



Christliche Krankenhäuser  
in Deutschland

Zukunftsweisend menschlich.

Stellungnahme

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

Berlin, 16. April 2013

## **CHRISTLICHE KRANKENHÄUSER IN DEUTSCHLAND**

Jedes dritte deutsche Krankenhaus wird in konfessioneller Trägerschaft geführt. Etwa 300.000 Beschäftigte versorgen im Jahr über sechs Millionen Patienten, jeder zweite Ausbildungsplatz in der Pflege ist an ein christliches Krankenhaus gebunden.

### **IHRE ANSPRECHPARTNER**

Pastor Nobert Groß, Verbandsdirektor DEKV

Thomas Vortkamp, Geschäftsführer KKVD

### **KONTAKTADRESSE**

Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e. V.

Reinhardtstraße 18 | 10117 Berlin

Telefon +49 (30) 801986-0, Fax +49 (30) 801986-22

Mail: [info@dekv.de](mailto:info@dekv.de), Web: [www.dekv.de](http://www.dekv.de)

Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V. (KKVD)

Haus der Deutschen Caritas | Reinhardtstraße 13 | 10117 Berlin

Telefon+49 (0)761/200-352, Fax +49 (0)761/200-609

Mail: [kkvd@caritas.de](mailto:kkvd@caritas.de), Web: [www.kkvd.de](http://www.kkvd.de)

### **FACHVERBÄNDE DER DIAKONIE UND CARITAS**

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) und der Katholische Krankenhausverband Deutschlands e.V. (KKVD) vertreten rund 620 Krankenhäuser. Der DEKV ist selbständiger Fachverband des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland. Der KKVD ist anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband, der Wohlfahrtsorganisation der katholischen Kirche. Beide kirchlichen Krankenhausverbände verfolgen ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und kirchliche Zwecke.

## Vorbemerkung

Für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Gesetzentwurf danken wir und tragen im Folgenden unsere Überlegungen bei.

Die christlichen Krankenhausverbände beobachten und begleiten die Entwicklung der Hilfsangebote für Schwangere in Notlagen und Konfliktsituationen seit langem mit großer Anteilnahme für die Betroffenen. In unseren Mitgliedseinrichtungen ist die Bereitschaft hoch, gerade den Frauen Hilfe und Unterstützung anzubieten, die ihre Schwangerschaft und die Geburt ihres Kindes vor ihrer Umgebung geheim halten und ihre Identität nicht preisgeben wollen. Es sind nicht zuletzt kirchliche Krankenhäuser und ihre Träger gewesen, die in der Entwicklung und Verbesserung von Hilfeangeboten, etwa in der Einrichtung von Babyklappen und dem Aufbau von Beratungs- und Unterstützungsnetzwerken für Schwangere in solchen extremen Krisensituationen, eine Vorreiterrolle übernommen haben. Dabei können wir auf die im Rahmen von Caritas und Diakonie vorhandene umfangreiche Hilfe-Infrastruktur und die vielfältigen Erfahrungen und Kompetenzen bei der Hilfe und Begleitung von Menschen in Konflikt- und Notlagen zurückgreifen. Unsere Träger und Einrichtungen kooperieren mit entsprechenden Partnern, auch mit öffentlichen Stellen und anderen Trägern von Hilfeangeboten.

Wir haben die vom BMFSFJ initiierte und geförderte Erhebung des Deutschen Jugendinstituts (DJI) zur Entwicklung und Situation der anonymen Kindesabgabe in Deutschland „Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland“ im Trägerbeirat des Projekts aktiv mitgestaltet und begleitet. Der Gesetzentwurf nimmt wesentliche in diesem Rahmen gewonnene Erkenntnisse in überzeugender Weise auf.

Die aktuelle Situation der anonymen Kindesabgabe ist – wie die DJI-Studienergebnisse belegen – in mehrfacher Hinsicht nicht befriedigend. Darüber hinaus führt die mangelnde Rechtssicherheit bei vielen Betroffenen zu einer großen Unsicherheit. Trotz der Angebote zur anonymen Kindesabgabe werden in Deutschland jährlich zwischen 20-35 Kinder direkt nach der Geburt ausgesetzt oder getötet. Belastbare Schätzungen hinsichtlich einer zusätzlich zu berücksichtigenden Dunkelziffer liegen nicht vor.

