

Deutscher Ethikrat

## Streitfall Babyklappe

### Ein Jahr nach der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates

#### Forum Bioethik

23. Februar 2011

18:00 Uhr

Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften

Leibniz-Saal, Markgrafenstraße 38, 10117 Berlin

<b>Begrüßung</b> .....	<b>2</b>
Prof. Dr. med. Christiane Woopen, Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates .....	2
<b>Vorträge</b> .....	<b>6</b>
Joelle Coutinho, Deutsches Jugendinstitut.....	6
Maria Elisabeth Thoma, Bundesvorsitzende des Sozialdienstes katholischer Frauen.....	12
Volker Stollorz, Wissenschaftsjournalist.....	19
<b>Podium</b> .....	<b>27</b>
Ulrike Herpich-Behrens, Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung des Landes Berlin.....	28
Ingrid Fischbach, MdB, Stellvertretende Vorsitzende der CDU/CSU-Bundestagsfraktion.....	32
Maria Geiss-Wittmann, Vorsitzende des Beirats von Donum Vitae in Bayern.....	34
Prof. Dr. phil. Weyma Lübbe, Mitglied des Deutschen Ethikrates .....	36
<b>Diskussion</b> .....	<b>40</b>
Andreas Grabolle .....	40
Herpich-Behrens .....	40
Geiss-Wittmann.....	40
Barbara Bode .....	41
Udo Hoyme .....	41
Gerhard Steier.....	44
Rainer Rossi.....	45
Björn Enno Hermans .....	48
Harald Härtel, MdB.....	51
Volker Stollorz .....	52

## Begrüßung

### **Prof. Dr. med. Christiane Woopen, Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates**

(Beginn: 18.00 Uhr)

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen  
[Stellvertretende Vorsitzende des  
Deutschen Ethikrates]:** Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich darf Sie sehr herzlich im Namen des Ethikrates zum heutigen Forum Bioethik begrüßen. Es trägt den Titel: „Streitfall Babyklappe. Ein Jahr nach der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates“. Im November 2009 hat der Deutsche Ethikrat seine erste Stellungnahme abgegeben und sie dem Problem der anonymen Kindesabgabe – also den Babyklappen – und der anonymen Geburt gewidmet. (Dies alles in den Titel hineinzubekommen ist zu aufwendig, deswegen haben wir ihn auf „Babyklappe“ konzentriert. Das soll aber keine Einengung des Themas bedeuten.)

Die Stellungnahme ist auf große öffentliche Resonanz und dabei vor allem auf Ablehnung gestoßen. Die Anbieter anonymer Kindesabgaben haben unsere Stellungnahme überwiegend kritisiert, wenngleich es aus ihren Kreisen auch unterstützende Stimmen gab. Die Presse hat sich in ihrer Berichterstattung oft eine ablehnende Haltung zu eigen gemacht. Ein Jahr nach der Stellungnahme ist uns nun sehr daran gelegen, nochmals mit Vertretern aus dem Kreis der Anbieter und der Politik sowie mit Fachleuten über

die Stellungnahme, über unsere Vorschläge und über die Entwicklungen im vergangenen Jahr zu diskutieren. Darüber hinaus hat der Deutsche Ethikrat zu der speziellen Frage, auf welche Weise die Medien das Thema und seine einzelnen Facetten aufgreifen, eine Expertise in Auftrag gegeben, die heute in ihren Grundzügen dargestellt wird.

Zur Einführung möchte ich Ihnen die Stellungnahme des Ethikrates kurz in Erinnerung rufen bzw. vorstellen.

Derzeit gibt es schätzungsweise 80 Babyklappen sowie 130 Angebote zur anonymen Geburt, die Tendenz ist eher steigend. Die Informationen über die Praxis sind trotz einiger Bemühungen zur Erhebung von Daten sehr lückenhaft, und zwar sowohl über die Anzahl und die Nutzung der in Deutschland vorhandenen Babyklappen und Angebote anonymer Geburt als auch über den psychosozialen Hintergrund und die Beweggründe der abgebenden Personen sowie über den weiteren Umgang mit den anonym abgegebenen Kindern.

