



Ulrike Busch | Claudia Krell |
Anne-Kathrin Will (Hrsg.)

**Eltern (vorerst)
unbekannt:
anonyme und
vertrauliche Geburt
in Deutschland**

BELTZ JUVENTA

Vertrauliche Geburt und Schwangerschaftsberatung – Veränderungen und Herausforderungen

Heike Pinne

Die Beratung nach den Vorgaben des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) hat eine lange Geschichte, eingebettet in die Reform des § 218 StGB nach der deutschen Einheit Anfang der 1990er Jahre. Über viele Jahre, flankiert von politischen und fachlichen Debatten, waren Berater_innen immer wieder herausgefordert, eine Haltung zu entwickeln zu der von ihnen ausgeübten gesetzlich fixierten Aufgabe. Wiederholte Veränderungen und Erweiterungen des Gesetzes haben immer neue Aufgaben hinzugefügt, zuletzt 2014 die Beratung zur vertraulichen Geburt. Die finanzielle Förderung der Beratungsstellen blieb dabei in der Regel gleich oder reduzierte sich sogar.

In diesem Beitrag werden die Veränderungen reflektiert, die sich durch das neue Aufgabenfeld ergeben haben. Zur besseren Einordnung werden zu Beginn die grundsätzlichen Aufträge der Schwangerschaftsberatung kurz dargestellt. Anschließend wird insbesondere die Rolle und der Auftrag der Berater_innen im Kontext von vertraulicher Geburt beleuchtet. Ebenso im Fokus sind die Ratsuchenden, die Aufgabenfelder, deren Bedeutung im Beratungsalltag, die Kooperation mit anderen Institutionen und die Falldynamiken. Dies geschieht aus meiner Perspektive als langjährig tätige Beraterin (auch in einigen Fällen mit anonymer Kindesabgabe), als Aus- und Fortbildnerin von Schwangerschaftsberater_innen und als Fortbildnerin zur Qualifikation der Berater_innen für das Verfahren der vertraulichen Geburt.

Die Position der Schwangerschaftsberatung in der Beratungslandschaft

Wie bereits dargestellt, hat die Schwangerschaftsberatung ihren geschichtlichen Ursprung und die rechtliche Verankerung in den gesetzlichen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch (vgl. den Beitrag von Busch in diesem Buch). Berater_innen in den staatlich anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen sind im Alltag mit allen Facetten, Bewertungen, Haltungen und Emotionen konfrontiert, die rund um eine Schwangerschaft bei einer Frau und ihrem Umfeld eintreten können. Die allgemeine Schwangerschaftsberatung nach § 2 und die Beratung zum Thema Schwangerschaftsabbruch nach §§ 5 SchKG und 219 StGB bilden die beiden hauptsächlichen Aufgabenfelder. Sie werden, je nach Anliegen der Frauen, getrennt voneinander in Anspruch genommen oder – insbesondere bei Beratungen in der Entscheidungsfindung – ergänzend eingesetzt.

Die verpflichtende Beratung zum Schwangerschaftsabbruch nach § 5 SchKG stellt die Berater_innen vor besondere Herausforderungen. Eine ungewollt schwangere Frau muss den Abschluss einer Beratung nachweisen, wenn sie einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen will. Das Gesetz verlangt auf der Basis des Strafgesetzbuches eine Beratung, die dem Schutz des ungeborenen Lebens dienen soll und dennoch ergebnisoffen ist. Professionelle Beratungsverbände fordern immer wieder die Freiwilligkeit als unverzichtbaren Standard der psychosozialen Beratung ein (zuletzt 2012 die Fachgruppe Forum Beratung der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie DGVT, in ihrer Zweiten Frankfurter Erklärung). Die Berater_innen sind herausgefordert, den zielorientierten und verpflichtenden Charakter der Beratung transparent zu machen und dennoch – innerhalb dieses Rahmens – einen Raum für eine klientinnenzentrierte Beratung zu eröffnen. Es liegt bei den Frauen, diesen Raum zu nutzen und die Themen zu besprechen, die für sie wichtig sind. Der besondere Vertrauensschutz¹ bietet dafür eine weitere wichtige Voraussetzung. Es wird den Frauen überlassen und ihnen zugetraut, über die Inanspruchnahme der dort gemachten Angebote zu entscheiden.