Laut DJI-Studie sind rund 100 Mütter und Kinder pro Jahr von der Problematik der anonymen Kindesabgabe betroffen. Davon werden ca. zwei Drittel anonym im klinischen Umfeld geboren. Die in den zurückliegenden Jahren von den Trägern entsprechender Hilfeangebote – meist in Kooperation mit weiteren Partnern wie Jugendämtern, Beratungsstellen, Adoptionsvermittlungen, Ärzten, Seelsorgern u. a. erarbeiteten Hilfekonzepte haben in vielen Fällen jedoch bewirkt, dass die Schwangeren teils noch vor, teils nach der Geburt ihre Anonymität aufgegeben haben. Nachfolgend nehmen wir zum Gesetzentwurf insgesamt sowie zu ausgewählten Regelungen Stellung.

## Zum Gesetzentwurf insgesamt

Der Gesetzentwurf verfolgt das Ziel, durch die Einführung des neuen Instituts der vertraulichen Geburt eine niedrigschwellige Alternative zu den beschriebenen Formen der anonymen Kindsabgabe zu schaffen, die dem Schutzbedürfnis der Mütter hinsichtlich der Wahrung ihrer Anonymität und dem Recht und Bedürfnis des Kindes nach Kenntnis seiner Herkunft gleichermaßen gerecht wird.

Wir halten die dafür vorgesehenen Regelungen grundsätzlich für angemessen und einleuchtend. Insbesondere scheint uns die Problematik, dass eine weiterhin bestehende schwere Gefährdung der Sicherheit der Mutter bei Aufdeckung ihrer Identität dem Recht des Kindes entgegensteht, nach 16 Jahren Kenntnis über seine Herkunft zu erlangen, durch die Möglichkeit der Anrufung des Familiengerichts und die Vertretung der Mutter durch einen Verfahrensstandschafter gut gelöst.

Offen bleiben muss, inwieweit Schwangere in Konfliktsituationen, die erwägen, sich auf eine vertrauliche Geburt einzulassen, die Konsequenzen dieser Regelung hinsichtlich der damit eröffneten Chance, aber auch des Risikos, die eigene Anonymität dauerhaft zu wahren, zu erfassen und hinsichtlich ihrer Bedeutung für den persönlichen Lebensvollzug in der Zukunft zu beurteilen vermögen. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass in der konkreten Konfliktsituation die Ängste stark sind, dass das Angebot der vertraulichen Geburt ausgeschlagen wird.

## Zu Artikel 7 – Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes

### § 2 Abs. 4 SchKG

*Die Einführung einer speziellen Beratung zur vertraulichen Geburt wird von den CKiD als zielführend begrüßt. Voraussetzung für die Umsetzung des vorgesehenen Konzeptes ist allerdings, dass Schwangere in entsprechenden Konfliktsituationen sich darauf einlassen. Der Gesetzgeber geht in etwa davon aus, dass voraussichtlich pro Jahr 50/anonyme/vertrauliche Geburten vorkommen werden.*

Der neue Abs. 4 sieht sinnvollerweise vor, dass Schwangere, die ihre Schwangerschaft verbergen bzw. ihre Anonymität nicht preisgeben wollen, im Rahmen einer Beratung in Beratungsstellen gemäß § 3 und § 8 SchKG auf geeignete Hilfsangebote hingewiesen werden und Wege, die der Schwangeren die Aufgabe der Anonymität oder ein Leben mit dem Kinde ermöglichen“, mit ihnen erörtert werden. Die darüber hinausgehende Beratung zur vertraulichen Geburt nach § 25 umfasst vor allem die Information über die Bedeutung des Wissens um seine Herkunft für das Kind und die Umstände seiner Geburt, über die vertrauliche Geburt, das Adoptionsverfahren, die Möglichkeit, das Kind zurück zu erhalten u. a.

### § 25 SchKG - Beratung zur vertraulichen Geburt

*Wir unterstreichen, dass erstes Ziel der Beratung zur vertraulichen Geburt nach § 25 Abs. 2 ist, der Schwangeren eine medizinisch betreute Entbindung zu ermöglichen, um die Gefahren einer nicht medizinisch betreuten Entbindung für Leib und Leben von Mutter und Kind zu vermeiden.*

Erfahrungsgemäß sind Schwangere in entsprechenden Konfliktsituationen vor allem darauf bedacht, ihre Anonymität ihrem sozialen Umfeld gegenüber zu bewahren. Abs. 3 knüpft zu Recht an eine mehr oder weniger ausgeprägte bzw. latente Bereitschaft an, dem Kind Informationen zu seiner Herkunft zu geben, die gefördert werden darf und soll.

