

**Stellungnahme
des Deutschen Hebammenverband e. V.**

zum Referentenentwurf des BMFSFJ

**Entwurf eines Gesetzes
zum
Ausbau der Hilfen für Schwangere –
Regelung der vertraulichen Geburt**



Der Deutsche Hebammenverband

Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit derzeit 17.820¹ Mitgliedern ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrerinnen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftlerinnen, Familienhebammen, Hebammen geleitete Einrichtungen sowie Hebamenschülerinnen und Studierende vertreten.

Der Gedanke des Gesetzentwurfs

Um die Zahl der in Deutschland jährlich ausgesetzten oder getöteten Kinder zu reduzieren, sollte durch die Installation der Babyklappen und der Möglichkeit der anonymen Geburt ein Schutzmechanismus geschaffen werden. Diesem einen rechtlichen Rahmen zu geben und damit den helfenden Professionen gesetzliche Sicherheit zu geben, sowie das Angebot flächendeckend zur Verfügung zu stellen, ist Ziel des Gesetzes. Bedacht ist dabei die Regelung der nötigen Verfahren der vertraulichen Geburt in der Klinik und die nachfolgenden Möglichkeiten des Kindes, damit im Anschluss an die Adoption das Recht des Kindes auf Wissen um die leibliche Herkunft gesichert wird. Gleichzeitig soll nicht nur die leibliche Mutter in ihrer Anonymität geschützt werden, sondern auch deren Gesundheit im Zusammenhang mit der betroffenen Schwangerschaft und Geburt.

Dem gesellschaftlichen Problem der „Inakzeptanz“ soll mit aufklärenden Maßnahmen begegnet werden.

Zweifelsohne ist diese gesetzliche Regelung wichtig, um der staatlichen Verantwortung für Frauen in dieser Konfliktsituation, wie auch den betroffenen Kindern und Vätern, gerecht zu werden. Auch der rechtliche Schutz der helfenden Professionen muss von gesetzgeberischer Seite geschaffen werden.

Deshalb unterstützt und begrüßt DHV grundsätzlich das Vorhaben des Gesetzgebers, die anonyme Geburt in Deutschland verbindlich zu regeln und unter Abwägung der Rechte von Mutter, Kind und Vater der Schwangeren eine medizinisch betreute Geburt zu ermöglichen und den Geburtshelfern damit rechtliche Sicherheit zu geben. Die Orientierung an dem vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte für zulässig erachteten französischen Verfahren erscheint dabei als eine - an internationalen Vorgaben gemessene - überzeugende Vorgehensweise, um den widerstreitenden Rechten des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung, der Mutter auf Wahrung der Anonymität und dem Vater auf Kenntnis seiner Vaterschaft und weiterer involvierter Personen in einen angemessenen Ausgleich zu bringen.

¹ Stand: 31. Oktober 2012



In einigen Punkten sieht der Deutsche Hebammenverband jedoch dringenden Änderungsbedarf, um der Komplexität des Problems gerecht zu werden und um allen denkbaren Konstellationen, die diesem Konflikt zu Grunde liegen, gerecht werden zu können.

Die Arbeit der freiberuflichen Hebamme im Kontext dieser Problematik

Hebammen sind in der Bevölkerung für ihr intensives Bemühen um die Frauen und Kindergesundheit akzeptiert. Sie arbeiten autonom und sind deshalb vielfach die erste und einzige Anlaufstelle der Frauen, die die Anonymität bei ihrer Geburt wahren wollen. Sie sind verlässliche Partnerinnen der Frauen und unterstützen diese bei der Geburt, unabhängig von deren sozialem Status.

Sie stärken die Frauen und schützen somit die Gesundheit der Kinder. Sie gelten – insbesondere für die Bevölkerungsgruppe, die Anonymität wünscht – als integere und kompetente Berufsgruppe zur Unterstützung in diesem rechtlichen wie ethischen Konfliktfeld. Hebammen gehen mit dieser Thematik für gewöhnlich nicht an die Öffentlichkeit und so wundert es nicht, dass die Befragung der freiberuflich und ambulant tätigen Hebammen in der 2011 von Seiten des Deutschen Jugendinstituts veröffentlichten Studie² keine Beachtung fand.