Die allgemeine Schwangerschaftsberatung räumt jeder schwangeren Frau und ihrem Partner oder ihrer Partnerin das Recht ein, sich „in allen

1 Die gesetzliche Schweigepflicht ist fixiert im § 203 StGB, außerdem besteht ein Zeugnisverweigerungsrecht für Mitarbeiter_innen in anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen nach § 53 Strafprozessordnung (StPO) und/oder § 383 Abs. 1.6 Zivilprozessordnung (ZPO).

eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informiert und beraten zu lassen“ (§ 2 Abs. 1 SchKG). In der Mehrzahl der Fälle nutzen dies Frauen und Paare, die bei einer eingetretenen Schwangerschaft Fragen sozialrechtlicher und finanzieller Art haben. Insbesondere die staatlichen finanziellen Leistungen für Familien sind in vielen verschiedenen Gesetzen geregelt und für die Antragsberechtigten selbst schwer zu überblicken. Auch wenn die Beratungsstellen vielfach hauptsächlich über ihren Beratungsauftrag zum Thema Schwangerschaftsabbruch wahrgenommen werden, ist dennoch inzwischen sowohl Frauen als auch professionellen Fachkräften im Gesundheitssystem (insbesondere Ärzt_innen) weithin bekannt, dass die Beratungsstellen auch Unterstützung und Orientierung im Kontext gewünschter Schwangerschaften bieten.² Weniger bekannt hingegen ist, dass sich dieses Beratungsangebot auch auf alle anderen psychosozialen Themen erstreckt, die eine Schwangerschaft und den Übergang zur Elternschaft begleiten können. Ängste, ambivalente Gefühle und Belastungen im sozialen Umfeld werden häufig erst dann zum Thema, wenn zunächst eine Beratung zu sozialrechtlichen Fragen gesucht wird und die Beraterin durch entsprechende Gesprächsführung die Möglichkeit eröffnet, auch andere, schwierige Themen anzusprechen und zu bearbeiten. So ist es für die Beratenden Alltag, jeder ratsuchenden Person mit Offenheit gegenüberüberzutreten und sich auf unerwartete Gesprächswendungen einzustellen. Hinter jeder augenscheinlich gewollten und zu diesem Zeitpunkt gewünschten, freudig erwarteten Schwangerschaft können sich auch Ambivalenzen und ablehnende Gefühle verbergen. Jede zunächst hochkonflikthaft erscheinende Situation birgt jedoch überraschende Lösungsmöglichkeiten, in denen Frauen und Paare ihre Wege finden und Optionen neu bewerten.

Um der Aufgabe dieses breiten Beratungsfeldes gerecht zu werden, sind Wissen und Vernetzung in vielen Fachgebieten unerlässlich. Die zahlreichen Leistungsgesetze wie z. B. das Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG), das Mutterschutzgesetz (MuSchG) oder die Leistungen für Schwangere und Familien im Arbeitslosengeld II nach dem Sozialgesetz

2 Während in den westlichen Bundesländern dafür intensive Kontaktpflege und Öffentlichkeitsarbeit notwendig war, beschreiben die Berater_innen in den östlichen Bundesländern eine Tradition der Selbstverständlichkeit bei der Inanspruchnahme von Schwangerschaftsberatung. Die Institution der Schwangeren- und Mütterberatung stand in der DDR allen schwangeren Frauen und Müttern zur Verfügung, war Bestandteil einer interdisziplinär ausgerichteten Vorsorge und Begleitung (durch Ärzt_innen und Fürsorger_innen) und wurde unabhängig von sozialen Problemlagen regelhaft genutzt.