Dabei ist die Identität der Schwangeren nicht nur zu schützen, ihr Schutz muss vielmehr Priorität vor allen anderen in diesem Zusammenhang schutzwürdigen Belangen haben.

## **§ 26 SchKG – Das Verfahren der vertraulichen Geburt**

*Die Einführung des Instituts der vertraulichen Geburt wird von den CKiD begrüßt. Seine Inanspruchnahme setzt allerdings ein hohes Maß an Compliance auf Seiten der betroffenen Schwangeren voraus, die in der vorauszusetzenden Konfliktsituation in vielen Fällen kaum aufgebracht werden kann, vor allem nicht bei kritischen Zuspitzungen. Betroffene Schwangere sollten vorzugsweise an Kliniken verwiesen werden, die in besonderer Weise auf eine vertrauliche Geburt vorbereitet sind.*

Abs. 4 sieht vor, dass die Schwangere von der Beratungsstelle in einer Klinik oder bei einer zur Leistung von Geburtshilfe berechtigten Person zur vertraulichen Geburt angemeldet wird. Die Auswahl der Klinik oder der geeigneten Person sollte grundsätzlich im Einvernehmen mit der betroffenen Schwangeren erfolgen. Vielfach nehmen Schwangere, die ihre Anonymität wahren wollen, selbst Kontakt mit einer Klinik auf, ehe sie eine Beratungsstelle aufsuchen. Das wäre z. B. seitens der Beratungsstelle zu berücksichtigen.

Grundsätzlich kommt jede Geburtsklinik oder jede entsprechend befugte Person für die Durchführung einer vertraulichen Geburt in Frage. Es stellt sich allerdings die Frage, ob die Auswahl einer geeigneten Klinik oder Person nicht besondere Kriterien berücksichtigen sollte. Frauen, die eine vertrauliche Geburt in Anspruch nehmen wollen, befinden sich in einer extrem kritischen Lebenssituation. Sie sind vor allem auf eine Umgebung angewiesen, in der sie Vertrauen fassen und sich unbedingt geborgen fühlen können. Sie benötigen ein Höchstmaß an Sensibilität, Einfühlungsvermögen und Zuwendung seitens der Menschen, denen sie sich anvertrauen. Diese Voraussetzungen sind in den Kliniken in unterschiedlichem Maße gewährleistet. Nicht umsonst haben sich in den vergangenen Jahren nur eine begrenzte Zahl von Kliniken auf die Hilfe und Begleitung von Frauen in entsprechenden Notlagen und Konfliktsituationen eingestellt.

Es sollte deshalb geprüft werden, ob Schwangere nicht vorzugsweise in solchen Kliniken zur Geburt vermittelt werden sollten, die sich ausdrücklich als darauf vorbereitet erklären und transparent machen, welche Rahmenbedingungen sie in diesem Zusammenhang gewährleisten. Vor allem sollten sie, auch in Kooperation mit anderen in diesem Zusammenhang geeigneten Stellen und Einrichtungen, ein auf entsprechende Notlagen und Konfliktsituationen ausgerichtetes Beratungs-, Begleitungs- und Unterstützungsangebot zur Verfügung stellen. Es ist davon auszugehen, dass Schwangere eine Beratungsstelle aufsuchen, die nicht in der Region liegt, in der sie ihr Kind zur Welt bringen wollen. Ebenso ist damit zu rechnen, dass eine Schwangere sich zum Zeitpunkt einer Beratung noch nicht entschieden hat, wo sie ihr Kind zur Welt bringen will. Deshalb muss auch die Möglichkeit vorgesehen werden, dass die Schwangere von der Beratungsstelle eine Bescheinigung mit den in diesem Zusammenhang erforderlichen Informationen erhält, die sie in der Klinik ihrer Wahl vorlegen kann, die dann die gemäß § 29 zu informierende Beratungsstelle darüber in Kenntnis setzt.

## § 28 SchKG – Beratungsstellen zur vertraulichen Geburt

*Der flächendeckende Aufbau von Beratungskompetenz hinsichtlich der vertraulichen Geburt generell in allen Beratungsstellen nach § 3 und 8 SchKG wird von den CKiD begrüßt.*

Als entsprechende Beratungsstellen sollten außerdem auch Beratungsnetzwerke anerkannt werden, die, z. B. in Zusammenarbeit mit der Krankenhauseelsorge, an Kliniken aufgebaut worden sind, die in besonderer Weise auf die Durchführung von vertraulichen Geburten vorbereitet sind. Auf Grund der hier vorhandenen Erfahrungen mit Angeboten zur anonymen Kindesabgabe ist in besonderem Maße die Gewähr gegeben, dass gerade Schwangere, die ihre Identität nicht preisgeben wollen, in umfassender Weise Hilfe, Begleitung, Beratung und Betreuung erhalten.