Hebammen begleiten die betroffenen Frauen ambulant im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorgen, unterstützen diese Frauen im Rahmen der Hausgeburtshilfe und im Wochenbett. Sie organisieren die Hilfe unterstützender Berufsgruppen, wie beispielsweise Laborärzte.

Es ist nicht verwunderlich, dass ein Teil der betroffenen Frauen häufig den Wunsch hat, ihr Kind zu Hause zu gebären, wenn sie die öffentliche Aufmerksamkeit scheuen. Denn nirgends ist Anonymität so sehr gewahrt, wie im häuslichen Umfeld mit der fachlichen Unterstützung durch die Hebamme, die in diesem Setting einzige Mitwissende ist.

Umso wichtiger ist es dem DHV, dass die Hebammen, die sich dieser Konfliktsituation stellen, im Gesetzentwurf Beachtung finden und auch von dem geplanten gesetzlichen Schutz profitieren.

Schutz der Hebamme, die im häuslichen Umfeld arbeitet

Zwar wird im Referentenentwurf die vertrauliche Geburt nicht auf eine bestimmte Örtlichkeit beschränkt, dennoch wird bei der geplanten Änderung die für Hebammen häufige Situation der Hausgeburt, entstehend aus dem Wunsch der Mutter, die Anonymität zu wahren, nicht ausreichend berücksichtigt. Die Hebammen sehen sich oftmals mit der schwierigen Situation konfrontiert, dass Schwangere ohne Preisgabe ihrer Identität ihr Kind in einer privaten Wohnung zur Welt bringen möchten, da sie das Aufsuchen einer geburtshilflichen Einrichtung scheuen.

² 2011 Deutsches Jugendinstitut e. V.

Projekt „Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland – Fallzahlen, Angebote, Kontexte“



Können die Hebammen diese Frauen nicht umstimmen, stehen sie nun vor der folgeschweren Entscheidung, die Frau wissentlich ihr Kind ohne medizinische Hilfe gebären zu lassen oder sich im rechtsleeren Raum der anonymen Entbindung im häuslichen Rahmen zu bewegen. Insbesondere die Kostenlast, die bei solch einer Geburt bei der Hebamme verbleibt, sowie die Verwicklungen mit dem Personenstandsgesetz erfordern auch in diesem Bereich der Geburtshilfe das Eingreifen des Gesetzgebers, um so seinen Schutzpflichten gegenüber den Hebammen auch im Bereich der anonymen Hausgeburt nachzukommen. Die dafür nötige Beratungs- und Dokumentationsleistung zu erbringen, ist für Hebammen eine berufliche Selbstverständlichkeit.

Der vorliegende Referentenentwurf geht weder auf diese Situation besonders ein, noch kann er die Hebammen von den mit einer anonymen Hausgeburt verbundenen Folgen schützen.

Der gesetzliche Schutz der Frau in ihrem Wunsch nach Mutterschaft - Akzeptanz des Wunsches zur Nichtabgabe des Kindes

Kritisch steht der DHV auch der grundsätzlichen Annahme des Referentenentwurfes gegenüber, eine vertrauliche Geburt müsste zwangsläufig zur Abgabe des Kindes führen. Es existieren durchaus unzählige Fälle, in denen Schwangere zwar anonym gebären wollen, aber dennoch willens und in der Lage sind, die elterliche Sorge für das Kind zu übernehmen.

Die Unterstellung, dass Frauen die eine anonyme Geburt wünschen, generell nicht willens wären, die Verantwortung der Mutterschaft zu übernehmen, oder gar in der Lage wären, das Kind auszusetzen oder zu töten, greift zu kurz und nimmt nur Bezug auf eine Minderheit der Frauen in dieser Situation.