buch (SGB II) sind komplex und werden im Beratungsalltag von den Ratsuchenden oft nachgefragt. Der Kontakt mit Ämtern und Institutionen vor Ort erfordert eine gute Vernetzung mit den jeweiligen Ansprechpartner_innen. Auch die Landschaft der psychosozialen Angebote vor Ort muss in den Beratungsstellen bekannt und präsent sein. Wo und durch wen wird Erziehungs- und Familienberatung angeboten? Wo finden schwangere Frauen und Paare Unterstützung und Hilfe bei Sucht, psychischer Erkrankung oder Überschuldung? Die Schwangerschaftsberatungsstellen sind oft die erste Anlaufstelle und eine ihrer Aufgaben ist es, eine Lotsenfunktion zur Überleitung in das vor Ort vorhandene Hilfesystem zu bieten.

Die Rolle der Schwangerschaftsberatung in der Prävention und in den Frühen Hilfen

Seit dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG) 2012 und den in diesem Zusammenhang vorgenommenen Änderungen im Schwangerschaftskonfliktgesetz sind die Schwangerschaftsberatungsstellen verpflichtet, sich an den Netzwerken der Frühen Hilfen zu beteiligen. Fast überall haben sie es vorher schon getan, denn gut informiert zu sein und Netzwerke zu pflegen, ist ein grundlegender Anspruch an Beratung bei Schwangerschaft. Frühe Hilfen sollen vor allem primäre Prävention leisten, d. h. dazu beitragen, dass gar nicht erst Unterstützungsbedarfe entstehen oder sogar Interventionen des Jugendamtes nötig werden. Die Schwangerschaftsberatungsstellen sind immer schon daran beteiligt. „Schwangerschaftsberatung ist mit ihrem klientinnenzentrierten, auf Vertrauen und Ressourcen orientierten Arbeitsansatz ein niedrigschwelliges Unterstützungsangebot, und mit ihrem gesetzlichen Auftrag und ihren flankierenden Maßnahmen ist sie selbst frühe Hilfe mit dem Fokus auf der Schwangeren“ (Brückner/Busch 2014, S. 11).

Nicht nur in den Netzwerken der Frühen Hilfen ist die Frage des Zugangs zu den Beratungsangeboten wichtig. Aus eigener Motivation wird Beratung häufig eher durch Klient_innen aus klassischen Mittelschichtkontexten in Anspruch genommen. Deshalb müssen sich Institutionen fragen, wie Menschen aller sozialer Hintergründe erreicht werden können und wie die Teilhabe aller an den Beratungsangeboten gewährleistet werden kann – insbesondere wenn die Beratung als ein Teil primärer Prävention verstanden wird. In den Schwangerschaftsberatungsstellen wird Beratung angeboten und in Anspruch genommen, die nicht stigmatisiert und die niedrigschwellig auf der Informationsebene beginnen kann. Insbesondere

über sozialrechtliche Beratungen zu Ansprüchen und finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten bietet sich die Chance, mit Frauen und Familien in Kontakt zu kommen, die ansonsten keine psychosoziale Beratung in Anspruch nehmen würden. Schwangerschaftsberatungsstellen können diese Chance durch die Breite ihres Angebotes nutzen. Sie haben Erfahrung mit Beratungen im Zwangskontext und handeln mit dem Anspruch, den Klient_innen eine gute Beratungserfahrung zu ermöglichen, dabei in jedem Fall ihre Grenzen zu respektieren und das Recht auf Selbstbestimmung zu achten.

