werden, psychosoziale Konflikte.

Von der Herkunft her handelt es sich keineswegs ausschließlich um Asylanten oder Ausländer. Vielmehr sind 14 dieser 22 Patientinnen deutsch, sechs muslimisch und zwei polnisch oder russisch – wobei ich das größte Problem bei den muslimischen Patientinnen sehe, die mit sehr großen Tabus innerhalb ihrer Familie kämpfen müssen.

(Folie: Anonyme Geburten [1])

Die Vorstellung vor der Entbindung erfolgte in der Regel im Durchschnitt bis zu sechs Wochen vor dem errech-

neten Termin, und zwar in elf von 22 Fällen, also in 50 Prozent aller Fälle.

Der Entbindungsmodus spiegelt den üblichen Entbindungsmodus auch bei unauffälligen Schwangerschaften wider – zwei Drittel vaginal, ein Drittel per Sectio.

Briefe an das verlassene Kind sind trotz unserer Anforderungen leider nur in drei Fällen hinterlassen worden.

(Folie: Anonyme Geburten [2])

Laut den Angaben der Patientinnen waren elf der betroffenen Mütter arbeitslos, vier berufstätig, drei Schüler oder Studentin und zwei Hausfrau; bei zwei Müttern konnten wir die Berufe nicht mehr ermitteln. Unter ihnen – auch unter den arbeitslosen Frauen – befanden sich also intellektuell höherstehende, durchaus akzeptable Personen, bei denen man nicht den Eindruck hatte, dass sie diesen Schritt nicht überblicken und intellektuell nicht erfassen konnten.

Die Kinder waren erstaunlicherweise in 14 Fällen weiblich und in acht Fällen männlich. Wir nehmen an, dass es sich dabei um einen Zufall handelt.

(Folie: Anonyme Geburten [3])

Nun komme ich zu den Gründen, soweit sie von den betroffenen Eltern oder Müttern angegeben wurden. In erster Linie geht es ihnen natürlich um das Verschweigen der Schwangerschaft vor Familie und Umgebung.

Auch finanzielle Gründe werden genannt. Weil die Kosten sowohl der Beratung als auch der Entbindung von unserem Krankenhaus getragen werden, sehen wir diesbezüglich bei uns keine finanziellen Probleme. Die mit der weiteren Versorgung der Kinder verbundenen Kosten stellen natürlich einen finanziellen Grund dar, die Babys nicht behalten zu wollen. Warum sie dann aber anonym abgegeben werden, ist nur schwer zu ermitteln.

Religiöse Gründe spielten in drei Fällen eine Rolle. In diesen Fällen handelte es sich um Musliminnen, deren Ehepartner in der Türkei lebten, während die Frauen in Deutschland wohnten und dort offensichtlich jemanden kennengelernt hatten. Vermeintlich sollten sie natürlich Jungfrauen sein. Diese drei Mütter sind auch per Sectio entbunden worden und wünschten hinterher eine Hymenalrekonstruktion. Das sind schon sehr schwierige Verhältnisse, die auch mit einer Bedrohung der betroffenen Mutter in Verbindung gebracht werden können.

In vier Fällen wurden Vergewaltigungen als Grund angeführt.

Wir haben die Patientinnen auch nach Alternativen gefragt. In neun Fällen hätten sie, wenn es die Möglichkeit der anonymen Geburt für sie nicht gegeben hätte, eine Interruptio bevorzugt, in vier Fällen die Babyklappe, in zwei Fällen die legale Adoption und in vier Fällen angeblich die Aussetzung; in drei Fällen bekamen wir keine Antwort.

(Folie: Anonyme Geburt – Fragebogen [1])

In dem Fragebogen, den wir den Müttern vorlegen, werden das Alter, die Herkunft, der Beruf, das Aussehen der Mutter, Besonderheiten in der Familie und der Grund für die Hergabe des Kindes eingetragen.

Weiterhin fragen wir die Frauen: Was hätten Sie unternehmen, wenn es die Möglichkeit der anonymen Geburt für Sie nicht gegeben hätte? – Daraus resultieren die Zahlen, die ich eben genannt habe. – Haben Sie auch an Abtreibung gedacht? Möchten Sie Ihrem Kind eine Nachricht hinterlassen? Können Sie sich vorstellen, den Kontakt zu Ihrem Kind wieder zu suchen, wenn Sie dazu in der Lage sind? – Einige Mütter haben diese Fragen beantwortet.

(Folie: Anonyme Geburt – Fragebogen [2])

Der Fragebogen schließt natürlich den Kindsvater, den wir in den meisten Fällen nicht erleben, mit ein. Hier wird auch nach Alter, Beruf, Aussehen, Besonderheiten und psychosozialen Dingen gefragt.

(Folie: Persönliche Würdigung)

Meine persönliche Würdigung oder, besser formuliert, Wertung ist folgende – damit deckt sich meine Bewertung der anonymen Geburt in unserem Haus nicht ganz mit der meines Trägers; das muss ich ganz offen sagen –:

Ich kann bestätigen, dass sich alle betroffenen Mütter ohne Ausnahme in einer extremen psychosozialen Notlage befinden. Das ist unzweifelhaft.

Meines Erachtens verhindert das Angebot der anonymen Geburt aber keine Kindsaussetzungen oder Kindstötungen. Vielmehr kriert man dadurch in Deutschland – jetzt zitiere ich Frau Professor Swientek – jährlich circa 100 neue Findelkinder.

Die psychischen Folgen für die betroffenen Kinder, aber auch für die Mütter – den Vater, den wir meistens nicht sehen, lasse ich jetzt einmal außen vor – sind bisher nicht untersucht. Ich weiß nicht, ob sie so groß sind, wie sie von vielen Leuten dargestellt werden. Dazu können Frau Swientek als Forscherin über Adoptionsschicksale und Frau Rohde, die heute Nachmittag noch zu Wort kommt, mehr sagen. Zumindest sind sie nicht untersucht.

Ich glaube, dass ein institutionalisiertes Angebot die Hemmschwelle für eine Abgabe und damit eine „Entsorgung“ des Problems – nicht unbedingt nur des Kindes, sondern auch des Problems – herabsetzt.

Ferner bin ich der Auffassung, dass damit eine Kaskade von Folgeproblemen ausgelöst wird, die noch nicht ausreichend untersucht sind.

(Folie: Mindestforderungen)

Ich habe einige Mindestforderungen aufgestellt, die bei einer möglichen Fortsetzung eines solchen Angebotes meines Erachtens erfüllt werden müssten.

Erstens: die zentrale Dokumentation aller anonymen Geburten in Deutschland mit Meldepflicht.

Zweitens: ein Mindeststandard zur Abklärung der Motive für den Wunsch nach einer anonymen Geburt in Form eines ausführlichen Fragebogens, vielleicht auch einer psychiatrischen Untersuchung.

Drittens: eine Evaluierung der psychosozialen Entwicklung der anonym geborenen Kinder.

Viertens – zumindest vor Kenntnis der Ergebnisse dieser Untersuchung –: eine zeitliche Begrenzung einer möglichen Regelung.

(Folie: Ziele)

Die Ziele sind klar. Es muss einen Ausgleich zwischen dem Persönlichkeitsrecht der Mutter, dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit der Mutter sowie des Kindes – was wir als Ärzte im Krankenhaus den betroffenen Eltern natürlich bieten können – und dem Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Herkunft geben.

An dieser Stelle zitiere ich Sie, Frau Dr. Woopen. Sie haben neulich im *Ärzteblatt* geäußert:

Der Ethikrat fühlt sich der Würde des Menschen verpflichtet.

Ich denke, es kann keine bessere Adresse als diese hier geben, um über die Würde des Kindes und der Mutter zu diskutieren.

(Folie: Flyer „Anonyme Geburt – Sie müssen nicht allein entbinden“, Vorderseite)

Hier sehen Sie einen Flyer, mit dem wir anfangs – jetzt tun wir das nicht mehr – betroffenen Müttern, aber auch Beratungsstellen mitgeteilt haben, dass die anonyme Geburt in unserem Krankenhaus angeboten wird.

(Folie: Flyer „Anonyme Geburt – Sie müssen nicht allein entbinden“, Rückseite)

Das ist die Rückseite dieses Flyers. – Vielen Dank.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Vielen Dank, Herr Neuerburg. – Frau Herpich-Behrens, jetzt bitte ich Sie, uns von den Erfahrungen zu berichten, die in diesem Zusammenhang in einer zuständigen Behörde, und zwar in Berlin, gemacht wurden.

Ulrike Herpich-Behrens (Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Leiterin des Referates Soziale Dienste, Aus- und Fortbildung, Berlin):

Auch ich bedanke mich für die Einladung. Genau wie mein Vorredner freue ich mich darüber, dass dieses Thema in Ihrem Kreis angekommen ist.

Ich berichte Ihnen aus der Sicht des Landesjugendamtes Berlins und möchte Sie in meinem Beitrag zuerst über die Arbeit der Adoptionsvermittlungsstelle bei anonym geborenen und in Babyklappen abgelegten Kindern informieren. Anhand einiger Beispiele werde ich über unsere Erfahrungen mit anonymen Angeboten und Abgaben berichten. Ich werde Ihnen darstellen, welchen Weg wir be-

schritten haben, um Kindern, deren Mütter bzw. Eltern sich für einen anonymen Weg der Abgabe entschieden haben, so weit wie möglich zu ihrem Recht auf Kenntnis ihrer Abstammung zu verhelfen. Das ist unter den gegebenen Umständen zugegebenermaßen schwierig, aber nicht immer erfolglos. Außerdem hilft es – davon sind wir überzeugt – auch den abgebenden Müttern.

In Berlin existieren zurzeit vier Babyklappen, die alle in Krankenhäusern eingerichtet wurden. Nach unserer Kenntnis bieten drei Kliniken offen die Möglichkeit zur anonymen Geburt an. Nachdem im Jahre 2001 in Berlin das erste Kind in eine Babyklappe gelegt wurde, hat das Landesjugendamt mit den Jugendämtern der Bezirke ein einheitliches und rechtskonformes Handeln vereinbart und dafür Sorge getragen, dass die Entwicklungen so weit, wie es uns möglich ist, dokumentiert und ausgewertet werden.

Konkret bedeutet dies, dass die Anbieter der anonymen Möglichkeiten verpflichtet wurden, alle Geburten oder Abgaben unverzüglich dem örtlichen Jugendamt zu melden. Die Kinder erhalten umgehend einen Amtsvormund, der ihre Interessen vertritt. Zu den Aufgaben des Vormundes oder der Vormünderin gehören selbstverständlich auch die Nachforschung und das Sammeln von Informationen oder Anhaltspunkten, die Rückschlüsse auf die Herkunft des Kindes ermöglichen.

In Berlin arbeiten zwei Adoptionsvermittlungsstellen – eine staatliche innerhalb meines Referates im Landesjugendamt und eine in gemeinsamer Trägerschaft von Caritas und Diakonie. Letztere wurde verpflichtet, alle Vermittlungen von anonymen Kindern der Zentralen Adoptionsvermittlungsstelle Berlin-Brandenburg zu melden.

Um den Kindern einen weiteren Beziehungsabbruch zu ersparen, werden sie in Berlin umgehend, nämlich innerhalb der Acht-Wochen-Frist, direkt an die zukünftigen Adoptiveltern in Adoptionspflege vermittelt und nicht erst in Pflegestellen der Jugendhilfe untergebracht. Die Einwilligung zu einer Adoption – die in der Regel von beiden Elternteilen erfolgen und notariell beurkundet werden muss – ist frühestens acht Wochen nach der Geburt möglich. Diese Frist gilt selbstverständlich auch für Mütter bzw. Eltern, die ihre Kinder anonym abgegeben haben.

Dass das immer durcheinandergeht, konnte man auch am Vortrag meines Vorredners erkennen. Es ist nämlich genau umgekehrt. Frühestens nach acht Wochen kann eine Mutter sich überhaupt zur Abgabe ihres Kindes entscheiden. Es ist also nicht so, dass man eine Mutter acht Wochen lang schützen muss, damit sie eine Entscheidung treffen kann.

Die Adoptionsvermittlungsstelle sichert für alle Beteiligten die nötige Vertraulichkeit, wenn sie über das Verfahren selbst sowie die rechtlichen und psychischen Aspekte einer Freigabe berät. Die Beratung erfolgt zu dem Zeitpunkt und an dem Ort, zu dem und an dem sie von den Betroffenen nachgefragt wird. In der Regel findet sie in der Beratungsstelle statt, aber selbstverständlich auch im Krankenhaus, im Jugendamt oder bei den Betroffenen zu Hause.

Eine Beratung kann auch anonym erfolgen. Die Beraterinnen und Berater werden aber immer bestrebt sein, die Entscheidung für den regulären Weg zur Freigabe des Kindes zu fördern, da er dem Kind die Möglichkeit gibt, zu einem späteren Zeitpunkt in seinem Leben auf die Suche nach seinen Wurzeln zu gehen. Die Erfahrung zeigt uns, dass die Frauen nicht ihrem Kind gegenüber anonym bleiben wollen, sondern, dass sie im Konfliktfall die Schwangerschaft vor ihrer Familie, ihrem Partner oder ihrem Umfeld verbergen wollen oder müssen. In den extremen Fällen – davon war ja bereits die Rede –, in denen das Leben der Mutter oder das Leben des Kindes in Gefahr ist, kann der gesamte Adoptionsvorgang in größtmöglicher Vertraulichkeit erfolgen. Dies war bereits vor der Einrichtung von Babyklappen und anonymer Geburt möglich.

Das Interesse von Adoptionsbewerbern, ein anonym geborenes oder abgegebenes Kind adoptieren zu wollen, speist sich manchmal aus der Fantasie, dass ein Kind, das seine Wurzeln nicht kennt, einfacher anzunehmen sei, da es wie ein unbeschriebenes Blatt sein Leben in der Adoptionsfamilie „neu beginnen“ könne. Das ist ein großer Irrtum, den es zuallererst immer auszuräumen gilt.

Eine Adoption ist eine für alle Beteiligten lebensverändernde Entscheidung. Die Auseinandersetzung darüber findet weit über den rechtlichen Abschluss der Adoption hinaus – meist ein Leben lang – mit unterschiedlicher Intensität statt. Wenn wir über die Phase rund um die Geburt und die Umstände sprechen, in denen eine anonyme Geburt in Erwägung gezogen bzw. durchgeführt wird, sprechen wir also immer nur von einem Teil der Geschichte.

Die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte ist nämlich ein elementarer Bestandteil der Persönlichkeitsentwicklung jedes Menschen. Adoptivkinder werden durch den Bindungsabbruch früh verletzt. „Wer sind meine leiblichen Eltern? Wie sehen sie aus? Warum haben sie mich weggegeben?“, sind für sie die zentralen Fragen im Leben.

In unserer Adoptionsvermittlungsstelle ist eine Fachkraft nur für diese „Wurzelsuche“ – die, wie vorhin angesprochen worden ist, ausschließlich mit Einwilligung der Beteiligten möglich ist – zuständig. Allein in den ersten neun Monaten dieses Jahres erhielt diese Kollegin 250 Anfragen von Betroffenen. Die Zahl der Nachfragen nimmt stetig zu. Gleiches gilt für ehemalige Heimkinder. In meinem Referat bewahren wir je eine Kartei aus den ehemaligen Zentralkinderheimen in Ost- und West-Berlin auf, in die betroffene frühere Heimkinder Einsicht nehmen können. Im Kern geht es dabei immer um die Suche nach den eigenen Wurzeln und die Verarbeitung der schmerzlichen Erkenntnis, als Kind weggegeben bzw. verlassen worden zu sein. Elternlose Findelkinder werden durch die Anonymität der leiblichen Eltern in besonderer Weise belastet.

An Bewerberpaare, die ein Kind adoptieren wollen, das anonym abgegeben oder geboren wurde, werden deshalb spezielle Anforderungen gestellt. Um der besonderen

Situation dieser Kinder Rechnung zu tragen, erfolgt die Auswahl geeigneter Eltern durch uns nach Kriterien, die über die sonst notwendige Eignung hinausgehen. Diese Eltern müssen sich mit der speziellen Problematik ihrer Kinder bei der Identitätsfindung und der Entwicklung ihrer Bindungsfähigkeit in verstärktem Maße auseinandersetzen. Deshalb sollen sie keine größeren Brüche in ihrer eigenen Biografie durchlebt haben und auf eine stabile Familie zurückgreifen können, zu der regelmäßiger Kontakt besteht, damit die Kinder durch einen Familienverband abgesichert werden können. Wenn die Adoption eines zweiten Kindes in Erwägung gezogen wird, kommt in diesen Fällen aus unserer Sicht nur ein Geschwisterkind mit gleichem Hintergrund in Frage.

Auf Wunsch vermitteln wir Kontakt zu anderen Eltern, die ebenfalls anonym geborene oder abgegebene Kinder adoptiert haben, damit Austausch und gegenseitige Unterstützung möglich werden. Die meisten der betroffenen Eltern machen von diesem Angebot Gebrauch.

Ich möchte Ihnen jetzt anhand einiger Beispiele berichten, welche Erfahrungen wir mit den anonymen Angeboten machen und welche Erkenntnisse wir dabei gewinnen.

(Folie: Statistik der in Berlin in Babyklappen abgelegten oder in Krankenhäusern anonym abgegebenen oder geborenen Kinder von 2001 bis 2008 [bis 15. Oktober 2008])

Seit dem Jahr 2001 bis zum Stichtag 15. Oktober 2008 wurden nach unserer Kenntnis in Berlin 33 Kinder in Babyklappen abgelegt, vier Kinder anonym übergeben, 13 Kinder anonym geboren und acht Kinder anonym im Krankenhaus zurückgelassen. 58 Kinder wurden damit zu Findelkindern.

In diesen Fällen nutzten Mütter oder Eltern anonyme Angebote, deren Legitimation damit begründet wird, dass sie als Ultima Ratio die Tötung von Kindern verhindern sollen.

Die Zahl der Kindstötungen hat sich in diesem Zeitraum nicht verändert. Von 1991 bis heute beträgt die Zahl der in Berlin getöteten Kinder null bis vier Fälle pro Jahr. Die Einführung von Babyklappen und anonymer Geburt ab Ende 2000 hat auf diese Zahlen bislang keinen erkennbaren Einfluss.

In circa einem Drittel der Fälle ist es gelungen, die Hintergründe, die zu den anonymen Handlungen führten, aufzuklären. Nach den uns zur Verfügung stehenden Informationen war in keinem dieser Fälle das Leben des Säuglings oder der Mutter akut bedroht. Für die vorgefundenen Problemkonstellationen stehen innerhalb des regulären Hilfesystems vielfältige Angebote bereit. Unsere Analyse deutet darauf hin, dass die Nutzung der anonymen Angebote Teil einer Vermeidungsstrategie ist.

Ich möchte Ihnen dies am Beispiel eines Krankenhauses erläutern. Wir haben alle uns bekannten Fälle von Kindern, die dort in den Jahren 2001 bis 2007 in der Babyklappe abgelegt, anonym übergeben oder anonym geboren wurden, zusammengestellt und ausgewertet.

Sieben Kinder wurden in die Babyklappe gelegt:

Drei dieser Kinder sind – das ist durch DNA-Analyse belegt – Geschwister. Sie haben denselben Vater und mit größtmöglicher Wahrscheinlichkeit dieselbe Mutter. Alternativ ist nur vorstellbar, dass die Mütter Schwestern sind. Der Hinweis auf eine mögliche Verbindung kam von den Adoptiveltern, die durch unsere Vermittlung untereinander im Kontakt stehen.

Ein Kind wurde von der Mutter in einer Kurzschlussreaktion in die Babyklappe gelegt. Nachdem sie nach einer verfrühten Hausgeburt in diesem Krankenhaus versorgt worden war, kam sie auf dem Heimweg an der Babyklappe vorbei. Diese Mutter konnte umgehend ermittelt werden. Sie wollte ihr Kind auch sofort zurückhaben. Nach kurzer Zeit stellte sich heraus, dass es sich um einen Fall von sexuellem Missbrauch in ihrer Herkunftsfamilie handelte. Unterstützt durch das Jugendamt, entschied sich die Mutter für ein Leben mit ihrem Kind.

Ein Kind war bei der Abgabe bereits drei Monate alt. Nach einigen Tagen meldeten sich die Eltern und baten um Rückgabe. Sie gaben an, dass sie mit dem Neugeborenen und ihrer familiären Situation überfordert waren. Diese Familie wurde bereits durch ein Jugendamt betreut. Nach intensiver Prüfung wurde der Rückgabe zugestimmt.

Ein Kind war bereits zwei Wochen alt und wurde, wie sich später herausstellte, durch den Lebensgefährten der Mutter abgelegt. Die Mutter wurde durch das LKA ermittelt, da eine Person in ihrem Umfeld die Schwangerschaft bemerkt und das Fehlen des Kindes angezeigt hatte. Die Mutter gab an, dass ihr Lebensgefährte nicht der Kindsvater sei und dass sie mit einem zweiten Kind überfordert war. Dieses Kind wurde zur Adoption freigegeben.

Lediglich von einem Kind fehlen uns weitergehende Informationen.

Zwei Kinder wurden auf dem Weg zur Babyklappe Krankenschwestern übergeben:

Ein Kind wurde von der Mutter übergeben. Später wurde sie vom Vormund des Kindes ermittelt. Sie befand sich in einer wirtschaftlichen und psychischen Überforderung und hatte bereits zwei Kinder. Das Kind wurde regulär zur Adoption freigegeben.

Ein zwei Monate altes Kind wurde vom Begleiter der Kindesmutter samt Erstausrüstung und Kinderwagen übergeben. Die Mutter konnte durch den Vormund später ermittelt werden. Das Kind wurde mit familiengerichtlichem Beschluss zur Adoption freigegeben, da die Kindesmutter und der Kindesvater sich jeglicher Mitwirkung entzogen. Knapp 18 Monate später wurde die Kindesmutter in ein anderes Krankenhaus eingeliefert, wo sie ein weiteres Kind zur Welt brachte. Nach eigenen Angaben wollte sie auch dieses Kind in eine Babyklappe legen, hatte aber wegen unerwarteter Komplikationen ein Krankenhaus aufsuchen müssen. Auch das zweite Kind wurde zur Adoption freigegeben.

Fünf Kinder wurden anonym geboren:

Ein Zwillingsspaar wurde von seiner Mutter unter falschen Namen geboren und im Krankenhaus zurückgelassen.

Von einem Kind fehlen uns weitergehende Informationen.

Ein Kind wurde nach zwei Wochen von seiner Mutter zurückgeholt. Auch sie befand sich in einer Situation der wirtschaftlichen und psychischen Überforderung und hatte bereits zwei Kinder. Mit Unterstützung des Jugendamtes kam das Kind in die Familie zurück.

Ein Kind bleibt anonym, obwohl der Vormund den Hinweis erhalten hat, dass die Mutter bei der Geburt von einem Mann begleitet wurde und dass im Verlauf der Geburt verschiedene Hinweise gegeben wurden, zum Beispiel auf die Drogenabhängigkeit der Mutter und den Namen des Begleiters.

So weit der Bericht über dieses Krankenhaus.

In einem anderen Berliner Krankenhaus wurde im Jahre 2005 ein sechs Monate altes behindertes Kind abgelegt. Auch hier wurden die Eltern gefunden. Es stellte sich heraus, dass diese in einem Akt der Verzweiflung das Kind abgelegt hatten, nachdem der das Kind behandelnde Arzt ihre Überforderung nicht ernst genommen hatte und ihnen im Gespräch vermittelt hatte, dass sie sich „bis zu dessen Tode“ um ihr behindertes Kind kümmern müssten. Dieses Kind wurde in eine Pflegestelle vermittelt.

Im vergangenen Jahr wurde erneut ein behindertes Kind in eine Babyklappe gelegt. In diesem Fall handelt es sich um ein zwei Monate altes Kind mit einem Down-Syndrom. Es wurde inzwischen in Adoptivpflege vermittelt.

In einem weiteren Fall wurde ein neugeborenes Kind in eine Babyklappe gelegt, das nicht professionell abgenabelt war. Einige Tage zuvor hatte sich ein Mann in diesem Krankenhaus telefonisch nach den Kosten für eine Entbindung bzw. einen Kaiserschnitt erkundigt. Unmittelbar bevor das Kind abgelegt wurde, hatte sich ein Mann telefonisch nach dem genauen Standort der Babyklappe erkundigt. – An diesem Beispiel wird deutlich, dass Missbrauch zulasten der Mütter nicht ausgeschlossen werden kann.

So weit meine Schilderung uns bekannter Fälle.

Ich möchte Ihnen zum Abschluss noch von einer modernen Weihnachtsgeschichte berichten, die sich in Berlin zugetragen hat. Zu Weihnachten war in einer großen Berliner Tageszeitung zu lesen, dass in der Babyklappe eines Berliner Krankenhauses ein Kind abgelegt worden war, dessen sehr junge Eltern sich nach drei Tagen gemeldet hätten, um ihr Kind zurückzuholen. Sie seien mit der Situation psychisch und finanziell überfordert gewesen. Mithilfe der Zeitung wurde erfolgreich eine Spendensammlung für die Familie ins Leben gerufen. Es wurde berichtet, dass die Botschaft der glücklichen Heimkehr dieses Kindes sogar in Weihnachtspredigten aufgenommen wurde.

Da in der Berichterstattung konkrete Angaben darüber fehlten, wann dieses Kind in die Babyklappe gelegt wor-

den war, gingen alle davon aus, dass sich dieser Fall unmittelbar an Weihnachten zugetragen hatte. Tatsächlich wurde dieses Kind bereits Ende November abgegeben. Dieser Termin war für eine mediale Aufbereitung einfach weniger optimal, fürchte ich.

Zusammenfassend komme ich zu folgenden Schlussfolgerungen:

Wir sehen, dass nicht nur Neugeborene in Babyklappen abgelegt werden. Auch weist die Tatsache, dass ein Teil der Kinder professionell abgenabelt wurde, darauf hin, dass bei der Geburt medizinische Hilfe in Anspruch genommen wurde. Dass die beiden Kinder mit Behinderungen erst zu einem späteren Zeitpunkt abgelegt wurden, begründet das gefundene Elternpaar in seinem Fall damit, dass es mit seiner Situation zunehmend überfordert war.

Sowohl aus den Berichten der Mütter als auch aus den Briefen und Hinweisen, die anonym gebliebene abgebende Mütter hinterlassen haben, wird eine Verzweiflung deutlich, die auf ihre Überforderung durch ihre Lebensumstände hinweist, aber auf keine Anhaltspunkte für die Gefahr, dass sie ihre Kinder getötet hätten.

Es handelt sich offensichtlich um eine Überforderung der Mütter bzw. Eltern, die situationsabhängig eskaliert oder das Ergebnis eines längeren Zeitraums vor und/oder nach der Geburt ist, in dem keine professionelle Hilfe angefragt oder angenommen werden konnte. Uns fällt auf, dass, sobald die Mütter bzw. Eltern ermittelt wurden und sie neu oder erneut im Hilfesystem angekommen sind, in allen Fällen mit ihnen Regelungen gefunden werden konnten – innerhalb oder außerhalb der Herkunftsfamilie –, die für alle Beteiligten eine tragfähige und gemeinsame Perspektive ermöglichen.

An dieser Stelle treffen sich unsere Erfahrungen mit denen der Anbieter für anonyme Geburten. Die entscheidende Frage besteht darin, ob es gelingt, frühzeitig Kontakt zu den Betroffenen herzustellen und einen vertraulichen und verlässlichen Rahmen für Schutz und Beratung sicherzustellen.

Ich habe die begründete Hoffnung, dass die jetzt erhöhte Wachsamkeit in unserer Gesellschaft für den Schutz von Kindern gegen körperliche und seelische Misshandlung sowie die zahlreichen Anstrengungen, möglichst frühzeitig auf prekäre Situationen aufmerksam zu werden, auch dazu führen werden, dass schwangere Frauen in für sie konfliktträchtigen Situationen und Lebensumständen besser erreicht werden können.

In Berlin hat im September 2007 das Modellprojekt „Aufsuchende Elternhilfe für werdende Mütter/Eltern in prekären Lebenslagen“ seine Arbeit aufgenommen. Es ist Teil des Senatsbeschlusses, ein „Netzwerk Kinderschutz“ aufzubauen. Die Ergebnisse dieses Projektes sowie vieler anderer Aktivitäten, die bundesweit auf den Weg gebracht wurden, werden dazu beitragen, dass Eltern in prekären Lebenslagen frühzeitiger Hilfe suchen oder von den Helfenden gefunden werden.

Babyklappe und anonyme Geburt sollen die Tötung von Neugeborenen verhindern. Wir wissen nicht, ob sie die angemessene Notfallmedizin darstellen. Im Grunde wissen wir nicht, ob es wirkt. Wir kennen aber den Preis – und inzwischen auch die Nebenwirkungen. – Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Wir danken Ihnen, Frau Herpich-Behrens. – Wir schreiten ohne schuldhaftes Zögern gleich zur Diskussion. Dafür haben wir eine halbe Stunde Zeit. Ich bitte um Wortmeldungen.

Prof. Dr. Jochen Taupitz (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Herpich-Behrens, eigentlich haben Sie doch die Botschaft herübergebracht, dass die Babyklappen nichts nützen, weil sie kein Leben retten. Zum Schluss haben Sie das zwar wieder infrage gestellt. Ich habe Sie aber in der Tat so verstanden, dass die Babyklappen eben kein Leben retten. Wie kann die Senatsverwaltung in Berlin vor diesem Hintergrund hinnehmen, dass Babyklappen vorgehalten werden?

Ulrike Herpich-Behrens (Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Leiterin des Referates Soziale Dienste, Aus- und Fortbildung, Berlin):

Ich habe gesagt, dass wir nicht wissen, ob es wirkt. Das ist ein Unterschied.

Prof. Dr. Jochen Taupitz (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Vorher haben Sie aber mehrfach gesagt, dass dadurch kein Leben gerettet wird. Das war für mich die Botschaft Ihrer Ausführungen. Im Grunde müsste man daraus doch die Schlussfolgerung ziehen, dass diejenigen, die das Kind in der Babyklappe abgeben, gefilmt und zur Fahndung ausgeschrieben werden sollten, um mit ihnen in Kontakt zu kommen und den Frauen dann das Beratungsgespräch anzubieten, das man vorher nicht erreichen konnte.

Ulrike Riedel (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Diese Frage richtet sich natürlich nicht an die Senatsverwaltung, der Frau Herpich-Behrens angehört, sondern an den Innensenator und die Justizsenatorin von Berlin. Insofern ist das eine falsche Fragestellung.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Immerhin gibt es auch in Berlin eine Einheit der Verwaltung.

Prof. Dr. Axel W. Bauer (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich hatte vorhin die Frage nach dem Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung gestellt und ausgeführt, dass dies ethisch diskussionswürdig wäre. Die folgenden

Diskussionsbeiträge haben alle gezeigt, dass dieses Recht in Deutschland offensichtlich nicht nur grundgesetzlich abgesichert ist, sondern von allen Diskussionsrednern auch als eine Art Absolutwert angesehen wird – zum Teil mit tiefenpsychologischer Argumentation. Ohne dass ich mich diesen Argumenten jetzt selbst anschließen möchte, nehme ich sie einfach einmal zur Kenntnis und sage: Wenn das so ist, müsste ja zumindest ein entsprechend hohes Rechtsgut zugunsten der Babyklappen sprechen, um ihre Existenz zu rechtfertigen. Dies wäre in der Tat die Garantie des Lebensrechts des Kindes.

Frau Herpich-Behrens, Ihren Vortrag habe ich genauso verstanden wie Herr Taupitz: dass die Tatsache, dass die Zahl der Kindstötungen nicht gesunken ist, offensichtlich nicht für die Babyklappen spricht.

Um die Existenz von Babyklappen möglicherweise doch zu rechtfertigen, könnte man noch die Frage stellen, ob sie denn unter Umständen Abtreibungen verhindern. Gibt es darüber Erkenntnisse? Denn wenn auch dies nicht der Fall wäre, müsste man sich in der Abwägung der Rechtsgüter angesichts der Tatsache, dass die Kenntnis des Kindes auf Abstammung so hochrangig gesehen wird, tatsächlich eher skeptisch zu den Babyklappen einstellen. Gibt es also Hinweise darauf, dass Frauen aufgrund des Wissens um die Babyklappen möglicherweise eine Abtreibung vermeiden?

Prof. (em.) Dr. Christine Swientek:

Herr Neuerburg, Sie haben etwas aus dem Jahr 2001 zitiert, was immer durch die Medien geistert: Etwa 50 bis 60 Kinder werden ausgesetzt; die Hälfte davon überlebt nicht. Das war ein Grund, Babyklappen einzurichten, weil man argumentiert hat, bevor die Frauen ihr Kind irgendwo ablegen, sollten sie es besser zur Babyklappe bringen.

Das ist nicht zutreffend. Die Kinder, die tot gefunden werden, sind nicht durch die Aussetzung gestorben. Vielmehr sind sie woanders verstorben oder getötet worden und dann draußen abgelegt worden – mit Ausnahme von etwa einem Fall pro Jahr – und das sind Frühchen. Der Zusammenhang ist also ein anderer.