## § 29 SchKG – Beratung in Einrichtungen der Geburtshilfe

*Die Einführung des Instituts der vertraulichen Geburt wird voraussichtlich nicht verhindern, dass weiterhin Schwangere, die ihre Identität geheim halten wollen, ohne vorherige Beratung zur vertraulichen Geburt eine Einrichtung der Geburtshilfe zur Entbindung aufsuchen oder sich nach erfolgter Beratung zur vertraulichen Geburt doch nicht darauf einlassen, sondern eine anonyme Geburt wählen. In diesem Fall werden die Verantwortlichen der geburtshilflichen Einrichtung verpflichtet, unverzüglich eine Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 im örtlichen Einzugsbereich über die Aufnahme der Schwangeren bzw. der Mutter zu informieren, damit diese der betreffenden Frau eine Beratung zur vertraulichen Geburt anbieten können. Für die an einer Geburt, bei der die Mutter ihre Identität nicht preisgibt, mitwirkenden Personen besteht nach wie vor rechtliche Unklarheit über ihre Mitwirkungspflichten im Blick auf die Aufklärung der Identität der Mutter.*

Es ist davon auszugehen, dass auch in Zukunft Frauen, die ihre Identität nicht preisgeben wollen, einige Zeit vor oder erst unmittelbar vor der Geburt eine Klinik oder eine andere Einrichtung der Geburtshilfe zur Entbindung direkt aufsuchen ohne zuvor Kontakt mit einer Beratungsstelle aufzunehmen,.

In den zuerst genannten Fällen ist es naheliegend, Die von den Schwangeren kontaktierten Personen in den Kliniken werden die Frauen künftig auch auf die Möglichkeit der anonymen Geburt hinweisen. In diesem Zusammenhang ist entscheidend, inwieweit die Frau Vertrauen fasst und darauf ansprechbar ist. Wenn die Klinik ein entsprechendes Beratungs- und Hilfeangebot zur Verfügung stellt bzw. entsprechend qualifizierte Personen zur Verfügung stehen, sollte eine Beratung zur vertraulichen Geburt auch in diesem Rahmen stattfinden können. Die Einschaltung einer Beratungsstelle nach § 3 und 8 SchKG als weiterer Instanz wäre dann nicht erforderlich.

Wenn Frauen erst unmittelbar vor einer bevorstehenden Geburt eine Einrichtung der Geburtshilfe aufsuchen, hat zunächst die Sorge um die Gesundheit und Sicherheit der Frau und ihres Kindes bzw. die Gewährleistung einer möglichst komplikationslosen professionell begleiteten Geburt Vorrang vor allem anderen. Erst sobald die Umstände des Einzelfalles es zulassen, kann die Frau auf die vertrauliche Geburt angesprochen und ihr das Angebot einer entsprechenden Beratung gemacht werden.

In Verbindung mit der Pflicht zur Benachrichtigung einer Beratungsstelle im örtlichen Einzugsbereich der Klinik darf kein Zeitdruck aufgebaut werden. Ein solche Benachrichtigung und die damit ausgelöste Kontaktaufnahme durch eine der Schwangeren unbekannt Person sollte nicht ohne ihre vorherige Information und Einwilligung erfolgen. Anderenfalls würde ein solches Vorgehen nicht als vertrauensbildende Maßnahme erlebt werden, sondern würde signalisieren, dass man den Wunsch und das Bedürfnis nach Vertraulichkeit, Schutz und Anonymität nur teilweise respektiert. Träger von Einrichtungen der Geburtshilfe bleiben gemäß § 18 und 20 des Personenstandsgesetzes verpflichtet, Geburten, bei denen die Mutter keine Angaben zu ihrer Identität gemacht hat, innerhalb einer Woche dem zuständigen Standesamt anzuzeigen, unabhängig davon, ob eine Beratung zur anonymen Geburt angeboten wurde bzw. angeboten werden konnte. Darüber hinausgehende Mitwirkungspflichten zur Klärung der Identität der Mutter sollten den an der Geburt beteiligten Personen und der Einrichtung ausdrücklich nicht auferlegt werden. Wenn begründete Besorgnis besteht, dass eine Anzeige der Geburt der Mutter schaden könnte, sollte die Wochenfrist überschritten werden dürfen.