Gleichzeitig widerspricht dies der in Abschnitt A formulierten Intention des Gesetzes. Hier wird beschrieben: „Schwangere Frauen, die Angst vor einer Entbindung bei gleichzeitiger Preisgabe ihres Namens haben, brauchen bessere Hilfen, damit sie ihr Kind medizinisch versorgt in einer Klinik zur Welt bringen und sich überall in Deutschland für ein Leben mit dem Kind entscheiden können.“ Die Entscheidung für ein Leben mit dem Kind darf nicht an die Aufgabe der Anonymität gekoppelt werden, denn mit dieser Vorgabe wird ein Großteil der Frauen weiterhin den medizinischen Versorgungsangeboten misstrauen und diese nicht in Anspruch nehmen.

Insbesondere das mit der Einführung des § 1674 a BGB gesetzlich angeordnete Ruhen der elterlichen Sorge der Mutter im Anschluss an eine vertrauliche Geburt, ohne die Voraussetzung, dass die Mutter ihr Kind auch tatsächlich abgeben will, erscheint mit Art. 6 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 des Grundgesetzes nicht ohne weiteres vereinbar. Der Rückschluss, dass eine Schwangere, die ihre Anonymität bei der Geburt ihres Kindes wahren möchte, zwingend nicht in der Lage ist, die elterliche Sorge auszuüben, erscheint dem DHV verfassungsrechtlich sehr bedenklich.



Bleibt das Problem der großen Anzahl Frauen, die zwar anonym gebären wollen, jedoch die mütterliche Sorge behalten möchten, nicht gelöst, so werden diese Frauen nicht geschützt und die betroffenen Kinder unweigerlich in die Illegalität gedrängt. Der Schutz dieser Kinder wird weiterhin nicht erreicht werden können.

Einbindung der Hebamme in das Angebot der Betreuung der vertraulichen Geburt

Um ein effektives Betreuungssystem aufzubauen, ist es unerlässlich, die ambulant tätigen Hebammen in die bestehenden und geplanten Netzwerke zu integrieren, denn diese sind nicht nur Fachfrauen für Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, sondern sie sind jene Berufsgruppe, die insbesondere für Frauen in Konfliktsituationen, das niederschwelligste Versorgungsangebot bereit halten, in dem sie ihre Arbeit autonom erbringen und das Vertrauen insbesondere dieser Bevölkerungsgruppe genießen. Auch wenn die betroffenen Frauen im klinischen Umfeld entbinden, so befinden sie sich doch häufig besonders frühzeitig im häuslichen Wochenbett, da die ambulante Entlassung dieser Frauen üblich ist. Insbesondere dann ist die ambulante fachliche Versorgung durch Hebammen eine elementar wichtige gesundheitliche Versorgungsleistung, die auch für diese Frauengruppe zur Verfügung gestellt werden muss.

Behebung des Datenmangels durch Erhebung der relevanten Zahlen

Es ist nicht nur unsicher, wie viele Kinder tatsächlich nach der Geburt getötet werden, sondern auch, ob durch die Schaffung der Babyklappen und die vertrauliche Kindsabgabe diese Zahl verringert werden konnte.

Dies liegt nicht nur an der Möglichkeit, dass solche Fälle erst gar nicht bekannt werden, sondern auch daran, dass Kindstötungen statistisch nicht als solche erfasst werden. Dies zu verändern muss parallel zu jeglicher gesetzlichen Regelung stattfinden, denn das Ergebnis aller gesetzgeberischen Bemühungen lässt sich nur durch eine fundierte Datenlage überprüfen.

Es ist also nötig, dass die Kriminalstatistik Kindstötungen inklusive der Information über das Alter der Kinder ausweist. Allein die standesamtliche Erfassung der anonym statt gefundenen Geburten wird keine planungsrelevante Aussage zulassen können.

Schaffung der Wahlfreiheit des Geburtsortes und der Betreuungsart für alle Frauen

Frauen haben in Deutschland Anspruch auf die Wahlfreiheit bezüglich des Geburtsortes. Dass dies gesetzgeberischer Wille ist, wurde durch die Änderungen im Zuge des PNG in diesem Jahr deutlich. Dieser Anspruch muss für alle Frauen gelten, also auch für Frauen, die ihr Kind im Schutze der Anonymität gebären möchten. Dem Ausschluss der Hausgeburt in dem vorliegenden Gesetzentwurf kann deshalb von Seiten des DHV keine Zustimmung gegeben werden.