Gestatten Sie mir noch eine Ergänzung zu den Ausführungen von Frau Herpich-Behrens. Für Deutschland allgemein und auch für Österreich, mit dessen Vertretern ich sehr eng zusammenarbeite, kann man sagen, dass etwa ein Drittel aller Frauen, die zur anonymen Geburt kommen, in Begleitung erscheinen. Wenn sie noch minderjährig sind, kommen die Eltern mit. Manchmal werden sie von drei oder vier Personen begleitet. Es kommen Männer mit, bei denen nicht klar ist, ob sie die Ehemänner, die Freunde, die Zuhälter oder was auch immer sind. Außerdem handelt es sich ausnahmslos nicht nur um anonyme, sondern auch um ambulante Geburten. Das heißt: Die Frauen werden zum letztmöglichen Zeitpunkt mit Wehen gebracht. Sie entbinden, ruhen sich eine Stunde aus und werden dann von den Begleitpersonen sofort wieder mitgenommen.

In diesem Zusammenhang stellt sich für mich zum einen die Frage: Was heißt Anonymität, wenn andere Menschen aus dem engeren Kreis der Frau Bescheid wissen?

Nachdem ich 40 Jahre mit entsprechenden Frauen aus verschiedenen Bereichen gearbeitet habe, bedrängt und bedrückt mich zum anderen aber vor allem folgende Frage: Wie freiwillig ist das Ganze für diese Frauen überhaupt? – In einem solchen Fall kann ich der Frau ja noch nicht einmal nach zehn Tagen einen Hausbesuch abstaten und sie fragen, wie es ihr eigentlich geht und ob wir nicht andere Lösungen finden können; denn ich weiß gar nicht, wo ich sie finden kann. Das bedrückt mich unsäglich. Nachdem ich Jahrzehnte therapeutisch mit solchen Frauen gearbeitet habe, habe ich wirklich Angst um sie. Dieser Punkt wird in der Diskussion aber überhaupt nicht erwähnt.

Ulrike Herpich-Behrens (Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Leiterin des Referates Soziale Dienste, Aus- und Fortbildung, Berlin):

Die Frage, ob Babyklappen Abtreibung verhindern, kann ich Ihnen für Berlin nicht beantworten. Berlin ist eine Stadt mit einer relativ hohen Zahl von Abtreibungen. Woher das kommt, können die Mediziner besser einschätzen. Aufgrund meiner beruflichen Erfahrungen – ich habe einmal in der Schwangerschaftskonfliktberatung gearbeitet – kann ich allerdings eine Vermutung aussprechen. Ich halte es für eher abwegig, dass eine Frau, die die Möglichkeit hat, innerhalb von drei Monaten auf einem legalen Wege zu entscheiden, ob sie ein Kind austrägt oder nicht, es dann neun Monate austrägt, um es zur Adoption freizugeben. Das dürfte eher eine Ausnahme sein.

Sie haben vorhin natürlich einen ganz schwierigen Punkt angesprochen. Da will ich der Antwort gar nicht ausweichen. Das ist in Köln aber genauso schwierig wie in Berlin. Ihnen ist vielleicht aufgefallen, dass es in Berlin diese Angebote nicht innerhalb der Jugendhilfe gibt. Innerhalb der Jugendhilfe hätten wir eine Betriebserlaubnis erteilen müssen – oder auch nicht. Unser Haus hat die Position, dass es keinen Sinn macht, eine Berliner Einzellösung zu schaffen. Gerade deshalb beteiligen wir uns auch mit meinen Beiträgen und unseren Erfahrungen an der Diskussion. Ein wichtiger Punkt ist, dass unsere Erfahrung zeigt, dass die Zahl der Kindstötungen nicht zurückgegangen ist, aber die Zahl der Menschen steigt, die diese anonymen Angebote nutzen. Deswegen ist tatsächlich zu fragen: Wer nutzt dieses Angebot? Wird die Zielgruppe erreicht, oder ist das nicht der Fall? – Da sprechen die Zahlen und das wirkliche Leben eine eigene Sprache.

Prof. Dr. Joachim Neuerburg (Chefarzt der Frauenklinik im St. Anna Hospital, Herne):

Ich habe den Patientinnen ja die Frage gestellt, welche Alternative sie gewählt hätten, wenn es das Angebot der anonymen Entbindung für sie nicht gegeben hätte. Neun von 22 Frauen haben die Interruptio angeführt. Dass das glaubwürdig ist, wage ich allerdings zu bezweifeln. Ich glaube also nicht, dass wir dadurch, dass wir 22 Kinder anonym zur Welt gebracht haben, neun Interruptiones

verhindert haben. Das kann man natürlich schlecht überprüfen.

Frau Swientek, dass ein Drittel der Patientinnen mit ihrer Familie bzw. ihrem Anhang zur Entbindung erscheint, kann ich bestätigen. Ich habe das zwar nicht im Einzelnen gezählt, könnte es aber nachprüfen. Diese Frauen wollen die Schwangerschaft also nicht vor ihrer Umgebung verschweigen.

Auf der anderen Seite kann ich nicht bestätigen, dass Frauen dazu gezwungen werden, ihr Kind abzugeben. Allerdings würde ich diese Aussage dahin gehend modifizieren, dass die religiösen Vorstellungen zum Beispiel muslimische Patientinnen unter Umständen drängen, nicht nur die Schwangerschaft vor der Familie geheim zu halten, sondern auch das Kind abzuschleichen, weil sie Angst vor Bedrohung haben – sogar Angst vor leiblicher Bedrohung. In drei Fällen habe ich ganz konkret miterlebt, dass Mütter von Brüdern usw. für den Fall, dass das Kind nicht verschwindet, leiblich bedroht wurden. Was mit diesen Müttern anschließend passiert ist, können wir auch nicht nachvollziehen, weil sich keine von ihnen hinterher wieder bei uns gemeldet hat.

Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff (stellvertretender Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Die Aussage, dass durch das Angebot anonymer Geburt die Zahl von Abtreibungen und Kindstötungen nicht beeinflusst wird, lässt sich meines Erachtens genauso wenig sicher belegen wie die umgekehrte positive Aussage. Bei den Befragungen von Herrn Neuerburg haben immerhin neun Frauen als Alternative Abbruch, vier Frauen Babyklappe und vier Frauen Aussetzung angegeben. Selbst wenn das nur zur Hälfte einer ernsthaften Absicht entspricht, ist dadurch jeweils eine an sich schlechtere Alternative verhindert worden. Die absolute Größe der Zahlen erlaubt es auch nicht, daraus eine allgemeine statistische Gesetzmäßigkeit abzuleiten.

Zudem müsste man unterstellen, dass die Zahl der bekannt gewordenen Kindstötungen über zehn Jahre hinweg stabil bleibt, wenn man daraus ableiten will, dass die anonyme Geburt oder die Babyklappe nichts daran geändert hat. Es ist aber auch sehr gut möglich, dass sich die Zahl der Kindstötungen ansonsten erhöht hätte. Da es sich an dieser Stelle auch um eine spekulative Annahme handelt, müssen wir mit weitreichenden Schlussfolgerungen vorsichtig sein.

Lassen Sie mich noch etwas zu der Bewertung sagen, wie hochrangig das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung im Verhältnis zum Recht auf Leben anzusetzen ist. Natürlich handelt es sich um ein personales Grundrecht, das in sich gesehen niemandem verweigert werden darf. Die Frage ist nur, was man in einem Konfliktfall macht. Ich halte es für einen methodischen Kurzschluss, aus psychotherapeutischen Erfahrungen den Schluss zu ziehen, dass die Verweigerung des Rechtes auf Kenntnis der Abstammung zwangsläufig ein unglückliches Leben unter schwierigsten psychischen Bedingungen nach sich zieht. Schließlich handelt es sich um Menschen und damit

um Individuen. Außerdem ist es methodisch immer schwierig, aus psychoanalytischen Erfahrungen allgemeine anthropologische Aussagen abzuleiten.

Diejenigen, die Hilfe benötigen und Hilfe beanspruchen, belegen, dass das vorkommen kann. Es gibt aber auch viele andere, die in Adoptionsfamilien aufwachsen, ohne psychoanalytische Hilfe in Anspruch zu nehmen, und die es offenbar vorziehen, geboren zu sein und leben zu dürfen. Ich kenne selbst solche Menschen. Sie sagen mir: Ich bin froh, dass meine Mutter mir wenigstens das Leben geschenkt hat. – Selbstverständlich wird auch dies nirgendwo statistisch erfasst. Es gibt auch keinen Psychotherapeuten, der solche Erkenntnisse aus seiner beruflichen Erfahrung bekannt machen kann, sodass sie dann literarisch in der Diskussion greifbar sind. Dennoch handelt es sich dabei um eine Lebens Tatsache, über deren numerische Quantifizierung wir allerdings keine sicheren Aussagen haben.

Ich glaube nicht, dass man bei der Abwägung dieser beiden Güter – des Lebens als fundamentalem Gut und Voraussetzung aller künftigen Erfahrungen der eigenen Zukunft, die man hat, auf der einen Seite und des Rechts auf Kenntnis der eigenen Abstammung auf der anderen Seite – generell sagen kann, dass das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung der alleinige Höchstwert ist, hinter den auch das Recht auf Leben zurücktritt. Das erscheint mir keine plausible Überlegung zu sein.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Das war schon eine interessante Bewertung und weniger eine Frage. Aber das macht gar nichts. Schließlich sind wir in der Diskussion.

Dr. Hermann Barth (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Herr Bauer hat in seinem Votum in dieser Runde noch einmal deutlich gemacht, dass die ethisch wichtige, vielleicht sogar entscheidende Frage lautet: Was würde eintreten, wenn es die Möglichkeiten der anonymen Geburt und der Babyklappe nicht gäbe? – Das uns in der hier geführten Debatte Vorgetragene enthält einige Hinweise. Die Interpretation dieser Hinweise ist aber außerordentlich schwierig.

Herr Professor Neuerburg, dessen Beitrag in meinen Augen auch deshalb sehr eindrücklich war, weil er zwischen der Policy seines Krankenhausträgers und seiner eigenen Urteilsbildung differenziert hat, hat Befragungen durchgeführt. Wie viel können wir eigentlich über die Stabilität und die Validität dieser Aussagen sagen? Herr Professor Neuerburg, bitte nehmen Sie selbst noch einmal eine Bewertung vor. Inwieweit kann man diesen Aussagen trauen? In Bezug auf die Zahl von neun Abtreibungen, die von den Befragten als Alternative angegeben worden sind, ist, da dies in unserem Rechtssystem nur bis zum Ende des dritten Monats möglich ist, mit Recht gefragt worden: Kann das überhaupt stimmen? Kann das überhaupt ein Motiv sein?

Dann muss man sich zu der anderen Überlegung bewegen, dass für einen bestimmten Kreis von schwangeren Frauen die Option, am Ende der Schwangerschaft die Babyklappe und die anonyme Geburt wählen zu können, schon im Voraus die Abtreibung in den Hintergrund gedrängt hat.

Meine Frage lautet also, wie valide und wie belastbar diese Aussagen sind. Was wissen wir eigentlich darüber? Denn davon hängt im Hinblick auf das von Herrn Schockenhoff eben Ausgeführte sehr stark ab, ob diese Aussagen zu den Alternativen, die gewählt worden wären, wirklich zeigen, dass Babyklappe und anonyme Geburt das ethisch relativ Erträglichere sind als das andere – oder ob es umgekehrt ist.

Dr. Michael Wunder (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Herr Schockenhoff, ich persönlich lehne die Polarität zwischen dem Recht auf das Wissen über die eigene Herkunft auf der einen Seite und dem Recht des Lebens auf der anderen Seite in dieser Setzung ab, und zwar insbesondere vor dem Hintergrund, dass es bei dem Recht auf das Wissen über die eigene Herkunft meines Erachtens tatsächlich um das Recht an sich geht – und das beinhaltet auch das Recht auf Nichtwissen. Bei der letzten Diskussion, die wir hier geführt haben, habe ich schon erwähnt, wie wichtig es gerade vor dem Hintergrund therapeutischer Erfahrungen ist, dass ein Mensch sich auch dafür entscheiden kann, dieses Recht bewusst nicht zu nutzen. Wenn ich weiß, dass ich es eigentlich erfahren könnte, kann ich auch Nein sagen. Diese Freiheit zum Nein ist unheimlich viel wert, weil sie auch die Möglichkeit enthält, dass ich es vielleicht irgendwann doch erfahren kann. An dieser Stelle müssen wir einfach differenzieren. Das macht dieses Recht auf das Wissen um die Herkunft für die betroffenen Kinder, um die es hier geht, auch so unheimlich wertvoll.

Zum Thema Kindeswohl möchte ich eine Anmerkung zu beiden Referenten machen. Herr Neuerburg, Sie haben zu Recht darauf hingewiesen, dass keine gesicherten wissenschaftlichen Studien über das psychische Leid sowohl der Mütter als auch – und darauf möchte ich eingehen – der Kinder, die ihre Herkunft nicht erfahren können, vorliegen. Auch nach meinem Wissen existieren tatsächlich keine wissenschaftlichen Studien, die das eine oder das andere belegen. Es gibt aber doch erhebliche Anhaltspunkte. Einen wichtigen Anhaltspunkt hat Frau Herpich-Behrens genannt. Eine Stelleninhaberin in Berlin ist damit beschäftigt, 250 Anfragen von Suchenden zu bearbeiten. Hinter dieser Zahl verbirgt sich eine ganz große Not – und das in einer Stadt, in der nach den einschlägigen Zahlen von Frau Herpich-Behrens in knapp acht Jahren 58 Kinder in irgendeiner Form anonym zur Welt gekommen sind. Dass von Betroffenen allein im laufenden Jahr 250 Nachfragen gestellt wurden, wie sie Informationen über ihre Herkunft bekommen und wie sie damit umgehen sollen, halte ich vor diesem Hintergrund für einen deutlichen Beleg dafür, wie groß der Leidens-

druck bei ihnen ist, wenn diese Frage ab einem Alter von 16 oder 20 Jahren zum Lebensthema wird.

Für diese These – ich sage auch noch einmal: es gibt keine wirklichen empirischen Untersuchungen – spricht ebenfalls die Entwicklung in Frankreich. Dort haben die ungefähr 400 000 anonym geborenen Menschen eine Selbsthilfebewegung initiiert, die eine Änderung des französischen Gesetzes fordert. Die Möglichkeit, dass die Mutter der Freigabe der schon einmal gegebenen Informationen auch nachträglich noch widersprechen kann, soll nach ihrem Wunsch gestrichen werden – und die Möglichkeit der ganz anonymen Geburt ohnehin. Daran zeigt sich meiner Ansicht nach – ohne dass man jetzt nach empirischen Belegen ruft und sagt, erst dann könnten wir handeln –, dass auf diesen Menschen ein unheimlicher Druck lastet.

Gestatten Sie mir noch eine letzte Anmerkung. Wie ich beim letzten Mal schon erwähnt habe, leite ich ein Hilfsprojekt für verlassene Heimkinder in Rumänien. Vor dem Hintergrund der rumänischen Entwicklung ist die deutsche Diskussion schon etwas anders zu bewerten, sage ich einmal diplomatisch; denn in Rumänien gibt es landesweit im Jahr ungefähr 3 600 verlassene Kinder, also eine enorm viel höhere Zahl. Trotz EU-Beitritt und trotz Erreichbarkeit der Abtreibungsmöglichkeiten und der Verhütungsmöglichkeiten ist diese Zahl auch in den letzten Jahren weiter gestiegen. In Rumänien ist völlig klar, dass es an dieser Stelle um soziale Gründe geht. Dort ist auch völlig klar, dass das entsprechende Angebot möglich ist und keine Strafverfolgung stattfindet. Umgekehrt stellt der Staat sogar viele Sozialpädagogen ein, um die entsprechenden Kinder in Pflegefamilien zu vermitteln. Dadurch wird dieser Kreislauf dauernd unterhalten. Das alles ist in Rumänien völlig klar. Dort würde niemand auf die Idee kommen, dass diese Möglichkeit Abtreibungen verhindert, und niemand würde sagen, dass dadurch Kindstötungen verhindert werden. Vielmehr handelt es sich dabei um einen gesellschaftlich geduldeten „Entsorgungsmechanismus“ für soziale Notsituationen, die massenhaft vorkommen.

Aus der dortigen Diskussion könnte man zumindest lernen. Von daher plädiere ich dafür, europaweit zu schauen, wie diese Fragen in anderen Staaten beantwortet werden. Ich glaube, dass wir uns mit der hier häufig vorgenommenen Kombination mit der Abtreibung auf einem falschen Weg befinden.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Da jetzt auch zunehmend Stellungnahmen vorgetragen werden, will ich erst noch die anderen Wortmeldungen aufrufen, bevor Sie dann das Schlusswort bekommen, Frau Herpich-Behrens und Herr Neuerburg.

Wolf-Michael Catenhusen (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich habe meine Schwierigkeiten mit solchen langen abschließenden Voten. Schließlich befinden wir uns in einer Fact-finding-Phase. Eigentlich geht es doch darum, die

Sachverständigen anzuhören und uns selbst daraufhin zu überprüfen, inwieweit wir bei unserer Auffassung, mit der wir hier hineingegangen sind, wirklich schon alle Gesichtspunkte berücksichtigt haben. Wir sollten untereinander auch einmal darüber nachdenken, welche Funktionen solche Anhörungen haben. Stellen sie nur die Gelegenheit dar, das Statement abzugeben, das man ohnehin abgeben will? Oder spielen vielleicht auch ganz konkrete Dinge eine Rolle?

Damit komme ich zu meiner ersten Frage. In Berlin wird die Babyklappe eindeutig häufiger genutzt als die Möglichkeit der anonymen Geburt. Ist eigentlich in verschiedenen Regionen untersucht worden, woran es liegen könnte, dass diese beiden Optionen in unterschiedlicher Intensität genutzt werden? Meines Wissens liegt die Babyklappe in anderen Gegenden nämlich nicht so eindeutig vorne. Gibt es also Faktoren, die das beeinflussen? Kann man dazu schon irgendwelche Aussagen treffen? Immerhin verfügt man ja bereits über acht Jahre Erfahrung.

Zweitens. Angesichts der niedrigen Fallzahlen sind die Statistiken natürlich nur sehr schwer zu bewerten. Wie will man bei 600 Fällen auch mit den klassischen Methoden der Statistik arbeiten! Allerdings haben wir ja nur zwei Möglichkeiten, wobei die eine Frage lautet: Was wäre passiert, wenn nicht? – Dabei handelt es sich im Übrigen immer um Ex-post-Betrachtungen der Frauen, die sich diese Frage nach der Entscheidung im Nachhinein stellen. Das klammert aber völlig aus, wie es in der realen Konfliktsituation aussah und welche Entscheidung, beispielsweise in Bezug auf eine Abtreibung, sie in ihrer damaligen Lebenssituation wirklich getroffen hätten.

Vor diesem Hintergrund stelle ich folgende Frage: Gibt es nach Ihrer Erfahrung tatsächlich eine nennenswerte Zahl von Personen, die in der Frühphase der Schwangerschaft über diese Optionen nachgedacht haben und sich dann strategisch dafür entschieden haben, als Alternative zu anderen Dingen in Richtung Babyklappe/anonyme Geburt zu gehen? Oder ist die Nutzung der letztgenannten Möglichkeiten das Ergebnis von konkreten Notfallsituationen, die sich erst in der Spätphase der Schwangerschaft ergeben haben?

Drittens. Am Beispiel von Menschen aus dem islamischen Bereich haben Sie von einer Entscheidung unter Druck gesprochen. Ferner haben Sie erwähnt, dass Frauen begleitet würden. Wie können Sie in Ihrer Beratungspraxis eigentlich verhindern, dass Frauen diese Entscheidung nicht wirklich frei treffen? Wenn es sich dabei um eine Option handeln sollte, in die Frauen unter Druck hineingezwungen werden, würden sich für mich die gesamten ethischen Abwägungsfragen nämlich völlig neu stellen.

Prof. Dr. Alfons Bora (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich habe eine Frage an Herrn Neuerburg. Genauso wie in der heute Morgen geführten Diskussion wird auch in der Literatur zu Recht der defizitäre Kenntnisstand bemängelt. Umso begrüßenswerter ist es, dass Sie entsprechende Daten erhoben haben. Herr Barth hat dazu schon einen

Hinweis gegeben. Ich will an dieser Stelle noch ein bisschen konkreter nachfragen. Wie genau haben Sie diese Daten erhoben? Sie sprachen von einem Fragebogen. Haben Sie als behandelnder Arzt die Frau befragt und dann ihre Antworten in den Bogen eingetragen? Oder hat die Frau die Möglichkeit gehabt, den Bogen selbst, möglicherweise in einer anonymen Situation, also „unbedrängt“ – in Gänsefüßchen –, auszufüllen?

Das halte ich für wichtig, weil wir aus der empirischen Sozialforschung wissen, dass es gerade in solchen prekären Situationen immer zu sogenannten Intervieweffekten und Social-Desirability-Effekten kommt, also dazu, dass unter Umständen sozial Erwünschtes – oder das, was die befragte Person für sozial erwünscht hält – zum Besten gegeben wird. Aus diesem Grund würde ich gerne ein Gespür für die Situation bekommen, in der Sie die Daten erheben.

Dahinter steckt aus meiner Perspektive natürlich der Wunsch, solche Daten mit methodisch gesicherten Verfahren – mit biografischen Interviews oder ähnlichen Dingen – zu erheben, um tatsächlich auch, wie Herr Barth eingefordert hat, in methodisch valider Form noch mehr Erkenntnisse gewinnen zu können.

Dr. Peter Radtke (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich muss jetzt noch einmal eine sehr provokative These aufstellen. Es geht wieder einmal um das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung. Wir haben in einem anderen Bereich das Recht auf Nichtwissen diskutiert, nämlich bei Erbkrankheiten, die erst später auftreten. Dort ging es darum, wie auch derjenige, der es gar nicht wissen will, davor geschützt werden kann, dass er es über Umwege doch erfährt. In diesem Zusammenhang wurde diese Frage sehr ausführlich diskutiert.

Wer sagt denn, dass das Leben eines Betroffenen einfacher ist, wenn er weiß, dass die Eltern, mit denen er zusammenlebt, gar nicht seine leiblichen Eltern sind? Ich frage das nicht aus einem rein theoretischen Grund, sondern kann Ihnen ein praktisches Beispiel nennen: meine eigene Familie. Ich weiß nicht hundertprozentig, ob mein Großvater tatsächlich mein Großvater ist. Er hat es immer abgestritten. Möglicherweise habe ich jüdische Wurzeln. Das spielt für mich eine Rolle. Ich weiß auch, dass es für meinen Vater eine Rolle gespielt hat. Wenn wir nicht wüssten, dass diese Möglichkeit besteht, würde uns das gar nicht weiter tangieren.

Das bedeutet: Inwieweit wird das Recht auf Kenntnis der eigenen Herkunft gewissermaßen als theoretisches Postulat hingestellt, ohne zu fragen, ob die wirklich Betroffenen überhaupt wissen wollen, ob sie adoptiert wurden und die Eltern, mit denen sie zusammenleben, gar nicht ihre leiblichen Eltern sind?

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Frau Wiemann, Sie werden heute Nachmittag sicherlich noch darauf zu sprechen kommen. Deswegen habe ich

jetzt bewusst weggeschaut, obwohl ich gemerkt habe, dass Sie eigentlich etwas dazu sagen wollen.

Dr. Christiane Woopen (stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates):

Mir scheint zunehmend klar zu werden, dass die sozialen Probleme, die dazu führen, dass es diese Angebote gibt, zum einen sehr komplex, zum anderen aber auch langfristig sind. Das wirft für mich die Frage auf, inwiefern solche Angebote diese Probleme überhaupt tatsächlich lösen und inwieweit sie nur ein Deckmäntelchen darüberlegen, indem sie zwar eine Art konkretes Hilfsangebot darstellen, das aber auf Dauer gar keine Lösung bietet, weil die zugrunde liegenden Probleme nach wie vor bestehen bleiben.

Vor dem Hintergrund der Möglichkeit, dass es so sein könnte, stellt sich mir auch die Frage nach den Persönlichkeitsprofilen der Frauen, die sich für den Weg der anonymen Entbindung entscheiden, und der Frauen, die ihr Kind in eine Babyklappe legen. Gibt es aus Ihrer bisherigen Erfahrung Gemeinsamkeiten, die sich herausdestillieren lassen? Handelt es sich um dieselben Typen von Frauen, die zufällig die eine oder die andere Möglichkeit wählen? Oder sind es – abgesehen davon, dass jeder Einzelfall natürlich sehr unterschiedlich ist – ganz verschiedene Typen von Frauen, die den einen oder den anderen Weg wählen?

Wenn es so sein sollte, dass das Ablegen eines Kindes in der Babyklappe – ganz vorsichtig formuliert – gar nicht das Leben des Kindes rettet, sondern ein soziales Problem lösen soll, dann ist dieses Angebot nicht nur problematisch; dann wäre es geradezu zynisch, wenn der Staat dies legalisieren und zu einer Problemlösung hochstilisieren würde. Schließlich schneidet man damit den Weg zur Lösung sozialer Probleme auch noch ab – unabhängig von den Materialien über Hilfsangebote usw., die man in die Babyklappen legen kann; vor Ort wird da ja alles Mögliche probiert.

Diese Ausführungen möchte ich noch mit dem kurzen Hinweis verbinden, dass ich einen erheblichen Unterschied zwischen der Betrachtung von Einzelfällen und dem Nachdenken über die Dignität bzw. die Angemessenheit einer staatlichen Regelung sehe. Lösungen für Einzelfälle – meinetwegen auch einmal im Hinblick auf einen gesetzlichen Notstand; wie auch immer – sind nämlich das eine. Das andere ist aber die Frage, was durch eine gesetzliche Regelung als gesellschaftlich akzeptierte Praxis etabliert wird – verbunden mit den entsprechenden Folgen für die gesamte Bewusstseinsbildung.

Ulrike Riedel (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich möchte noch einmal auf die Absolutheit des Rechts auf Kenntnis der Abstammung zurückkommen, obwohl wir dazu heute Nachmittag sicher noch etwas hören werden; dies ist aber auch in Verbindung mit der Diskussion um die Abtreibung wichtig. Ein Eingriff in das Recht auf Kenntnis der Abstammung ist natürlich zulässig, wenn dieser Eingriff geeignet ist, ein höherrangiges Rechtsgut zu schützen, nämlich das Recht auf Leben. Es muss aber um das

Recht auf Leben dieses Kindes gehen, das sein Recht auf Kenntnis der Abstammung verliert. Es ist allerdings ziemlich unwahrscheinlich – so habe ich den Vortrag von Frau Herpich-Behrens verstanden –, dass wir mit den anonymen Angeboten, die von dem Kind den Verlust des Rechts auf Kenntnis der Abstammung verlangen, diejenigen Mütter erreichen, bei denen tatsächlich eine Lebensgefahr für das Kind besteht. Das ist eher unwahrscheinlich.

Ich halte es auch für eher unwahrscheinlich, dass man mit diesen Angeboten Abtreibungen verhindert. Man kann das aber natürlich nicht ausschließen. Das wird sich nicht klären lassen.

Grundrechtseingriffe müssen aber auch verhältnismäßig sein. Lassen Sie mich einmal einen ganz drastischen Vergleich vornehmen. Bitte verstehen Sie mich nicht miss. Ich bin absolut keine Freundin von Abtreibungen; ich finde Abtreibungen ethisch in höchstem Maße problematisch. Das Ganze läuft aber auf Folgendes hinaus: Wir haben in Deutschland jährlich 117 000 Abtreibungen und ungefähr 50 bis 100 Findelkinder, die aufgrund der leichten Erreichbarkeit der Angebote zu Findelkindern werden, obwohl sie nicht in ihrem Leben bedroht wurden. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage: Ist es im Sinne der Forderung nach einer Verhältnismäßigkeit des Eingriffs in Grundrechte gerechtfertigt, von 50 bis 100 Kindern zu verlangen, dass sie ihr Leben lang anonyme Findelkinder bleiben, die ihre Herkunft nicht kennen, weil wir dann statt 117 000 Abtreibungen vielleicht nur 116 950 Abtreibungen haben? – Das ist eine harte Frage. Diese Frage spielt bei der Bewertung der Verhältnismäßigkeit aber eine Rolle.

Prof. (em.) Dr. Christine Swientek:

Ich möchte noch einen kleinen anderen Aspekt in die Diskussion einbringen. In den vergangenen acht Jahren habe ich an vielen Anhörungen und sonstigen Veranstaltungen teilgenommen – politischen, ethischen, religiösen; also allem, was wir haben. Wir diskutieren in Fachkreisen sehr feinsinnig über dieses Thema. Die Betroffenen – Herr Wunder hat es angesprochen – bleiben aber weitgehend unbemerkt.

In diesem Zusammenhang weise ich darauf hin, dass in Deutschland die Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft Adoptierter – BARGEA – deutlich gegen die Anonymisierung eintreten, weil sie als Adoptierte wissen, was den Kindern dann bevorsteht.

In Frankreich gehen die „sous X“ geborenen Anonymen jedes Jahr auf die Straße, um dagegen zu protestieren, dass diese Praxis weiter fortgeführt wird, weil sie sagen: Uns kann keiner mehr helfen. Bei uns ist es schon passiert. Macht damit aber bitte nicht noch weiter.

In den USA, wo ich lange mit Adoptiertenverbänden gearbeitet habe, gibt es zwei Adoptiertenorganisationen mit großem politischen Hintergrund – sie gehen weit über Selbsthilfegruppen hinaus –, von denen von Anfang an deutlich geäußert wurde: Lasst diesen Blödsinn. Wir haben gerade erreicht, dass wir überhaupt erfahren dürfen, wer unsere Eltern sind. – Die Akten wurden in manchen Bundesstaaten nämlich nach mehr als 50 Jahren endlich

entsiegelt. – Jetzt fangt ihr an, das Ganze wieder umzukippen.

Ich plädiere dafür, dass wir uns nicht nur unentwegt über das Pro und Kontra unterhalten, sondern wirklich darauf hören, was die Betroffenen sagen. Dabei geht es nicht nur um die Auffassung von Einzelnen, die vielleicht gar nicht am Wissen um ihre Herkunft interessiert sind – das wird es sicher geben –, sondern in erster Linie um die Meinung von organisierten Betroffenen. Und die sagen: Hört um Himmels willen mit dem Unfug auf; wir sind geschädigt genug.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Frau Herpich-Behrens und Herr Neuerburg, jetzt haben Sie die Möglichkeit, Antworten zu geben.

Ulrike Herpich-Behrens (Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Leiterin des Referates Soziale Dienste, Aus- und Fortbildung, Berlin):

Beginnen möchte ich mit dem Aspekt „Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung“. Sie sagten, es müsse auch ein Recht auf Nichtwissen geben. Entscheidend ist in meinen Augen allerdings, dass ich die Wahl haben muss, also die Möglichkeit haben muss, es auch wissen zu können, wenn ich es wissen will.

Auch in Bezug auf die vorhin besprochene Frage, wie sehr inkognito eine Adoption erfolgen sollte, liegen Erfahrungen aus der Adoptionsarbeit und der Adoptionsvermittlung vor. Früher waren Adoptionen sehr viel stärker inkognito. Heutzutage geht man vermehrt zu teiloffenen und halboffenen Adoptionen über – immer mit Einwilligung der Beteiligten; nichts geht ohne die Beteiligten. Man öffnet das Ganze aber weiter, weil man weiß, was mit den Menschen passiert ist, die irgendwann festgestellt haben, dass sie adoptiert worden sind.

Bezüglich des Rechts auf Nichtwissen darf man Folgendes nicht vergessen: Die Betroffenen haben oft berichtet, dass sie immer das Gefühl hatten, irgendetwas sei noch offen; irgendetwas stimme nicht; sie seien irgendwie anders. – Über die Erfahrung, dass sie adoptiert wurden, konnten sie sich nach ihrer eigenen Aussage dann auch wieder versöhnen und das Ganze auch verstehen. Es ist also sehr wichtig für die Persönlichkeitsentwicklung, dass man diesen Punkt für sich klären kann, wenn man es möchte.

Deswegen ist es auch so bedeutsam, dass man über die entsprechenden Daten verfügt und sie auch nutzen kann. Dass in diesem Zusammenhang eine professionelle Begleitung erfolgen muss, ist vollkommen klar.

Lassen Sie mich nun auf die Frage der sozialen Struktur sowie die Frage der Regionalität eingehen. Ich halte die soziale und psychosoziale Situation von Betroffenen für sehr entscheidend. In meinem Vortrag habe ich am Beispiel eines Krankenhauses alle uns bekannten Fälle durchdekliniert. Wie ich Ihnen auch dargestellt habe, gab es in Berlin insgesamt 33 Abgaben in Babyklappen. Davon erfolgten nur sieben in diesem Krankenhaus. Die anderen

Abgaben fanden in den übrigen Berliner Bezirken statt. Die entsprechenden Krankenhäuser sind so verteilt, dass eines in einem gutbürgerlichen Bezirk liegt, eines mitten in einem sozialen Brennpunkt und eines im Norden von Schöneberg, wo Sie beides finden. Das bedeutet, dass die Angebote auch in sozialer Hinsicht über die Stadt verteilt sind. Die Lage sagt allerdings nicht unbedingt etwas über den Personenkreis aus, der das entsprechende Angebot nutzt. Wir wissen, dass dort auch Personen aus anderen Bezirken ein Kind abgelegt haben.