§ 29 SchKG sollte wie folgt gefasst werden:

*„Die Leitung einer Einrichtung der Geburtshilfe, die eine Schwangere ohne Feststellung ihrer Identität zur Entbindung aufnimmt, hat dafür Sorge zu tragen, dass die Frau, sobald die Umstände das zulassen, auch nach erfolgter Geburt, über die Möglichkeit der vertraulichen Geburt und den Anspruch auf eine Beratung zur vertraulichen Geburt informiert wird. Wenn die Frau einwilligt, unterrichtet die Leitung der Einrichtung umgehend eine Beratungsstelle gemäß § 28 SchKG über den Sachverhalt, die dafür Sorge trägt, dass die Beratung der Frau möglichst unverzüglich in der Einrichtung angeboten wird. Wenn die Frau nicht einwilligt oder nach einer Beratung zur vertraulichen Geburt einer solchen nicht zustimmt, bzw. nicht die erforderlichen Angaben zu ihrer Identität macht, ist die Frau über die bevorstehende Meldung der Geburt an das zuständige Standesamt und das Jugendamt zu informieren. Eine weitgehende Mitwirkungspflicht zur Ermittlung der Identität der Mutter besteht für die Einrichtung der Geburtshilfe und ihre Mitarbeiter nicht.“*

### **§ 34 SchKG – Kostenübernahme**

*Die vorgesehene Regelung stellt sicher, dass die Kosten in Verbindung mit einer vertraulichen Geburt nicht von der Einrichtung getragen werden müssen, in der die Geburt stattfindet, sondern von dem Bundesland, in dem die Schwangere ihren Wohnsitz hat.*

Erforderlich ist zusätzlich eine Regelung der Kostenübernahme für die Fälle, in denen keine vertrauliche Geburt durchgeführt werden kann bzw. Angaben zum Wohnsitz der Schwangeren fehlen, nicht verifiziert werden können oder nicht zutreffen. In der Gesetzesbegründung zu § 29 Abs. 2 wird eine Kostenübernahme für den Fall, dass eine Schwangere nicht in das Angebot der vertraulichen Geburt einwilligt, ausdrücklich ausgeschlossen. Dadurch werden die an einer zunächst anonym erfolgten Geburt jedoch unangemessen unter Druck gesetzt. Es ist klarzustellen, dass die einer Einrichtung im Zusammenhang mit der Vermittlung oder der Durchführung einer Beratung zur vertraulichen Geburt entstehenden Kosten nach § 34 SchKG vom Land zu übernehmen sind. Wenn die Identität der Mutter nicht geklärt werden konnte bzw. keine vertrauliche Geburt durchgeführt werden konnte, sollten die Kosten vom Bundesland in dem die Klinik liegt oder vom örtlich zuständigen Träger der Sozialhilfe übernommen werden.

## Artikel 8 – Evaluierung

### Babyklappen

*Der Gesetzentwurf enthält keine Regelungen im Blick auf die vielerorts als Angebot zur anonymen Kindesabgabe eingerichteten Babyklappen. Unabhängig von der im Zuge der Evaluierung des Gesetzes vorgesehenen Überprüfung sollte deren Betrieb von der Einhaltung bestimmter Qualitätsanforderungen abhängig gemacht werden.*

Die CKiD teilen die Hoffnung des Gesetzgebers, dass durch die Einführung der vertraulichen Geburt und der in diesem Zusammenhang geschaffenen Rechtssicherheit für Schwangere Anlässe zur Inanspruchnahme von Babyklappen immer seltener werden. Ob Babyklappen als Hilfen der ultima ratio langfristig benötigt werden, weil Schwangere trotz breiter Aufklärung der Bevölkerung auf die Angebote zur vertraulichen Geburt nicht eingehen, muss vorerst als offene Frage stehen bleiben.

Solange es aber Babyklappen gibt, teilen wir die auch in der Gesetzesbegründung zum Ausdruck kommende Überzeugung, dass ihr Betrieb von der Erfüllung bestimmter Anforderungen an die Träger solcher Angebote sowie deren konkrete Ausgestaltung abhängig gemacht werden sollte: so z. B. im Blick auf die technische Sicherheit, die Anbindung an eine Einrichtung der Geburtshilfe, die Flankierung durch ein Netzwerk der Beratung und Unterstützung, die Kooperation mit Ämtern. Für die Beschreibung und Entwicklung entsprechender Standards stellen wir gerne weiterhin unsere Erfahrungen und Kompetenzen zur Verfügung.