Einige Frauen und Eltern melden sich nach der Abgabe ihres Kindes, geben sich zu erkennen und nehmen ihr Kind wieder zu sich. Es wird dennoch von über 500 Findelkindern ausgegangen, deren Herkunft dauerhaft anonym bleibt. Eine kürzlich vom Bundesfamilienministerium in Auftrag gegebene Studie, die vom Deutschen Jugendinstitut durchgeführt wird, soll die empirischen Erkenntnisse erweitern, und wir sind sehr dankbar, dass Frau Coutinho heute zu uns gekommen ist, um von den bisher

erworbenen Erkenntnissen zu berichten, auch wenn das Projekt erst im Herbst vollständig abgeschlossen sein wird.

Doch auch nach Abschluss des Projektes kann es allein aus methodischen und psychologischen Gründen nie eine vollständige Erhebung geben, zum Beispiel über die Motive abgebender Mütter oder über die tatsächliche Gefährdung eines abgegebenen Neugeborenen.

Der ursprüngliche Ausgangspunkt für die Schaffung der Angebote im Jahre 1999 war das von allen verfolgte Ziel, Neugeborene zu schützen, die in der Gefahr stehen, ausgesetzt oder getötet zu werden. Die intuitive Vorstellung vieler Menschen und auch der Anbieter war es, dies durch die Möglichkeit von Babyklappen und anonymer Geburt erreichen zu können. Nach allem, was man heute zum Beispiel aus der forensischen Psychiatrie weiß, konnte und kann dies mit dem Angebot jedoch nicht gelingen. Nach den Erkenntnissen aus der Praxis ist es unwahrscheinlich, dass Mütter oder Väter, die ihr Kind aussetzen oder töten, durch die Angebote überhaupt erreichbar sind.

Darüber hinaus sind die Angebote keine nachhaltige Hilfe für die Frauen. Ihre Not und ihre Konflikte sind durch eine Abgabe des Kindes nicht schon gelöst. Die belastete Lebenssituation und die Persönlichkeit der Mutter, die zur anonymen Abgabe geführt haben, bleiben bestehen. Es kommt sogar zusätzlich das weitere Problem der anonymen Abgabe des Kindes hinzu.

Man muss davon ausgehen, dass in vielen Fällen das Leid dieser Frauen, die zu der schnellen und auf den ersten Blick vielleicht unproblematisch erscheinenden Lösung der anonymen Abgabe gegriffen haben, später nur umso größer ist.

In dem Zusammenhang, über den wir hier sprechen, geht es also letztlich nicht um das Lebensrecht des Kindes, sondern um wirkungsvolle Hilfen für die Frau. Im Rahmen dieser Einführung ist es selbstverständlich nicht möglich, die vielfältigen ethischen und rechtlichen Aspekte ausreichend differenziert darzustellen, dazu muss ich Sie bitten, die Stellungnahme zu lesen. Zumindest stichwortartig sei aber Folgendes genannt: Die Angebote anonymer Kindesabgabe sind, so das Hauptvotum, rechtswidrig. Auf einfachgesetzlicher Ebene sind – je nach Einzelfall – familienrechtliche, personenstandsrechtliche, strafrechtliche, vormundschaftsrechtliche sowie adoptionsrechtliche Verstöße einschlägig. Aufgrund dieser Rechtswidrigkeit und der sich trotzdem ständig weiterentwickelnden Praxis stellt sich immer dringender die Frage, ob und inwieweit die Angebote legalisiert werden können. Hier sind vor allem verfassungsrechtliche Aspekte entscheidend. Verfassungsrechtlich sind sowohl für die Kinder als auch für die Mütter und Väter mehrere Grundrechte berührt: Es geht um das Recht des Kindes sowie der Mutter auf Leben und Schutz der physischen und psychischen Unversehrtheit, das Recht des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung und auf Beziehung zu seinen leiblichen Eltern,

das allgemeine Persönlichkeitsrecht der Mutter sowie das Recht des Vaters auf Kenntnis seiner Nachfahren und auf Zugang zum Elternrecht.