Das Problem bei den Babyklappen ist, dass sie die Möglichkeit bieten, ein Kind abzulegen, ohne dass es einen Kontakt gibt. Ich habe Ihnen ja von Beispielen berichtet, in denen dritte Personen Kinder abgelegt haben oder Kinder abgelegt wurden, die nicht neugeboren waren. Natürlich stellen Babyklappen auf den ersten Blick eine Möglichkeit dar, den Versuch zu unternehmen, damit eine zugespitzte familiäre Situation zu lösen. Das Ganze ist aber keine Lösung; denn es stellt sich die Frage, was in dieser Familie eigentlich passieren wird, wenn ich an das eigentliche Thema nicht herankomme. Vorhin habe ich Ihnen den Fall einer jungen Frau geschildert, die 18 Monate später noch ein Kind zur Welt gebracht hat. Sie ist nach neun Monaten erneut schwanger geworden und hätte das Kind wieder in die Babyklappe gelegt. Daran erkennen Sie, dass es zu solchen Wiederholungen kommen wird, wenn Sie an diese Themen nicht herankommen – und das hilft weder den Kindern noch den Betroffenen.

Wir hatten in Berlin innerhalb der Jugendbehörden von Anfang an eine sehr klare, konsequente Haltung. Wir haben gesagt, dass wir wenigstens wissen wollen, was passiert; denn es ist oft aus einem Impuls heraus geschehen, helfen zu wollen – was völlig legitim ist. Ich erinnere an die Fälle von Kindestötungen, die durch die Presse gingen. Es ist völlig unstrittig, dass jeder, wenn ein totes Kind gefunden wird, sofort den Impuls hat: Wie kann man helfen?

Dann passiert es, dass in den Bezirksverordnetenversammlungen beschlossen wird, eine Babyklappe einzurichten, weil man Hilfe leisten will. Kaum jemand hat sich aber Gedanken darüber gemacht, was alles damit zusammenhängt. Vielleicht konnte man sich das auch gar nicht vorstellen. So hat zum Beispiel die Bezirksverordnetenversammlung Lichtenberg beschlossen, im kommunalen Krankenhaus in Lichtenberg eine Babyklappe zu eröffnen. Dieses Krankenhaus liegt fünf Gehminuten vom Bahnhof Lichtenberg entfernt, der kurz nach dem Mauerfall der zentrale Ankunftsbahnhof aus Osteuropa war. Schon auf die Frage, ob das nicht vielleicht auch ein Einzugsgebiet sein könnte, wurde deutlich, dass man darüber gar nicht nachgedacht hatte. Man hatte nur den Impuls, helfen zu wollen, und hat daher im kommunalpolitischen Raum beschlossen, dem kommunalen Krankenhaus einen entsprechenden Auftrag zu erteilen.

Das heißt, dass es auf den ersten Blick vielleicht eine einfache Lösung gibt. Wenn man sich intensiver mit dem Thema beschäftigt, merkt man aber, dass daran eine Menge mehr hängt. Ein Redner hat vorhin ja schon ge-

sagt, dass wir eigentlich wissen oder zumindest ahnen, dass es viel größere Probleme gibt und viel weitergehende Folgen eintreten wird. Dann sind wir nämlich bei der psychosozialen Frage.

Prof. Dr. Joachim Neuerburg (Chefarzt der Frauenklinik im St. Anna Hospital, Herne):

Nach meiner Einschätzung laufen die meisten Fragen auf zwei wesentliche Punkte hinaus.

Erstens. Was sind die psychischen Folgen für Mütter und Kinder nach einer anonymen Geburt oder nach Abgabe der Kinder in der Babyklappe? Dazu hätte ich jetzt eigentlich einige Äußerungen über Untersuchungen und Erfahrungen von einer Adoptionsforscherin erwartet, die diese Fragen ja vielleicht im Ausland behandelt sieht. Anscheinend gibt es da nicht so viel. Ich halte das für sehr wichtig; denn wir postulieren hier, dass diese Kinder später sehr schwer belastet sind, wissen es aber überhaupt nicht. Sicher gibt es Einzelne, die stark darunter leiden. Wie hoch ihr Anteil ist und wie groß die Probleme wären, wenn sie in ihren psychosozial stark gefährdeten Familien geblieben wären, wissen wir allerdings auch nicht.

An dieser Stelle halte ich Untersuchungen für notwendig. Dies läuft auf eine meiner Mindestforderungen hinaus. Wenn man das Ganze überhaupt weiter toleriert, muss man die entsprechenden Kinder hinterher nachuntersuchen, um nach einer gewissen Zeit sagen zu können, dass es Folgen in dieser oder jener Richtung hat, denen wir begegnen müssen.

Zweitens. Die anderen Fragen laufen auf die Frage hinaus: Was sind die Ursachen oder die Beweggründe dafür, ein Kind abzugeben oder anonym zur Welt zu bringen? – An dieser Stelle komme ich auf die Anfragen von Herrn Bora und Herrn Barth zurück, wie glaubwürdig die bei meinen Befragungen angegebenen Motive der Frauen meiner Meinung nach sind. Ein wenig erinnert mich das Ganze an die Prozesse, bei denen der Wehrdienstverweigerer sagt, er wolle nicht töten und deswegen nicht zur Armee gehen. Oft kommt es mir bei diesen Müttern ähnlich vor. Sie wollen mir dann natürlich auch etwas vormachen. Ich kann Ihnen nicht definitiv sagen, wie valide ihre Aussagen sind. Ich kann mich höchstens auf meine Menschenkenntnis berufen und sagen: Ich glaube höchstens der Hälfte der Frauen das, was sie mir gesagt haben. Der anderen Hälfte glaube ich nichts. Sie sind nicht alle so vertrauensvoll, dass sie mir die Wahrheit sagen – aber vielleicht noch nicht einmal aus bösem Willen; vielleicht sagen sie noch nicht einmal sich selbst die Wahrheit.

Darum halte ich es für absolut notwendig – auch damit bin ich bei einer der von mir aufgestellten Mindestforderungen –, tatsächlich eine Form eines Fragebogens oder einer anderen Art der Befragung zu erarbeiten, die uns hinterher nach Möglichkeit ein objektiveres Bild liefert als die von mir erhobenen Antworten.

In diesem Zusammenhang komme ich auch auf Ihre Frage zu sprechen, Herr Bora. Ich habe den Frauen keinen Fragebogen in ein Zimmer gelegt und sie die Fragen alleine beantworten lassen. Vielmehr saßen sie mir ge-

genüber – wobei ich sie natürlich nicht bedrängt habe. Ich glaube auch, dass sie mir gegenüber sehr offen gewesen sind. Ob sie mir die Wahrheit gesagt haben, kann ich aber überhaupt nicht belegen. Mein Gefühl ist allerdings, dass die Hälfte, wenn nicht sogar ein größerer Anteil mich belogen hat.

Trotzdem sage ich noch einmal, dass diese Menschen ohne jede Frage in Problemen stecken. Das will ich hier nicht kleinreden. Diese Menschen suchen eine solche Lösung nicht aus Übermut, sondern stecken wirklich in Problemen. Deshalb müssen wir auch herausfinden – es ist Ihre Aufgabe, den Gesetzgeber diesbezüglich zu beraten –, welche gesetzgeberische Maßnahme geeignet ist, diesen Problemen entgegenzukommen.

Damit bin ich auch bei der Frage von Frau Woopen. Helfen wir den Menschen wirklich, indem wir die Probleme vordergründig lösen – dieselbe Frage hat man in der Abtreibungsdiskussion zu lösen –, oder potenzieren wir die Probleme hinterher sogar noch? Diese Frage kann ich Ihnen auch nicht beantworten, weil ich keine der Frauen hinterher wiedergesehen habe. Wir haben ihnen zwar angeboten, sie weiter zu betreuen; keine von ihnen hat sich aber wieder mit uns in Verbindung gesetzt.

Alles in allem handelt es sich um ein Riesenbündel von Problemen, die sowohl in psychischen als auch in psychosozialen als auch in finanziellen Bereichen angelegt sind und die wir alleine nicht lösen können. Wir müssen an dieser Stelle nur genau überlegen, ob wir mit einer gesetzgeberischen Maßnahme Probleme lösen können oder ob wir damit nicht noch mehr Probleme verursachen.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Ich bedanke mich vielmals für die Unterrichtungen, die wir jetzt erhalten haben. – Sie alle bitte ich, die vorgesehene Startzeit nach der Mittagspause einzuhalten. Das heißt, dass wir alle ein bisschen schneller essen sollten, um diese Anhörung um 13.45 Uhr fortsetzen zu können. Heute Nachmittag werden wir dann auch das Referat von Frau Wiemann über die Adoptionsfolgen für abgebende Eltern und Adoptivkinder aus psychologischer Sicht hören, das Sie ja auch schon erwarten, Herr Neuerburg. Diese Darstellung wird in der Tat ganz wichtig sein. – Bitte seien Sie um 13.45 Uhr wieder hier. Guten Appetit!

(Unterbrechung von 13.17 bis 13.50 Uhr)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Meine Damen und Herren, wir sind fast vollzählig. Lassen Sie uns jetzt bitte die Konzentration wiederfinden, die wir auch für unsere nächste Abteilung, in der es um die rechtlichen Fragen geht, dringend brauchen.

Als ersten Referenten dazu begrüße ich Herrn Neuheuser von der Staatsanwaltschaft Köln, der sich vorhin schon dekuviert hat, dass er unter anderem möglicherweise auch an den Vorgängen um die hier zitierte Entscheidung des Amtsgerichts Köln beteiligt gewesen sein könnte. Herr Neuheuser, Sie haben das Wort.

Dr. Stephan Neuheuser (Staatsanwaltschaft Köln):

Danke schön. – Ich bin der Staatsanwalt in Köln, der von den bisher dort geführten sieben Ermittlungsverfahren sowohl das erste als auch das bislang letzte in diesem Jahr geführt hat. Zwei weitere der insgesamt sieben Verfahren habe ich eingeleitet. Bei einem Verfahren haben wir die Personalien auch ohne den SkF ermitteln können. Drei andere Verfahren sind von einem Kollegen geführt worden, der nicht mehr bei uns tätig ist, sondern zur Fachhochschule der Polizei gewechselt hat. – Dieser Hintergrund ist vielleicht interessant, wenn man sich nachher anschaut, mit welcher Intensität die Verfahren geführt und beendet worden sind.

Darüber hinaus muss ich vorausschicken, dass ich hier zwar als ermittlungsführender Staatsanwalt spreche, dass dies aber nicht gewährleistet, dass meine Rechtsansicht die Rechtsansicht der gesamten Justiz des Landes Nordrhein-Westfalen ist. Mir ist zwar nichts Gegenteiliges bekannt; dies kann ich für mich aber natürlich nicht in Anspruch nehmen.

(Präsentation: Erfahrungen und Rechtspraxis zu anonymen Geburten und Babyklappen aus der Sicht strafrechtlicher Ermittlungen)

Seit die Staatsanwaltschaft Köln im Jahr 2000 ein Ermittlungsverfahren gegen eine unbekannte Mutter eingeleitet hat, ist sie diesbezüglich immer wieder Vorwürfen hierfür ausgesetzt gewesen. Diese Vorwürfe lauteten: Wie kann man nur gegen die armen Frauen ermitteln und sie damit zur Tötung ihrer Kinder zwingen? Wie kann man nur versuchen, den vom Sozialdienst propagierten Lebensschutz zu torpedieren?

Groß war auch der Aufschrei, als wir im Jahre 2001 Mitglieder des SkF als Zeugen vorgeladen haben und diesen, als sie keine Angaben machten, ein Ordnungsgeld auferlegten. Seitdem sind wir stetig Vorwürfen ausgesetzt.

(Folie 2)

Das ist Anlass für mich, Ihnen einmal ganz kurz – ich weiß, dass wir hier nicht bei Juristen sind, sondern bei Menschen, die sich mit der Ethik befassen – den gesetzlichen Aufhänger zu präsentieren. Die Staatsanwaltschaft ermittelt nicht, weil sie die Welt verbessern will. Sie ermittelt nicht, weil sie persönliche Vorlieben hat. Die Staatsanwaltschaft ermittelt nach dem Legalitätsprinzip immer dann, wenn es tatsächliche Anhaltspunkte dafür gibt, dass es irgendwo Straftaten gegeben hat. Es ist also keine Ermessensentscheidung, die in unser Belieben gestellt ist. Vielmehr ist es eine gesetzliche Pflicht, dass wir einschreiten müssen.

Diese Pflicht dient auch nicht dazu, Leute zu gängeln, sondern hat einen materiellen Hintergrund. Das ist der Rechtsgüterschutz. Uns allen ist zum Beispiel klar, dass es im Zusammenhang mit der Körperverletzung darum geht, die körperliche Unversehrtheit des Einzelnen zu schützen. Bei der Unterhaltspflichtverletzung ist es genauso. Dort ist das Ziel, den Rechtsgutträger, beispielsweise das Kind, davor zu schützen, dass ihm etwas vorenthalten

wird, was ihm von Rechts wegen zusteht. Auch bei der Personenstands Fältschung ist das nichts anderes. Dort geht es darum, den Personenstand des Einzelnen sowohl in seinem eigenen Interesse als auch im Interesse der Allgemeinheit zu schützen.

(Folie 3)

Wenn man sich das vergegenwärtigt und kurz einen Blick auf die in Betracht kommenden Straftatbestände wirft – ich will das hier nicht vertiefen; die wesentlichen Punkte sind unterstrichen –, dürfte allen sehr schnell erkennbar sein, dass es sich bei der Kindesweggabe, egal in welcher Form, grundsätzlich um eine Straftat handelt. Das sind keine Gewaltverbrechen, keine Morde oder Totschläge, aber Handlungen, die nach dem Willen des Gesetzgebers als kriminelles Unrecht beschrieben sind.

In Bezug auf den Straftatbestand der Unterhaltspflichtverletzung ist klar, dass mit der Weggabe von Kindern in die Babyklappe und der anonymen Übergabe von Kindern die Bereitschaft und die Möglichkeit der Frau untergehen, ihrer Leistungspflicht dem Kind gegenüber durch tatsächliche Handlungen oder durch Geld nachzukommen. Damit handelt es sich eindeutig um eine Unterhaltspflichtverletzung.

Die Entscheidung, das Kind anonym wegzugeben, schließt auch ein, dass dieses Kind nicht gemeldet wird. Im Personenstandsgesetz, das in diesem Fall das Strafrecht ergänzt, sind aber klare Meldepflichten niedergelegt. Nach § 17 des Personenstandsgesetzes muss eine Mutter, sobald sie dazu imstande ist, die Geburt beim Standesamt anzeigen und ihre persönlichen Daten weitergeben.

Diese rechtliche Würdigung betrifft, wie ich schon betont habe, alle Formen der anonymen Kindesweggabe, aber auch die anonyme Geburt.

Ergänzend ist noch auf § 18 des Personenstandsgesetzes hinzuweisen. Danach hat der Gesetzgeber die Entscheidung getroffen, dass die Pflicht zur Anzeige der Geburt in einem Krankenhaus grundsätzlich durch den Leiter vorzunehmen ist. Man darf aber nicht den vorschnellen Schluss ziehen, dass eine Frau sich am besten anonym ins Krankenhaus begibt, weil sie dann von allen Pflichten entbunden ist. Das wäre ein falscher Schluss; denn die Meldepflicht nach § 18 beinhaltet natürlich nur die Erkenntnisse, die der Krankenhausleiter oder das Krankenhauspersonal erlangt haben. Wenn die Mitarbeiter des Krankenhauses gar nicht wissen, wie die Mutter heißt, kann der Leiter diese Daten auch nicht melden. Dann bleibt es bei der originären Meldepflicht nach § 17.

Es sollte in diesem Gremium ausreichen, zu wissen, dass wir bei allen drei Formen – bei der anonymen Kindesweggabe, bei der anonymen Kindesabgabe und bei der anonymen Geburt – davon ausgehen müssen, dass die Frauen sich eines Anfangsverdachts wegen Verletzung der Unterhaltspflicht und Personenstands Fältschung aussetzen.

Dann ist es natürlich Aufgabe der weiteren Ermittlungen, den Einzelfall zu erforschen – nicht nur, um notwendigerweise eine Überführung und eine Anklage der Frau herbeizuführen, sondern auch, um den Grad des Verschuldens aufzuklären; denn es geht natürlich auch darum, aufzuklären, ob die Frau das Kind überhaupt hätte versorgen können, zu hinterfragen, ob die Frau vielleicht genötigt wurde und selber Opfer einer Straftat war, um im Einzelfall Rechtfertigungs- oder Entschuldigungsgründe zu prüfen, und herauszufinden, ob es Anhaltspunkte für andere Straftaten zum Nachteil der Mutter gibt oder ob das Kind vielleicht auch dem Vater durch List oder anderswie vorenthalten wurde, sodass es sich insoweit um eine Entziehung von Minderjährigen handelt.

Klar sollte an dieser Stelle Folgendes sein: Entgegen aller anderslautenden Bekundungen von Babyklappenbetreibern ist eine Frau, die ihr Kind in einer Babyklappe abgibt, für die Staatsanwaltschaft keine Zeugin. Sie ist für uns eine Frau, gegen die ein Anfangsverdacht besteht. Sie ist für uns eine Tatverdächtige. Sie ist für uns eine Beschuldigte im Strafverfahren.

(Folie 4)

Deshalb müssen wir ermitteln. Diese Ermittlung betrifft drei Punkte.

Erstens geht es um die Aufklärung der Umstände der Kindesabgabe an sich. Das markiert natürlich das Tatunrecht. In welcher Verfassung hat sich das Kind befunden? Lassen sich Rückschlüsse auf die gesundheitliche Verfassung der Mutter ziehen? Was ist mit dem Kind nachher passiert? Ist es vor der Abgabe versorgt gewesen? Konnte es nach der Abgabe ins Krankenhaus kommen? Musste es dort vermehrt betreut werden, weil es zum Beispiel Verletzungen hatte? Gibt es ausnahmsweise auch Hinweise darauf, dass sich die Babyklappenbetreiber oder das Krankenhauspersonal an dem Unrecht der Mutter beteiligt haben? Letzteres ist im Regelfalle nicht der Fall. Es gibt aber Konstellationen, in denen so etwas denkbar ist. Wichtig ist auch der Zeitpunkt der Kindesadoption ganz am Ende des Verfahrens, weil davon abhängt, wie groß das Handlungsunrecht der Tat ist.

Zweitens ist zu klären – das ist meistens wenig bekannt –, welche Abgabemodalität wirklich vorlag. Hier ist zu berücksichtigen, dass Babyklappe nicht gleich Babyklappe ist. Handelt es sich um eine Babyklappe, die allein von einem Privaten betrieben wird? An sich bedarf es dafür überhaupt keiner Genehmigung oder Anmeldung. Handelt es sich um eine Babyklappe, die durch einen Sozialdienst als einem freien Träger der Jugendhilfe betrieben wird? Handelt es sich um eine Babyklappe, die durch ein Krankenhaus betrieben wird? All das ist für uns wichtig, weil davon abhängt, welche prozessualen Rechte den Babyklappenbetreibern zustehen. Dazu werde ich gleich einige Beispiele nennen. Schwerpunkt ist an dieser Stelle aktuell auch die Frage, ob die Personalien der Mutter, die dem Sozialdienst möglicherweise bekannt sind, dem Sozialdatenschutz unterfallen oder nicht.

Drittens. Hauptziel der Ermittlungen ist natürlich die Aufklärung der Identität der Mutter. Nur wenn wir die Umstände um sie herum ermitteln, können wir auch ihrer Person gerecht werden. Wie ich bereits angesprochen habe, haben wir in Köln in einem Fall auch ohne den SkF eine Frau ermittelt. In diesem Fall konnte man durch Befragen von Versicherungen sowie des sozialen Umfelds über Arbeitslosigkeit, Nichtversicherung und Herkunft Fakten sammeln.

Diese Fakten sind für uns auch wichtig, um sagen zu können: Hier liegt ein Fall des vermeintlich geringen Verschuldens vor. Das Kind ist nach wenigen Tagen gemeldet worden. Es ist kein allzu großes Unrecht entstanden. – Dann kann man das Verfahren in Ausnahmefällen nach § 153 der Strafprozessordnung oder, wenn die Notlage groß genug war, auch mangels hinreichenden Tatverdachts einstellen.

Es ist offensichtlich, dass das von den Babyklappenbetreibern offensiv propagierte Anonymitätsversprechen im eklatanten Widerspruch zu diesen Ermittlungen, die gesetzlich geboten sind, steht.

(Folie 5)

Nun komme ich zu einzelnen Beispielen. Hier sehen Sie die Details zu einem Verfahren aus dem Jahre 2000, das ich Köln I genannt habe, weil es das erste Verfahren bei uns gewesen ist. Ich werde jetzt nicht alle Daten herunterbeten, sondern nur auf die wesentlichen Gesichtspunkte eingehen. Dieses Verfahren zu den Gründerzeiten der Kölner Babyklappe hat Frau Kleine auch schon erwähnt. Die Babyklappe war noch nicht installiert. Es kam an der Baustelle aber schon zur Kindesabgabe. Damals stand noch die rechtliche Konstruktion im Raume, dass die Mitarbeiter des Sozialdienstes deshalb ein Zeugnisverweigerungsrecht haben könnten, weil sie zur selben Zeit in der örtlich gleich angesiedelten Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle arbeiteten.

In diesem Fall sollten dann staatsanwaltschaftliche Zeugenvernehmungen erfolgen. Die Vorladungen sind auch verschickt worden. Nach rechtsanwaltlicher Beratung haben drei Mitarbeiterinnen des SkF von ihrem Recht auf Aussage allerdings keinen Gebrauch gemacht. Damit haben sie aber auch nicht ihrer Pflicht entsprochen, Angaben zu machen. Daraufhin kam es zur Festsetzung von Ordnungsgeld gegen die Mitarbeiter.

Diese Ordnungsgeldfestsetzung wurde dann gerichtlich angefochten. Das ist auch das Interessante bei diesem Verfahren. Einerseits ist es natürlich misslich, gegen gemeinnützige Vereine und deren Mitarbeiter vorzugehen. Andererseits war das in einem Punkt aber doch nützlich, weil man einmal eine rechtliche Einschätzung von einem Gericht bekommen hat.

In seiner Entscheidung hat das Landgericht Köln ganz klar ausgeführt: Die Staatsanwaltschaft Köln ermittelt zu Recht. Der Anfangsverdacht wegen der von mir gerade genannten Straftatbestände existiert. Mitarbeiter haben nicht allein deshalb, weil sie bei einer Babyklappe beschäftigt sind, ein Zeugnisverweigerungsrecht. Insbesondere

ergibt sich das auch nicht aus einer zeitlichen, örtlichen oder sonst wie gearteten Nähe zu einer Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle, weil es dort inhaltlich um etwas ganz anderes geht. Bei einer Babyklappe geht es nämlich nicht um die Abwendung einer Todesgefahr. Hier geht es auch nicht um Beratung. Bei einer Babyklappe ist ja gerade das Typische, dass es zu keiner Beratungssituation kommt. Hier wird ein Kind wie ein Gegenstand weggegeben. In Einzelfällen wird es vielleicht auch einmal übergeben. Es kommt aber eben nicht zur Kommunikation und nicht zur Beratung.

Nach dieser gerichtlichen Entscheidung hat auf höherer Ebene ein Gespräch zwischen dem Sozialdienst mit Einbindung einer konfessionellen Kirche und der Behördenleitung stattgefunden, in dem man das Verständnis füreinander vertieft hat – mit dem Ergebnis, dass es außerhalb einer förmlichen Zeugenvernehmung zu einem Informationsaustausch kam. Wir bekamen von dem Sozialdienst Einzelfallumstände mitgeteilt, die sich sowohl auf die sozialen Umstände als auch auf die wirtschaftlichen Umstände bezogen. So wurde uns versichert, dass die Mutterschaft mit einem DNA-Test belegt worden war, dass die Mutter 26 Jahre alt war, schon ein Kind hatte und die Schwangerschaft vor ihren Eltern verheimlichte, dass der Partner die Vaterschaft leugnete, dass die Kindesmutter auch einen suchtkranken Vater hatte, der von ihr weiterhin unterstützt werden musste, und dass die Täterin Angst vor Strafe hatte.

Dies hat man aufseiten der Staatsanwaltschaft zum Anlass genommen, zu sagen: Unabhängig von den Personendaten sehen wir uns in diesem Falle zu einer Verfahrenseinstellung nach § 153 der Strafprozessordnung wegen geringen Verschuldens imstande. – Auch unter Juristen dürfte dieses Vorgehen als sehr modern gelten. Wir haben in der damaligen Lage aber die Auffassung vertreten, dass es sich zwar um ein Verfahren gegen Unbekannt handelt, dass § 153 aber als Einstellungsnorm passt.

Das konnten wir nicht zuletzt auch deshalb tun, weil dem Sozialdienst in diesem Verfahren die Grenzen aufgezeigt worden waren und wir uns damals im Jahre 2000 in einem Stadium befunden haben, in dem noch Gesetzesinitiativen im Gange waren – was in den letzten acht Jahren nicht zu großen Erfolgen geführt hat, wie wir wissen.

(Folie 6)

Aus diesem Verfahren ist uns das als Frucht geblieben, was von vielen Leuten als „Kölner Moratorium“ bezeichnet worden ist. Nach dem Gespräch auf höherer Ebene hat es noch einen Briefwechsel gegeben. Die Auffassung der Staatsanwaltschaft Köln ist auch schriftlich fixiert. Auszüge aus unserem entsprechenden Schreiben sind hier Gegenstand der Projektion. Einige Worte habe ich einmal unterstrichen.

Insbesondere haben wir den SkF gebeten, uns auch in Folgeverfahren doch Tatsachen mitzuteilen, also nicht nur die Einschätzung vorzunehmen, die Frau habe sich in einer extremen Zwangslage befunden, sondern auch zu schildern, worin diese Zwangslage bestand. Waren es nur

wirtschaftliche Hintergründe? Oder gab es eine nötigungsähnliche Situation durch den Partner? Der Begriff Tatsachen ist in dem Schreiben der Staatsanwaltschaft mehrfach erwähnt. Bei den Informationen, die uns in den Folgeverfahren zur Verfügung gestellt worden sind, ist diese Bitte leider kaum erfüllt worden.

Gänzlich nicht aufgenommen worden ist die Anregung der Staatsanwaltschaft, uns das Aktenzeichen des entsprechenden Adoptionsverfahrens oder das für das Kind nachher zuständige Standesamt mitzuteilen. An dieser Stelle war Schweigen bei dem Sozialdienst alles, was wir geerntet haben.

Damals ist ebenfalls klar gesagt worden, dass wir weiterermitteln müssen, sofern wir keine passenden Informationen oder sogar überhaupt keine Informationen bekommen. Auch wenn das, was von verschiedener Seite als „Kölner Moratorium“ bezeichnet worden ist, in der Öffentlichkeit immer so dargestellt wird, als ob die Staatsanwaltschaft Köln nichts mehr unternahme, ist also etwas anders der Fall.

In Köln sind auf Mitteilung des Sozialdienstes hin drei weitere Verfahren eingeleitet worden, bei denen sich die Mütter nicht gemeldet haben. In diesen Fällen können wir auch nicht mehr viel ermitteln. Wir haben nur noch gewährleistet, dass zumindest die Meldung der Geburt erfolgt ist.

Außerdem gab es zwei Verfahren, bei denen eine Mutter sich gemeldet hat und eine Mutter von uns ermittelt werden konnte. Diese Verfahren sind von meinem Kollegen dann nach der Maßgabe eingestellt worden, dass die wenigen Informationen, die sie uns mitgeteilt haben, doch eine Notlage für die jeweilige Mutter begründet hätten. Deshalb erfolgte eine Einstellung nach § 170 Abs. 2 der Strafprozessordnung.

(Folie 7)

Auch für Nichtjuristen ist sicherlich das bei der Staatsanwaltschaft Köln aktuell geführte Verfahren interessant, und zwar deshalb, weil sich bei der Übergabemodalität etwas geändert hat. Der Sozialdienst katholischer Frauen hat nämlich die rechtliche Aufhängung seiner Babyklappe modifiziert. Am Anfang hatte man sich noch im Wesentlichen über die Parallele zur Schwangerschaftskonfliktberatung definiert. In den Jahren 2003/2004 hat es aber eine neue Rechtskonstruktion gegeben.

Zum einen hat sich der Sozialdienst vertraglich mit dem Jugendamt geeinigt. Es wurde extra ein Vertrag darüber geschlossen, dass der Sozialdienst die Babyklappe als Maßnahme der Jugendhilfe anbietet, hier also hoheitliche Funktion übernimmt. Ganz anders als in Berlin haben wir in Köln also kein selbstbewusstes Jugendamt, sondern ein Jugendamt, das alles ganz schnell von sich gibt.

Zum anderen hat der SkF eine sogenannte Betriebserlaubnis eingeholt, auf die er sich jetzt beruft. An dieser Stelle kann ich allerdings Entwarnung geben. Betriebserlaubnisse für Babyklappen gibt es nicht. Ein TÜV-Zertifikat für Babyklappen existiert nicht. Es handelt sich lediglich

um eine Genehmigung, wie sie für jede Einrichtung erforderlich ist, in der sich Kinder im Extremfall mehr als 24 Stunden aufhalten dürfen, also um eine Betriebserlaubnis im Sinne des SGB VIII im Allgemeinen.

Nicht nur die rechtliche Konstruktion hatte sich geändert; auch das Verfahren selber war durch Eigentümlichkeiten geprägt. Dies ist ebenfalls ein Zeichen dafür, dass es bei allem guten Willen, der auf allen Seiten bekundet wird, im praktischen Umgang mit den Daten doch erhebliche Probleme gibt.

So wurde das Kind unter verschiedenen Namen geführt.

Außerdem unterließ es der Sozialdienst in ordnungswidriger Weise, also unter Verstoß gegen das Personenstandsgesetz, der Polizei von dieser Kindesentgegennahme zu berichten. Auch auf Nachfrage geschah dies nicht. Das betone ich deshalb, weil es im Endeffekt auf einer gewissen Selbstüberschätzung beruht. Man hat dort gesagt, nachdem sich die Frau dann doch gemeldet habe, habe man noch einige Tage abwarten wollen. Letztendlich hat man 13 Tage davon abgesehen, die Polizei zu involvieren. Das ist ein klarer Verstoß gegen das Personenstandsgesetz. An dieser Stelle hat es der Sozialdienst selber in die Hand genommen, das Gesetz nicht nur auszulegen, sondern auch dagegen zu verstoßen.

Ferner wurden wir erst im Zusammenhang mit der Anfrage des Bundestages, wie viele Babyklappenfälle es in Nordrhein-Westfalen gegeben habe, darauf aufmerksam gemacht, dass uns vom SkF – anders als beim Gespräch mit der Staatsanwaltschaft vereinbart – nicht alle Babyklappenfälle mitgeteilt worden sind. Wir haben sieben solcher Fälle mitgeteilt bekommen. Wenn ich den aktuellsten Fall noch hinzurechne, sind es acht. Jetzt habe ich allerdings erfahren, dass es insgesamt elf Fälle gibt. Ich wüsste gerne einmal, was mit den anderen drei Kindern passiert ist. Augenscheinlich hilft das Miteinandersprechen nicht immer weiter.

Das ist auch Anlass gewesen, in diesem konkreten Verfahren noch einmal genauer nachzuhaken. Aufgrund der veränderten rechtlichen Konstruktion fallen die Daten dort auf einmal unter den Sozialdatenschutz; denn mit dem zwischen Sozialdienst und Jugendamt geschlossenen Vertrag hat sich der Sozialdienst quasi in den Sozialdatenschutz eingekauft. Beim Sozialdatenschutz handelt es sich um ein schwieriges Feld. Dort sind verschiedene Gesetze involviert. Letztlich sind die Daten, die uns interessieren – das sind nicht nur der aktuelle Name, sondern auch der Geburtsname und die Geburtsadresse sowie die beim Sozialdienst vorliegenden Informationen über die Tathintergründe und die Motive der Weggabe –, geschützt und für uns nur über einen Richtervorbehalt zugänglich.

Diesbezüglich haben wir zunächst den Ermittlungsrichter in Köln bemüht. Aus dem entsprechenden Urteil hat Frau Thoma heute Vormittag zitiert. Dort hat sich ein erstinstanzlicher Ermittlungsrichter sehr weit aus dem Fenster gelehnt und augenscheinlich einige Sätze aus einem Flyer übernommen; anders kann ich das nicht kommentieren.

Gegen dieses Urteil haben wir Beschwerde eingelegt. Allerdings hat die Beschwerdeinstanz – wenn auch in sachlich etwas anderer Form – unser Begehren abgelehnt. Einige Auszüge aus ihrem Beschluss habe ich hier an die Leinwand projiziert. Manche Begriffe habe ich rot gekennzeichnet; denn diese Punkte würde ich im Rahmen meiner Prüfertätigkeit für das Staatsexamen als falsch anstreichen. Weil es sich dabei um feinsinnige Fragen für Juristen handelt, werde ich mich hier kurz fassen.