Maßnahmen zur Entstigmatisierung der betroffenen Frauen

Keine gesetzliche Maßnahme kann großflächig greifen, wenn nicht die notwendigen Begleitmaßnahmen getroffen werden, die die betroffenen Frauen aus der gesellschaftlichen Stigmatisierung führen. Insbesondere für Frauen in biographischen Konfliktsituationen bedeutet Mutterschaft die Gefahr einer besonders schwerwiegenden Stigmatisierung, denn sie können dem gängigen Familienmodell wenig bis gar nicht entsprechen. Die Offenheit der Bevölkerung für diese Problematik und der Wille zur vorurteilsfreien Hilfe ist Bedingung für ein Gelingen aller Bemühungen um den Schutz der betroffenen Kinder. Hier hat der Gesetzentwurf seiner besonderen Verantwortung gerecht zu werden. So muss neben den geplanten Aufklärungsmaßnahmen auch die Intention des Gesetzentwurfes vorurteilsfrei sein und allen betroffenen Frauen die Hilfe zukommen zu lassen, die sie für sich zur Lösung des Konfliktes benötigen.

Zum Referentenentwurf im Detail

Der DHV schlägt daher folgende Änderungen des Gesetzentwurfes vor:

Artikel 2 - Änderung des Personenstandsgesetzes

1. zu Nr. 2 Änderung des § 20 b)

Der neue Absatz 2 wird ergänzt um einen Satz 2:

"(2) Bei Geburten nach Abschnitt 6... zeigt die Einrichtung ... mit. **Findet eine vertrauliche Geburt im häuslichen Rahmen unter der Betreuung einer Hebamme oder einem Geburtshelfer statt, so treffen diese dieselben privilegierten Meldepflichten des Satzes 1.**

Begründung:

Auch Hebammen, die bei einer vertraulichen Geburt im häuslichen Rahmen helfen, müssen dieselben Privilegierungen bei den Meldepflichten zuteilwerden, wie den geburtshilflichen Einrichtungen, die vertrauliche Geburten betreuen. Nur so kann den Hebammen die notwendige Handlungssicherheit eröffnet werden.

2. Zu Nr. 5 Änderung des § 24 Absatz 1

Hier sollte folgender Satz 4 angefügt werden:

"Verbleibt das vertraulich geborene Kind in der Obhut der Mutter, so werden auch nach diesem keine Ermittlungen angestellt."



Begründung

Das Verlangen einer Mutter nach Anonymität ist nicht zwingend mit dem Wunsch der Abgabe des Kindes verbunden. Sofern die Mutter ihr Kind bei sich behalten möchte, sollte im Gesetz deutlich gemacht werden, dass auch nach dem Kindesaufenthalt nicht ermittelt wird. Denn dies würde mittelbar auch Ermittlungen nach dem Verbleib der Mutter beinhalten.

Artikel 4 - Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuches

1. Zu Nr. 1 Einfügung des § 1674 a

In Satz 1 des § 1674 a sollte um folgenden Halbsatz ergänzt werden:

"Die elterliche Sorge... ruht, **sofern die Mutter sich für die Abgabe ihres Kindes entschieden hat.**"

Begründung

In der jetzigen Fassung des § 1674 a entsteht der Eindruck, das Gesetz gehe von der Annahme aus, eine Schwangere, die anonym gebären wolle, sei grundsätzlich nicht fähig und willens, die elterliche Sorge für Ihr Kind auszuüben.

Sofern die anonym Gebärende sich für eine Kindesabgabe entscheidet, vermag die Annahme, sie sei nicht willens oder in der Lage die elterliche Sorge für ihr Kind auszuüben zwar durchaus verhältnismäßig sein. Eine solche Annahme kann aber nicht pauschal für alle Schwangeren getroffen werden, die ihr Kind unter Wahrung der persönlichen Anonymität zur Welt bringen möchten.