Bei der erforderlichen Abwägung dieser Grundrechte hatte sich der Deutsche Ethikrat vor allem mit der zentralen Frage auseinanderzusetzen, ob es hinnehmbar sein kann, das Recht vieler Kinder auf Kenntnis ihrer Abstammung und die daraus folgenden Familienrechte zu vernachlässigen, um möglicherweise das Leben eines einzelnen, *vielleicht* gefährdeten anderen Kindes zu retten. Dabei ging die Mehrheit des Ethikrates davon aus, dass es vor dem Hintergrund einer über die letzten Jahre gleich bleibenden Zahl getöteter und ausgesetzter Neugeborener und nach den verfügbaren Kenntnissen aus psychiatrischen Gutachten über Frauen, die ihre Kinder getötet haben, unwahrscheinlich ist, dass das anonym abgegebene Kind selbst zum Kreis der durch Tötung oder Aussetzung gefährdeten Kinder gehört hätte. Seine Rechte aber werden durch die anonyme Abgabe verletzt. Für die überwiegende Mehrheit des Deutschen Ethikrates sprechen die verfassungsrechtlichen Erwägungen im Ergebnis gegen die Möglichkeit der Legalisierung einer anonymen Kindesabgabe.

Die Stellungnahme geht darüber hinaus ausführlich auf die ethische Bewertung ein. Der Ethikrat hebt die hohe Bedeutung des Wissens um die eigene biologische Herkunft, der sozialen Einbindung in die Herkunftsfamilie und der Verantwortung der Eltern für ihr Kind

hervor – Fragen, die von fundamentaler Bedeutung für das Selbstverständnis eines jeden Menschen und seine Identitätsbildung und auch das gesellschaftliche Selbstverständnis sind. Er diskutiert, ob und wenn ja, unter welchen Umständen es ethisch vertretbar sein kann, Kindern auf Dauer den Zugang zur Kenntnis ihrer biologischen Abstammung und zum Umgang mit den leiblichen Eltern zu versperren sowie den jeweils nicht abgebenden Elternteilen den Zugang zu ihrem Kind zu nehmen. Mit Blick auf die Verantwortung des Staates erörtert er schließlich die Frage, inwieweit dieser – angesichts einer nur vermuteten Hilfe für wenige – grundsätzliche Regelungen treffen sollte, die Auswirkungen auf das gesellschaftliche Bewusstsein über Bedeutung, Ansprüche und Pflichten im Zusammenhang mit Familie haben können und in denen tragische Ausnahmen zu staatlich gebilligten normalen Handlungsweisen werden.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen spricht sich der Deutsche Ethikrat in seiner Stellungnahme gegen eine weitere Duldung oder gar Legalisierung der sich ausweitenden Angebote anonymer Kindesabgabe aus, insbesondere weil die Kinder dauerhaft keine Kenntnis über ihre Eltern erhalten, Müttern in Not auf andere Weise viel wirkungsvoller geholfen werden kann und ein Wertungswiderspruch zu Lebensrettung nicht besteht. Er empfiehlt allen politisch dafür Verantwortlichen sowie den Trägern der Angebote in einem gemeinsamen Vorgehen mehrere

Maßnahmen: Begleitend zur Aufgabe der Angebote sollen die öffentlichen Informationen über die bestehenden legalen Hilfsmöglichkeiten der freien Träger und staatlichen Stellen der Kinder- und Jugendhilfe für Schwangere und Mütter in Not- und Konfliktlagen verstärkt werden. Das Vertrauen in die bereits bestehenden legalen Hilfsangebote soll dadurch verbessert werden. Als wichtige Ziele und Maßnahmen benennt der Ethikrat dazu beispielsweise die Bekanntmachung des schon bestehenden Rechtsanspruchs auf anonyme Beratung über Hilfen, die Beförderung der niederschweligen Erreichbarkeit legaler Hilfsangebote wie zum Beispiel der vertraulichen Vermittlung einer Unterkunft in einer Mutter-Kind-Einrichtung, eine 24-Stunden-Telefon- oder Onlineberatung durch Fachkräfte, sowie die Beförderung der gesellschaftlichen Akzeptanz der Entscheidung von Eltern, ihr Kind regulär zur Adoption freizugeben, um ihm das Aufwachsen in einer stabilen eigenen Familie zu ermöglichen.