Wenn ich ermittle und schon vorher festgestellt habe, dass ich einen Anfangsverdacht habe – das hat uns das Landgericht Köln ja auch in einer anderen Entscheidung bestätigt –, kann ich im weiteren Lauf des Verfahrens nicht behaupten, dass dieser Anfangsverdacht nicht vorhanden ist. Auch kann ich den Anfangsverdacht nicht mit der hinreichenden Wahrscheinlichkeit einer Verurteilung gleichsetzen; das ist etwas anderes.

Ärgerlich ist zudem die Argumentation:

Die Kindsmutter – regelmäßig ein juristischer Laie – befand sich jedenfalls in einem unvermeidbaren Verbotsirrtum ...

Dazu muss man wissen, dass der Begriff Irrtum in der über 200 Seiten starken Akte nicht ein einziges Mal gefallen ist. Im Übrigen ist auch gar nicht bekannt, ob die weggebende Person überhaupt die Mutter war; denn anders als bei früheren Verfahren hat der SkF auf ausdrückliche Nachfrage nicht erklärt, dass man einen DNA-Test durchgeführt habe und daher Fakten vorlägen, die die Mutterschaft bestätigen. Darüber hinaus ist die Behauptung weit hergeholt, dass eine Person, die sich in die Anonymität begibt, weil sie weiß, dass die Behörden der Sache nachgehen werden, davon überzeugt ist, rechtmäßig zu handeln.

Auf diesem juristischen Stand befinden wir uns derzeit, was die Fälle betrifft, in denen es darum geht, die Zwangsmaßnahmen auch einmal durchzusetzen.

Vor ähnlichen Problemen stand die Staatsanwaltschaft Wuppertal im letzten Jahr. Sie hatte versucht, eine Durchsuchung beim Jugendamt durchzuführen. Weshalb denn eine Durchsuchung beim Jugendamt? Weil wir es dort mit einer anderen Art von Babyklappe zu tun haben. In Wuppertal ist eine Babyklappe als Annex eines Krankenhauses – mit einem privaten Trägerverein und auch in Zusammenarbeit mit einem anderen Sozialdienst – installiert. Nachdem ein Kind dort abgegeben worden ist, wird es dem Jugendamt übergeben. Das Wuppertaler Jugendamt hat sich also nicht so viel aus der Hand nehmen lassen.

In dem Moment, in dem das Jugendamt die Personaldaten der Mutter bekommt, weil sie sich gemeldet hat, wird es für uns als Staatsanwaltschaft natürlich als Informationsgeber interessant. Dann fragen wir im Wege der Amtshilfe dort an und bitten um Weitergabe der Daten.

In diesem Fall ging es ausschließlich um den aktuellen Datensatz, also zum Beispiel um den Namen des Kindes. Das entsprechende Auskunftersuchen wurde zurückgewiesen.

Daraufhin hat sich die Staatsanwaltschaft Wuppertal um einen gerichtlichen Durchsuchungsbeschluss bemüht. Diesen Antrag lehnte das Amtsgericht Wuppertal als nicht verhältnismäßig ab. In der Begründung dieser Entscheidung findet sich wieder eine der „wunderbaren“ Formulierungen, die das Interesse des Staates an der Babyklappe etwas zu hoch ansiedeln. Der Beschluss selber enthält keine einzige Passage dazu, dass das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Herkunft verlustig geht. Der Punkt, um den es in dem konkreten Verfahren wirklich geht – nämlich die Tatsache, dass eine Person endgültig das Recht verliert, zu wissen, woher sie stammt –, kommt in dem Beschluss also gar nicht vor. Stattdessen wird das Interesse des Staates und der Gesellschaft an der Babyklappe glorifiziert.

Ich spreche ganz bewusst von „glorifiziert“; denn es gibt durchaus Räume, in denen man eine Anonymität haben möchte, beispielsweise den rechtlich geschützten Drogenkonsumraum für Betäubungsmittelabhängige. Dort ist die gesellschaftliche Akzeptanz aber auch in Normen gekleidet und fixiert. Bei diesen Räumen hat der Rechtsstaat klar entschieden, einen Raum der Anonymität zu schaffen, in dem die Staatsgewalt nicht näher nachforscht. Derartiges haben wir für Babyklappen nicht. Deshalb wird die Staatsanwaltschaft in diesem Bereich auch weiterhin ermitteln.

(Folie 10)

In Neuss gab es zwei Fälle anonymer Geburten, die von der Staatsanwaltschaft Düsseldorf geführt worden sind. In diesen Fällen hatte ich keine Einsicht in die Ermittlungsakten. Sie sind rechtlich aber auch nicht allzu kompliziert. Die Mütter haben sich in der Folgezeit nicht gemeldet. Deshalb liegen ihre Personalien auch nicht vor.

Die gute Nachricht für die Mitarbeiter des Krankenhauses lautet, dass sie sich nicht strafbar machen, solange sie das, was sie wissen, weitergeben und auch an das Jugendamt bzw. an das Standesamt weitermelden.

Schwierig wird es, wenn ein Arzt mit der Mutter über seine Hilfeleistungspflicht hinaus zusammenarbeitet und irgendwo im Krankenhaus die Personalien der Mutter auftauchen, aber nicht weitergegeben werden. In diesem Fall könnten sich auch die Krankenhausmitarbeiter strafbar machen oder ordnungswidrig verhalten.

Die Mitarbeiter des Krankenhauses kommen natürlich auch dann in eine problematische Situation, wenn sie das Vermögen des Krankenhausträgers schädigen. Das ist aber nicht der Fall, wenn sie bei einer aktuellen Geburt ihrer Hilfspflicht nachkommen.

(Folie 11)

Ein Anliegen ist mir auf meiner Seele verblieben, und zwar, weil ich nicht nur mit dem Thema Babyklappen befasst bin, sondern seit sieben Jahren in Köln auch mit

Tötungsdelikten zu tun habe, bei denen es um hohe Freiheitsstrafen geht. Auch dort begegnet mir die entsprechende Problematik immer wieder.

In den letzten sechs Jahren gab es in Köln genau zwei Fälle, in denen wir es trotz Babyklappe mit vollendeten Tötungsdelikten an Neugeborenen zu tun hatten. In beiden Fällen hatten Frauen im Alter von etwas weniger als 30 Jahren, die über Schulbildung verfügten, ihre Kinder kurz nach der Geburt getötet – das eine Mal in der eigenen Wohnung im Badezimmer und das andere Mal in einem Kölner Café während eines Weihnachtsausflugs. Beide Frauen hatten ihre Schwangerschaft bemerkt, sich aber – weil sie auch keine ärztliche Hilfe in Anspruch genommen haben – bei der Berechnung des Geburtstermins geirrt. Für sie kam das Kind in der jeweiligen Situation zu früh.

Beide Frauen hatten schon früh die Entscheidung getroffen, das Kind nicht abzutreiben oder zu töten, sondern es, wenn es denn so weit wäre, in die Babyklappe zu legen. In der konkreten Situation, als das Kind gekommen ist, haben sie sich subjektiv mit der Situation überfordert gefühlt. Weil sie die Geburt verheimlichen wollten und auf die Babyklappe vertraut hatten, haben sie in dieser Situation das Kind dann vorsätzlich getötet.

Die eine Frau hatte gerade ihr Kind in der eigenen Wohnung im Badezimmer zur Welt gebracht, als der Postbote klingelte, weil er eine Unterschrift für einen Einschreibebrief haben wollte. Weil niemand, auch der Postbote nicht, etwas von der Geburt mitbekommen sollte, hat sie das Kind erst durch Töten zum Schweigen gebracht und dann dem Postboten die Tür geöffnet. Diese Frau, die voll schuldfähig war, wurde zu einer Freiheitsstrafe von acht Jahren verurteilt.

Die andere Frau, die ihr Kind auf der Toilette eines öffentlichen Cafés bekommen und anschließend getötet hat, wurde zu einer über vierjährigen Freiheitsstrafe verurteilt.

Damit will ich Folgendes sagen: Bei allem guten Willen, der hinter Babyklappen steht, sollte man die faktischen Auswirkungen nie aus dem Auge verlieren. Sie sind nämlich auch ein Anlass dafür, sich vorschnell der mütterlichen Sorge zu begeben. Im Endeffekt kann man aber auch Babyklappen nicht vertrauen, weil sie nicht für die Situation geschaffen sind, in der man sie anwenden will. – Danke schön.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Herr Neuheuser, vielen Dank für diese zum Teil schockierenden Einzelheiten aus der staatsanwaltschaftlichen Praxis. – Herr Kingreen, ich nehme an, dass Sie jetzt noch gewisse verfassungsrechtliche Grundlagen dazu liefern werden.

Prof. Dr. Thorsten Kingreen (Lehrstuhl für öffentliches Recht, Sozialrecht und Gesundheitsrecht, Universität Regensburg):

Meine Damen und Herren! Wer sich rechtswissenschaftlich mit der anonymen Kindesabgabe befasst, muss eine lange Reise durch die Rechtsordnung unternehmen. Diese Reise ist beschwerlich, weil sie nicht nur durch das für mich heimatliche Gefilde des öffentlichen Rechts führt, sondern durch den gesamten Dschungel der Rechtsordnung, also auch durch das Zivil- und das Strafrecht, ganz zu schweigen von der Notwendigkeit interdisziplinärer Vernetzung. Dies schicke ich vorweg, um die vielen Fragezeichen an den Schnittstellen zwischen den einzelnen Rechtsgebieten zu erklären und meine – wie Herr Schmidt-Jortzig gerade schon gesagt hat – auf das Verfassungsrecht beschränkte Reiseplanung zu legitimieren.

Das führt mich zu einer ersten wichtigen Unterscheidung, mit der ich unmittelbar an die Ausführungen von Herrn Neuheuser anknüpfen kann. Wir müssen nämlich unterscheiden zwischen den derzeit praktizierten und durch die Behörden weitgehend – mal mehr, mal weniger freiwillig – geduldeten Angeboten anonymer Kindesabgabe auf der einen Seite und der Frage einer möglichen rechtlichen Regelung – das heißt: einer wie auch immer gearteten Legalisierung der anonymen Kindesabgabe – auf der anderen Seite.

Die derzeit praktizierte Duldung der anonymen Kindesabgabe ist, wie Herr Neuheuser gerade ausführlich und überzeugend dargelegt hat, rechtswidrig. Sie befindet sich auch nicht irgendwo in einer Grauzone; sie ist schlicht rechtswidrig. An dieser Stelle geht es auch um Rechtsnormen, über die Vertragsparteien nicht disponieren können, weil sie zwingendes Recht darstellen. Von daher handelt es sich hier um eine Frage des Vollzugs und nicht um eine verfassungsrechtliche Frage.

(Präsentation: Verfassungsrechtliche Fragen der anonymen Kindsabgabe)

Nun könnte man das einfache Recht ja ändern. Dann stellt sich die Frage, ob diese Änderung mit den Grundrechten des Grundgesetzes vereinbar ist. Deswegen haben Sie mich wohl auch eingeladen. Ich werde dieser Frage in drei Schritten nachgehen, wie Sie der hier projizierten Gliederung entnehmen können, indem ich zunächst auf die betroffenen Grundrechte eingehe, sodann prüfe, ob sie beeinträchtigt werden, und schließlich frage – das ist der Schwerpunkt –, ob die Beeinträchtigung verfassungsrechtlich gerechtfertigt werden kann.

(Folie: Betroffene Grundrechte)

Zuerst komme ich kurz zu den Grundrechten. Betroffen sind das Kind und der nicht abgebende Elternteil, sagen die Juristen immer etwas untechnisch. Im Folgenden beziehe ich mich der Einfachheit halber immer auf den Vater – wissend, dass es theoretisch anders sein kann.

Die anonyme Kindesabgabe berührt vor allem und primär das allgemeine Persönlichkeitsrecht, das aus Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Grundgesetzes folgt. Dieses Persönlichkeitsrecht schützt, so sagt es das

Bundesverfassungsgericht – Zitat –, „die Möglichkeit, sich als Individuum nicht nur sozial, sondern auch genealogisch in eine Beziehung zu anderen zu setzen.“ Es umfasst daher – ich zitiere wiederum – „das Recht des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung ebenso wie es einem Mann das Recht auf Kenntnis einräumt, ob ein Kind von ihm abstammt.“ Beides, das Wissen über die Vorfahren wie das Wissen über die Nachfahren, ist nach dieser Rechtsprechung von fundamentaler Bedeutung für das Verständnis und die Entfaltung der eigenen Persönlichkeit.

Betroffen ist darüber hinaus Art. 6 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes. Danach sind Pflege und Erziehung der Kinder „das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht“. Das klingt so, als seien nur die Eltern Träger des Grundrechts und das Kind nur mittelbarer Nutznießer. Diese Auffassung ist in der juristischen Literatur auch über Jahrzehnte, möchte ich beinahe sagen, wie relativ selbstverständlich vertreten worden.

Vor einigen Monaten hat das Bundesverfassungsgericht dieser Meinung aber den Boden entzogen und Art. 6 Abs. 2 des Grundgesetzes zu einem eigenständigen Grundrecht des Kindes auf elterliche Sorge und auf Umgang mit beiden Elternteilen aufgewertet. Es hat zwar im konkreten Fall die Verpflichtung eines Vaters zum Umgang mit seinem außerehelich gezeugten Kind für verfassungswidrig erklärt – er wollte aus nachvollziehbaren Gründen keinen Kontakt mit seinem Kind haben –, aber deutlich gemacht, dass das Interesse des Kindes an persönlichen Beziehungen zu beiden Eltern grundsätzlich höheres Gewicht habe als der elterliche Wunsch, keinen Kontakt zu haben.

Ich halte das auch deshalb für außerordentlich wichtig, weil es damit überhaupt nicht mehr darauf ankommt, wie sich die Väter von anonym abgegebenen Kindern im Vorfeld der Geburt verhalten haben. Das ist nicht relevant; denn das Kind selbst hat diesen Anspruch auf väterliche Sorge und auf Kontakt mit seinem Vater – und es kann bekanntlich nichts für das Verhalten des Vaters.

(Folie: Beeinträchtigung der Grundrechte)

Ich komme jetzt zu einem kleinen Teil, bei dem hoffentlich nicht wieder eingewendet wird, wir seien hier nicht in einem juristischen Seminar. Ein bisschen Rechtswissenschaft müssen wir aber trotzdem betreiben. Man muss jetzt nämlich die Frage stellen, ob der Staat in diese Grundrechte von Kindern und Vätern eingreift, wenn er die anonyme Kindesabgabe legalisiert. Die Schwierigkeit besteht hier darin, dass der Staat gar nicht selbst aktiv in Grundrechte eingreift, sondern lediglich Müttern die Möglichkeit eröffnet, das Kind und den Vater von der Wahrnehmung ihrer Grundrechte auszuschließen.

Die Grundrechte schützen aber nicht nur vor aktiven Eingriffen des Staates, sind also nicht nur Abwehrrechte, sondern erlegen dem Staat auch die Pflicht auf, den betroffenen Grundrechtsträger vor den Eingriffen Dritter zu schützen, etwa das ungeborene Leben vor dem Abbruch der Schwangerschaft durch Mutter, Vater und/oder Arzt. Grundsätzlich ist es daher auch ein Eingriff, wenn der

Staat es unterlässt, Kind und Vater vor genealogischer Unkenntnis zu schützen.

(Folie: Verfassungsrechtliche Rechtfertigung der Beeinträchtigung – Gerichtliche Kontrolldichte)

Jetzt komme ich zum Schwerpunkt meiner Ausführungen, nämlich der Frage: Ist dieses Unterlassen von Schutz – immer angenommen, dass der Staat die anonyme Kindesabgabe legalisiert – denn zu rechtfertigen?

Hier müssen wir zunächst, gewissermaßen als Vorfrage, klären, wie intensiv die Gerichte das eigentlich nachprüfen. An dieser Stelle befinden wir uns auf etwas schwierigem Terrain, will ich einmal vorsichtig formulieren; denn häufig wird ein Unterschied zwischen dem aktiven staatlichen Eingreifen und dem staatlichen Unterlassen, das dann gegebenenfalls eine Schutzpflicht auslöst, gemacht und gesagt: In Bezug auf die Schutzpflicht hat der Gesetzgeber doch ganz viele Möglichkeiten; daher schauen wir hier nicht so genau hin wie beim aktiven Eingriff des Staates. – Deshalb bin ich gerade auch etwas darauf herumgeritten.

Man muss aber ganz klar darauf hinweisen, dass diese Unterscheidung zwischen Abwehrrecht und Schutzrecht kein kategorialer ist, sondern nur ein gradueller. Das Bundesverfassungsgericht hat nämlich in vielen Entscheidungen detailliert nachgeprüft, ob Schutzkonzepte wirklich eingehalten wurden. Die bekannteste Entscheidung ist die 2. Entscheidung zum Recht des Schwangerschaftsabbruchs. Dort heißt es – das ist für uns auch der Prüfungsmaßstab –:

Notwendig ist ein – unter Berücksichtigung entgegenstehender Rechtsgüter – angemessener Schutz; entscheidend ist, dass er als solcher wirksam ist. Die Vorkehrungen, die der Gesetzgeber trifft, müssen für einen angemessenen und wirksamen Schutz ausreichend sein und zudem auf sorgfältigen Tatsachenermittlungen und vertretbaren Einschätzungen beruhen.

Es ist also durchaus nicht so, dass es hier einen Unterschied zwischen Abwehr- und Schutzrecht gäbe. Vielmehr kommt es letztlich darauf an, welche Rechtsgüter betroffen sind, wie intensiv sie betroffen sind, was der Gesetzgeber schon getan hat usw. usf. Im Ergebnis heißt das, dass wir auch hier letztlich nach Maßgabe des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit fragen müssen, ob das Unterlassen von Schutz – immer vorausgesetzt, dass wir die anonyme Kindesabgabe legalisieren – für das Persönlichkeitsgrundrecht und das Elternrecht denn zu rechtfertigen ist.

Dieser Grundsatz der Verhältnismäßigkeit besteht aus den drei Teilgeboten Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit. Damit komme ich gewissermaßen mitten in den Konflikt hinein.

(Folie: Verfassungsrechtliche Rechtfertigung der Beeinträchtigung – Geeignetheit)

Bei der Geeignetheit stößt man auf die Kardinalfrage: Können Angebote der anonymen Kindesabgabe einen Beitrag dazu leisten, Schwangerschaftsabbrüche – das dürfte wohl weniger der Fall sein – oder zumindest die Aussetzung/Tötung von Neugeborenen zu verhindern?

Keine Angst; ich erspare Ihnen – auch mit Rücksicht auf die ausführlichen fachnäheren Stellungnahmen, die wir hier gehört haben – eine Skizze der Kontroverse. Ich werde mich hier auf die Feststellung beschränken, dass sich die Kontrahenten offenbar weiterhin darin einig sind – das ist auch mein Eindruck des heutigen Vormittags –, dass die Datenlage dürftig ist. Befürworter wie Gegner arbeiten weitgehend mit eigenen Erhebungen. Oft sind Medienberichte eine wichtige Informationsquelle. Nach meiner Einschätzung dominieren nach wie vor Erfahrungsberichte, die dann oftmals mit Hoffnungen, Vermutungen und Spekulationen angereichert werden.

Zwar hat der Gesetzgeber bei der Frage der Geeignetheit eines Schutzkonzeptes einen weiten Einschätzungsspielraum. Er ist, wenn er die möglichen Erkenntnisquellen ausgeschöpft hat, auch befugt, Entscheidungen unter den Bedingungen der Ungewissheit zu fällen. Das will ich ganz bewusst sagen. Es ist nicht so, dass die Geeignetheit schon dann nicht mehr gegeben wäre, wenn man Ungewissheit hat. Es gibt nämlich stets Ungewissheit. Was in der Zukunft passiert, weiß auch der Gesetzgeber nicht immer.

Nach den mir vorliegenden Unterlagen geht aber jedenfalls die Bundesregierung, die ja eine mögliche Initiatorin eines Gesetzgebungsverfahrens wäre, davon aus, dass die Datenlage unsicher ist – das wird in ihrer Antwort auf die Große Anfrage der Fraktion der FDP deutlich – und dass weitere Erhebungen genauere Erkenntnisse versprechen. Man kann daran zweifeln, ob es wirklich Untersuchungen geben kann, die valide Ergebnisse zeitigen. Der Gesetzgeber könnte dann aber immerhin darauf verweisen, dass er das, was er tun konnte, auch getan hat. Derzeit sagt zumindest ein Verfassungsorgan, nämlich die Bundesregierung, das sei bisher nicht passiert.

Solange dies nicht der Fall ist, reichen derartige Spekulationen, Vermutungen und Hoffnungen keinesfalls aus, um die Geeignetheit zu begründen.

(Folie: Verfassungsrechtliche Rechtfertigung der Beeinträchtigung – Erforderlichkeit)

Bei der Erforderlichkeit geht es letztlich um die Frage, ob es ein milderes Mittel gibt, um das gleiche Ziel – das ja weiterhin vor allen Dingen der Schutz des neugeborenen Lebens ist – zu erreichen. An dieser Stelle sollten wir kurz einen Blick auf das Verhältnis zwischen den beiden Konzepten werfen. Dabei lasse ich die anonyme Übergabe einmal außen vor und beschränke mich auf die Babyklappe auf der einen Seite und die anonyme Geburt auf der anderen Seite.

Meines Erachtens besteht in mehrfacher Hinsicht ein qualitativer und damit auch verfassungsrechtlich relevanter Unterschied zwischen diesen beiden Angeboten. Das ist hier teilweise auch schon angeklungen. Anonyme Ge-

burten werden medizinisch betreut, während Babyklappen erst nach einer Entbindung genutzt werden können. Bei Babyklappen lässt sich zudem, anders als bei der anonymen Geburt, nicht feststellen, wer das Kind – vielleicht sogar gegen den Willen der Mutter – abgibt. Hinzu kommt, dass keine Kontaktaufnahme zur abgebenden Person möglich ist und damit auch keine Beratung stattfinden kann. Zudem dürfte die Hemmschwelle wesentlich geringer sein, sich eines Kindes anonym zu entledigen.

Daraus ergibt sich, dass die Möglichkeiten, einen Ausgleich mit den Interessen des Kindes und des nicht abgebenden Elternteils herbeizuführen, bei der anonymen Geburt ungleich größer sind als bei der Babyklappe, weil eine medizinische und sozialpsychologische Kontaktaufnahme mit der Mutter möglich ist. Herr Neuerburg hat das vorhin ja sehr eindrücklich geschildert.

Ich sehe auch kein Indiz, das dafür spräche, dass die Babyklappe in irgendeinem Maße besser geeignet ist. Dass eine Mutter ihr Kind nur deshalb tötet, weil zwar ein Angebot anonymer Geburt, nicht aber eine Babyklappe zur Verfügung steht, scheint mir nämlich hochspekulativ und deshalb irrelevant zu sein.

Daher vertrete ich die Auffassung, dass eine gesetzliche Regelung zur Legalisierung von Babyklappen – unabhängig von Fragen der Geeignetheit und der gleich zu prüfenden Angemessenheit – schon aus diesem Grunde ausscheiden sollte und man sich, wenn überhaupt, auf die anonyme Geburt konzentrieren sollte.

Jetzt komme ich zum Schwerpunkt der verfassungsrechtlichen Rechtfertigungsprüfung, nämlich zur Angemessenheit. Der mit der Legalisierung der anonymen Geburt einhergehende Schutzverlust, der ja unstreitig ist, muss in einem angemessenen Verhältnis zu den positiven Effekten für den Schutz des neugeborenen Lebens stehen.

(Folie: Verfassungsrechtliche Rechtfertigung der Beeinträchtigung – Angemessenheit – Unabwägbarkeit des Grundrechts auf Leben?)

Hier kann man zunächst fragen, ob die beiden Schutzkonzepte überhaupt der gegenseitigen Abwägung zugänglich sind. Es wird nämlich gesagt, dass die Wahrnehmung der Persönlichkeitsrechte und der Umgangsrechte stets das Überleben des Kindes voraussetze. Dieses Argument findet man in der juristischen Literatur. Dabei handelt es sich um eine intrapersonale Abwägung, die man relativ leicht widerlegen kann, weil niemand ernsthaft behauptet, dass alle anonym geborenen Kinder ohne das Angebot anonymer Geburt nicht mehr leben würden.

Es geht also gerade um die Frage, ob es legitim ist, den Grundrechtsschutz von Kindern und Vätern einzuschränken, um das Leben anderer Kinder zu retten, und damit um einen interpersonalen Konflikt zwischen unterschiedlichen Grundrechtsträgern. Aber auch insoweit wird – das ist heute Vormittag ebenfalls angeklungen – der Sinn, ja überhaupt die Legitimität einer Abwägung bestritten: Allein die Chance, nur ein einziges Kind zu retten, sei

doch ausreichend, um das Angebot anonymer Kindesabgaben zu legitimieren.

Auch diese These stellt die generelle Abwägbarkeit der beiden Schutzkonzepte infrage, indem sie unausgesprochen einen Vorrang des Grundrechts auf Leben vor anderen Grundrechten postuliert. Eine solche abstrakte Rangordnung der Grundrechte ist dem Grundgesetz außerhalb der als unverfügbar vorgegebenen Menschenwürde sowie des Verbots der Todesstrafe, das eng damit zusammenhängt, allerdings fremd.

Das in Art. 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes geschützte Grundrecht auf Leben steht unter einem einfachen Gesetzesvorbehalt, der belegt, dass es im Einzelfall hinter anderen Schutzgütern zurücktreten muss. Deshalb darf etwa das Grundrecht des ungeborenen Kindes unter bestimmten Voraussetzungen auch hinter den ebenfalls grundrechtlich geschützten Interessen der Schwangeren zurückstehen und verzichtet der Gesetzgeber – selbstverständlich – etwa auf den Zwang zur Organspende, obwohl diese das Sterben von auf den Wartelisten stehenden Menschen mit Sicherheit vermeiden könnte.

Es gibt daher kein grundsätzliches Abwägungsverbot, wenn es um das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit geht.

(Folie: Verfassungsrechtliche Rechtfertigung der Beeinträchtigung – Angemessenheit – Kriterien für die Abwägung)

Im Zusammenhang mit den Kriterien für die Abwägung möchte ich mich vor allen Dingen mit der Struktur des Konflikts zwischen den beiden widerstreitenden Schutzkonzepten befassen.

In der Grundrechtsdogmatik spricht man von Kollisionen, wenn zwei gleichermaßen grundgesetzlich gewährleistete Freiheitsbetätigungen aufeinanderprallen und daher zu einem Ausgleich gebracht werden müssen: die Pressefreiheit mit den Persönlichkeitsrechten derjenigen, die in der Presse negativ genannt werden, das Grundrecht der Versammlungsfreiheit mit der allgemeinen Handlungsfreiheit der Verkehrsteilnehmer sowie – sachnah – das Persönlichkeitsrecht der Mutter, den Namen des Vaters zu verschweigen, mit dem Anspruch des Kindes, diesen zu kennen.

Charakteristikum der Kollision ist ein grundrechtlich geschütztes Handeln, das in einer ganz konkreten Situation Konfliktpotenzial auslöst. Die Beteiligten weisen dabei jeweils eine qualifizierte Nähe zum Konflikt auf, die sie von anderen Grundrechtsträgern abhebt und die daher auch die Beschränkung ihrer Freiheit legitimiert. So muss der Verkehrsteilnehmer, den die Versammlung stört, eben warten.

Das Kind, das anonym abgegeben wurde, weist mit seinem Anspruch auf Freilegung seiner Wurzeln nun aber keine qualifizierte Nähe zum Problem der Tötung des ungeborenen oder neugeborenen Lebens auf. Entsprechendes gilt für den Vater des Kindes, der von seinem Kind nicht erfährt oder jedenfalls keinen Umgang mit die-

sem haben darf, weil andere Mütter oder Väter ihre Kinder töten. Der Konflikt wird also erst durch die Knüpfung von Kausalketten konstruiert, deren Haltbarkeit zumindest unsicher ist.

Daraus resultiert der für die Angemessenheitsprüfung wesentliche Unterschied zwischen einer Grundrechtskollision und der vorliegenden Konstellation. Während sich die Legitimation für den Grundrechtseingriff bei einer direkten Kollision – Stichwort: Versammlung und Verkehrsteilnehmer – aus der Beteiligung der Grundrechtsträger an dem ganz konkreten Konflikt ergibt, bleibt die Legitimationsfrage prekär, wenn der Grundrechtseingriff unbeteiligte Personen trifft, die keinerlei qualifizierten Bezug zu dem konkreten Konflikt haben.

Die Legalisierung anonymer Geburten würde also einen grundrechtlichen Kollateralschaden produzieren. Um das Leben einzelner Kinder zu schützen, würde anderen Kindern ihre Abstammung vorenthalten und würden die Beziehungen zwischen Kindern und Eltern abgeschnitten.

Das Bundesverfassungsgericht sieht diese „Staubsaugermethode“ in seiner in diesem Zusammenhang interessanten Entscheidung zur Verfassungsmäßigkeit der Rasterfahndung kritisch. Ich zitiere:

Grundrechtseingriffe, die sowohl durch Verdachtslosigkeit als auch durch eine große Streubreite gekennzeichnet sind – bei denen also zahlreiche Personen in den Wirkungsbereich einer Maßnahme einbezogen werden, die in keiner Beziehung zu einem konkreten Fehlverhalten stehen und den Eingriff durch ihr Verhalten nicht veranlasst haben – weisen grundsätzlich eine hohe Eingriffsintensität auf ... Denn der Einzelne ist in seiner grundrechtlichen Freiheit umso intensiver betroffen, je weniger er selbst für einen staatlichen Eingriff Anlass gegeben hat.

Ein weiterer wichtiger Aspekt für die Abwägung sind die unterschiedlichen Auswirkungen einer erlaubten anonymen Kindesabgabe auf die beiden widerstreitenden Schutzkonzepte. Es dürfte nämlich Einigkeit darüber bestehen, dass der Gesetzgeber von Verfassungs wegen nicht dazu verpflichtet ist, anonyme Geburten zuzulassen, um seiner Schutzpflicht für Leben und körperliche Unversehrtheit nachzukommen. Das dürfte relativ klar sein.

Anonyme Geburten mögen, ihre Wirksamkeit unterstellt, ein kleiner Baustein im Schutzkonzept für das neugeborene Leben sein, werden aber, wenn ich es richtig sehe, auch von ihren Befürwortern nur als Not- und Ausnahmefall angesehen. Hingegen bedeutet die Zulassung der anonymen Geburt einen erheblichen Eingriff in die familienrechtlichen Eltern-Kind-Beziehungen. Diese Beziehungen laufen leer; denn das Kind, das seine Mutter und seinen Vater nicht kennt, kann alle aus der Abstammung fließenden Rechte – Unterhalt, Pflege und Erziehung sowie Erbrecht – nicht mehr wahrnehmen. Faktisch

wird es gegenüber seinen leiblichen Eltern familienrechtlich rechtlos gestellt.

Ergänzen möchte ich, dass es eine weitere Diskrepanz gibt, die unser Wissen betrifft. Während nach wie vor die grundlegenden Daten darüber fehlen, ob anonyme Geburten Leben retten, kann die moderne Adoptionsforschung auf wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse über die Gemütslage von Kindern zurückgreifen, die von ihren leiblichen Eltern abgegeben wurden. Frau Herpich-Behrens hat das heute Morgen dargestellt; Frau Wiemann und Frau Rohde werden es sicherlich noch vertiefen. Dabei handelt es sich in der Tat um erschütternde Fälle.

Damit kann man festhalten: Der Einfluss der anonymen Geburt auf den Schutz des ungeborenen Lebens ist unsicher und – unterstellt, dass es ihn gibt – in Bezug auf das Gesamtkonzept bestenfalls gering. Die Auswirkungen auf die Persönlichkeitsrechte und Elternrechte sind hingegen erstens gut dokumentiert und zweitens erheblich. Eine Legalisierung der anonymen Geburt wäre daher verfassungswidrig.

(Folie: Verfassungsrechtliche Rechtfertigung der Beeinträchtigung – Angemessenheit – Vertrauliche Geburt?)

Abschließend möchte ich noch über die – heute auch schon ins Gespräch gebrachte – vertrauliche Geburt nachdenken, bei der die Mutter anlässlich ihrer Niederkunft zwar ihre Daten hinterlassen muss; diese werden aber nur den Standesämtern mitgeteilt, die dem Kind mit Vollendung seines 16. Lebensjahres Einsicht in die Personenstandsbücher gewährleisten müssen.

Dabei handelt es sich wohlgerne um eine Abweichung von der französischen Regelung, die ein Vetorecht der Mutter vorsieht. Ein solches Vetorecht halte ich von vornherein für verfassungswidrig. In diesem Fall muss also ein unbedingter Anspruch des Kindes bestehen.

Es ist unsicher, ob dieses Angebot die Adressatinnen erreicht, weil sie Angst um ihre Anonymität haben – nach dem Motto: Wenn einer etwas weiß, wissen es nachher alle. – Mit Blick auf die aktuelle Datenschutzdiskussion sind diese Ängste sicherlich nicht unberechtigt.