Problematisch erscheint dieses gesetzlich angeordnete Ruhen der elterlichen Sorgen im Anschluss an eine vertrauliche Geburt daher insbesondere in dem Fall, in dem die Mutter ihr Kind behalten möchte. Ihr würde das Recht, ihr Kind zu behalten, bei der derzeitigen Formulierung schlicht nicht zustehen, da mit dem Ruhen der elterlichen Sorge auch ihr Recht auf Aufenthaltsbestimmung des Kindes ruht.

Damit käme es aber zu einem staatlichen Kindesentzug gegen den Willen der Frau. Damit ein solcher Eingriff in die verfassungsrechtlich geschützte elterliche Sorge gerechtfertigt ist, müssen aber ausreichende Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Eltern ihrer elterlichen Sorge nicht ausreichend nachkommen können. Der schlichte Wunsch der Gebärenden nach Wahrung ihrer Anonymität wird einen solch schwerwiegenden, staatlichen Eingriff wohl nicht rechtfertigen können.

Die generelle Annahme, eine Frau, die vertraulich gebären möchte, sei nicht fähig die elterliche Sorge auszuüben, erscheint vielmehr mit Art. 6 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 des Grundgesetzes nur schwer vereinbar. Die Klarstellung, dass das gesetzlich angeordnete Ruhen nur für den Fall der Kindesabgabe greift, ist daher zwingend notwendig.



Zur Wahrung der verhältnismäßigen Einschränkung der mütterlichen Sorge kann es auch nicht reichen, wenn die elterliche Sorge mit Bekanntgabe der Identität wieder auflebt. Der Mutter muss es auch ohne Angabe der Identität möglich sein, ihr Kind zumindest im unmittelbaren Anschluss an die Geburt in Sorge zu nehmen. Sofern eine Mutter also den ausdrücklichen Willen bekundet, ohne Preisgabe ihrer Identität zu gebären und ihr Kind anschließend zu behalten, so sollte dies gesetzlich Berücksichtigung finden. Dies gilt sowohl für die Definition der vertraulichen Geburt im Schwangerschaftskonfliktgesetz (siehe sogleich) als auch für die familienrechtlichen Normen.

Insbesondere im Hinblick auf vertraulichen Geburten im häuslichen Rahmen unter Inanspruchnahme von Hebammenhilfe sollte diese Klarstellung eingefügt werden, um den Geburtshelfern auch bei dieser Fallgestaltung Handlungssicherheit zu geben. Denn speziell bei diesen Fallgestaltungen wollen die anonym Gebärenden in der Regel ihre Kinder nicht abgeben. Bei der jetzigen Fassung des § 1674 a ließe die Hebamme aber das Kind sodann bei der Mutter, der aufgrund des Gesetzes die elterliche Sorge nicht zusteht oder müsste es der Gebärenden im Anschluss an die Geburt entziehen, um es in staatliche Obhut zu übergeben.

Artikel 5 - Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes

Zu Nr. 2 Änderung des § 2

Die in dem neuen § 2 Abs. 4 niedergelegte Definition der vertraulichen Geburt koppelt den Wunsch nach Wahrung der Anonymität der Schwangeren an eine Abgabe des Kindes im Anschluss an die Geburt. Eine Alternative sieht das Gesetz nicht vor.

Dabei werden die Fälle nicht berücksichtigt, bei denen eine Schwangere zwar ohne Nennung ihrer Identität und mit professioneller Hilfe gebären möchte, anschließend aber ihr Kind behalten möchte. Die Normierung auch dieses Unterfalles der anonymen Geburt wäre deshalb sinnvoll, weil eine solche Fallgestaltung insbesondere bei anonymen Geburten im häuslichen Rahmen die Mehrheit der Fälle ausmacht.

Zu Abschnitt 6- vertrauliche Geburt

1. § 28 Beratung in Einrichtung der Geburtshilfe

§ 28 sollte im Hinblick auf die Durchführung einer vertraulichen Geburt im häuslichen Rahmen folgendermaßen ergänzt werden:

"Findet eine vertrauliche Geburt im häuslichen Rahmen unter Betreuung einer Hebamme oder anderen Geburtshelfern statt, so haben diese ebenso unverzüglich eine Beratungsstelle zur vertraulichen Geburt über den Sachverhalt zu informieren."