Wenn aus oben genannten Gründen die Schwangerschaftsberatung in der Prävention von Kindeswohlgefährdung eine große Rolle spielen, dann ist dabei zu beachten, dass die Zusicherung von absoluter Vertraulichkeit die Beratungsstellen dazu befähigt, diese frühen und niedrighwelligen Kontakte möglich zu machen. Schwangerschaftsberatungsstellen haben keine Garantenpflicht nach § 8a des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG)³ und können in der öffentlichen Wahrnehmung eine neutrale Rolle einnehmen – im Unterschied zu den Jugendämtern und Trägern der Jugendhilfe. Im Feld aller staatlichen Beratungs- und Hilfsangebote ist dies ein wichtiger Baustein, um den Zugang ins Hilfesystem für alle Bevölkerungsgruppen zu ermöglichen. Mit Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes und der Einbindung der Schwangerschaftsberatungsstellen über den neuen § 8b KJHG wurde zwar eine explizite Mitwirkung am Kinderschutz beabsichtigt, dies jedoch als Möglichkeit und Befugnis für die Schwangerschaftsberatungsstellen formuliert und keinesfalls als Verpflichtung. „Kinderschutz ist impliziter Effekt, nicht expliziter Auftrag. Die Klientinnen müssen sich auf die zugesagte Vertraulichkeit verlassen können. Gerade hierin besteht eine entscheidende Ressource der Schwangerschaftsberatung“ (Brückner/Busch 2014, S. 13).

Die besondere Bedeutung von Vertraulichkeit bei der Begleitung verheimlichter Schwangerschaften

Diese Rahmenbedingungen und die langjährige Erfahrung in der Beratung bei Schwangerschaft beinhalten auch den sicheren Umgang mit kompli-

3 Es gibt allerdings Beratungsstellen, die sowohl Beratungen nach dem SchKG, als auch nach dem KJHG anbieten. Für den Bereich der Leistungen nach KJHG kann die Garantenpflicht bestehen, Vereinbarungen nach § 8a inklusive. Für den Bereich der Beratung nach dem SchKG ist dies nicht vorgesehen.

zierten Beratungsverläufen und dramatischen Konstellationen. Schon immer sind in den Schwangerschaftsberatungsstellen auch Frauen beraten worden, die ihre Schwangerschaft ihrem Umfeld gegenüber verborgen haben. Es hat sich hierbei in der Regel um hoch konflikthafte Situationen gehandelt, häufig um Frauen in komplexen Problemlagen, die sich selbst als wenig kompetent im Bewältigen von Entscheidungskrisen und in der Auseinandersetzung mit ihrem nahen sozialen Umfeld erleben. Die Berater_innen haben diese (seltenen) Fälle ebenfalls als sehr fordernd empfunden, viel Zeit dafür benötigt und starken Handlungsdruck verspürt – so wie es sich jetzt in vielen Fällen von vertraulicher Geburt auch darstellt. Die betroffenen Frauen (oder auch Paare) haben sich in der Regel spät in der Schwangerschaft an eine Beratungsstelle gewandt und es musste innerhalb kurzer Zeit ein Weg gefunden werden, der unter den gegebenen Umständen eine Geburt sicher möglich machte. Die Frauen mussten zu einer Entscheidung kommen, ob sie ihr Kind abgeben oder/und ihr Umfeld über die bisher verborgene Schwangerschaft und das dann geborene Kind informieren. Vertraulichkeit konnte diesen Frauen innerhalb der Beratung auch damals schon zugesichert werden. Die Entbindung und die eventuell folgende Adoptionsfreigabe waren aber bisher nur unter Angabe der Personenstandsdaten der Eltern, d. h. mindestens der Mutter möglich. In der Beratung wurde deshalb immer eine Kooperation mit dem Jugendamt und der Adoptionsvermittlung angestrebt. Die Frau selbst hat sich mit der bevorstehenden Geburt und der Zukunft des dann geborenen Kindes auseinandersetzen müssen, Entscheidungen ihrerseits waren unumgänglich. Aktives Handeln (z. B. der Gang zum Notar frühestens acht Wochen nach der Geburt, um die Freigabe zur Adoption zu erklären) konnte ihr nicht erspart und auch nicht abgenommen werden. Besonders problematisch zeigten sich die Fälle, in denen eine konkrete Gefahr für Mutter und Kind zu befürchten war, wenn die Identität der Mutter in Verbindung mit der Schwangerschaft und Geburt offenbar werden würde. Alle Möglichkeiten des Gewaltschutzes und der Netzwerke vor Ort mussten in solchen Fällen einbezogen werden.