Außerdem ist der Zusatznutzen nicht ganz klar, weil eine Frau schon nach geltendem Recht ausnahmsweise und unter ganz bestimmten Voraussetzungen von der Verpflichtung befreit ist, den Namen des Vaters zu nennen. Sie muss sich dafür aber gegebenenfalls in einem Auskunftsprozess rechtfertigen.

Durch die vertrauliche Geburt wird aus der auch vor Gericht rechtfertigungsbedürftigen Ausnahme aber eine generelle, gerichtlich nicht mehr kontrollierbare Erlaubnis. Das hat Frau Woopen vorhin ganz richtig gesagt. Es ist eben etwas anderes, ausnahmsweise eine anonyme Geburt zuzulassen, wenn die Mutter im Krankenhaus steht und ihren Namen nicht nennen will. Dann kann sich der Arzt ohnehin nicht weigern, sie zu entbinden, wenn er sich nicht strafbar machen will.

Bei einer gesetzlichen Regelung geht es aber nicht um Ausnahmefälle, sondern um eine generelle Erlaubnis. Wenn eine solche generelle Erlaubnis gegeben würde, wären die Auskunftsansprüche des Kindes kaum noch durchsetzbar. Auch die personenstandsrechtliche Anzeigepflicht liefe letztlich leer und wäre kaum noch legitimierbar. Die Mutter würde so in die Lage versetzt, das Entstehen einer Beziehung zwischen Kind und Vater zu verhindern. Das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung – das im Hinblick auf die Mutter ab einem Alter von 16 Jahren vorhanden wäre – würde also zumindest im Hinblick auf den Vater negiert.

Ich gestehe, dass ich darin keine verfassungsrechtlich vernünftige Alternative sehe.

Mein Fazit lautet: Die zuständigen Landesbehörden sind verpflichtet, das geltende Recht durchzusetzen. Das kann meines Erachtens nur durch ein grundsätzliches Verbot anonymer Kindesabgaben geschehen, das man mit den üblichen berufs-, gewerbe-, ordnungs- und strafrechtlichen Mitteln durchsetzen muss.

Eine gesetzliche Zulassung der anonymen Kindesabgabe wäre zumindest in den geschilderten Konstellationen verfassungswidrig und ist daher nicht zu empfehlen.

Lassen Sie mich abschließend bitte noch darauf hinweisen, dass ich es für ein etwas merkwürdiges Verständnis vom Sozialstaat halte, für ein Modell zu plädieren, mit dem Hilfe nicht etwa bei der Übernahme von Verantwortung, sondern bei der Entledigung von Verantwortung vermittelt werden soll. – Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Vielen Dank, Herr Kingreen. – Jetzt haben wir eine Viertelstunde Zeit für die Erörterung der juristischen Fragen. Mir liegen auch schon die ersten Wortmeldungen vor.

Kristiane Weber-Hassemer (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Nur zur Erklärung: Hier sitzen einige Juristen am Tisch, auch Strafrechtler. – Herr Kingreen, in Ihrer verfassungsrechtlichen Analyse kann man Ihnen eigentlich nur zustimmen. Allerdings ist die Datenlage in der Tat ganz unsicher. Trotzdem haben Sie zwischendurch doch immer wieder Hypothesen gebildet, bei denen Sie sich auf die Datenlage bezogen haben. Wir sollten uns alle darauf einigen, dass uns zurzeit keine aussagekräftigen Daten zur Verfügung stehen. Die Bank heute Morgen hat sich alle Mühe gegeben, uns die Daten zu vermitteln, soweit sie vorhanden sind. Ich habe von Herrn Bora auch gehört, dass es bei geringen Datenmengen soziologische Untersuchungstechniken gibt, um die Datenlage weiter zu erhärten. Unter uns allen dürfte allerdings Einigkeit darüber bestehen, dass wir eine gesetzliche Regelung nicht befürworten können, solange diese Datenmengen nicht erforscht sind. Von daher stellt dies im Augenblick nicht das Problem dar. Ihr verfassungsrechtlicher Abriss leuchtet mir

aber sehr ein – mit Ausnahme Ihrer Schlussfolgerungen, die meines Erachtens auch nicht valide sind.

Mein Interesse gilt jetzt der staatsanwaltschaftlichen Sicht. Ich hoffe, Ihnen nicht zu nahe zu treten, wenn ich sage, dass ich Ihren Äußerungen eine gewisse Empörung über die mangelnde Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst entnommen habe. Ich weiß nicht genau, wer bei Ihnen an diesen Absprachen beteiligt war. Wir haben zwar das Legalitätsprinzip, und bei den von Ihnen genannten Delikten handelt es sich selbstverständlich auch um Offizialdelikte. Man muss sich aber einmal genau anschauen, wie die Staatsanwaltschaften bei uns heutzutage realiter arbeiten – mit Ausnahme der Fälle von Tötungsdelikten und Körperverletzungsdelikten, wobei selbst bei Körperverletzungsdelikten das Opportunitätsprinzip schon kräftig Einzug gehalten hat. Jedenfalls weiß ich als jemand, der in seiner Anfangszeit beim Schöffengericht tätig war, dass man ganze Staatsanwaltschaften lahmlegen würde, wenn das Legalitätsprinzip derart umfangreich auf die Verletzung der Unterhaltspflicht angewandt würde. Sie müssten dann nämlich Tausende und Abertausende von Verfahren wegen Verletzung der Unterhaltspflicht führen. Von daher haben die Staatsanwaltschaften sehr wohl gewisse Steuerungsmöglichkeiten, wie sie in diesen Verfahren vorgehen.

Mein Vorschlag wäre, dass man mit den strafrechtlichen Instrumentarien etwas vorsichtiger umgeht, solange man sich noch im Prozess der Informationsgewinnung befindet und im Grunde nicht wirklich weiß, ob mit der Babyklappe oder der anonymen Geburt nicht doch Leben geschützt werden kann. Das ist meine Einschätzung. Es gibt ja Wege, das Ganze – jedenfalls in einer zeitlichen Dimension – etwas zu beruhigen.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Ich möchte zwei Bemerkungen machen und eine Frage stellen. – Erste Bemerkung: Vorhin kam der Zwischenruf, die geltende Abtreibungsregelung garantiere, dass der Schwangerschaftsabbruch rechtswidrig sei, allerdings straflos bleibe. Ich möchte in aller Deutlichkeit darauf hinweisen, dass dies ein frommer Wunsch ist. Vielleicht war das sogar eine Forderung des Bundesverfassungsgerichts. Im geltenden Strafrecht ist es aber überhaupt nicht wiederzufinden. In der Strafrechtspflege gibt es eindeutige Aussagen, dass diese Schwangerschaftsabbrüche rechtmäßig seien. Die Widersprüche, die in den entsprechenden Wertungen auftauchen, sind natürlich mit Händen zu greifen.

Zweite Bemerkung: Das vom Amtsgericht Köln in seinem Beschluss zur Nichtpreisgabe von Datengeheimnissen Ausgeführte mag im Ergebnis zutreffen. Ich glaube sogar, dass es zutrifft. Die Begründung ist aber einigermaßen unerträglich; denn darin wird tapfer ein Moratorium bis zur endgültigen Entscheidung des Gesetzgebers ausgerufen. In diesem Punkt möchte ich Herrn Neuheuser massiv unterstützen. Der Gesetzgeber hat entschieden. Wir haben eine geltende Rechtslage, die auch eindeutig ist. Es ist nur die Frage, inwieweit der Staat und seine Stellen diesem Recht nachkommen und es durchsetzen.

Das bringt mich zum dritten Punkt, meiner Frage an Herrn Kingreen. Sie haben dargetan, dass eine Legalisierung der anonymen Geburt, also eine Aufhebung der Vorschriften, die bisher die Anonymisierung bei Geburten verbieten, verfassungswidrig wäre. Es müsste doch wohl ein Schutz der Ansprüche der Kinder auf Kenntnis ihrer Abstammung bzw. der Väter auf Umgang mit den Kindern stattfinden. Bei den Schutzpflichten bemüht das Bundesverfassungsgericht ja seit einigen Jahren die ominöse Figur des Untermaßverbotes. Wäre es vor diesem Hintergrund nach Ihrer Auffassung denn erforderlich, dass man den Schutz der Ansprüche der Kinder bzw. der Väter weiter strafrechtlich sanktioniert? Oder könnte man nicht auch Möglichkeiten außerhalb des Strafrechts finden? Das Strafrecht als Ultima Ratio muss ja vielleicht nicht immer dazu herhalten, den Verstoß gegen Regeln, deren Durchsetzung ohnehin ein bisschen problematisch geworden ist, dann auch noch mit mehr oder weniger hohen Strafen zu besetzen.

Prof. Dr. Weyma Lübbe (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Anhörungen hinterlassen immer einen Gesamteindruck. Man bekommt viele Detailinformationen, pro und kontra, und hat hinterher einen Gesamteindruck. Dieser Gesamteindruck hängt natürlich auch davon ab, wen man einlädt. Da ich die verfassungsrechtliche Literatur nicht kenne, frage ich Sie einfach einmal, Herr Kingreen – ich bin sicher, dass Sie mir eine objektive, ehrliche Antwort geben –: Hätten wir einen anderen Verfassungsrechtler einladen können, der zu dem gegenteiligen Ergebnis gekommen wäre wie Sie? Das ist ja ohne jede Ehrenrührigkeit möglich. Ich möchte nur wissen, ob das denkbar wäre.

(Prof. Dr. Thorsten Kingreen: Ja!)

– Gut. Vielleicht können Sie nachher noch etwas mehr dazu sagen.

Meine zweite Frage lautet: Gibt es nach geltendem Recht irgendwelche Möglichkeiten, das Betreiben von Babyklappen zu verfolgen oder zu untersagen, etwa als Anstiftung zu einer Straftat oder auf welcher Grundlage auch immer?

Prof. Dr. Spiros Simitis (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Zunächst eine Vorbemerkung: Ich bitte Sie, nicht zu vergessen – seit heute Morgen gibt es immer wieder Anlass, darauf hinzuweisen –, dass wir hier nicht über die Adoption schlechthin reden. Wir reden über die Adoption von neugeborenen Kindern, die erst kurze Zeit auf der Welt sind. In diesen Fällen sieht es mit den Rekursen auf die Familiengeschichte und deren Bedeutung anders aus – es sei denn, dass man die biologistische Perspektive akzeptiert, die im Familienrecht auch lange Zeit vorgeherrscht hat, aber seit den 70er-Jahren einen Rückgang erfahren hat.

Nun eine Bemerkung: Ich habe mich sehr gefreut, dass in dem Referat endlich auch auf das Recht der Mutter hingewiesen wurde, den Vater nicht zu nennen. Wir

haben in der Bundesrepublik Deutschland eine lange Diskussion darüber geführt, ob so etwas geht, weil insbesondere die zuständigen Behörden gerne die Information über den Vater haben wollten, um die Geldmittel, die sie aufgewendet haben, nicht mehr aufwenden zu müssen. Daraus folgt, dass wir auch dort, wo es gleichsam um das Geld ging, nicht gezögert haben, der Mutter dieses Recht zuzuerkennen – das verständlich und begründet ist; das will ich dazusagen, damit niemand auf falsche Ideen kommt. Dasselbe gilt auch in den speziellen Fällen von Adoptionen von Neugeborenen, über die wir hier reden. In Bezug auf die Frage, ob tatsächlich festgehalten und mitgeteilt werden muss, wer der Vater ist und wer die Mutter ist, muss es genauso sein. Deswegen hat mich dieser Hinweis sehr gefreut.

Dr. Hermann Barth (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Herr Kingreen, Sie haben anhand der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Rasterfahndung ausgeführt, dass die Grundrechtsverletzung bei einer großen Zahl von Betroffenen aus Ihrer Sicht ein Argument dafür ist, zu sagen: Das, was mit einer solchen Maßnahme positiv erstrebt wird, kann gegen diese weitreichende Grundrechtsverletzung nicht ankommen. – Ich frage Sie aber: Ist Rasterfahndung denn nicht dadurch gekennzeichnet, dass Sie einer sehr großen Anzahl von Menschen die Hinnahme einer Grundrechtsverletzung zumuten müssen, um den gewünschten positiven Effekt zu erzielen, während wir es hier – beispielsweise hinsichtlich der Zahl der Kinder, denen die Möglichkeit genommen wird, ihre eigenen Wurzeln kennenzulernen – mit ganz kleinen Fallgruppen zu tun haben? Ist das nicht doch ein großer Unterschied zu der von Ihnen als Beispiel angeführten Rasterfahndung?

Dr. Christiane Woopen (stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates):

Rechtlich scheint sich dieser Bereich in einer äußerst misslichen Lage zu befinden. Auf der einen Seite gibt es zwar offenbar geltendes Recht. Auf der anderen Seite haben wir aber eine davon abweichende etablierte Praxis, an der offizielle Organe in Absprachen beteiligt sind. Außerdem gibt es Staatsanwälte, die in diesen hoch problematischen Fällen tätig werden, was sie – Klammer auf: hoffentlich; Klammer zu – nicht gerne tun, weil man dabei investigativ in bestimmte konkrete Fälle hineingeht, die man dadurch nur noch weiter problematisieren kann. Ferner dürfte es dann, wenn man keine neuen gesetzlichen Regelungen schafft, den Institutionen, die die entsprechenden Möglichkeiten anbieten, kaum gesichtswahrend möglich sein, ihre Angebote wieder zurückzuziehen, weil sie in der öffentlichen Meinung, die damit immer noch eine uneingeschränkt positive Hilfsmöglichkeit für Frauen in Notlagen verbindet, letztlich dem Vorwurf ausgesetzt würden, sich aus der Hilfe für die armen Frauen in den problematischen Situationen zurückzuziehen und sie im Stich zu lassen. Im Grunde kann jeder bei der jetzigen Situation nur betrübt dastehen und fragen: Wie gehen wir denn damit um?

Den Kölner Fall werden wir hier in Berlin sicherlich nicht lösen. Das wollen wir auch gar nicht. Gleichwohl würde mich einmal interessieren, ob gewisse Unterstellungen von der Gegenseite auch so gesehen werden.

Vor allen Dingen würde mich aber Folgendes interessieren: Welcher rechtliche Weg wäre denn ideal, um eine problematische Praxis so weit zurückzuführen, dass sie den verfassungsrechtlichen Vorgaben gerecht wird, und dies gleichzeitig mit der Etablierung einer neuen Lösung zu verbinden, und zwar unter Gesichtswahrung und Schutz der Sozialverbände und Ämter, die sich an dieser Praxis beteiligen?

Ulrike Riedel (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Lübke, in der Vorbereitung haben wir natürlich auch versucht – ich habe mir das zumindest sehr überlegt –, einen Verfassungsrechtler zu finden, der eine andere Position vertritt. Ich kenne niemanden. Meines Wissens bestreitet zumindest niemand mehr, dass die anonyme Kindesabgabe nach geltendem Recht rechtswidrig ist. In der Rechtslehre ist das die absolut herrschende Meinung.

Herr Simitis, Ihnen muss ich ganz geharnischt widersprechen. Das Bundesverfassungsgericht hat sich in den letzten Jahren in einer Kette von Entscheidungen – Herr Kingreen kann das nachher sicher noch viel besser darstellen; ich muss es aber einfach sagen – mit dem Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung und auch mit dem Recht auf Integration in seine Familie befasst. Herr Kingreen hat gerade die letzte Entscheidung angesprochen. An keiner Stelle hat das Bundesverfassungsgericht eine Gewöhnungsphase – etwa nach dem Motto: wenn das Kind ganz frisch ist, hat es noch keinen Anspruch auf Integration in seiner Familie; wenn es ein Jahr alt ist, hat es vielleicht etwas größere Ansprüche darauf – dazwischengeschoben. Es hat das überhaupt nicht von der Dauer des Lebens in seiner Familie und von seinem Alter abhängig gemacht. In diesem Zusammenhang erinnere ich auch daran, dass § 1591 des Bürgerlichen Gesetzbuches lautet: „Mutter eines Kindes ist die Frau, die es geboren hat.“ Punkt, aus; ohne jegliche Einschränkung! Nach meiner Ansicht können wir die verfassungsrechtlichen Ansprüche nicht daran festmachen, wie lange das Kind schon auf der Welt ist.

Frau Weber-Hassemer, natürlich kann man nicht alle Unterhaltspflichtverletzungen verfolgen. Hier geht es aber auch – ich sage das einmal ganz unjuristisch und aus ethischer Sicht – um eine Art Dauerdelikt; denn die Kinder, die aufgrund des strafrechtlich relevanten Verstoßes gegen das Personenstandsrecht das Recht auf Kenntnis ihrer Identität verlieren, verlieren dieses Recht ja für den Rest ihres Lebens. Das ist nicht korrigierbar. Meines Erachtens sollte das bei der Verfolgung von Straftaten auch eine Rolle spielen.

Maria Elisabeth Thoma (Bundesvorsitzende Sozialdienst katholischer Frauen):

Ich will im Moment darauf verzichten, hier näher auf die kleinteiligen Einzelheiten bezüglich des SkF Köln einzuge-

hen, wenngleich es dazu doch das eine oder andere zu sagen gäbe.

Frau Woopen, ich bin sehr dankbar für Ihren Einwurf; denn genau das wäre auch meine Frage gewesen. Trotz der jahrzehntelangen Duldung und der entsprechenden öffentlichen Meinung vertreten die Juristen eine etwas andere Auffassung. Da kann ich mich einschließen. Ich bin seit Jahren der Überzeugung, dass wir uns nicht in einer Grauzone, sondern in einem rechtswidrigen Bereich bewegen. Die Einrichtung der Babyklappen und deren Duldung wurden nicht zuletzt durch die katholische Kirche gerade auch in Köln so massiv betrieben, dass man sich dem kaum entziehen konnte.

Unabhängig davon stellt sich die Frage: Welche Hilfe wäre wirklich adäquat? Mit welcher Hilfe könnte man sicherstellen, dass die Eltern – um mit Ihnen zu reden, Herr Kingreen – sich nicht leichtfertig ihrer Verantwortung entziehen können, ohne dass man ihnen gleichzeitig ein Hilfeangebot macht, damit sie diese Verantwortung auch wahrnehmen können?

In den Fragen des rechtlichen Status kann ich mich ganz schnell mit Ihnen einigen. Trotzdem sehe ich an dieser Stelle eine Lücke. Wie ich heute Morgen schon deutlich gesagt habe, können wir die entsprechenden Frauen mit den regulären Angeboten nicht erreichen. Man kann zwar argumentieren, für diese Frauen brauche man nicht ein so massives Angebot wie eine Babyklappe vorzuhalten. Das gestehe ich völlig zu. Dann bleibt aber immer noch die Frage offen, ob es nicht Angebote geben muss, bei denen man sich im Interesse der Annäherung auf anonyme oder vertrauliche Elemente einlässt. Genau dies ist der Punkt, den ich hier auch nachdrücklich und ausführlich zur Diskussion zu stellen versucht habe, weil ich das für den entscheidenden Faktor halte.

Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff (stellvertretender Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Herr Kingreen, Sie haben ausgeführt, dass es kein grundsätzliches Abwägungsverbot für das Grundrecht auf Leben gibt. Einmal unterstellt, dass es so ist, bleibt dennoch die generelle Forderung an eine Abwägung bestehen, dass die konfligierenden Grundrechte so in ein Verhältnis gesetzt werden müssen, dass auf beiden Seiten jeweils der Kerngehalt, die Substanz, erhalten bleibt. Bei diesen Grundsätzen eines schonenden Ausgleichs oder einer praktischen Konkordanz geht es darum, dass sich kein Grundrecht nach der erfolgten Abwägung in seiner Substanz aufgehoben fühlt.

An dieser Stelle zeigt sich eben doch eine Sonderstellung des Grundrechtes auf Leben, weil sich dieses Recht nun einmal nicht partiell einschränken lässt. Vielmehr führt die Einschränkung im Rahmen des staatlichen Schutzes – etwa beim Tötungsverbot – dazu, dass es in seiner Substanz aufgehoben ist. Dann ist keine Abwägung mehr erfolgt, sondern die Durchsetzung der entgegenstehenden Interessen gegenüber dem Grundrecht auf Leben.

Ich habe auch noch eine konkrete Frage an Sie, Herr Kingreen. Wenn ich Sie richtig verstanden habe, argumen-

tieren Sie, dass der Gesetzgeber hier keinen verfassungsrechtlichen Spielraum hat und nicht dulden kann, sondern mit einem strafbewehrten Verbot zum Schutz des Grundrechtes auf Kenntnis der genealogischen Abstammung eingreifen muss.

Der Gesetzgeber muss in der Rechtsordnung aber auch kohärent handeln. Wie können Sie vor diesem Hintergrund das geltende Abtreibungsstrafrecht oder das Nicht-Strafrecht in Bezug auf die Abtreibung hinnehmen? Schließlich geht es dort im Grunde um die gleiche Abwägung. Wir haben ein hochrangiges Grundrecht und eine staatliche Schutzpflicht für das Leben. Das Moment, das dazu führt, dass man das Strafrecht als nicht geeignet ansieht, dieser Schutzpflicht zu genügen, liegt darin, dass man sagt: Die Konfliktlage der Frau ist einzigartig. Die Symbiose zwischen Mutter und Kind ist einzigartig. An dieser Stelle ist das Strafrecht des Staates kein geeignetes Instrumentarium.

Meines Erachtens muss man diese Fälle vergleichbar behandeln; denn zumindest die Symbiose der Frau und die Konfliktlage stellen in beiden Fällen vergleichbare Tatbestände dar. Deshalb kann man entweder in dem speziellen Fall der anonymen Geburt die verfassungsrechtliche Interventionspflicht des Staates bejahen – dann wird man aber kaum ein so liberales Abtreibungsstrafrecht hinnehmen können – oder umgekehrt. Ihr Vorschlag allerdings passt irgendwie nicht in die Landschaft, an die wir uns gewöhnt haben, mit der geltenden Fassung des § 218 des Strafgesetzbuches.

Prof. Dr. Alfons Bora (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Gestatten Sie mir eine Nachbemerkung zu der Bemerkung des verehrten Kollegen Simitis. Herr Simitis, Sie haben die Auffassung vertreten, die Bedeutung des Wissens des Kindes um seine Herkunft könne man im Wesentlichen nur auf biologistische Argumente stützen. Zumindest verleiteten Sie zu einem Biologismus, den ich gemeinsam mit Ihnen ablehnen würde.

Ich will die Gelegenheit nutzen, um deutlich zu machen, dass dies keineswegs der Fall ist. Vielmehr muss man die Bedeutung dieses Wissens aus einer sozialen Konstitutionstheorie von personaler Identität herleiten, die genau diese Erkenntnis hergibt; denn dort sieht man, dass Persönlichkeit natürlich einerseits in der sozialisatorischen Interaktion mit denjenigen gebildet wird, die sich mir später als Eltern darstellen – das können auch die Adoptiveltern sein –, dass dazu bei den leiblichen Eltern, beispielsweise in der ödipalen Phase, aber die Erfahrung kommt, dass ich um die Bedingungen meiner Existenz wissen kann, also wissen kann: Warum bin ich, und warum bin ich nicht vielmehr nicht?

Das kann ich mit den leiblichen Eltern greifbar nachvollziehen. In der Interaktion mit ihnen, wie pathologisch oder gebrochen sie auch sein mag, kann ich das austesten. Bei den leiblichen Eltern kann ich mit dieser Frage an konkret fassbare Personen herangehen.

Das ist etwas ganz Wichtiges, was bei Adoptivkindern ausfällt und dann über die Möglichkeiten, die wir in der Adoption haben, aufgeholt werden muss und lebenslang zu bearbeiten ist. Bei der anonymen Herkunft entfällt diese Interaktion mit den leiblichen Eltern völlig, was einen weißen Fleck hinterlässt. Das birgt eine gewisse Traumatisierungsgefahr in sich.

Dies habe ich ausgeführt, um zu zeigen, dass es nicht auf einen Biologismus hinausläuft. Im Gegenteil! Man kann dieselbe Position zur Bedeutung des Wissens des Kindes um seine Herkunft auch vor dem Hintergrund einer sozialen Identitätstheorie vertreten.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

In Bezug auf dieses Thema darf ich noch einmal auf das gleich anstehende Referat von Frau Wiemann verweisen.

Prof. (em.) Dr. Christine Swientek:

Frau Woopen, wenn ich Sie richtig verstanden habe, geht es auch darum, wie wir jetzt wieder aus der ganzen Sache herauskommen, weil Babyklappe und anonyme Geburt nicht zielführend sowie gesetzeswidrig sind. Es ist eigentlich ganz einfach.

Erstens. Wir müssen schauen, was vorher war. Wie lief es früher, bevor diese beiden Anonymisierungsmaßnahmen in die Welt gesetzt wurden?

Mütter haben ihre Kinder nach der Geburt getötet. – Daran hat sich nichts geändert, was heute auch alle zugegeben haben. Das ist eine rein statistische Frage.

Mütter haben ihre Kinder ausgesetzt, und zwar in der Regel sicher – so sicher, dass die Kinder meistens innerhalb einer Viertelstunde gefunden wurden, zumal die Mütter auch telefonisch darauf hingewiesen haben, wo sie das Kind abgelegt haben.

Mütter haben unter falschem Namen in Krankenhäusern entbunden. Entweder sind sie dort mit geliehenen oder gestohlenen Versicherungsnachweisen erschienen, oder sie sind erst ins Krankenhaus gegangen, als die Wehen schon eingesetzt hatten – dann müssen sie entbunden werden; in diesen Fällen kann niemand erst den Personalausweis verlangen –, und nach der Geburt wieder verschwunden.

Alles das sind natürlich Dinge, die wir eigentlich nicht wollen. Frauen haben sich aber immer zu helfen gewusst. Sie haben gewusst, wie sie es machen. Damit haben sie aber nicht die zusätzlichen Findelkinder erzeugt, mit denen wir es jetzt aufgrund dieser beiden Maßnahmen zu tun haben. Die toten Kinder und die Findelkinder, die wir früher hatten, haben wir nach wie vor. Es gibt weiterhin dieselbe Zahl von Tötungen und dieselbe Zahl von Aussetzungen. Aufgrund dieser beiden Maßnahmen kommen aber 50 bis 100 Findelkinder pro Jahr dazu.

Wir brauchen also nur zurückzugehen. Frauen sind ja nicht so blöd und auch nicht so hilflos, wie immer getan wird. Sie sind zum Teil recht fantasiereich, wenn es um Maßnahmen zur Lösung ihrer Probleme geht. Ich möchte

nur einmal darauf hinweisen, dass wir darauf ruhig zurückkommen können.

Zweitens. Natürlich müssen wir auch darüber nachdenken, wie wir die Beratung und alle weiteren Angebote effektiver gestalten können. In diesem Rahmen müssen wir in erster Linie aufklären. Viele Frauen wissen überhaupt nichts über das Thema Adoption. Sie wissen gar nicht, wie so etwas funktioniert und wohin sie sich wenden können.

Drittens. Wir haben bereits eine Maßnahme, die gut funktioniert – Frau Thoma hat sie bereits erwähnt –, nämlich die sogenannte 24-Stunden-Hotline. Dort sitzen fachlich versierte Frauen – in manchen Städten sind es Hebammen – 24 Stunden täglich am Telefon und beraten Frauen in der konkreten Situation. So etwas könnte man bundesweit einführen. In diesem Zusammenhang muss das in Deutschland vorhandene – wirklich ausufernde – Beratungswesen bekannt gemacht werden, sodass es die Frauen, die auf Hilfe angewiesen sind, auch erreicht.

Dr. Stephan Neuheuser (Staatsanwaltschaft Köln):

Frau Weber-Hassemmer, Sie haben die Datenlage angesprochen. Die Erwartung, dass Sie in absehbarer Zeit valide Daten bekommen, möchte ich etwas dämpfen. Vergegenwärtigen Sie sich bitte, dass bisher alles unter dem Stichwort Anonymität stattgefunden hat. Selbst wenn uns einzelne Datensätze zur Verfügung gestellt werden, haben wir nicht die Gewähr dafür, dass es sich dabei um sämtliche Daten handelt und uns nicht irgendetwas vor-enthalten wird.

Zudem müssen wir damit rechnen, dass das Ganze nicht aufseiten aller Anbieter so professionell gehandhabt worden ist wie bei Herrn Neuerburg, der einen kompletten Fragenkatalog aufgestellt hat. Ich glaube nicht, dass alle Sozialdienste die Frauen mit derartigen Fragen konfrontiert haben.

Diese rückwärtigen Daten wären wahrscheinlich unbeflügelt erhoben worden. Ich denke aber nicht, dass wir solche Daten zur Verfügung gestellt bekommen und dass sie wirklich auswertbar sind.

Ferner haben Sie die Zusammenarbeit sowie die Einstellung von Ermittlungsverfahren bei Unterhaltspflichtverletzungen thematisiert. Aufgrund der Kürze meines Vortrags ist vielleicht ein falscher Eindruck entstanden. Wir haben uns nicht nur am Anfang, sondern auch bei den weiteren Ermittlungsverfahren mit dem SkF direkt in Verbindung gesetzt. Bevor wir Beschlüsse beantragt haben, haben wir erst einmal dort angefragt und versucht, das Ganze „auf dem kurzen Dienstweg“ zu erledigen; denn wir haben kein Interesse daran, solche Verfahren eskalieren zu lassen, weil das bei uns Kräfte bindet.

Andererseits müssen wir immer daran denken, dass die Abgabe eines Kindes oft keine Tat zum Selbstzweck darstellt, sondern auch andere Taten dahinterstecken. Weil ich mehrere Jahre beim Jugendschutz tätig war, ist mir besonders bewusst, dass in diesem Zusammenhang Stichworte wie „sexueller Missbrauch von Kindern“ und

„Gewalt in der Ehe“ immer mit im Hinterkopf sein müssen. Deshalb tut man sich schwer, solche Verfahren vorschnell einzustellen.

Frau Lübke hat gefragt, ob das Betreiben von Babyklappen nach geltendem Recht verfolgbar ist. Aus strafrechtlicher bzw. ordnungsrechtlicher Sicht kann ich das grundsätzlich verneinen – wobei wir von der Hypothese ausgehen, dass die Mitarbeiter der Sozialdienste ihre Dienste anbieten, um eine gegenwärtige Gefahr für Leib und Leben – zumindest für Leib; für Leben vielleicht nicht – der Kinder abzuwenden. Insoweit gehen wir auch einen Schritt auf die Sozialdienste zu und unterstellen ihnen entsprechend ihrer öffentlichen Äußerungen, dass sie das Ganze unter Rechtfertigungsgründen tun. Ob der Rechtfertigungsgrund im Einzelfall nachher vorliegt oder nicht, kann der Sozialdienst in dem Moment der Handlung ja selber auch nicht wissen. Solange dies die Attitüde der Handlung ist, kann man sagen, dass das Betreiben von Babyklappen aus strafrechtlicher und auch aus ordnungsrechtlicher Sicht nicht strafbar ist.

Es gibt Ausnahmesituationen, in denen sich einzelne Mitarbeiter einem strafrechtlichen oder ordnungsrechtlichen Vorwurf aussetzen. Dabei handelt es sich um Einzelfälle. Denkbar ist zum Beispiel – ein solcher Fall war noch nicht Gegenstand unserer Ermittlungen, ist aber vorstellbar –, dass sich eine Frau mit einer Vorlaufzeit von zwei Wochen bei einem Sozialdienst meldet und sagt: Ich will in 14 Tagen vorbeikommen, um mein Kind abzugeben.

Auch unter der Perspektive, dass sich diese Frau möglicherweise in einer Notlage befindet, ist eine Verabredung für einen Termin zwei Wochen später, ohne andere Personen einzuschalten, nicht die erforderliche Hilfe. Bei diesem Termin könnte ich der Frau nämlich auch ärztliche Hilfe bei der Geburt oder im Rahmen der Kindesabnahme angedeihen lassen und gleichzeitig dafür sorgen, dass ein Polizeibeamter ihre Personaldaten erhebt.

Das ist natürlich ein konstruierter Fall. Die Frage ist aber universell gestellt worden. Deshalb habe ich zur Erläuterung diesen etwas anormalen Fall gebildet. Theoretisch gibt es im Einzelfall also die Möglichkeit, dass die Betreiber von Babyklappen sich strafbar machen. Grundsätzlich ist das Bereitstellen und Betreiben einer solchen Vorrichtung aber nicht strafbar.

Frau Woopen und Frau Thoma, der Staatsanwalt hat keinen besonderen Spaß bei diesen Ermittlungsverfahren; das kann ich Ihnen versichern. Originär obliegt ihm auch ein anderes Tätigkeitsfeld. Bei diesen Verfahren hat er auch keinen Ehrgeiz. Davon ist jedes einzelne Ermittlungsverfahren geprägt.

Immer dann, wenn es um richterliche Entscheidungen geht, hat man natürlich auch den Hintergedanken, dass dadurch das ganze Modell kippen kann – nicht nur in Köln, sondern bundesweit. Deshalb haben wir einerseits ein Interesse an Rechtsklarheit. Andererseits wollen wir sie nicht um jeden Preis.