Begründung

Auch Frauen, die eine vertrauliche Geburt in einer Klinik scheuen, aber Hebammenhilfe in Anspruch nehmen möchten, müssen die Möglichkeit haben über Hilfe und andere Handlungsalternativen beraten werden, um auch diesen Gebärenden die vom Gesetzgeber angestrebten Chance zur alternativen Lösungsfindung zu eröffnen.

2. Zu § 32 Kostenübernahme

Dieser sollte in seinem Absatz 1 Satz 2 klarstellend ergänzt werden:

"Der Träger der Einrichtung...., sowie andere, **an einer vertraulichen Geburt** beteiligte Leistungserbringer..."

Begründung

Die jetzige Formulierung lässt nicht darauf schließen, dass Geburtshelfer und Hebammen, die eine vertrauliche Geburt im häuslichen Rahmen betreut haben, ebenfalls Ansprüche auf Kostenerstattung haben. Sofern sich eine Hebamme aber in der Lage befindet, zum Wohle des Kindes und der Mutter eine anonyme Hausgeburt betreuen zu müssen, sollte auch sie einen Anspruch auf Ersatz der ihr entstandenen Kosten haben.

Fazit

Die Ursachen des Wunsches der Frauen, ihre Kinder anonym zu gebären sind vielschichtig. Auch der sozioökonomische Hintergrund der betroffenen Frauen ist sehr verschieden. Umso dringlicher ist es, im neuen Gesetz möglichst alle denkbaren Lebensumstände zu berücksichtigen, so dass eine umfassende Unterstützung für die betroffenen Frauen und damit ein möglichst lückenloses Sicherheitsnetz für die in diese Lebensumstände hineingeborenen Kinder entsteht.

Der Blick allein auf die klinische geburtshilfliche Situation greift dabei ebenso zu kurz wie der alleinige Fokus auf den Wunsch der betroffenen Frauen das Kind zur Adoption freizugeben.

Die Einfluss- und Hilfsmöglichkeiten der freiberuflich ambulant arbeitenden Hebammen in den Regelungsmechanismen nicht zu beachten, bedeutet de facto, die wichtigste, weil von den Frauen anerkannteste Berufsgruppe auszuschließen. Diese Berufsgruppe nicht umfassend zu schützen, bedeutet die Vernachlässigung der staatlichen Fürsorge genau jener Berufsgruppe, die wahrscheinlich am häufigsten mit dieser Konfliktsituation konfrontiert ist.

Die nötigen Änderungen sind oben beschrieben und sollen an dieser Stelle nur in Form von Stichpunkten zusammengefasst werden.

Im Gesetzentwurf fehlen folgende Regelungen:

- Schutz der Hebamme, die im häuslichen Umfeld arbeitet
- Der gesetzliche Schutz der Frau in ihrem Wunsch nach Mutterschaft- Akzeptanz des Wunsches zur Nichtabgabe des Kindes
- Einbindung der Hebamme in das Angebot der Betreuung der vertraulichen Geburt
- Behebung des Datenmangels durch Erhebung der relevanten Zahlen
- Schaffung der Wahlfreiheit des Geburtsortes und der Betreuungsart für alle Frauen
- Maßnahmen zur Entstigmatisierung der betroffenen Frauen

Nur wenn diese Punkte mit bedacht sind, kann das Gesetz alle betroffenen Professionen durch gesetzliche Klarheit unterstützen sowie allen betroffenen Frauen und damit allen Kindern die nötige medizinische Versorgung gewährt werden.

Karlsruhe, den 04.11.2012



Martina Klenk
Präsidentin DHV e. V.



Katharina Jeschke
Beirätin für den freiberuflichen Bereich DHV e. V.
Mail: jeschke@hebammenverband.de

Fachlich unterstützt durch die Kanzlei Hirschmüller:
Dr. Ann-Kathrin Hirschmüller, Rechtsanwältin Hannover