Die Haltung zu den damals schon vorhandenen Möglichkeiten der anonymen Kindesabgabe war und ist in den Beratungsstellen und ihren Trägerverbänden unterschiedlich und wird nach wie vor kontrovers diskutiert. Je nach Position des jeweiligen Trägerverbandes der Beratungsstellen war der Kontakt zu Babyklappen und Angeboten der anonymen Geburt unterschiedlich präsent in den Beratungen. Ob durch eine engere Zusammenarbeit Kindsaussetzungen und Kindstötungen vermieden wurden, darf bezweifelt werden (vgl. auch die Beiträge von Höynck/Behnsen/Zähringer

und Dorsch/Jelden/Rohde in diesem Buch). Anzunehmen ist, dass es zwar mehr anonyme Abgaben und – mit Inkrafttreten des neuen Gesetzes – ver0trauliche Geburten gab, wenn eng kooperiert wurde. Bekannt ist jedoch auch, dass Frauen, die ihr Kind aussetzen oder töten, kaum im Vorfeld professionelle Hilfe suchen. Die Zahlen zu Kindsaussetzungen und 0t0tungen sind seit Einführung der Angebote zur anonymen Kindesabgabe unver0ändert (terre des hommes Deutschland e. V. 2015).

Die Einführung des Gesetzes zur Regelung der vertraulichen Geburt

Die gesetzlich verankerte Einführung der vertraulichen Geburt mit einer prioritären Rolle der Schwangerschaftsberatung wurde in vielen Beratungs0stellen zunächst mit Verwunderung zur Kenntnis genommen, traf es doch – bei der bislang sehr geringen Anzahl an Fällen – nicht den Kern der alltägli0chen Bedarfe. Die meisten Berater_innen hätten andere Themenfelder als dringender änderungswürdig erachtet, beispielsweise eine umfassende Re0form der familienpolitischen Leistungen oder eine bessere Verankerung der Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen im Gesundheitssystem. Für die Beratung der oben beschriebenen Frauen haben sich die Beratungsstel0len als ausreichend kompetent und gut vernetzt erlebt. Die Absicht des Gesetzgebers, die rechtlich ungeklärte Situation der anonymen Kindesab0gabe zu regeln, wurde hingegen begrüßt, wenn auch die Entscheidung, Ba0byklappen und anonyme Geburten weiterhin zu dulden ein sehr geteiltes Echo fand.

Mit der Einführung des Gesetzes wurden ausführliche Schulungen und Fortbildungen für die Berater_innen notwendig. Für die Schwangerschafts0beratungsstellen ist dies geübte Praxis, denn mit jeder der häufigen Ände0rungen in einem der Leistungsgesetze muss der Kenntnisstand angepasst werden – manchmal mit erheblichem Zeitaufwand. Neu war hier, dass die Beratung nach § 25 SchKG (Beratung zur vertraulichen Geburt) eine spe0zielle Qualifikation vorsieht. Nur entsprechend geschulte Schwanger0schaftsberater_innen dürfen diese Beratung durchführen, wobei Umfang und Inhalte der Qualifikation nicht verbindlich geregelt wurden. Wenn auch viele Konfliktlagen der Klientinnen den bisherigen nicht so unähnlich sind, so erfordern die nach dem Gesetz bestehenden Informationspflichten sowie das neue und anspruchsvolle Prozedere bei der Erstellung des Her0kunftsnachweises eine entsprechende Fortbildung. Die meisten Bundeslän0der haben sich dafür entschieden, von einer Qualifikation auszugehen,

wenn Berater_innen auf der Basis der im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) erarbeiteten Handreichung zur Qualifizierung von Beratungsfachkräften geschult wurden (BMFSFJ 2015b).