An dieser Stelle betone ich noch einmal, dass auch vor den letzten richterlichen Beschlüssen dem SkF die ent-

sprechenden Fragen erst einmal schriftlich zugeleitet worden sind – mit der Bitte, sie zu beantworten. Dann ist extra angekündigt worden, dass eine gerichtliche Entscheidung in Betracht kommt. Später sind die Fristen noch einmal verlängert worden. Von unserer Seite haben wir dem SkF als Zeugen in diesen Verfahren schon einen sehr großen Vertrauensvorschuss entgegengebracht.

Wir wollen diese Verfahren also keineswegs auf Teufel komm raus eskalieren lassen. Es wird uns aber auch niemand dazu bringen, irgendetwas Rechtswidriges zu tun, die Augen zu schließen und ein Verfahren einfach einzustellen. – Das ist der Spannungsbogen, in dem wir uns bewegen.

Zur Beantwortung der Frage, wie man von der Babyklappe – unterstellt, dass dieses Angebot als rechtswidrig qualifiziert wird – wieder loskommt, vermag ich nicht allzu viel beizutragen. Grundsätzlich bietet sich in meinen Augen das in Berlin praktizierte Modell an. Es ist allerdings mit einem starken Jugendamt verbunden. Meines Erachtens wird es letztendlich darauf hinauslaufen, dass Jugendämter im Rahmen der normalen Adoptionsvermittlung niedrigschwellige Angebote machen. Die Babyklappe als solche wird man mittelfristig abschreiben müssen, denke ich. Nach meiner Einschätzung brauchen wir in diesem Zusammenhang Jugendämter, die sich sehr von dem Amtsbegriff entfernen und für die von den Sozialdiensten angesprochenen Frauen ein niedrigschwelliges Angebot eröffnen, das diskret ist. Darauf wird es hinauslaufen, denke ich.

Mehr kann ich dazu nicht sagen. Diese Frage berührt auch nicht meinen Aufgabenbereich. Auch ich will natürlich nicht, dass jemand dabei sein Gesicht verliert. Meines Erachtens können wir aber nicht noch fünf Jahre an einem rechtswidrigen Modell festhalten, nur weil das Ganze schon acht Jahre rechtswidrig gelaufen ist.

Prof. Dr. Thorsten Kingreen (Lehrstuhl für öffentliches Recht, Sozialrecht und Gesundheitsrecht, Universität Regensburg):

Frau Weber-Hassemmer, Sie haben die unsichere Datenlage angesprochen und gesagt, auch ich habe mit nicht validen Daten gearbeitet. Ich habe mit gar keinen Daten gearbeitet, und zwar bewusst nicht, sondern mich darauf zurückgezogen, im Rahmen der Geeignetheit darauf hinzuweisen, dass derjenige, der in Grundrechte eingreift – und das geschieht bei einer Legalisierung der anonymen Kindesabgabe –, sich rechtfertigen muss und die tatsächlichen Grundlagen, soweit möglich und zumutbar, zu ermitteln hat. Wenn er das tut, kann er auch unter den Bedingungen von Ungewissheit Regelungen treffen. Etwas anderes habe ich nicht gesagt. In der Tat ist die Geeignetheit häufig nicht die Hürde, an der ein Gesetz scheitert.

Herr Schmidt-Jortzig, Sie haben das Untermaßverbot thematisiert. Diesen Begriff werden außer uns beiden vermutlich nur wenige in diesem Raum kennen. In diesem Zusammenhang geht es letztlich darum, ob es ein Untermaß von Schutz gibt. Vor diesem Hintergrund haben Sie gefragt, ob es an dieser Stelle strafrechtlicher Schutz sein

müsse. Auf diese Frage antworte ich – ich hoffe, Herr Neuheuser ist mir da nicht böse – mit einem entschiedenen Nein. Die beiden Urteile des Bundesverfassungsgerichts zum Schwangerschaftsabbruch, nach denen aus Grundrechten staatliche Verpflichtungen zur Bestrafung folgen, halte ich schon für sehr sportlich, um es einmal vorsichtig zu formulieren. Nach meiner Meinung wird die entscheidende Schutzpflicht durch das Personenstandsrecht erfüllt. Das Personenstandsrecht ist kein Verwaltungs-Trara, sondern ein ganz zentrales, rechtsstaatlich zwingendes Verfahrensrecht, das die gesamten familienrechtlichen Beziehungen überhaupt erst Realität werden lässt. Das Personenstandsrecht – ich habe mit dieser Materie früher auch nicht zu viel zu tun gehabt – ist in der Tat eine ganz entscheidende Norm.

Frau Lübke hat mich gefragt, ob man einen Verfassungsrechtler finden könnte, der eine andere Auffassung vertritt. Nachdem ich gerade „Ja“ dazwischengerufen habe, will ich doch noch etwas differenzierter antworten. Diese Antwort bezieht sich auch auf die Ausführungen von Frau Riedel. Bisher gibt es neben der jetzt von mir vorgenommenen Betrachtung zwei Doktorarbeiten und eine längere Äußerung von Herrn Benda. Alle diese verfassungsrechtlichen Würdigungen kommen zu dem gleichen Ergebnis. Sie alle halten es also für verfassungswidrig. Im familienrechtlichen Schrifttum finden sich allerdings etwas differenziertere Äußerungen; das sollte man dazusagen.

Ich will aber direkt Folgendes klarstellen: Jeder Verfassungsrechtler läuft Gefahr – diese Befürchtung habe auch ich selbst immer –, dass er die Verfassung dahingehend missbraucht, dass er etwas als verfassungswidrig bezeichnet und damit die Kommunikation und die Diskussion sofort abbricht. Weil ich diese Gefahr kenne und stets versucht habe, mich ihr – auch literarisch – entgegenzustellen, habe ich mich, als ich diese Anfrage des Deutschen Ethikrats bekommen habe, wieder gefragt: Gibt es irgendwelche Verfahrensregelungen, auf deren Grundlage man eine Lösung dieses Konflikts herausarbeiten kann, bei der man nicht zu dem Ergebnis kommt, das es verfassungswidrig ist? Als ich gefragt worden bin, war das mein Ziel. Ich muss Ihnen gestehen, dass ich dieses Ziel nicht erreicht habe, weil mir keine Verfahrensregelung eingefallen ist, die diesen fundamentalen Rechten von Kindern – und übrigens auch von Vätern – in irgendeiner Form gerecht wird.

Herr Simitis und Frau Riedel, die Frage, ob das Neugeborene, nur weil es neugeboren ist, weniger Interesse an der Kenntnis seiner Abstammung hat, würde auch ich verneinen. Das Interesse des Kindes in Bezug auf die Kenntnis der eigenen Abstammung ist völlig unabhängig davon, wann eine Trennung erfolgt ist.

Sie haben recht, Herr Simitis; in der Tat gibt es eine Rechtsprechung, die im Einzelfall zwischen dem Recht der Mutter, den Namen des Vaters nicht zu nennen, und dem Recht des Kindes, ihn zu kennen, abwägt. Dazu liegt auch eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vor. Diese Rechtsprechung halte ich im Prinzip auch für richtig. Es gibt bestimmte nachvollziehbare Fälle, in denen Mütter

das Recht haben, den Namen des Vaters nicht zu nennen. Gerade der bundesverfassungsgerichtlich entschiedene war aus meiner Sicht ein wirklich nachvollziehbarer Fall.

Dabei handelt es sich aber um Ausnahmefälle, die gerichtlich kontrollierbar sind. Wenn wir das Ganze legalisieren, ist es hingegen die Regel. Eine Mutter kann einfach sagen: „Ich habe ein Problem; ich nenne den Vater nicht“, und die Sache ist beendet. Das finde ich falsch.

Lassen Sie mich auf eine Parallele hinweisen, die interessant ist und nicht so bekannt zu sein scheint. Bezüglich der anonymen Samenspende ist mittlerweile eine klar zugunsten des Kindes gehende Regelung getroffen worden. Die Einrichtungen, die Inseminationen durchführen, sind verpflichtet, die Daten der Samenspende 30 Jahre lang aufzubewahren. Im Transplantationsgesetz ist jetzt sogar ausdrücklich festgelegt, dass auch die datenschutzrechtlichen Verpflichtungen dieser Einrichtungen das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner eigenen Abstammung unberührt lassen. Man nimmt also bewusst in Kauf – das ist ganz entscheidend –, dass sich infolge der Aufhebung der Anonymität weniger Samenspenden finden werden.

Man muss noch einmal darüber diskutieren, ob der Fall der Samenspende mit diesem Fall hier genau vergleichbar ist. Da mag es Unterschiede geben. Herr Simitis zeigt mir gerade auch schon an, dass es sie geben soll. Ich möchte aber nur darauf hinweisen, dass wir dort eine solche Regelung haben.

Herr Barth, ich wollte keinesfalls Rasterfahndung und anonyme Kindesabgabe inhaltlich gleichstellen. Das sind in der Tat zwei ganz unterschiedliche Baustellen. Mir ging es auch nicht um eine Zahl von Betroffenen, sondern um die Frage: Welche Nähe hat eine grundrechtsbetroffene Person zu dem konkreten Konflikt? Hat sie beispielsweise durch ihr Verhalten irgendeine Beziehung zu diesem Konflikt?

Zu dem Konflikt „Neugeborene werden ausgesetzt und getötet“ hat das Kind, das seiner eigenen Wurzeln beraubt wird, keine sachliche Beziehung. Das Ganze ist sozusagen ein Zufallstreffer. Dieses Kind hat einfach Pech. Es darf anonym abgegeben werden, weil andere Mütter und Väter möglicherweise ihre Kinder töten. Diese Entfernung zum Konflikt – die wir bei der Rasterfahndung natürlich genauso haben; wer wie ich in Bayern lebt, weiß, was das bedeutet – wollte ich deutlich machen.

Frau Woopen, ich kann Ihnen nur zustimmen. In der Tat handelt es sich hier mehr oder weniger um ein Schiefe-Ebene-Argument. Wenn das Ganze einmal rechtlich geregelt und zugelassen ist, wird man es nie wieder los. Davon bin ich fest überzeugt. Sobald eine solche Regelung geschaffen wäre, würde man einen großen Aufschrei produzieren, wenn man sie wieder aufheben wollte. Nur dann, wenn man die erste Intuition, die offensichtlich bei einem breiten Teil der Bevölkerung besteht – als ich mich das erste Mal mit diesem Thema befasst habe, war meine erste Intuition auch: tolle Sache –, durch öffentlichen Diskurs erschüttern würde, könnte man eine solche Regelung

vielleicht auch wieder abschaffen. Wie gesagt, hoffe ich aber, dass sie nie getroffen wird.

Frau Thoma, Herr Neuheuser hat schon vieles gesagt. Ich will auch klarstellen, dass es nicht so ist, dass ich das, was Sie tun, nicht akzeptieren würde. Diesen Aufschrei gegen einen sozialen Missstand schätze ich sehr hoch. Dadurch kommt die Problematik in das Bewusstsein. Das finde ich ganz wichtig. Trotzdem ist es rechtswidrig. Man stellt sich damit bewusst über das geltende Recht, weil man glaubt, etwas schützen zu müssen, was die Rechtsordnung nicht schützt. Solche Situationen gibt es durchaus; denken Sie nur an das Kirchenasyl. Man muss aber auch deutlich aussprechen, dass es grundsätzlich rechtswidrig ist.

Ein fundamentaler Einwand kam von Herrn Schockenhoff, der – verfassungsrechtlich sehr informiert – faktische Konkordanz und schonenden Ausgleich angesprochen hat. Ich habe nur die entsprechende Verfassungsnorm zitiert, und zwar Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz, in dem es sehr trocken heißt, dass in das Grundrecht auf Leben nur aufgrund eines Gesetzes eingegriffen werden darf.

Sie haben die Parallele zum Abtreibungsrecht gezogen. Ich werde jetzt nicht das geltende Abtreibungsrecht verteidigen; auf dieses glatte Eis bekommen Sie mich nicht.

Ich will dazu nur Folgendes sagen: Der Gesetzgeber geht – für mich nachvollziehbar – davon aus, dass die Situation einer Mutter, die körperlich mit dem Kind verbunden ist, eine andere ist, als sie sich bei einem geborenen Kind darstellt. Deshalb differenziert das Strafrecht in §§ 211 ff. des Strafgesetzbuches zwischen Mord und Schwangerschaftsabbruch. Wenn es diese Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch nicht gäbe – ich hoffe, da nichts Falsches zu sagen –, wären ja alle Abtreibungen als Totschlag oder Mord verfolgbar.

Herr Bora hat zum Biologismus – der übrigens auch in der Rechtswissenschaft stark vertreten war; in den 80er-Jahren wurde vielfach geäußert, das Ganze sei doch nur eine biologische Frage – das Richtige gesagt, finde ich. – Damit bin ich hoffentlich allen einigermaßen gerecht geworden.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Herzlichen Dank. – Bei denjenigen, die sich noch zu Wort gemeldet haben, bitte ich um Verständnis dafür, dass wir diese Wortmeldungen nicht mehr zulassen können. Wir sind ohnehin in Zeitverzug. Gestatten Sie mir deswegen auch die folgenden beiden Anregungen – in Klammern: formal sind es eigentlich Leitungsverfügungen –:

Erstens. Die Kaffeepause ist schon absorbiert. Wir setzen die Anhörung ohne Unterbrechung fort. Wer dringend Kaffee braucht, möge sich hier am Tisch bedienen. Für die Zuhörerinnen und Zuhörer steht im Nebenraum Kaffee bereit. Wer dieses Angebot in Anspruch nehmen möchte, kommt danach bitte leise zurück.

Zweitens. Wir sollten – diesbezüglich muss ich Frau Wiemann und Frau Rohde natürlich um ihre Zustimmung bitten – die beiden folgenden Referate zusammen hören und eine gemeinsame Diskussion durchführen. Damit tun wir dem Ganzen eine gewisse Gewalt an. Nur dann können wir es aber schaffen, unseren Zeitplan einigermaßen einzuhalten.

Meine Damen und Herren, nachdem sich jetzt eine gewisse Unruhe eingestellt hat, darf ich Sie bitten, für das Referat von Frau Wiemann über Adoptionsfolgen für abgebende Eltern einerseits und Adoptivkinder andererseits aus psychologischer Sicht Ihre Konzentration wiederzufinden. Diese Fragen sind während der gesamten Diskussion ja schon immer wieder angesprochen worden. Jetzt bekommen wir eine strukturierte Antwort darauf. – Frau Wiemann, Sie haben das Wort.

Irmela Wiemann (Diplom-Psychologin und Familientherapeutin, Weinbach):

Zunächst bedanke ich mich herzlich dafür, dass ich heute eingeladen bin.

(Präsentation: Adoptionsfolgen für abgebende Eltern und Adoptivkinder aus psychologischer Sicht)

Als Familientherapeutin und psychologische Therapeutin begleite ich seit 33 Jahren betroffene Menschen. Dabei handelt es sich nicht nur um Adoptierte und Adoptivfamilien, sondern auch um Pflegefamilien usw.

In der Beratungsstelle, in der ich die letzten 33 Jahre gearbeitet habe, gibt es unter anderem eine Gruppe für Mütter, die ihre Kinder zur Adoption freigegeben haben. Dort haben wir sowohl mit Frauen zu tun, bei denen die Geburt und die Freigabe zur Adoption erst wenige Tage zurückliegen, als auch mit Frauen, die sich vor 30 oder 35 Jahren von ihren Kindern getrennt haben und noch immer mit großem Schmerz und Reue auf diesen Schritt zurückblicken.

(Folie 2)

Mit den leiblichen Eltern oder einem leiblichen Eltern-Teil aufzuwachsen, ist in unserer Kultur selbstverständlich.

Kinder sind Teil ihrer Verwandtschaft, letztes Glied von Generationen. – Bitte verstehen Sie das nicht nur biologisch, sondern auch psychologisch. Ich werde später herausarbeiten, dass es auch eine starke soziale Identifikation der Kinder mit ihren leiblichen Eltern gibt.

Abgebende Mütter und Adoptivkinder befinden sich lebenslang in einer besonderen Situation.

Die Kinder haben keine leiblichen Verwandten. Die Mütter haben ihre Ansprüche an sich selbst und ihren gesellschaftlichen Rollenauftrag nicht erfüllt.

Deswegen gehören zum Leben beider Seiten lebenslang vielfältige Trauerprozesse.

(Folie 3)

Die abgebenden Eltern, die zu unserer Gruppe kommen – seit 2002 haben wir mit ungefähr 200 Müttern und wenigen Vätern zu tun gehabt –, hatten selten eine geschützte und geborgene Kindheit.

Ihr Leben ist von mangelnden materiellen Ressourcen, Unruhe, Ortswechselln, Krankheiten, Partnerschaftskonflikten usw. geprägt.

Ein ganz zentraler Punkt – lassen Sie mich das in die Diskussion einwerfen – sind auch die Kosten der Entbindung. Viele Frauen sind gar nicht krankenversichert. Sie haben ihr Leben so wenig geordnet oder befinden sich in solchen Ausnahmesituationen, dass diese Kosten eine zentrale Rolle spielen. Vor diesem Hintergrund halte ich es für erforderlich, ein Angebot zur kostenlosen Entbindung zu schaffen, allerdings inklusive der Pflicht zur Beratung und zur Angabe der persönlichen Daten. Dieser Gedanke drängt sich für mich auf, weil alle diese Mütter mit materieller Not zu kämpfen haben.

Natürlich spielen auch zahlreiche andere Thematiken eine Rolle. Viele Frauen haben posttraumatische Belastungsstörungen oder Suchtprobleme, manche eine Kombination von allem.

Auch Migration – das ist heute Morgen anhand der Zahlen schon deutlich geworden – ist immer wieder ein Thema.

Ebenso spielt die für die Frauen bestehende Gefahr eine Rolle, von der eigenen Familie verstoßen zu werden, wenn ihre Schwangerschaft bekannt wird oder wenn sie keine Lösung finden.

(Folie 4)

Den Herkunftsmüttern fehlt in der Regel die Unterstützung durch ihre eigenen Eltern oder auch durch andere Verwandte.

Lassen Sie mich an dieser Stelle darauf hinweisen, dass ich in diesem Vortrag nicht über die Mütter spreche, die ihre Kinder in Babyklappen gelegt haben. Solche Mütter kommen nicht zu uns; denn sie verstecken sich ihr Leben lang. Wenn sie nicht nach kurzer Zeit identifiziert worden sind, werden sie sich nicht zu solchen Angeboten begeben, sodass sie mit ihrer schweren Entscheidung alleine bleiben.

Wie wir feststellen, kommen zu dem Schmerz darüber, ohne das eigene Kind zu leben, sehr viele Schuldgefühle und Selbstzweifel sowie das Gefühl, versagt zu haben. Die Mütter fühlen sich auf vielen Ebenen als Verlierende.

(Folie 5)

Die Mutter und das ungeborene Kind haben neun Monate lang eine Einheit gebildet. Die Trennung löst bei Müttern bewusst oder in tieferen, abgespaltenen Zonen eine physiologische und psychische Katastrophe aus.

Diese Katastrophe ist so groß, dass viele Mütter – diese Dinge sind auch aus den Studien von Frau Swientek bekannt – ihre Gefühle zunächst abspalten. Nach der Freigabe fühlen sie sich erst einmal erleichtert. Später

werden sie aber von dem riesigen Kummer, der Trauer und den Schuldgefühlen eingeholt.

(Folie 6)

Alle leiblichen Mütter, die ihre Kinder hergegeben haben, haben um den Geburtstag des Kindes herum starke Lebenskrisen.

Es gibt sehr unterschiedliche Verarbeitungsstrategien. Die einen haben den Schmerz abgespalten. Sie stellen sich erst nach fünf, zehn oder 15 Jahren bewusst ihrer damaligen Entscheidung.

Die Mütter, deren Kinder in offenen Adoptionen leben, haben ebenfalls sehr viel Kummer und Schmerz. Sie können die Adoptionsfreigabe aber oft besser in ihr Leben integrieren, wenn sie Anteil am Leben ihrer Kinder nehmen können und erkennen können, dass die Lebenssituation ihrer Kinder eine gute ist. Wenn eine abgebende Mutter im Rahmen von offenen Adoptionen hingegen spürt, dass es ihrem Kind doch nicht so gut geht, wie sie gehofft hatte, oder sogar spürt, dass das Kind unglücklich ist oder die Lage für sich selbst nicht innerlich geklärt bekommt und unter der Fortgabe von der Mutter leidet, geht es dieser Mutter oft dauerhaft schlecht.

Unter den etwa 200 Müttern, die ich begleitet habe, war keine, die ihr Kind auf Dauer vergessen hätte.

Die Wiederbegegnung zwischen Müttern und Adoptierten kann zwar den Schmerz lindern, ihn aber niemals ganz aufheben.

(Folie 7)

Heute möchte ich aber in erster Linie über die Lebenssituation der Adoptierten sprechen. Ich muss auch der These widersprechen, dass es zu wenige Daten oder zu wenig Forschung über dieses Thema gäbe. Auf dem Gebiet der Identitätsfindung findet eine ganze Menge Forschung statt. Es gibt sehr viele Diplomarbeiten und Dissertationen zum Thema Biografiearbeit sowie Studien über den Erfolg der Integration von Kindern in die Adoptivfamilie in Abhängigkeit von ihren Startbedingungen. Heutzutage liegt also eine Unmenge Material vor.

Aus diesen ganzen Studien wissen wir, dass es für die Kinder – schon für diejenigen, die die Identität ihrer Eltern kennen – ein lebenslanges Thema bleibt, den Kummer und die Scham zu tragen, von der eigenen Mutter verlassen oder verstoßen worden zu sein. Hinzu kommt das fehlende Wissen um charakterliche Bausteine oder genetische Faktoren. Beispielsweise wird eine Adoptierte dann, wenn sie schwanger wird, von den Ärzten nach Erbkrankheiten und nach konstitutionellen Dingen gefragt. Diese Fragen kann sie dann natürlich nicht beantworten. Wer in einer Adoptivfamilie aufwächst, hat oft bis ins hohe Alter an dieser tiefen Lücke zu tragen.

(Folie 8)

Früher waren die Fachkräfte in der Adoptionsvermittlung optimistisch und glaubten, die Adoption sei eine wunderbare Lösung; die Herkunftsfamilie sei für das Kind

unwichtig; es komme allein auf die seelisch-emotionalen Bindungen in der Adoptivfamilie an.

Die Adoptierten selbst haben mit diesem Mythos gebrochen. Sie haben Lebensberichte veröffentlicht – im Übrigen liegen auch zahlreiche entsprechende Forschungsergebnisse aus den USA vor –, aus denen hervorgeht, dass auch die liebevollsten Adoptiveltern den riesigen Schmerz darüber, am Anfang des Lebens verlassen worden zu sein, nicht wiedergutmachen können.

(Folie 9)

Aus der Säuglingsforschung wissen wir, dass Neugeborene ihre Mütter von anderen Menschen unterscheiden. Sie erkennen ihre Mutter am Geruch, an der Stimme, am Herzschlag. Schließlich hatten sie monatelang einen gemeinsamen physiologischen und psychologischen Kreislauf. Stress der Mutter wirkt sich direkt auf das ungeborene Kind aus. Alle diese Dinge wissen wir.

(Folie 10)

Damit komme ich zu den Erkenntnissen der modernen Hirnforschung. So hat Gerald Hüther, Neurobiologe und Hirnforscher, festgestellt, dass allein die Trennung von der Mutter einen Sturm an unspezifischer Erregung im Gehirn eines Kleinkindes verursacht. Bisher dachten wir immer, dass sich gerade die im Alter von wenigen Stunden abgegebenen Kinder wegen ihres angeborenen Bindungssystems voll und ganz auf ihre neuen Eltern einlassen. Das stimmt auch weiterhin. Gleichzeitig sind wir aber davon ausgegangen, dass es ihnen nicht so viel ausmache, weil sie die Trennung vergessen hätten. Heute wissen wir, dass die Trennung ganz tief in diesen Menschen gespeichert ist und ihr Leben langfristig beeinflusst – so wie die frühen Stresserfahrungen ebenfalls eine Vielzahl von Folgen auf die Persönlichkeit haben.

(Folie 11)

Als Folge dieses frühen Verlustes leben Adoptierte – auch diejenigen, die im Alter von wenigen Stunden in die Adoptivfamilie kamen – oft in einer Beziehung zu ihren Adoptiveltern, die gekennzeichnet ist von einem Stück Urmisstrauen, einer anhaltenden Trauer über den Verlust der eigenen leiblichen Eltern und vor allem der Angst, auch von den anderen Menschen nicht geliebt zu werden.

Bei ihnen kommt immer wieder das Gefühl auf: Ich bin einsam; ich gehöre nicht ganz dazu.

Das große Nein am Anfang ihres Lebens führt zu Ohnmachtsgefühlen, Selbstzweifeln, Autoaggression, Aggression und Wut, manchmal zu Scham und Depression und sogar zur Suizidgefahr.

(Folie 12)

Das unbewusste Programm der Kinder heißt: Werde ich noch einmal fortgegeben?

Viele Kinder inszenieren im Laufe ihres Aufwachsens auch zahlreiche Konflikte, um auszutesten, ob ihre annehmenden Eltern sie denn überhaupt behalten.

Die Kinder stellen sich in diesem Zusammenhang ganz viele Fragen. Die Zeit ist viel zu kurz, um die psychische Befindlichkeit gründlich darzustellen. Beispielsweise fragen sie sich: Kann ich als nicht leibliches Kind meine Adoptiveltern überhaupt glücklich machen, obwohl sie sich eigentlich ein leibliches Kind gewünscht hätten? – Der Adoptionsprozess ist also ein hoch anfälliges System.

Bei der leichtesten Kritik ihrer Adoptiveltern haben die Kinder oft das Gefühl: Meine Adoptiveltern lieben mich gar nicht mehr.

(Folie 13)

Wir wissen, dass schon die Kinder und Jugendlichen aus normalen Adoptivfamilien öfter als andere Kinder sogenannten Fachleuten vorgestellt werden – sowohl ambulant als auch stationär.

Im Rahmen einer sehr bekannten großen schwedischen Studie wurden junge erwachsene Adoptierte aus dem Ausland und zum Vergleich Pflegekinder, die innerhalb Schwedens in Ersatzfamilien aufwachsen, untersucht. Bei diesen Adoptierten hat man eine erstaunliche Häufung von Suizid festgestellt. Tod durch Suizid ist bei diesen jungen Erwachsenen eine sehr häufige Todesursache. Außerdem waren bei ihnen Suizidversuche, Drogenabhängigkeit, Psychiatrieaufenthalte und soziale Unangepasstheit vermehrt zu beobachten.

Das bedeutet, dass diese Menschen, wie ich eben schon gesagt habe, aufgrund der ungewöhnlichen Startbedingungen in das Leben, der Brüche und der seelischen Verletzung, die mit diesen Brüchen einhergeht, später ihr eigenes Leben teilweise nicht so annehmen können, wie wir uns das immer vorstellen.

(Folie 14)

Von klein an fragen die Kinder ihre Umwelt, ihre Adoptiveltern, aber auch uns als Fachkräfte: Weshalb wurde ich fortgegeben? Bin ich schuld daran? Was habe ich falsch gemacht? Warum wollten meine Eltern mich nicht?

Stellen Sie sich einmal vor, welche Folgen es erst hat, wenn das Kind auch noch erfährt: Deine Eltern haben dich anonym abgegeben; sie haben dich in eine Klappe gelegt. Oder: Deine Mutter hat dich anonym im Krankenhaus entbunden. – Alle diese Fälle haben wir ja schon. Ich werde gleich auch noch darüber berichten. Es fängt ja nicht erst jetzt damit an. Vielmehr gab es schon immer Findelkinder. Es gab auch schon immer Mütter, die Kinder in Kliniken zurückgelassen haben. Zudem werden in Deutschland viele ausländische Findelkinder adoptiert. Ich persönlich war schon mit mindestens 30 Menschen in Kontakt – mit vielen dieser Familien stehe ich nach wie vor ständig in Verbindung –, die Findelkinder aufgenommen haben.

Die Kinder fragen sich natürlich: Wem gleiche ich? Wenn ich meine Eltern nicht kenne, wie soll ich wissen, wer ich bin?

Ein vierjähriges Mädchen sagte mir einmal: Was war an mir nur nicht richtig, dass meine Bauchmama mich nicht wollte?

Kinder, die aus der Babyklappe kommen, fühlen sich besonders verlassen. Das kann ich gut nachvollziehen. Ich kenne entsprechende Familien und auch Adoptiveltern, die sehr unglücklich darüber sind, dass sie ihrem Kind nicht mehr Informationen und Stabilität geben können. Diese Kinder haben es ganz besonders schwer, mit diesem Rätsel zu leben. Es verfolgt sie nicht nur in der Pubertät und im Erwachsenenalter weiter, sondern fängt auch schon beim kleinsten Kind an.

Natürlich könnten wir es uns leicht machen und die von Herrn Radtke heute Vormittag geäußerte Idee aufgreifen, es den Kindern besser gar nicht zu verraten. Wir könnten ihnen auch eine Einheitsgeschichte erzählen, wie wir das bei adoptierten Kindern sonst auch tun, und ihnen sagen: Deine Mutter wollte, dass du in eine neue Familie kommst und dass es dir gut geht.

Wenn die Erwachsenen in einer Familie eine so zentrale Angelegenheit wissen und Gefühle dazu haben, spürt das Kind diese Gefühle aber. Sie kommen ungefiltert beim Kind an. Deshalb ist es fast noch schädlicher, wenn die Adoptiveltern beschließen, dem Kind bestimmte Einzelheiten nicht mitzuteilen oder ihm gar nicht zu sagen, dass es adoptiert ist. Das wäre auch wieder eine neue Form, über das Kind zu verfügen und es manipulieren zu wollen. Heute wissen wir, dass es für Kinder der größte innere Schutz ist, möglichst früh mit der eigenen Geschichte konfrontiert zu werden.

(Folie 15)

Auf dieser Folie habe ich einige Aussagen von Findelkindern zusammengestellt. Erst letzte Woche habe ich ein Wochenendseminar mit Adoptiveltern gestaltet, die Findelkinder aufgenommen haben. Ein Kind war hier anonym geboren. Andere Kinder waren in Äthiopien auf der Straße oder an Plätzen abgelegt worden. – Es ist natürlich fraglich, ob diese Darstellungen immer stimmen; das ist jetzt aber nicht unser Thema. – Diese Eltern haben von ihren Kindern berichtet.

Wenn die viereinhalbjährige Maria etwas besonders Schönes erlebt, wird sie urplötzlich traurig und sagt: Schade, dass meine Äthiopienmama nicht bei uns ist.

Der siebenjährige Magro weint fast jeden Tag und sagt: Wenn ich nur herausfinden könnte, warum ich weggelegt wurde! Ich vermisse meinen ersten Papa und meine erste Mama.

Die dreijährige Anna fragt schon jeden Erwachsenen und jedes Kind, dem sie begegnet: Wo bist du geboren? – Das heißt, dass auch dieses Kind, so klein und jung es ist, schon spürt: In meinem Leben ist etwas Ungewöhnliches; mit meiner Geburt ist etwas Ungewöhnliches. – Jetzt geht es auf andere Menschen zu und versucht, dies zu bewältigen.

Der 14-jährige Christian, der als Findelkind aufgewachsen ist, erklärt: Die Eltern, die meinen Geburtstag mit

mir feiern, waren bei meiner Geburt gar nicht dabei. Was für ein Betrug!

Ich kenne auch erwachsene Findelkinder, die nach wie vor unter den Folgen leiden, zum Beispiel eine 35-jährige Adoptierte, die lebenslang panische Angst davor hat, wieder verlassen zu werden. Wenn ihr Mann nur 15 Minuten zu spät nach Hause kommt, bekommt sie eine Panikattacke. Sie ist jahrelang in Therapie gewesen und hat versucht, das aufzuarbeiten; es geht nicht. Das frühe Gefühl, verlassen zu sein, ist etwas ganz Altes.

Von daher brauchen wir nach meiner Überzeugung keine Forschungen, um nachzuweisen, dass die betroffenen Menschen, die in dieser radikalen Form – durch Babyklappe oder anonyme Geburt – verlassen worden sind, lebenslang eine sehr schwere psychische Last zu tragen haben.

(Folie 16)

Letztendlich geht es in diesem Zusammenhang um das Thema Identität, das bei der heutigen Diskussion auch immer wieder angesprochen worden ist. Allerdings dürfen wir uns nicht darauf beschränken, hier nur das Grundrecht auf Kenntnis der Daten der Eltern, also auf Kenntnis der Abstammung, zu beleuchten; denn neben dem Wiedererkennen und Übereinstimmen – das ist ja die wörtliche Bedeutung dieses Ausdrucks – existiert noch ein ganz anderer Teil der Identität. Einige Wissenschaftler sagen allerdings auch, Identität ist sei ein völlig diffuser Begriff; das gebe es überhaupt nicht. Im Übrigen wurde am heutigen Tag unter dem Stichwort Identität nur über die Kenntnis der Daten der Eltern diskutiert und noch nicht darüber, ob man vielleicht auch Möglichkeiten hat, diese Eltern persönlich zu finden.