Darüber hinaus benennt der Deutsche Ethikrat Mindestmaßnahmen, die in jedem Fall einer dennoch stattfindenden anonymen Abgabe zu ergreifen sind. Dazu gehört zum Beispiel die unverzügliche Meldung beim Jugendamt sowie die Bestellung eines neutralen Vormunds, der von der Einrichtung, bei der das Kind abgegeben wurde, unabhängig ist. Schwangeren und Müttern, die es trotz der legalen Hilfen in einer Notlage als notwendig erachten, ihre Mutterschaft zu verbergen, sollte den

Empfehlungen des Ethikrates gemäß durch Gesetz eine vertrauliche Kindesabgabe mit vorübergehend anonymer Meldung ermöglicht werden. Dadurch soll ein angemessener Zeitraum größtmöglicher Vertraulichkeit zur Lösung der Probleme im Rahmen einer Beratung und Begleitung gesichert werden, wobei die Belange des Kindes und des Vaters möglichst wenig und auch nur vorübergehend beeinträchtigt werden.

Dies würde bedeuten, dass die Daten der Frau für die Dauer eines Jahres nach Geburt nur der staatlich anerkannten Beratungsstelle, in deren Betreuung sich die Frau begibt, bekannt sind. Beim Standesamt ist das Kind gleichwohl zu melden, jedoch als vorübergehend anonym. Nur für den Fall, dass die Mutter die Einleitung eines Adoptionsverfahrens wünscht, werden ihre Daten an die Adoptionsvermittlungsstelle gegeben, die sie aber keinem Dritten weitergeben darf. Die Beratungsstelle hat die Schwangere bzw. Mutter umfassend über die für diese Notlagen bestehenden Hilfsmöglichkeiten sowie über die Rechte und Pflichten des Vaters und über das Recht des Kindes, seinen Vater zu kennen, aufzuklären und auch auf die Benennung des Vaters hinzuwirken.

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass sechs Ratsmitglieder die Empfehlung zur Schließung der Angebote anonymer Kindesabgabe nicht mittragen.

Soweit eine kurze inhaltliche Einführung zum Hintergrund des heutigen Forums. An diesem Abend sollen jedoch nicht die Empfehlungen selbst oder Argumente im

Vordergrund stehen, sondern die Frage nach der Wirkung, die die Stellungnahme entfaltet oder auch nicht entfaltet hat. Sie ist nun seit gut einem Jahr veröffentlicht und hat anfangs eine große Aufmerksamkeit gefunden. Uns interessiert jetzt: Wie haben die Anbieter anonymer Kindesabgabe die Empfehlungen wahrgenommen und umgesetzt und welche Diskussionen spielen sich verbandsintern ab? Wie reagiert der Gesetzgeber? Gibt es Initiativen für eine Gesetzgebung? Wie nehmen die für die legalen Hilfen zuständigen politischen Institutionen, Organisationen, Verbände und Behörden die vielfältigen Anregungen auf, die die Stellungnahme gibt? Wer prägt die öffentliche Diskussion und welche Aspekte der Stellungnahme werden wahrgenommen, welche gehen unter?

Im Namen des Ethikrates darf ich mich bei den heutigen Referenten, die ich später im Einzelnen vorstellen möchte, sehr herzlich dafür bedanken, dass sie diese Fragen heute mit uns allen zusammen erörtern und den aktuellen Stand im Umgang mit dem Problem der anonymen Kindesabgabe mit uns diskutieren. Wie immer beim Forum Bioethik werden auch Sie als Publikum Gelegenheit zur Beteiligung an der Diskussion haben. Ich darf bei der Gelegenheit darauf hinweisen, dass es einen Audiomitschnitt von Deutschlandradio gibt – der Ethikrat wird auch einen anfertigen – und dass es eine Studentengruppe der Alice Salomon Fachschule hier in Berlin gibt, die einen Filmmitschnitt anfertigt.