Diese Vorgabe hat zahlreiche organisatorische Fragen aufgeworfen: Wie kann eine qualifizierte Berater_in rechtzeitig hinzugezogen werden, wenn in der eigenen Beratungsstelle keine solche vorhanden ist? Was, wenn der Zeit- und Handlungsdruck so groß ist, dass dafür keine Möglichkeit besteht? Insbesondere kleine Beratungsstellen in ländlichen Gebieten mit weiten Wegen konnten und können die Umsetzung dieser Vorgabe nicht durchgängig garantieren. Um der Problematik zu begegnen, haben zahlreiche Qualifikationsfortbildungen stattgefunden – angeboten und durchgeführt vom BMFSFJ, von den zuständigen Landesministerien, den Trägerverbänden und auch den Beratungsstellen vor Ort. Fast in allen Bundesländern war das erklärte Ziel, in jeder Schwangerschaftsberatungsstelle eine qualifizierte Beratungsperson auszubilden. Aber selbst bei vollständiger Umsetzung dieses Ziels sind damit nicht alle Fragen im Detail gelöst. So bleibt ungeklärt, wie mit Abwesenheitszeiten der qualifizierten Berater_innen umzugehen ist. Sind Absprachen der Beratungsstellen vor Ort nötig – und gesetzlich gefordert? Und das bei der äußerst geringen Fallzahl und damit der Möglichkeit, dass jahrelang keine einzige vertrauliche Geburt stattfindet? In den Großstädten und Metropolen konnte diese Frage meist organisatorisch geregelt werden, für die ländlichen Gebiete bleibt sie nach wie vor offen.

Grundsätzlich stehen und stehen die Beratungsstellen vor folgendem Dilemma: Um die Beratung und organisatorische Führung im Fall einer vertraulichen Geburt fachlich gut zu leisten, wie es auch bei anderen Themen der Standard in den Beratungsstellen ist, bedarf es eines hohen organisatorischen und kommunikativen Aufwands. Alle in der Schwangerschaftsberatung tätigen Berater_innen müssen das Verfahren kennen, denn die erste Beratung und Information der Frau ist Teil der Beratung nach § 2 SchKG geworden, auf dessen Grundlage alle Schwangerschaftsberatungen stattfinden. Darüber hinaus müssen genügend qualifizierte Fachkräfte vor Ort vorhanden sein, um sie kurzfristig hinzuziehen zu können. Es sind umfangreiche Kooperationsabsprachen mit den anderen am Verfahren beteiligten Institutionen und Ämtern notwendig: Jugendämter, Adoptionsstellen, Entbindungskliniken, Geburtshäuser, niedergelassene Hebammen und Entbindungspfleger, Gynäkolog_innen, Standesämter, Familiengerichte bis hin zu den Rettungsdiensten. Überall dort müssen klare Ansprechpersonen vorhanden sein, müssen alle Beschäftigten, die mit

einem Fall von vertraulicher Geburt in Berührung kommen können, aus0
führlich informiert und geschult werden. Wege der gegenseitigen Informa0
tion im konkreten Fall gilt es abzusprechen, evtl. werden Vorlagen und
Formulare erstellt und verbindlich implementiert. Die Schwangerschaftsbe0
ratungsstellen haben zwar keine gesetzliche Verpflichtung, andere han0
delnde Institutionen zu schulen oder Netzwerke zu initiieren. Aufgrund der
steuernden Rolle im Verfahren sind sie jedoch diejenigen, die über eine
vertiefte Sachkenntnis verfügen und diesbezüglich von den Kooperations0
partner_innen angefragt werden. Und im konkreten Fall sind es besonders
die Berater_innen, die in der Steuerung des Verfahrens auf gut informierte
und sicher handelnde Kooperationspartner_innen angewiesen sind.