Nach Erik Erikson ist Identität zuallererst das Gefühl, dass es in den Augen anderer Menschen und in meinen eigenen Augen eine Gleichheit gibt. Ein Kind von anderthalb Jahren weiß bereits, wer es ist und dass es nicht einfach austauschbar ist. Das ist der Identitätsbegriff in seiner ursprünglichen Form.

Adoptierte, die einmal ausgetauscht wurden, haben immense Probleme, sich selbst zu definieren und sich selbst zu finden. Es gibt Adoptierte, die auch als Erwachsene sagen: Ich bin ein Leben lang auf der Suche nach mir selbst. Ich weiß nicht, wer ich bin. – Unter dieser Ungewissheit leiden auch andere Menschen manchmal. Adoptierte tun das aber in einer ganz besonders starken Form.

(Folie 17)

In diesem Zusammenhang fragen sich Adoptierte: Wer gab mir meine Bausteine? Wer gab mir meine Dispositionen?

Häufig vermuten sie auch, dass ihre leiblichen Eltern schlechte Menschen sind. Vielleicht war ihre Mutter, die sie in eine Babyklappe gelegt hat, ja eine Prostituierte. Das ist eine ganz häufige Fantasie von Adoptierten. Bei ihnen gibt es eine große Palette des Schrecklichen. Wenn die heranwachsenden Adoptierten nicht genug wissen,

fragen sie sich: Haben meine leiblichen Eltern einen Mord begangen? Sind sie Verbrecher? Sitzen sie im Gefängnis? Sind sie drogenabhängig? Ist mein Vater ein dunkles Kapitel in meinem Leben?

Dann stellen sie sich die Frage: Bin ich auch so? – Bei vielen heranwachsenden Adoptierten gibt es eine Art Fluch. Sie wollen ihren leiblichen Eltern näherkommen, indem sie versuchen, in ihre vermeintlichen Fußstapfen treten und ihr Leben zu reinszenieren.

Vor kurzem hat mich ein anderer Therapeut gefragt: Ist es denn normal, dass dieses Kind dauernd so tut, als führe es das Leben seiner leiblichen Mutter? – Genau das tun viele Adoptierte. Dann sind sie im Jugendalter und im jungen Erwachsenenalter gar nicht mehr erreichbar.

Ich kenne einen jungen Mann, der in seiner Adoptivfamilie glücklich aufgewachsen ist, mit 20 Jahren sein Abitur gemacht hat und bisher zufrieden war. Eines Tages hat er aber gesagt: Ich kann nie so toll werden wie ihr. Ich komme von anderen Eltern. Ich bin ganz schön bescheuert und nichts wert. Ich gehe jetzt in den Untergrund und lebe das Leben, von dem ich vermute, dass meine Eltern es geführt haben.

Wir erleben immer wieder, dass es richtige Brüche gibt. Häufig kommt es dabei auch zu einer Reinszenierung der Brüche im eigenen Leben. Wie schon durch Forschungen nachgewiesen ist, werden adoptierte Mädchen häufig wieder früh schwanger und müssen dann ebenfalls mit dieser Konfliktlage umgehen. Damit treten sie in die Fußstapfen ihrer eigenen Mütter. Ein relativ hoher Anteil von Menschen, die früh Brüche im Leben hatten – dazu gehören neben Adoptierten auch Pflegekinder –, trennt sich auch wieder von seinen Kindern.

Alle diese Dinge – diejenigen, die in den sozialen Diensten arbeiten, kennen sie natürlich – muten wir den Kindern zu, wenn wir sie ohne die sogenannten Wurzeln und ohne ihre Identität aufwachsen lassen. Dadurch besteht eine erhöhte Gefahr für diese jungen Menschen.

(Folie 18)

Im therapeutischen Bereich sind wir inzwischen relativ weit. Ich habe in meinem Leben auch sehr viel dazu gearbeitet und veröffentlicht. Beispielsweise ist es wichtig, dass die annehmenden Eltern den Kindern, die solche großen Lücken im Leben haben – das sind insbesondere die Findelkinder –, erst einmal eine emotionale Legitimation geben, sich mit den leiblichen Eltern zu befassen, selbst wenn sie niemals mehr auffindbar sind.

Sie dürfen allerdings nicht denken, dass es jetzt wunderbare Lösungsmöglichkeiten gäbe. So etwas haben wir nicht. Es sind nur Hilfen zur Bewältigung dieser Ausnahmesituation.

Wie Frau Herpich-Behrens schon gesagt hat, müssen die annehmenden Eltern hoch qualifiziert sein, weil sie die große Leistung vollbringen müssen, die Kinder bei dieser schweren Geschichte zu begleiten.

Es ist wichtig, dass die Kinder ihre Lebensgeschichte von klein an kennen. Wenn es irgend möglich ist, besorgen wir bei den normalen Adoptionsverfahren Fotos der leiblichen Eltern. Wenn es – beispielsweise bei den halbhofenen Formen – keine Fotos gibt, malen wir heute für die Kinder ein Bild der Eltern. Ich kenne Adoptiveltern, die Statuen gekauft haben und eine Gedenkecke eingerichtet haben, in der diese Statuen stehen und eine Kerze angezündet werden kann, damit das Kind die Berechtigung hat, an seine Eltern zu denken und über diese Eltern zu fühlen.

(Folie 19)

Die annehmenden Eltern können die Kinder über die Herkunftseltern definieren: Auch du bestehst aus Vater und Mutter; sie leben in dir weiter. Deinen Körper, deine Haut, deine Haare, deine Hände, deine Füße, dein Gesicht; alles hast du von ihnen bekommen. – Auch die Begabungen werden immer wieder über die leiblichen Eltern hervorgehoben.

(Folie 20)

In der Biografiearbeit führen wir natürlich Übungen durch. Die Erwachsenen zeigen Einfühlungsvermögen: Wenn ich meine Mutter und meinen Vater nicht kennen würde, dann würden mir wichtige Teile von mir fehlen; dann würde ich eine tiefe Sehnsucht in mir spüren; dann würde ich mich verloren fühlen; dann könnte ich ihnen begegnen und wüsste es nicht; dann wüsste ich unbedingt gern den Grund, warum ich weggelegt wurde; dann wäre ich manchmal voller Trauer und Schmerz; dann hätte ich manchmal Wut auf sie.

Heute gestalten wir in Lebensbüchern entsprechende Themenseiten, um den Kindern zu zeigen: Eure Gefühle, dass ihr euch an dieser Stelle verlassen fühlt und diesen Schmerz habt, sind berechtigt. – Wir arbeiten dann aber auch stabilisierend. Wir versuchen sogar, den Kindern Mut zu machen, mit dieser schweren Last ihr Leben zu bewältigen.

(Folie 21)

Diese Statements gehen noch weiter: Wenn ich meine Mutter und meinen Vater nicht kennen würde, dann würde ich mir woanders Halt suchen; dann würde ich mich mit ihnen trotz allem verbunden fühlen; dann würde ich mir vorstellen, dass ich sie in mir trage; dann würde ich ihnen danken, dass es mich gibt – diese Themen sind heute Morgen schon einmal angeklungen –; dann würde ich mir vorstellen, dass sie in meiner Nähe sind; dann würde ich denken, wenn sie mich heute sehen könnten, würden sie sich über mich freuen und staunen, wie ich bin und was ich alles kann. – Alles das sind Möglichkeiten, den Schmerz zu lindern.

Allerdings gibt es nicht immer genügend so qualifizierte Adoptiveltern. Den leiblichen Eltern in dieser ganzen Diffizilität und Feinfühligkeit einen angemessenen Platz einzuräumen, fällt vielen Adoptiveltern schwer. Die Adoptiveltern haben oft andere Motive. Sie wollen das Kind zu ihrem Kind machen. Die leiblichen Eltern, die verschwun-

den sind, sehen sie immer noch als ihre Konkurrenz an. Sie geben ihnen eine große Macht.

Sobald das innere Akzeptieren des Kummers des Kindes und das Trauern mit dem Kind von den Adoptiveltern nicht geleistet werden, verschärfen sich die Identitätsprobleme natürlich. Dann fängt das Kind mit sieben, acht oder neun Jahren an, seinen Adoptiveltern beweisen zu wollen: Ich bin ganz anders, als ihr mich wollt. Ich werde so wie meine leiblichen Eltern – wie die vorgestellten Fantasieeltern.

Das bedeutet, dass Adoption keine befriedigende Lösung ist. Sie wird immer eine notwendige Lösung für eine bestimmte Gruppe von Kindern bleiben. Adoption ist aber mit einer erhöhten Störanfälligkeit sowie mit sehr viel Last und sehr viel Kummer für die betroffenen Menschen verbunden.

(Folie 22)

Wie ich bereits gesagt habe, können wir den Kindern zwar die Wunde versorgen, die Wunde der Kinder aber nicht heilen.

Der fehlende Boden unter den Füßen kann anonym abgegebenen Menschen nie mehr zurückgegeben werden. Deswegen protestieren in Frankreich auch jedes Jahr zahlreiche erwachsene Adoptierte. Sie wehren sich vehement gegen die staatliche Legitimierung der Möglichkeit, dass Mütter oder Familien sich ihrer Verantwortung nicht mehr stellen.

In dem Moment, in dem wir das Ganze legalisieren, ist es ein gangbarer Weg. Wie vorhin in der Diskussion schon anklang, wird dieser Weg von manchen Müttern gesucht, weil sie nicht weiterwissen und Hilfe brauchen. Für Kinder ist er als Regelfall aber nicht zumutbar. Nach meiner Einschätzung wäre das auch nicht mit dem Recht auf Kenntnis der eigenen Herkunft vereinbar.

Anonym geboren oder in eine Babyklappe gelegt worden zu sein, bedeutet für Kinder eine ganz besonders radikale Form, sich unerwünscht, verstoßen und verloren zu fühlen.

Die Gefahr, dass diese Kinder ihr Leben nicht annehmen können, ist nicht zu unterschätzen. Ich erinnere an die von mir bereits erwähnte Untersuchung zum Suizid. Wenn wir schon argumentieren, einzelne Leben retten zu wollen, müssen wir uns auch das Gesamtleben anschauen und die Mengen an Schmerz berücksichtigen, die wir denjenigen zumuten, die jetzt dafür büßen müssen und sozusagen geopfert werden, weil sie ihr Leben nicht annehmen. Bei diesen Kindern besteht nun einmal eine hohe Gefährdung. Ich nenne nur noch einmal das hohe Suizidrisiko von jungen Menschen, die ihre Herkunft nicht kennen oder die ein derart großes Nein am Anfang ihres Lebens gespürt haben. Viele von ihnen tragen dies so sehr in sich, dass sie lebenslang nicht in der Lage sind, ihr Leben gut annehmen zu können.

Auch die Mütter – falls sie die Abgabe überhaupt selbst wollten – werden lebenslang mit einer situativ ge-

troffenen – vielleicht sogar von anderen erzwungenen – Entscheidung alleingelassen.

Ursprünglich wollte ich Ihnen noch einen kurzen Filmausschnitt zeigen. Aus Zeitgründen verzichte ich jetzt darauf. Im ersten Teil einer vierteiligen Serie im Ersten Deutschen Fernsehen wurde darüber berichtet, dass Marie-Luise Marjan eine Forschungsreise in die Vergangenheit unternommen hat. Sie hatte durch moderne Möglichkeiten der DNA-Analyse im Alter von 67 Jahren herausfinden können, wer ihr leiblicher Vater war. Obwohl er schon lange nicht mehr lebte, hat sie dadurch neue Verwandte gewonnen. In dieser kleinen Szene hätten Sie gesehen, welche Freude es in ihr ausgelöst hat, Angehörige gefunden zu haben und schauen zu können: Worin sind wir einander ähnlich? Was könnte ich von diesem Vater haben, der mir bis jetzt unbekannt war?

Dadurch konnte sie sich auch mit ihrer eigenen Mutter aussöhnen, deren Leben sie noch einmal nachverfolgt hat. Sie hat gesagt: 67 Jahre lang habe ich meine Mutter innerlich abgelehnt, weil sie mich fortgegeben hat. Erst jetzt kann ich verstehen, warum sie es getan hat, und kann ihr verzeihen.

Dafür braucht es oft ein so langes Leben. Wir sollten uns mit Blick auf jedes einzelne Kind überlegen, ob es zumutbar ist, mit dieser lebenslangen Last durchs Leben zu gehen. – Ich danke Ihnen.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Herzlichen Dank, Frau Wiemann. Was Sie uns geschildert haben, war sehr eindrucksvoll. – Im letzten Referat, das wir jetzt hören werden, geht es um die Frage, inwieweit mit den anonymen Angeboten Frauen erreicht werden können, bei denen die Gefahr besteht, dass sie ihr Kind nach der Geburt aussetzen oder töten. Frau Rohde, Sie haben das Wort.

Prof. Dr. Anke Rohde (Gynäkologische Psychosomatik, Universität Bonn):

Ich bin Psychiaterin und Psychotherapeutin und arbeite seit nunmehr elf Jahren in der Universitätsfrauenklinik Bonn. In diesem Zusammenhang habe ich sehr viel mit Frauen zu tun, die sich mit der Frage eines Schwangerschaftsabbruchs auseinandersetzen.

Ganz kurz in Parenthese: Ich persönlich glaube nicht, dass sich irgendeine Frau in der frühen Schwangerschaft aufgrund der Überlegung, das Kind später anonym abzugeben oder in eine Babyklappe zu legen, gegen einen Abbruch entscheiden wird. Das halte ich für eine unrealistische Konstellation.

Im Rahmen meiner Tätigkeit befasse ich mich in anderen Zusammenhängen sehr viel mit den hier in Rede stehenden Themen. Bei den dort getroffenen Entscheidungen wird immer wieder klar, wie wichtig eine gut fundierte Beratung zur Vorbereitung dieser Entscheidung ist, um zu vermindern, dass ein lebenslanges Trauma herbeigeführt

wird. Insofern kann ich die von Frau Wiemann geäußerte Vermutung, dass diese Mütter es ganz besonders schwer haben werden, weil sie alleine bleiben und niemandem anvertrauen können, dass sie ihr Kind abgegeben haben, nur bekräftigen.

In diesem Kontext haben wir auch immer wieder mit Frauen zu tun, die ihre Schwangerschaft erst sehr spät erkannt haben – manchmal erst kurz vor der Geburt – und bei denen es fast ebenfalls dramatische Ausgänge gegeben hätte.

Nach meinem Eindruck hängt es manchmal am seidenen Faden, ob ein Kind überlebt oder nicht überlebt. Dann hat das aber nichts damit zu tun, ob eine Babyklappe in der Nähe ist oder ob es das Angebot der anonymen Geburt gibt, sondern liegt an anderen Dingen.

(Präsentation: Neugeborenentötung durch die Mutter – Wirken Babyklappen und Anonyme Geburt präventiv?)

Der Hintergrund meiner heutigen Ausführungen sind aber meine Tätigkeit als forensische Psychiaterin – das heißt, dass ich in der Begutachtungspraxis tätig bin – sowie meine wissenschaftliche Tätigkeit, in deren Rahmen ich mich schon seit Anfang der 90er-Jahre, also lange vor Aufkommen der Diskussion um die Babyklappe, mit dem Thema Kindstötungen beschäftigt habe. Aus dieser Perspektive möchte ich heute einige Aspekte darstellen.

(Folie: Tötung des eigenen Kindes)

Hier sehen Sie eine Liste von Konstellationen, aus denen heraus Kinder getötet werden. Auf die einzelnen Punkte will ich jetzt gar nicht eingehen. Viele davon haben einen psychopathologischen Hintergrund. In diesen Fällen liegt also eine psychische Erkrankung vor. Damit haben wir heute nichts zu tun. Ich zeige Ihnen das trotzdem, weil es in der öffentlichen Wahrnehmung der Tötung von Kindern in den letzten Jahren um ganz andere Konstellationen ging.

Nicht bei jeder Schlagzeile in der Presse zu Todesfällen von Kindern geht es um die Tötung von Neugeborenen. In den Zeitungen lesen wir auch von vielen Kindesmisshandlungen. Gerade in den letzten Jahren gab es ganz schreckliche Fälle. Bei diesen Konstellationen kann man sehr viel zur Prävention tun. Das ist aber etwas völlig anderes als unser heutiges Thema im Zusammenhang mit Babyklappen und anonymen Geburten, nämlich die Frage der Tötung von Neugeborenen.

(Folie: „Negierte“ Schwangerschaften)

Lassen Sie mich kurz etwas zur Häufigkeit von negierten Schwangerschaften sagen. Dazu liegt eine recht gute Untersuchung aus Berlin vor, die von Herrn Wessel und Kollegen an der Charité durchgeführt worden ist.

Sie haben festgestellt, dass auf 475 Lebendgeburten eine negierte – oder verdrängte; wie auch immer man es bezeichnen will – Schwangerschaft kommt, also eine Schwangerschaft, die nach der 20. Woche bekannt wird.

Der Fall, dass eine Schwangerschaft erst mit der Geburt bekannt wird – der klassische Blinddarm, der sich in der Chirurgie als Wehen und Baby herausstellt –, ist bei einer von 2 500 Geburten zu erwarten. Auf die Zahl der Geburten heruntergerechnet bedeutet das, dass es in Deutschland pro Jahr etwa 285 dieser Fälle gibt.

In diesem Zusammenhang wird immer wieder die Frage gestellt, wie es denn überhaupt möglich ist, dass eine Frau ihre Schwangerschaft nicht bemerkt. Deshalb zeige ich Ihnen hier ein Bild einer jungen Frau, die in der 33. Woche schwanger ist und erst wenige Tage vor dieser Aufnahme ihre Schwangerschaft bemerkt hat. Es sind die klassischen, typischen Geschichten, die jeder Gynäkologe berichten kann und die auch tatsächlich vorkommen.

Aus der Praxis der forensischen Psychiatrie – in diesem Rahmen habe ich Frauen begutachtet, an Gerichtsprozessen teilgenommen und mit Familienangehörigen gesprochen oder ihre Zeugenaussagen gehört – kann ich nur Folgendes sagen: Es gibt Fälle, in denen die Familie es nicht bemerkt, weil die betroffene Frau sich absichtlich versteckt und ihre Schwangerschaft kaschiert, beispielsweise durch Kleidung. Es gibt aber auch Fälle, in denen sie das gar nicht versucht und sich nicht anders kleidet; weil der Bauch so klein ist, merkt trotzdem niemand etwas. Selbst wenn jemand etwas merkt, kann es passieren, dass diese junge Frau behauptet, sie sei nicht schwanger. Wenn man eine 19-jährige Tochter hat, die sagt: „Was willst du von mir? Lass mich in Ruhe! Ich bin nicht schwanger. Warum fragst du mich das?“, stellt sich ja die Frage: Was soll man tun? – So sieht die Lebensrealität aus. Das ist der Hintergrund solcher Fälle.

Diese Zahlen über die negierten Schwangerschaften habe ich mitgebracht, um sie der Zahl von Neugeborenen-tötungen, über die wir heute sprechen, gegenüberzustellen. Wir gehen von etwa 20 bis 40 Fällen von Neugeborenen-tötungen pro Jahr aus. Leider gibt es keine Statistiken. Insbesondere gibt es seit Abschaffung des § 217 des Strafgesetzbuches keine Zahlen mehr. Insoweit können wir nur die entdeckten Fälle zählen. Wir müssen davon ausgehen, dass es darüber hinaus noch eine Dunkelziffer gibt. Die Gesamtzahl der Neugeborenen-tötungen ist aber sicher nicht so hoch wie die Zahlen der negierten Schwangerschaften. Das heißt, dass nur ein Teil der negierten Schwangerschaften tatsächlich zur Tötung eines Kindes führt.

(Folie: 17 begutachtete Fälle von Neugeborenen-Tötung [1])

Derzeit nehmen wir in Bonn eine qualitative Untersuchung vor, bei der wir begutachtete Fälle von Neugeborenen-tötungen auswerten. Diese Fälle sind entweder von mir selber oder von einem Kollegen begutachtet worden. Dabei führen wir im Rahmen der Vorbereitung der Hauptverhandlung sehr umfängliche Gespräche, weil wir eine Aussage zur Schuldfähigkeit treffen müssen. Diese Gespräche dauern viele Stunden. Wir rekonstruieren ausführlich: Was ist während der Schwangerschaft passiert? Welche Dynamik gab es? Wie kam es zu der Tötung?

Derzeit liegen uns diese nach bestimmten Kriterien vergleichbaren Fälle vor. Es sind 17 Fälle und 15 Frauen, weil zwei Frauen jeweils zwei Kinder getötet haben.

Diese Fälle vergleichen wir – das habe ich jetzt nicht mitgebracht – mit klinischen Fällen verdrängter Schwangerschaften, die wir in unserer täglichen Routinepraxis kennengelernt haben, in denen es nicht zum Tod des Kindes gekommen ist.

Ich kann allerdings einzelne Fälle herausgreifen, bei denen ich ganz klar sagen muss: Wenn an dieser Stelle etwas anders gelaufen wäre, wäre das Kind nicht zu Tode gekommen. Oder: Wenn an dieser Stelle etwas nicht so gelaufen wäre, wäre dieses Kind gestorben; zufällig hat aber jemand gehört, dass diese junge Frau auf der Toilette ein Kind bekommen hat, und es kam dazu, dass jemand eingegriffen hat. – Manchmal hing es wirklich am seidenen Faden. Entscheidend waren Zufälle. Es spielte aber keine Rolle, ob es ein Angebot der anonymen Geburt gab oder ob eine Babyklappe in der Nähe war.

Wie Sie hier sehen, handelt es sich um Frauen aus allen Bildungsschichten. Überwiegend haben sie eine mittlere und höhere Schulbildung. Bei der Berufstätigkeit gibt es eine bunte Mischung. Die Hälfte der Frauen hatte schon vorher Schwangerschaften – mit Schwangerschaftsabbruch, mit Geburt, mit Fehlgeburt, mit allem Möglichen. Bei ungefähr der Hälfte der Frauen ist der feste Partner auch der Vater des Kindes.

(Folie: 17 begutachtete Fälle von Neugeborenen-Tötung [2])

Diese Folie habe ich noch eingefügt, nachdem ich heute Morgen die Vorträge von Herrn Neuerburg und Frau Herpich-Behrens gehört hatte. Diese Daten kenne ich ja auch. Gerade habe ich noch einmal unsere Fälle rekonstruiert. Ungefähr die Hälfte davon habe ich selber begutachtet; die anderen Fälle sind mir zumindest von den Daten her bekannt. In keinem Fall lag eine extreme Notlage vor, wie sie hier geschildert worden ist – zum Beispiel eine muslimische Frau, die in ihrem Leben bedroht ist, wenn sie nicht mehr Jungfrau ist.

In der Regel – allerdings nicht immer – sind es psychosoziale Notlagen, die aber durch jede Art von Beratung, wie wir sie in unserem üblichen Hilfesystem anbieten, aufgefangen werden könnten.

In einigen dieser Fälle gab es auch gar keine Notlage. Fragt man die Frauen hinterher, wenn sie vor Gericht stehen oder wenn die Anklage gegen sie läuft: „Aus welchem Grund haben Sie das überhaupt gemacht? Warum konnten Sie Ihren Eltern denn nicht sagen, dass Sie schwanger sind? Warum konnten Sie es Ihrem Freund denn nicht sagen?“, antworten sie: Ich weiß es nicht. Ich kann es Ihnen nicht sagen.

Ich bin fest davon überzeugt, dass es solche Notlagen gibt. Bei der größeren Zahl von Frauen, deren Kind zu Tode gekommen ist, liegen sie aber nicht vor.

(Folie: Ungewollte Schwangerschaft – Der Weg zur Babyklappe)

Im Fall einer ungewollten Schwangerschaft gibt es auf dem Weg zur Babyklappe – auch wenn ich jetzt nur von der Babyklappe spreche, meine ich damit genauso die anonyme Geburt; denn der Prozess ist der gleiche – eine Menge von Etappen, auf denen Entscheidungen fallen müssen, die von der Betreffenden aber nicht getroffen werden. Zu den einzelnen Etappen will ich kurz etwas sagen.

Die fehlende Wahrnehmung bzw. Fehlinterpretation von Schwangerschaftsanzeichen ist ein ganz typisches Symptom. Bauchbewegungen in der späteren Schwangerschaft werden als Blähungen oder Übelkeit wahrgenommen. Oft sind gar keine Schwangerschaftsanzeichen wie zum Beispiel Körperveränderungen vorhanden, oder eine geringfügige Gewichtszunahme wird als Folge zu vielen Essens wahrgenommen. Dieses fehlende Bewusstsein für den eigenen Körper ist oft ein Grund, warum eine Schwangerschaft nicht als solche wahrgenommen wird.

Es gibt allerdings auch Frauen, die sehr früh einen Schwangerschaftstest durchführen, dabei feststellen, dass sie schwanger sind, diese Tatsache dann aber ganz weit nach hinten schieben und sich nicht mehr mit diesem Thema beschäftigen. Damit sind wir bei dem nächsten Punkt, der Beschäftigung mit der Schwangerschaft. Von diesen Frauen wird die Schwangerschaft ignoriert. Manchmal wird sie aktiv verheimlicht, manchmal aber auch nur ignoriert. Sie lauert irgendwo im Hintergrund, aber ist nicht wirklich da.

Das geht bis hin zu dem Extremfall, dass eine junge Frau sagt: Ich bin nicht schwanger. – So war es auch in einem meiner Fälle, auf den ich gleich noch näher eingehen werde. Diese junge Frau hatte einen Schwangerschaftstest durchgeführt. Häufig, so auch in diesem Fall, erkennen die Frauen die Schwangerschaft zu einem Zeitpunkt, zu dem sie noch einen Abbruch vornehmen könnten. Nachdem sie ihre Schwangerschaft erkannt hatte, hat diese junge Frau monatelang in der absoluten Überzeugung gelebt, sie sei nicht schwanger. Entsprechende Fragen der Umgebung hat sie abgeblockt – wobei die Umgebung sehr positiv eingestellt war und schließlich gedacht hat: Wir werden ein Kind bekommen; unsere Tochter möchte uns das nur noch nicht sagen. – In dieser Familie wäre nichts passiert, gar nichts. Auf entsprechende Äußerungen ist diese Frau aber nie eingegangen, weil sie immer der festen Überzeugung war, nicht schwanger zu sein.

Damit ist natürlich auch das Nachdenken über mögliche Lösungen erschwert. In der Regel findet keine wirkliche Auseinandersetzung mit möglichen Lösungen statt – und wenn, dann allenfalls abortiv. Wie ich Ihnen eben gezeigt habe, hat zumindest die Hälfte dieser Frauen Erfahrungen mit Schwangerschaften. Die meisten dieser Frauen wissen etwas über Verhütung oder nehmen – wenn auch nicht regelmäßig – Verhütungsmittel. Sie wissen etwas über Schwangerschaftsabbrüche; ihnen ist bekannt, dass man zuerst zu einer Beratungsstelle gehen muss. Die meisten wissen etwas über Adoption. Alle diese

möglichen Lösungswege sind ihnen also bekannt. Sie setzen sich aber nicht damit auseinander.

Insofern ist die Auswahl einer Alternative oder die Entscheidung für eine konkrete Alternative hoch problematisch. Selbst wenn eine solche Frau sich überlegt, ihr Kind in eine Babyklappe zu legen – Herr Neuheuser hat einen Beispielfall geschildert; auch ich kenne solche Fälle –, bereitet sie die konkrete Umsetzung nicht vor.

Vor kurzem hatte ich den Fall einer jungen Frau aus Wuppertal, die ihr Kind getötet hat. Sie hat sich informiert. Als sie festgestellt hat, dass sie schwanger ist und es für eine Abtreibung zu spät ist – sie hatte schon ein Kind und auch einen Schwangerschaftsabbruch hinter sich; sie wusste also, worum es geht –, hat sie im Internet recherchiert und herausgefunden, dass es in 100 Meter Entfernung von ihrem Haus eine Babyklappe gibt. Das war die einzige Information, die sie sich beschafft hat. Sie ist nicht dorthin gegangen. Sie hat sich nicht angeschaut, wie die Babyklappe funktioniert, wie sie dorthin kommt, ob man sie dort sehen kann usw.

Selbst wenn solche Ideen vorhanden sind, wird ihre Umsetzung also nicht konkret vorbereitet. In diesem Zusammenhang fällt mir auch ein anderer Fall ein, in dem eine junge Frau sich überlegt hatte, ihr Kind zur Adoption freizugeben, aber nie zu irgendeiner Beratungsstelle gegangen ist, nirgendwo angerufen hat und gar nichts gemacht hat, um sich auf diesen Weg vorzubereiten.

(Folie: ... oder auch nicht)

In den ganz komplexen Fällen gibt es Defizite auf allen diesen Ebenen, nämlich die junge Frau, die ihre Schwangerschaft erst einmal lange nicht bemerkt, sie dann einfach zur Seite schiebt, sich nicht mit Lösungen auseinandersetzt und nichts vorbereitet.

(Folie: Im Vorfeld eines Neonatizides ...)

Irgendwann ist sie dann natürlich der Situation ausgeliefert; denn unausweichlich folgt irgendwann die Geburt.

(Folie: Neonatizid – Wie kommt es dazu?)

Wie kommt es nun zum Neonatizid? Nach allem, was wir aus der Begutachtungspraxis in Strafverfahren wissen – und daher haben wir letzten Endes die besten Kenntnisse –, handelt es sich in der Regel um eine verdrängte, verleugnete, ignorierte, verheimlichte Schwangerschaft.

Sehr oft liegen bei diesen Frauen auch besondere Persönlichkeitsmerkmale vor. So sind sie meistens jung; das übergreifende Merkmal ist aber, dass es sich auch bei etwas höherem Alter um eher unreife Persönlichkeiten handelt.

Bei ihnen besteht eine Neigung zur Introversion, also zur Zurückgezogenheit – ohne dass das nach außen hin deutlich werden muss. Es sind keine Frauen, bei denen man im Nachhinein sagen würde: Das hätte man erkennen können.

Wir haben auch Auswertungen über Todesfälle von Kindern insgesamt vorgenommen. Dort ist das anders. Bei

den Kindesmisshandlungen, die zum Tode geführt haben, kann man hinterher fast immer sagen: Das hätte man erkennen können. – Dort gab es Warnsignale. Auch bei den psychisch Kranken gibt es Warnsignale.

In Bezug auf diese Frauen kann man im Nachhinein aber nicht sagen: Man hätte sie identifizieren können. – Das bedeutet gleichzeitig, dass man nicht präventiv tätig werden kann.

Diese Frauen zeichnen sich ferner durch ausgeprägte Defizite bei Problemlösestrategien sowie Kommunikationsdefizite aus. Diese Defizite beziehen sich allerdings nur auf ihre eigenen Probleme. Manche dieser Frauen wissen sehr gut, wie man Probleme löst, und bemühen sich auch, Probleme für andere Menschen zu lösen. Ihr eigenes Problem, das sie mit der Schwangerschaft haben – bei dem manchmal gar nicht nachvollziehbar ist, warum sie es eigentlich haben –, können sie aber nicht lösen.

Nicht selten spielen situative Faktoren wie etwa die berufliche oder schulische Situation eine Rolle. Möglicherweise haben sie gerade eine Ausbildung begonnen und wissen nicht, wie sie beides integrieren können.

In diesem Zusammenhang ist auch die manchmal mehr als desolante Partnersituation wichtig. Ich gehöre bestimmt nicht zu den Psychiatern, die grundsätzlich den Vätern die Schuld zuschieben. Dennoch muss ich darauf hinweisen, dass die Väter zumindest durch eine große Inaktivität und häufig auch durch Kommunikationsprobleme auffallen. Man braucht sicher eine gewisse Indolenz, wenn man mit einer Frau im neunten Monat der Schwangerschaft Geschlechtsverkehr hat und nicht merkt, dass sie schwanger ist. Diese Frauen suchen sich also möglicherweise auch noch den passenden Partner aus.

Damit komme ich zur familiären Situation. Die berühmten Eltern, die Druck machen oder vielleicht sogar Drohungen ausstoßen, sind mir persönlich nicht begegnet. Oft habe ich Eltern getroffen, die hinterher völlig verzweifelt waren und fragten: Warum denn eigentlich? – Selbst dann, wenn man versucht, das familiäre Umfeld so objektiv wie möglich zu rekonstruieren, wird einem nicht deutlich, was denn eigentlich das Problem war.

Diese Frauen haben in der Regel eine schlechte Körperwahrnehmung. Weil sie sich nicht mit ihrem Körper beschäftigen, ignorieren sie ihn natürlich auch während der Schwangerschaft.

Vor allen Dingen haben sie keinen emotionalen Zugang zur Schwangerschaft. Auch wenn sie sie wahrnehmen, wird sie in der Regel noch nicht einmal negativ belegt; sie existiert einfach nicht.

(Folie: Neonatizid – Fall I [1])

Zur Illustration will ich Ihnen zwei Fälle schildern. Im ersten Fall geht es um eine 20-jährige Auszubildende, die von einer Urlaubsbekanntschaft ungewollt schwanger wurde. Dabei handelt es sich übrigens um die Frau, die sich überlegt hatte, ihr Kind in die Babyklappe zu legen, aber überhaupt nichts vorbereitet hat.