Ich darf jetzt als erste Referentin Frau Coutinho begrüßen. Sie hat Soziologie, Politikwissenschaft und Psychologie studiert. Sie ist seit 2009 wissenschaftliche Referentin am Deutschen Jugendinstitut, das damit beauftragt ist, die eben genannte Studie anzufertigen. Wir dürfen sehr gespannt sein, was Sie uns schon zur Empirie erzählen können. Herzlichen Dank.

(Beifall)

## Vorträge

### Joelle Coutinho, Deutsches Jugendinstitut

(Folie 1)

**Joelle Coutinho [Deutsches Jugendinstitut]:** Sehr geehrte Damen und Herren, vielen Dank an Frau Woopen für die freundliche Einführung, die die Erwartung an diesen Vortrag und an die Empirie, die bis jetzt ausgewertet wurde, hoffentlich nicht zu hoch geschraubt hat. Ich werde heute stellvertretend für meine Kollegin Frau Claudia Krell, mit der ich das Projekt „Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland – Fallzahlen, Angebote, Kontexte“ gemeinsam bearbeite, die Studie vorstellen und Ihnen einige ausgewählte Ergebnisse präsentieren.

(Folie 2)

Bei dieser Studie, die durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird, handelt es sich um die erste bundesweite

Studie zu dem Thema. In dem Projekt sollen grundlegende Informationen zur momentan gängigen Praxis bei der Betreuung von Babyklappen sowie bei der Durchführung anonymer Geburten erhoben werden. Darüber hinaus sollen Fallzahlen erfasst werden: zum einen über die genaue Anzahl der Angebote, die bisher noch unbekannt ist, zum anderen über die Fallzahl betroffener Frauen und Kinder. Zur Erfassung der gängigen Praxis zählen auch die Kooperationsstrukturen, das heißt also zu schauen, mit welchen anderen Institutionen die Anbieter und Träger der Angebote anonymer Kindesabgabe zusammenarbeiten und wie sie vernetzt sind. Des Weiteren möchten wir die Lebenssituation der betroffenen Frauen darstellen. Näheres dazu werde ich gleich erwähnen. Die Beschreibung dieser Lebenssituation und die Motivation, aus der die Frauen heraus gehandelt haben, dient dazu, Präventionsmöglichkeiten und Beratungsansätze zu erarbeiten, mit denen diese Frauen erreicht werden könnten.

Anschließend werde ich Ihnen etwas zur Konzeption vorstellen, also über die Vorgehensweise und den Projektablauf, bevor ich abschließend auf die Methodik und einige ausgewählte empirische Ergebnisse eingehen werde.

(Folie 3)

Es handelt sich dabei um einen modularen Projektaufbau. Das heißt: Wir haben zwei Module, in die sich das Projekt gliedert, die aber inhaltlich nicht unabhängig sind, sondern aufeinander

aufbauen. Wie bereits erwähnt, soll die Studie die gängige Praxis erfassen; dies geschieht im Modul 1. Zu diesem Zweck haben zwei Befragungen stattgefunden, die bundesweit durchgeführt wurden: zum einen bei den Jugendämtern in ganz Deutschland, zum anderen bei den Anbietern anonymer Geburt und den Betreibern von Babyklappen. Diese schriftlichen Befragungen werden durch die Durchführung qualitativer Interviews mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter und der Anbieter ergänzt, da in diesen schriftlichen Erhebungen nicht alles abgefragt werden konnte. Im Modul 2, ein weiterer wichtiger Punkt, werden die Interviews mit den betroffenen Frauen geführt, die eine Beratung zum Thema anonyme Geburt oder ein Angebot der anonymen Kindesabgabe genutzt haben. Auf die genauen Fragestellungen dieser beiden Module werde ich an späterer Stelle noch eingehen.

Das Projekt wird begleitet durch ein Träger- und Praxisforum. Denn uns war es wichtig, dass die Studie bekannt gemacht wird, und wir wollten auch um Unterstützung bei den Anbietern und Trägern werben, um einen möglichst hohen Rücklauf und möglichst hohe Fallzahlen zu erzielen. Des Weiteren gibt es einen wissenschaftlichen Beirat, der dieses Jahr das dritte Mal tagen wird und dem wir die Abschlussergebnisse vorstellen werden.