Viele Abläufe, Netzwerkkordinationen und Prozessbeschreibungen
sind handwerklich für die Beratungsstellen nicht neu. Problematisch sind
sie im Feld der vertraulichen Geburt deshalb, weil alle Beteiligten von ex0
trem geringen Fallzahlen ausgehen. Die neu geschaffenen Netzwerke und
Verfahrenswege werden also nur selten genutzt. Die Absprachen drohen im
Alltag in Vergessenheit zu geraten, durch Personalwechsel werden Ver0
bindlichkeiten verloren gehen. Und so stellen sich alle Beteiligten in regel0
mäßig wiederkehrenden Zyklen die Sinnfrage: Ist der hohe zeitliche und
organisatorische Aufwand bei der geringen Fallzahl gerechtfertigt? Hinzu
kommt die nüchterne Feststellung, dass den Beratungsstellen diese zusätzli0
che Aufgabe nicht gegenfinanziert wurde. Das bedeutet schlicht: Eine große
Menge Zeit und Geld, die in die Implementierung des Gesetzes zur vertrau0
lichen Geburt geflossen ist, hat an anderer Stelle gefehlt.

Vertrauliche Geburt als neuer Zugangsweg in die Schwangerschaftsberatung

Wie wird das Thema vertrauliche Geburt nun in den Beratungsstellen
nachgefragt? Tatsächlich wenden sich Frauen in unterschiedlichen Pro0
blemkonstellationen an die Schwangerschaftsberatungsstellen und fragen
nach vertraulicher Geburt. Sie haben davon gelesen oder gehört, die Infor0
mationskampagne des BMFSFJ zur Einführung der vertraulichen Geburt in
Bussen und Bahnen gesehen, das Hilfetelefon kontaktiert. Nicht immer
handelt es sich tatsächlich um Frauen, die ihre Schwangerschaft geheim
halten und vom Verfahren der vertraulichen Geburt profitieren könnten.
Der Begriff vertrauliche Geburt ist für manche Frauen missverständlich und
wird unterschiedlich interpretiert – bis dahin, dass Frauen in die Beratung
kommen und befürchten, sie dürften keinen Schwangerschaftsabbruch

mehr vornehmen lassen, sondern müssten jetzt vertraulich entbinden. Aufgabe der Berater_innen ist es also, diese Missverständnisse aufzuklären und die Frauen gut und umfassend zu informieren, sowie das jeweils passende Hilfsangebot zu formulieren und verständlich zu machen.

Das Thema vertrauliche Geburt ist bei den Schwangerschaftsberatungsstellen gut aufgehoben, die Frauen sind mit ihrem Anliegen hier in jedem Fall an der richtigen Stelle. Es sind alle Kompetenzen, Kontakte und Informationen vorhanden, um die Möglichkeit der vertraulichen Geburt, aber eben auch alle anderen Alternativen der Konfliktlösung passgenau anzubieten und zu vermitteln. Der Begriff vertrauliche Geburt ist, auch durch die Öffentlichkeitsarbeit und Informationskampagne des BMFSFJ, zu einem von vielen Zugangswegen in die Schwangerschaftsberatung geworden. Diese oben beschriebenen Frauen halten selten an der Lösung „vertrauliche Geburt“ fest, wenn in der Beratung deutlich wird, dass es um ganz andere Themen geht. Wichtige Voraussetzung hierfür ist allerdings auch, dass die Berater_innen sehr gut informiert und geschult sind sowie eine reflektierte Haltung haben – und nicht ggf. selbst (geprägt von der Auseinandersetzung mit einem derzeit sehr präsenten Thema) Frauen eine vertrauliche Geburt nahelegen, nur weil sie sich anonym an die Beratungsstelle wenden oder eine Adoptionsfreigabe in Betracht ziehen. Hier wäre Übung und Praxis hilfreich – die aufgrund der geringen Fallzahlen und der Auslastung mit anderen Aufgaben jedoch kaum zu realisieren ist.