Diese nach außen hin sehr flippig und selbstbewusst erscheinende junge Frau hat ihre Schwangerschaft bereits im zweiten Monat festgestellt. Sie wusste, was zu tun war. Sie hat ihre Schwangerschaft bis zur Geburt verheimlicht.

Bei ihr war das Ganze relativ bewusstseinsnah. Sie hat im Bett gelegen und geweint, weil sie Bauchschmerzen hatte. Das war aber die Beschäftigung mit der Schwangerschaft. Sie ist ein Krankenhaus gegangen und hat sich dort vorgestellt, weil sie Blutungen hatte. Sie hatte Angst um sich und nicht etwa Angst vor der Schwangerschaft. Anschließend ist sie wieder nach Hause gegangen, zumal ihr auch von niemandem weitere Fragen gestellt worden waren. Sie hatte irgendeine Lüge erfunden, warum sie keinen Mutterpass hat.

Dann hat sie ihr Kind zu Hause in ihrem Zimmer alleine zur Welt gebracht, während ihre Mutter im Nebenzimmer Fernsehen schaute. Sie hat sich nicht bemerkbar gemacht. Als das Kind Geräusche von sich gab, hat sie zwei Kissen auf sein Gesicht gelegt, bis es erstickt war.

Interessanterweise scheinen diese Frauen auch keine Nachbereitung zu machen. Gerade in diesem Fall wäre es so einfach gewesen, wenn die Frau das tote Kind zwei Tage später fortgeschafft hätte. Sie tun das aber nicht. Auch dort gibt es große Handlungsdefizite, die etwas mit der Persönlichkeit zu tun haben, die wir eben nicht erreichen.

(Folie: Neonatizid – Fall I [2])

Auch in vielen anderen Zusammenhängen wurden solche Defizite deutlich. Zum Beispiel bekam sie irgendwann Schulprobleme. Trotzdem ist sie jeden Tag in den Bus gestiegen, der zur Schule fuhr, und hat jedem – dem Freund, der Mutter – gesagt, sie fahre zur Schule. Dann ist sie an der Schule vorbeigefahren, nicht ausgestiegen und irgendwann wieder nach Hause gefahren. Am nächsten Tag hat sie das Gleiche getan. Das ist eine Art von passiver Vorgehensweise.

(Folie: Neonatizid – Fall I [3])

Das habe ich schon gesagt. Sie wusste alles, was man machen konnte.

Auf die Frage, ob eine anonyme Entbindung eine Möglichkeit gewesen wäre, hat sie gesagt: Wahrscheinlich hätte ich das auch nicht in Anspruch nehmen können ... – Wie denn auch?

Das Kind hat sie zu Hause im Papierkorb liegen lassen, obwohl sie zwei Tage Zeit gehabt hätte, es fortzuschaffen. Dann wurde sie in einer Klinik aufgenommen, weil sie Kreislaufprobleme hatte. Mit ihren „Anweisungen“ – in Anführungsstrichen – an ihre Mutter, was diese zu Hause für sie erledigen sollte, hat sie die Mutter praktisch noch auf die Spur des Kindes gebracht.

(Folie: Neonatizid – Fall II [1])

Eine andere junge Frau antwortete auf die gleiche Frage: Wie konnte ich über Alternativen nachdenken? Ich war ja nicht schwanger. – Bei dieser Frau handelt es sich um eine 19-jährige Abiturientin, die ihren Schwangerschafts-

test ungefähr im vierten Monat durchgeführt hatte, soweit es noch zu rekonstruieren war, und danach tatsächlich immer gesagt hat: Ich bin nicht schwanger. Was wollt ihr von mir? Warum fragt ihr mich ständig?

Ihre Eltern haben sich heimlich auf die Geburt vorbereitet und zum Beispiel die alte Kinderkleidung herausgesucht.

(Folie: Neonatizid – Fall II [2])

Die Frau selber wurde von der Entbindung überrascht, hat aber auch da nichts gesagt. Ihre Eltern waren im Nebenzimmer und schliefen.

Nach der Geburt ist sie zunächst ziellos mit dem Neugeborenen im Auto durch den Ort gefahren, um es irgendwo abzulegen. Sie hatte sich überlegt, es auszusetzen. Dann wurde es hell. Niemand weiß mehr ganz genau, was danach passiert ist – zumal diese Frau in einem desolaten psychischen Zustand war, als sie schließlich festgenommen wurde, weil das Kind tot in einem Graben gefunden worden war und sie schließlich als Mutter ermittelt wurde, als sie drei Tage später mit einer schweren Entzündung zu einer Gynäkologin gegangen ist, weil die Plazenta, also die Nachgeburt, nicht mit herausgekommen war.

(Folie: Neonatizid [1])

Der Neonatizid hat aus forensisch-psychiatrischer Sicht eine besondere Dynamik. Dabei geht es von einer Verdrängung und Verleugnung der Schwangerschaft bis hin zum „Nicht-Wissen“.

Die Persönlichkeitsprädisposition dieser Frauen führt dazu, dass sie nicht in der Lage sind, aktive Schritte zu unternehmen, Lösungen zu finden, irgendwo anzurufen, sich zu kümmern oder irgendwohin zu fahren. Ihnen fehlt also gerade das, was man braucht, um zu wissen: Wie komme ich an dieses Angebot heran? Wie schaffe ich es, meinen Eltern zu verheimlichen, dass ich weg bin? Wie schaffe ich es, das dem Partner nicht zu sagen? – Für alle diese Dinge braucht man viel Energie. Ich weiß nicht, ob Sie sich einmal die Mühe gemacht haben, herauszufinden, wo in Ihrer Nähe sich eine Babyklappe befindet und wie Sie mitten in der Nacht dorthin kommen. Dafür braucht man schon sehr viel Handlungsfähigkeit. Genau das fehlt diesen Frauen, wenn es um ihre eigene Problematik geht.

(Folie: Neonatizid [2])

Unsere Erkenntnisse beruhen natürlich ausschließlich auf der Begutachtung dieser Frauen. In diesem Zusammenhang erfolgt inzwischen aber auch eine zunehmend bessere Auswertung. Mittlerweile gehört es auch zur Routine, dass diese Fälle begutachtet werden. Das ist noch nicht lange so. Es gibt immer noch alte Fälle, bei denen nur das Urteil vorliegt.

Die vorhandenen Informationen machen sehr deutlich, dass es eine große Spannweite von Problemen gibt. In diesem Zusammenhang wiederhole ich die am Anfang meiner Ausführungen getroffene Aussage. Die klinischen Fälle verdrängter Schwangerschaft, in denen das Kind

nicht zu Tode gekommen ist, haben in der Tat manchmal eine frappierende Ähnlichkeit mit diesen Fällen hier. Zum Teil waren letztendlich ganz kleine Unterschiede entscheidend.

Es gibt ein Kontinuum von absoluten Panikreaktionen unter der Geburt – unter dem Einfluss einer riesigen Angst und Panik handeln Frauen dann nur noch, ohne nachzudenken – bis hin zu mehr oder weniger bewussten Entscheidungen – wie in dem von Herrn Neuheuser vorhin geschilderten Fall, in dem eine Frau ihr Kind ganz bewusst getötet hat, weil sie nicht wollte, dass irgendjemand etwas davon mitbekommt.

(Folie: Prävention von Kindstötung/Aussetzung)

Nach meinen Erkenntnissen und auch nach Meinung anderer forensischer Psychiater ist das nicht die Zielgruppe von Babyklappen und anonymen Geburten. Zumindest sind diese Strategien keine sinnvollen Handlungsstrategien, um solche Todesfälle zu verhindern. Die dafür notwendige Entscheidung und das Handeln danach sind bei dieser Problematik gerade nicht möglich, weil man dafür gute Problemlösestrategien braucht.

Ein Nebeneffekt, über den wir heute auch schon diskutiert haben, ist die Nutzung durch Frauen, die den vermeintlich einfachsten Weg wählen. Damit will ich nicht sagen, dass diese Frauen es sich leicht machen. Ich bin sicher, dass es für die Frauen, die ihr Kind anonym abgeben, indem sie beispielsweise bei Herrn Neuerburg entbinden oder ihr Kind in Köln in die Babyklappe legen, sehr schwer ist. Meines Erachtens würden diese Frauen mit einem guten Beratungsprozess und einer anderen Möglichkeit – die sie auch nutzen würden, wenn es die Babyklappe nicht gäbe – aber sehr viel besser mit ihrer Entscheidung klarkommen, sodass die psychischen Folgeerscheinungen in der Zukunft möglicherweise auch geringer wären.

(Folie: Zusammenfassung)

Das haben wir schon gesagt bzw. heute schon gehört. Ich brauche es jetzt nicht noch einmal zu wiederholen. – Vielen Dank.

(Beifall)

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Vielen Dank, Frau Rohde. Mit Ihrem Vortrag haben Sie eine Vermutung, die sich immer mehr erhärtet, noch weiter untermauert. Die Gruppe, die vorwiegend als Begründung angeführt wird, werden wir mit diesen Maßnahmen also wohl nicht erreichen.

Wir haben längst die Zeit erreicht, zu der nach dem Programm eine Zusammenfassung erfolgen sollte. Da das Ganze ohnehin nicht bündig zusammengefasst werden kann und wir uns auch erst noch darüber unterhalten wollen, wie wir mit dem jetzt angesammelten Wissen im Einzelnen umgehen, möchte ich doch noch eine ganz kurze Aussprache zulassen, bevor wir zum Schluss versuchen

werden, ein – lediglich formelles – Resümee vorzunehmen.

Prof. Dr. Jens Reich (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Rohde, Sie haben ein Psychosyndrom beschrieben – nämlich, dass die Frauen mit dieser Situation nicht fertig werden, sie verdrängen und irrational damit umgehen. Ist dieses Syndrom häufiger? Oder kommt es nur in den Extremfällen vor, die Sie beschrieben haben? Und wenn es häufiger ist, wenn es also mehr Frauen gibt, die sich in einer solchen Situation so verhalten: Was passiert denn, wenn es nicht zur Kindesötung kommt? Normalisiert sich das Ganze? Nimmt die Frau das Kind an, wenn dieser fast automatische Ablauf nicht zustande kommt? Welche Prognose gäbe es also, wenn man rechtzeitig helfen könnte?

Prof. Dr. Jochen Taupitz (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Rohde, Sie haben ja immer nur die Fälle zu begutachten, in denen die Frau das Kind tatsächlich getötet hat, in denen die Alternative der Babyklappe also nicht wahrgenommen wurde. Für mich stellt sich die Frage, ob man aus diesen Fällen überhaupt Ableitungen auf andere Frauen vornehmen kann, die das Angebot der Babyklappe doch wahrnehmen, die ihr Kind also nicht getötet haben. Offenbar handelt es sich ja um zwei ganz unterschiedliche Gruppen von Frauen, sodass es unterschiedliche Adressaten sind, die von der Babyklappe erreicht werden bzw. die von ihr nicht erreicht werden und zur Tötung schreiten.

Frau Wiemann, merken denn nicht auch die Kinder im Mutterleib, dass die Frau das Kind ablehnt? Ist deshalb nicht schon eine psychische Schädigung angelegt, bevor das Kind nach der Geburt den Trennungsschmerz, den Sie uns hier eindrucksvoll geschildert haben, erleidet? Kann man wirklich zwischen diesen beiden unterschiedlichen traumatischen Erlebnissen des Kindes differenzieren und sagen, dass die Trennung nach der Geburt schlimmer ist als das, was das Kind vorher erlebt hat?

Abschließend erlaube ich mir auch noch eine Frage an Herrn Kingreen. Wenn ich Sie richtig verstanden habe, ist die derzeitige Gesetzeslage aus Ihrer Sicht nicht verfassungswidrig. Dass der Gesetzgeber und auch die Praxis es so laufen lassen, wie es im Moment läuft, stellt also offenbar doch keinen Verstoß gegen das verfassungsrechtliche Untermaßverbot dar, sodass Sie nicht fordern, dass der Gesetzgeber die anonyme Geburt bzw. die Babyklappe über das bereits Bestehende hinaus aktiv verbieten müsste.

Prof. Dr. Klaus Vetter (Klinik für Geburtsmedizin, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin):

Frau Rohde, ich glaube, das schließt ein wenig den Kreis. Vielleicht können Sie der Aussage zustimmen, dass wir derzeit vor einem medizinischen Chaos zwischen Babyklappe, Negieren des Kindes und Töten des Kindes stehen, worauf die Medizin gar keinen Zugriff oder zumindest kaum Zugriff hat.

Im Gegensatz dazu stellt die anonyme Geburt einen geplanten Vorgang und eine völlig andere Entität dar. Sie betrifft zum Beispiel auch Frauen, die wir vor ihrer Verwandtschaft schützen müssen, die sie vielleicht töten will – was in unserer Gesellschaft zwar nicht erlaubt ist; ab und zu besteht dieses Risiko aber trotzdem. In diesen Fällen – da möchte ich Ihnen widersprechen – kann die anonyme Geburt doch einmal eine Alternative zum Schwangerschaftsabbruch sein, wenn jemand sagt: Ich kann mich mit dem Kind nicht anfreunden, will es aber nicht töten. – Aus meiner persönlichen Erfahrung kann ich sagen, dass dies für eine ganz kleine Gruppe zutrifft.

Meines Erachtens sollte man beides in der Diskussion sehr weit trennen, weil es sich um zwei verschiedene Dinge handelt – auf der einen Seite die Babyklappe mit dem ganzen Irrsinn medizinischer Art, der daran hängt, und auf der anderen Seite die geplante andere Art, die juristisch ein Problem ist, aber ein völlig anderes Bild darstellt.

Prof. Dr. Spiros Simitis (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Erstens. Frau Wiemann, ich bin Ihnen sehr dankbar dafür, dass Sie auf die neuen Untersuchungen zur embryonalen Kommunikation, um es einmal so zu nennen, oder zum embryonalen Zustand hingewiesen haben. Wir stehen noch ganz am Anfang der Diskussion darüber. Es kann aber keinen Zweifel geben, dass man diesen Punkt in die weiteren Überlegungen einbeziehen muss, um der Frage nachzugehen, welches zum Beispiel bei einer sehr frühen anonymisierten Adoption die Konsequenzen wären.

Zweitens. Frau Wiemann, im weiteren Verlauf Ihres Vortrags haben Sie sehr eindrucksvolle Beispiele geschildert. Diese Beispiele sind allerdings – das möchte ich noch hervorheben – die Konsequenz einer zunehmenden Ausdifferenzierung des Adoptionsrechts. Das Adoptionsrecht in seiner heutigen Ausgestaltung haben wir erst in den 70er-Jahren bekommen, weil man bis dahin die Kinder als schieres Objekt angesehen hatte und erst dann begonnen hat, sie als Subjekt wahrzunehmen. Das hat dazu geführt, dass Adoptiveltern von einem bestimmten Lebensalter an und in einer bestimmten beruflichen Situation nicht das bekommen können, was die meisten von ihnen wollen, nämlich neugeborene oder zumindest sehr kleine Kinder. Die Konsequenz daraus ist – Sie wissen es –, dass der Schwerpunkt der Adoptionen solcher Eltern mehr und mehr zum Beispiel nach Südamerika und in die asiatischen Länder verlegt worden ist.

In dem Moment, in dem Eltern Kinder aus Südamerika oder aus den asiatischen Ländern adoptieren, sind die Identifikationsmöglichkeiten viel geringer und ist das Verhältnis zu den Eltern sofort ein ganz anderes, weil diese Kinder, je mehr sie sich selbst so wahrnehmen, wie sie sind, die deutschen Eltern schon äußerlich nicht als die Ihren erkennen können. Das hat in der Tat zu weitreichenden Konsequenzen geführt, die man viel zu wenig beachtet hat und die bedeuten, dass ein Adoptionsrecht, das sich – und so muss es sein – ausschließlich am Interesse

des Kindes orientiert, noch differenzierter sein muss als die Bestimmungen, die wir haben.

Prof. Dr. Weyma Lübbe (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Wiemann, wie ist in der psychologischen Symptomatik das Verhältnis zu Kindern, deren Mutter bei der Geburt gestorben ist oder deren Eltern beispielsweise bei einem Autounfall ums Leben gekommen sind? Ist das Hauptproblem also die Trennung von der leiblichen Mutter bzw. den leiblichen Eltern oder die Tatsache, weggegeben worden zu sein?

Außerdem habe ich eine Frage an Frau Rohde, die mir – auch im Interesse der Repräsentativität dieser Anhörung – fast noch wichtiger ist. Ein zentrales Argument der Befürworter von Babyklappen und anonymen Geburten lautet, dass diese Einrichtungen lebensrettend seien. In diesem Zusammenhang wäre es für uns in diesem Gremium wichtig, zu hören, ob es Ihrer Kenntnis nach Personen gibt, die man auch als Fachleute zum Thema Neonatizid bezeichnen müsste, die die Lage anders beurteilen, als Sie das tun.

Dr. Michael Wunder (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Rohde, Ihre Botschaft war eindeutig. Die Frauen, die Neonatizid begehen, sind aufgrund ihrer Entscheidungsstruktur und ihrer psychischen Verarbeitungsstruktur nicht diejenigen, die von den Angeboten der Babyklappe und der anonymen Geburt in irgendeiner Weise erreicht werden oder profitieren könnten. Ich stelle Ihnen – nicht als Forensikerin, sondern als in diesem Bereich tätige Psychiaterin und Therapeutin – die umgekehrte Frage. Haben Sie irgendwelche Kenntnisse oder Einblicke – Untersuchungen gibt es ja noch nicht – in Bezug auf die psychische Verarbeitungsstruktur von Frauen, die notwendig ist, damit sie von dem Angebot der Babyklappen profitieren können? Wir wissen jetzt, wer sie nicht annimmt. Aber was ist die Voraussetzung dafür, dass das Angebot passt?

Dr. Hermann Barth (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Frau Wiemann, angesichts Ihrer eindrucksvollen Darstellung der problematischen Folgen von Adoptionen frage ich Sie: Wie begründen wir es gesellschaftlich und rechtlich, dass wir Adoptionen dennoch so fördern und unterstützen, wie es derzeit geschieht?

Irmela Wiemann (Diplom-Psychologin und Familientherapeutin, Weinbach):

Merken die Kinder im Mutterleib, dass die Mutter das Kind ablehnt? – So pauschal können wir das natürlich nicht sagen. Ganz viele Mütter lehnen ihre Kinder ja nicht ab.

Lassen Sie mich in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass ich den Vergleich mit dem Schwangerschaftsabbruch oder der Schwangerschaftskonfliktberatung für völlig unangemessen halte; denn eine Frau, die sich in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft dafür entscheidet, ihr Kind nicht auszutragen, möchte

keine Beziehung zu diesem Kind eingehen. Sie möchte auch nicht, dass sich in ihrem Organismus Veränderungen – nicht zuletzt psychische Veränderungen – vollziehen, die von der Umwelt nachher in der Regel wahrgenommen werden. Daher können wir das überhaupt nicht vergleichen.

Eine Frau, die sich dafür entscheidet, ihr Kind bekommen zu wollen, hat auch dann, wenn sie es später zur Adoption freigibt, häufig erst einmal eine Beziehung zu diesem Kind. Bei manchen Schwangerschaften von Jugendlichen werden Kinder geboren, die immens viele Resilienzfaktoren haben. Es gibt ja auch Stärken der Kinder, mit diesen großen Problemen zurechtzukommen. Oft haben solche Kinder während der Schwangerschaft also eine sehr positive Grunderfahrung gemacht.

Natürlich gibt es auch Kinder, die abgelehnt werden. Diese Kinder haben in der Tat lebenslang daran zu knapsen, dass sie bereits in der vorgeburtlichen Zeit nicht wahrgenommen wurden, wie das bei den Müttern der Fall ist, die ihre Schwangerschaft komplett verdrängt haben und keinen Kontakt aufgenommen haben. Das geht diesen Menschen in ihrem gesamten Leben enorm nach.

Wir müssen aber wirklich differenzieren. Es gibt auch sehr viele Frauen, die sich während der Schwangerschaft vorbildlich verhalten und später trotzdem von ihrem Kind trennen.

Im Übrigen wird während der Schwangerschaftskonfliktberatung noch nicht überlegt, ob eine Frau ihr Kind zur Adoption freigibt. Dort fällt nur die Entscheidung, ob sie ein Kind bekommen will oder ob sie kein Kind bekommen will.

Herr Barth, Sie haben eine Frage zum Adoptionsrecht gestellt. Für mich ist Adoption eine Jugendhilfemaßnahme. Seit der Reform des Adoptionsrechtes im Jahr 1977 hat sich die Situation für die betroffenen Kinder insofern verbessert – das hat Herr Simitis eben hervorgehoben –, als dass die Kinder jetzt tatsächlich die gleichen Rechte haben wie leibliche Kinder von anderen Eltern auch.

Der Nachteil unseres Adoptionsrechtes ist aber, dass das Recht auf Kenntnis der Abstammung im Gesetz vollständig negiert wird. Wir haben also gar kein so wunderbares Adoptionsrecht. Nach dem geltenden Recht sind die verwandtschaftlichen Verhältnisse zwischen dem Kind und den abgebenden Eltern im rechtlichen Sinne nämlich komplett erloschen.

Das macht das Ganze für die Adoptierten häufig auch so schwer. In den letzten 20 Jahren hat diese Problematik ja viele Diskussionen hervorgerufen. Erst sehr spät hat man eine Regelung eingeführt, nach der den Adoptierten ein Recht auf Einsicht in ihre Akten zusteht. Früher wurde dieses Recht nur den Adoptiveltern eingeräumt. Sie durften bestimmen, was das Kind wissen darf und was nicht.

Unser Adoptionsrecht hat also immer noch einige Nachteile. Es hat natürlich auch Vorteile. Dabei handelt es sich aber um eine Jugendhilfemaßnahme, die nur dann angeboten werden soll und greifen darf, wenn alle Möglichkeiten eines Zusammenlebens des Kindes mit seinen

leiblichen Eltern ausgeschlossen sind. Diese Voraussetzung ist beispielsweise dann erfüllt, wenn eine Frau ein solches Zusammenleben selber ausschließt.

Frau Lübke, natürlich stellt der Tod der Eltern ebenfalls einen mit sehr viel Trauer und Kummer verbundenen großen Einschnitt ins Leben dar. In der Regel haben die Kinder dann aber andere Menschen in ihrer Familie. In diesem Fall haben sie auch Fotos und kennen die Geschichte ihrer Eltern. Es ist viel schwerer, Sozialweise zu sein und irgendwo auf der Welt Eltern zu haben, von denen man als Kind das Gefühl hat: Die wollten mich nicht; die haben mich weggegeben. – Die Kinder können ja nicht erkennen, dass die Eltern in einer Krise waren und für das Kind etwas Gutes wollten. Die Kinder haben subjektiv das Empfinden, selbst schuld zu sein und etwas falsch gemacht zu haben. Daran arbeiten wir dann auch ganz intensiv.

Das heißt, dass der Kummer darüber, adoptiert worden zu sein oder die leiblichen Eltern durch Adoption oder gar durch eine anonyme Geburt verloren zu haben, etwas viel Radikaleres ist als der Kummer eines Kindes, dessen Eltern verstorben sind und das dann in der Regel andere Angehörige hat, die das Bild der eigenen Eltern aufrecht erhalten.

Ulrike Riedel (Mitglied des Deutschen Ethikrates):

Ich möchte in diesem Zusammenhang nur darauf hinweisen, dass die leiblichen Eltern nach dem Adoptionsrecht als Ersatzeltern erhalten bleiben. Wenn die Adoption ausnahmsweise scheitert, kommen die leiblichen Eltern wieder zum Zuge. Insofern sind die Verbindungen nicht völlig gekappt.

Irmela Wiemann (Diplom-Psychologin und Familientherapeutin, Weinbach):

Ja. Das ist auch das Irrationale an diesen Paragrafen. Es ist eigentlich unglaublich, was man im Adoptionsrecht alles untergebracht hat.

Prof. Dr. Anke Rohde (Gynäkologische Psychosomatik, Universität Bonn):

Herr Reich, Sie haben gefragt, ob es die von mir beschriebene psychische Konstellation häufiger gibt. Ich denke, dass dies in sehr vielen der 285 Fälle negierter Schwangerschaft, die ich angesprochen habe, zutrifft. Ob es zu einer Offenlegung kommt oder ob das Kind hinterher zu Tode kommt, entscheidet sich zu verschiedenen Zeitpunkten – wie ich eben schon gesagt habe, manches Mal durch Zufall. Vielleicht geht die Frau zum Arzt, weil sie denkt, Magenschmerzen zu haben. Ihr Freund begleitet sie. Dort wird eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt. Dann ist es ganz klar. Der Freund ist plötzlich einbezogen. Dann wird sie irgendwie damit fertig werden. Es kommt also zu ganz unterschiedlichen Zeitpunkten zu der „Entscheidung“ – in Anführungsstrichen –, was passiert.

Lassen Sie mich in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass fast alle Frauen, deren Kind hinterher tot war, nicht vorher bewusst die Entscheidung getroffen haben, ihr Kind zu töten, wenn es zur Welt kommt. Sie

haben sehr häufig gar keine Absicht oder auch eine andere Absicht. Aus der Situation heraus kommt es dann zu der Tötung.

An dieser Stelle gibt es ganz viele Einflussmöglichkeiten. Möglicherweise entdecken die Eltern die Schwangerschaft, oder die Frau hat vielleicht doch nicht so viele Defizite in ihrer Problemlösestrategie, sodass sie doch noch den Weg in eine Beratungsstelle findet und ihr Kind zur Adoption freigibt.

In unserer Klinik haben wir jetzt eine junge Frau begleitet, die das Kind in ihrem Bauch kaum ertragen konnte, aber noch ein bisschen mehr Zugang zu ihrem Verantwortungsgefühl hatte und sich offenbart hat. In der 33. Woche wurde dann ein Kaiserschnitt durchgeführt, weil sie wirklich an der psychischen Grenze war. Sie fühlte sich aber für dieses Kind verantwortlich und hat dafür gesorgt, dass es gut abgegeben wurde.

Diese junge Frau habe ich auch gefragt: Was wäre passiert, wenn Sie nicht mit Ihrer Mutter zusammengelebt hätten und Angst gehabt hätten, dass sie mitbekommt, was passiert? – Sie hat erwidert: Ich kann Frauen, die ihr Kind nach der Geburt töten, schon verstehen. – Das heißt, dass auch diese junge Frau in ihrem Kopf irgendwo den Gedanken gehabt hat: Was könnte passieren? Kann ich es abgeben? Kann ich es aussetzen? – Wie ich eben schon gesagt habe, hängt das Ganze manchmal wirklich am seidenen Faden.

Herr Taupitz, ich habe bei meinem Vortrag nur Fälle präsentiert, in denen es zur Tötung kam. In der Tat handelt es sich um unterschiedliche Adressaten. Eine bewusste Entscheidung zur Tötung ist meines Erachtens extrem selten. Die anderen klinischen Fälle, in denen es zufälligerweise gut gegangen ist und das Kind nicht tot war, als es gefunden wurde oder als die Frau entdeckt wurde, habe ich jetzt nicht dargestellt. Es gibt aber sehr viele Ähnlichkeiten. Die Zufälligkeit ist dabei schon sehr wichtig.

Sie haben auch die Frage gestellt, inwieweit man Ableitungen vornehmen könne. Das Ganze hat viel damit zu tun, wie ausgeprägt die Persönlichkeitsprobleme und die Defizite bei der jeweiligen Frau sind. Dort gibt es natürlich ein breites Spektrum.

Herr Vetter, Sie haben ausgeführt, dass wir ein großes medizinisches Chaos haben und dass es bei der Babyklappe und der anonymen Geburt um eine unterschiedliche Klientel gehen könnte, wenn ich Sie richtig verstanden habe. Nach meiner Einschätzung kann der Schwangerschaftsabbruch für manche dieser Frauen natürlich eine Alternative sein. Sie denken auch darüber nach. Sie tun es aber nicht, weil es vielleicht auch schon zu spät dafür ist.

Die Frauen, die die Angebote der Babyklappe und der anonymen Geburt in Anspruch nehmen, könnten ihre Probleme aber auch anders lösen. Diese Frauen gab es vorher ebenfalls. Früher haben sie auch nicht alle ihr Kind getötet. Wir haben auch Hilfesysteme. Das ist nicht das Problem. Jetzt vermitteln wir ihnen allerdings, sie bräuchten sich nicht mehr so wie damals um Hilfe zu bemühen

und müssten keine Beratungsgespräche über sich ergehen lassen, sondern könnten in einer Klinik entbinden und drei Stunden später nach Hause gehen. Vermeintlich ist das ja viel einfacher. Als Psychiaterin sehe ich die große Gefahr, dass man dann denkt: Prima! Wenn ich dorthin gehe, habe ich das Problem gelöst und brauche nie wieder im Leben darüber nachzudenken. – Das ist natürlich ein Trugschluss, zu dem wir Frauen mit diesem Angebot verleiten.

Damit bin ich schon bei der Frage von Herrn Wunder. Wir haben jetzt gemerkt, dass wir mit diesem Angebot nicht die Klientel erreichen, für die wir es geschaffen haben. Sollten wir uns deshalb auf die Suche nach einer neuen Klientel machen? – Das kann doch nicht der Sinn sein. Ich denke, dass Sie es genauso gemeint haben, wie ich es ebenfalls sehe.

An dieser Stelle müssen wir auch zu unseren guten Absichten stehen. Daher sollten wir unsere ganze Energie darauf verwenden, sicherzustellen – dafür hat auch Frau Herpich-Behrens plädiert –, dass die Hilfe zu den Frauen kommt: ein 24 Stunden am Tag besetztes Notruftelefon, in jedem Bus ein Aufkleber, Aufklärung in den Schulen, Hilfe für misshandelte Kinder usw.

Damit tun wir etwas Sinnvolles. Wir sollten uns jetzt aber nicht auf die Suche nach einer neuen Klientel für ein misslungenes Angebot begeben.

Frau Lübbe, Sie haben gefragt, ob es andere Fachleute gibt, die die Lage anders beurteilen würden als ich. Aus der forensisch-psychiatrischen Szene kann ich mir, ehrlich gesagt, niemanden vorstellen. Es gibt nicht allzu viele, die sich mit diesem Thema wissenschaftlich beschäftigen. Allen denjenigen, von denen ich weiß, dass sie etwas mehr Erfahrung haben, ist immer klar, dass es solche Fälle gibt, die wir nicht verhindern können werden. Das hat offensichtlich weniger etwas mit gesellschaftlichen Regeln zu tun als vielmehr mit der individuellen Problematik.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Vielen Dank. – Frau Kleine hat den Wunsch geäußert, abschließend eine kurze Erklärung abgeben zu dürfen. Bitte schön.

Monika Kleine (Geschäftsführerin Sozialdienst katholischer Frauen, Köln):

Am Ende dieses Tages möchte ich dem Deutschen Ethikrat gerne noch einmal das Dilemma der Träger vor Augen führen. Wenn die anonyme Geburt und die Babyklappen nicht die Mittel der Wahl sind und wir trotzdem etwas in dieser Art brauchen, aber nicht einfach zu dem zurückgehen können, was wir bisher hatten, bitte ich Sie sehr darum, noch einmal über das Für und Wider von vertraulicher Geburt – einschließlich aller in diesem Zusammenhang angebotenen Hilfen, die wir schon haben – nachzudenken. Um aus dem Dilemma herauszukommen und nicht zuletzt den Trägern die Möglichkeit zu geben, ein Angebot auch wieder beenden zu können, muss es nämlich eine Antwort auf die Fragen geben, die wir nicht bedienen können. An

dieser Stelle haben wir nach wie vor das Problem der Erreichbarkeit und des anonymen Zugangs. – Danke.

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Deutschen Ethikrates):

Vielen Dank. – Jetzt kommt mein Schlusswort, das keine Zusammenfassung ist, sondern erst einmal ein gewaltiger Dank an Sie alle, die Sie uns als Ethikrat mit Fakten und auch mit neuen Grundlagen zum Nachdenken bereichert haben. Wir haben Ihnen herzlich dafür zu danken, dass Sie an dieser Stelle unser Problembewusstsein wesentlich aufgebessert haben.

Unsere nächste Aufgabe wird es sein, uns eine Meinung darüber zu bilden, wie wir jetzt mit diesem Wissen umgehen und ob wir es möglicherweise zum Beispiel zu einer Stellungnahme des Ethikrats zu diesem Thema verarbeiten.

Ich danke Ihnen noch einmal sehr und wünsche Ihnen einen guten Heimweg.

Bevor die Sachverständigen uns verlassen, will ich aber auch Ihnen, Frau Riedel, herzlich danken. Bei der Vorbereitung und der Strukturierung dieser Anhörung haben Sie die Hauptlast getragen. Es hat sich als sehr erfolgreich und wichtig für uns erwiesen, dass wir sie so durchgeführt haben, wie es heute geschehen ist. Herzlichen Dank!

(Beifall)

Die Mitglieder des Deutschen Ethikrats bitte ich, sich nach einer angemessenen Pause zum Durchatmen wieder hier einzufinden bzw. nach Möglichkeit gar nicht erst den Saal zu verlassen, damit wir noch wichtige Punkte abhandeln können.

(Schluss des öffentlichen Teils der Sitzung:
16.55 Uhr)