(Folie 4)

Zum Projektablauf lässt sich Folgendes sagen: Wir haben ein Projekt, das zwei

Jahre dauert. 2009 wurden erste Erhebungsinstrumente entwickelt und es fand die erste Sitzung des Träger- und Praxisforums statt, bei der wir diese Erhebungsinstrumente diskutiert haben und Korrekturen vornahmen, da wir noch keinen Einblick in die Praxis hatten. 2010 fanden die beiden schriftlichen Befragungen statt: die Befragung der Jugendämter und die Befragung der Anbieter. Des Weiteren gab es einen wissenschaftlichen Beirat, der 2010 zweimal getagt hat, dem die ersten Ergebnisse zur Diskussion gestellt wurden und der noch einmal mögliche Korrekturen nannte und Anregungen gab. Im Jahr 2011 werden wir abschließend die Interviews mit den betroffenen Frauen führen, und im Mai wird eine – leider nicht öffentliche – Abschlusstagung stattfinden, bei der die Ergebnisse nochmals diskutiert werden, bevor im August oder Ende August der Abschlussbericht dargestellt wird.

(Folie 5)

Modul 1 war, wie bereits erwähnt, die Fragebogenerhebung bei den Jugendämtern. Ziel dieser Erhebung war es, Fallzahlen zu erhalten, zum einen über die bestehenden Angebote, zum anderen über deren Nutzung, das heißt: Wie viele Kinder wurden in Babyklappen abgegeben, wie viele Kinder wurden anonym geboren und wie viele Kinder wurden bei den Jugendämtern gemeldet? Des Weiteren wollten wir Hinweise auf regionale Unterschiede erhalten, das heißt: Gibt es Schwerpunkte in Deutschland, wird dieses Angebot in Großstädten häufiger oder vermehrt

genutzt im Vergleich zu ländlichen Regionen?

Ein weiterer Aspekt, den wir erfahren wollten, waren Kooperationsstrukturen. Welche Jugendämter sind inwieweit in das Angebot eingebunden? Darüber hinaus finden ergänzende qualitative Interviews mit den Jugendamtsmitarbeitern statt.

Insgesamt gibt es in Deutschland 591 Jugendämter, die wir angeschrieben haben. Dort wollten wir zunächst einmal Allgemeines zur Adoption mit dem Schwerpunkt auf Kindern mit unbekanntem Eltern wissen: zum einen die Anzahl der Kinder, zum anderen, in welchem Jahr die Kinder abgegeben oder gemeldet wurden, um mögliche Veränderungen im zeitlichen Verlauf festzustellen. Des Weiteren wollten wir wissen, wie viele Angebote anonymer Kindesabgabe es im jeweiligen Jugendamtsbezirk gibt, und den Namen der Betreiber der Babyklappe oder des Angebotes der anonymen Geburt, um unsere Datenbank für die anstehende Befragung zu vervollständigen.

Des Weiteren gab es Fragen zu den Kooperationsverträgen und ihren Inhalten sowie zur Information des Jugendamtes durch den Anbieter über ein anonym geborenes bzw. in einer Babyklappe abgelegtes Kind. Dabei ging es uns vor allem um zeitliche Abläufe: Wann wird das Jugendamt über die Abgabe eines Kindes informiert? Ein weiterer wichtiger Aspekt, den Frau Woopen schon erwähnte, ist: Wer wird Vormund für das Kind? Wie wird dieser gewählt



und wann wird der Vormund gestellt? Ein weiterer Aspekt war die Überprüfung der Erziehungsfähigkeit bei möglichem Rücknahmewunsch durch die leiblichen Eltern. Wie wird das gemacht? Gibt es noch einen DNA-Abgleich, falls das Kind zum Beispiel zu den Eltern zurückgegeben wird? Und welche Unterstützungsmaßnahmen erhalten die Mütter oder die Eltern?