Anforderungen an die Berater_innen

Die Regelungen zum Verfahren der vertraulichen Geburt sind umfangreich und kompliziert. In den Qualifikationsfortbildungen gilt es, diese zahlreichen Regelungen, Vorgaben und Verpflichtungen zu vermitteln und fast jeder Schritt im Verfahren hat Auswirkungen auf angrenzende Rechtsfelder, die ebenfalls zu beachten sind und den Berater_innen bekannt sein müssen. Ein Beispiel: Der Identitätsnachweis der Frau, um den Herkunftsnachweis zu erstellen, setzt ein gültiges Ausweisdokument voraus. Was ist mit minderjährigen Frauen, die noch keinen eigenen Ausweis besitzen? Wie gehen die Berater_innen mit einem Pass um, der für sie nicht lesbar ist? Wie kann eine Übersetzung ermöglicht werden, ohne die Identität der Frau preiszugeben? Wie rechtssicher muss die Übersetzung sein, ist ein vereinigtes Übersetzungsbüro zu beauftragen? Wer trägt die Kosten der Übersetzung? – Dies sind Beispiele für Themen, die jeweils viele kleine, aber wichtige Detailfragen nach sich ziehen. Als diejenigen, die das Verfahren steuern

und über vertiefte Sachkenntnis verfügen sollen, haben die Berater_innen das Bestreben, alle Detailfragen im Vorhinein geklärt zu haben. Geäußert wird der Wunsch nach mehr Zeit für Fortbildung – auch über die rein rechtlichen Regelungen hinaus.

Viele der Themen, die laut Gesetz im § 25 SchKG zu beraten sind, beinhalten in nicht unerheblichem Maß ethische Fragestellungen, die aus fachlich-beraterischer Sicht eine ausführliche persönliche Auseinandersetzung und Positionierung voraussetzen, so z. B. die Bedeutung der Kenntnis über die eigene Herkunft für die Entwicklung des Kindes, die Rolle des Vaters, die eigene Positionierung zu den Themen Mutterschaft und Adoptionsfrei0gabe.

Infobox 1: Verpflichtende Beratungsinhalte in einer Beratung zur vertraulichen Geburt

§ 25 (2) SchKG benennt folgende verpflichtende Beratungsinhalte:

„Die Beratung umfasst insbesondere

- die Information über den Ablauf des Verfahrens und die Rechtsfolgen einer vertraulichen Geburt,
- die Information über die Rechte des Kindes; dabei ist die Bedeutung der Kenntnis der Herkunft von Mutter und Vater für die Entwicklung des Kindes hervorzuheben,
- die Information über die Rechte des Vaters,
- die Darstellung des üblichen Verlaufs und Abschlusses eines Adoptionsverfahrens,
- die Information, wie eine Frau ihre Rechte gegenüber ihrem Kind nach einer vertraulichen Geburt unter Aufgabe ihrer Anonymität geltend machen kann [...],
- die Information über das Verfahren nach den §§ 31 und 32 [Einsichtsrecht des Kindes in den Herkunftsnachweis und familiengerichtliches Verfahren, Anm. der Autorin].“

Quelle: BMFSFJ 2015a.

Im Fall einer vertraulichen Geburt – insbesondere, wenn Berater_innen erst nach der Geburt durch die Entbindungsklinik hinzugezogen werden – ist im Extremfall nur ein einziges Beratungsgespräch möglich und dies unter dem Eindruck einer gerade erlebten Entbindung. Es stellt sich die Frage, ob die Frau zu diesem Zeitpunkt überhaupt in der Lage ist, ein solches Beratungsgespräch zu führen, sich mit den vielen Themen (vgl. Infobox 1) auseinanderzusetzen, die Komplexität zu erfassen und alle Informationen zum Verfahren zu verstehen – bis hin zur Situation, 16 Jahre später mit Verfahrensstandschafter_in und Familiengerichtsverfahren konfrontiert zu werden. Kann ein_e Berater_in all diese Themen in nur einem Gespräch unterbringen, nichts davon vergessen, gleichzeitig die Frau im Blick behalten, sensibel auf ihre Signale reagieren, ihrer Notsituation gerecht werden und alle gesetzlichen Vorgaben beachten? Niemand kann das garantieren. Zudem hat die Frau ihre Schwangerschaft erfolgreich bis zur Entbindung verheimlicht. Damit hat sie zumeist eine innere Auseinandersetzung mit