(Folie 6)

Die zweite Erhebung in Modul 1 war die Fragebogenerhebung bei den Anbietern und Trägern. Dabei ging es auch um die Erhebung von Fallzahlen bezüglich der bestehenden Angebote und deren Nutzung, aber insbesondere um die Arbeit der Beratungsstellen sowie der Kliniken und um die Abläufe bezüglich der Angebote der anonymen Kindesabgabe, also wieder analog zu der Jugendamtsbefragung: Wann wird welche Institution informiert? Auch in dem Modul werden wir einzelne qualitative Interviews mit den MitarbeiterInnen führen, um die quantitativen Ergebnisse noch zu stützen.

Insgesamt haben wir 343 Anbieter angeschrieben. Zum Rücklauf werde ich gleich noch einiges sagen, wenn ich auf die Ergebnisse eingehe. Auch hier ging es wieder um Allgemeines zum Angebot: die Beschreibung des Angebotes, wie benennt es sich, wie wird es finanziert? Wie viele Kinder wurden in die Babyklappe abgelegt oder anonym geboren, in welchen Gesundheitszustand befanden sie sich? Dies gilt analog auch für die Kooperationspartner und

Strukturen: Wie sind die Anbieter vernetzt? Und wenn eine Vernetzung stattgefunden hat, wie ist die Aufgabenverteilung?

Ein weiterer wichtiger Aspekt, der abgefragt wird, ist Öffentlichkeitsarbeit. Wird Werbung für das Angebot gemacht? Wenn ja, in welcher Form und wie wird auch dies finanziert? Ein wichtiger Aspekt sind die Zuständigkeiten und Abläufe sowie die Informationen über die abgebenden, anonym entbindenden Mütter. Es gibt ja immer die Vermutung, dass der Anbieter doch einige Informationen erhalten hat, und wir versuchen diese abzufragen.

Der letzte Aspekt, der diese Befragung ausmachte, waren Fragen zum Beratungssetting. Dabei ging es um den Professionalisierungsgrad und um zusätzliche Angebote, die der Anbieter vorhält, um möglicherweise betroffenen Frauen zu helfen.

(Folie 7)

Das Modul 2, das ich eben schon ansprach, sind die qualitativen Interviews mit Frauen, die ein Angebot oder eine Beratung zur anonymen Geburt oder eine Babyklappe genutzt haben. Wir haben diese Beschreibung der Frauen sehr weit gefasst, um überhaupt Frauen zu erreichen. Denn wir haben festgestellt, dass es sehr schwierig ist, überhaupt Frauen zu Interviews zu bewegen, weil es doch ein sehr prekäres Thema ist und Frauen, wenn sie das Kind zur Adoption freigegeben haben und ihre Anonymität aber aufgegeben haben, immer noch sehr schwierig zu fassen sind.

Die entscheidenden Fragestellungen, die wir dabei abfragen, sind Fragen zur Lebenssituation zur Zeit der Schwangerschaft und Geburt, aber auch Fragen zum Entscheidungsprozess oder zu den Einflussfaktoren für die Nutzung eines solchen Angebotes und den Grund für den Wunsch nach Anonymität. Wir möchten allerdings nicht nur diese negativen Seiten abfragen, sondern auch versuchen, positive Verläufe festzustellen, um herauszufinden, was die Frauen dazu bewogen hat, ihre Anonymität aufzugeben.

In diesem Kontext sind weitere Beratungs- und Hilfsangebote wichtig, die es den Frauen ermöglicht haben, ihre Anonymität aufzugeben.

(Folie 8)

Ich werde Ihnen nun einige Ergebnisse vorstellen, zuerst über die Jugendamtsbefragung, dann über die Anbieterbefragung.

Die Befragung hat letztes Jahr im Januar stattgefunden. Wir hatten einen Pretest, der im Dezember 2009 durchgeführt wurde. Der Fragebogen wurde Ende Januar versandt. Es gab dann verschiedene Erinnerungsschreiben, um den Rücklauf zu erhöhen. Insgesamt haben 54,5 % den Fragebogen zurückgesandt, und all diese Fragebögen konnten ausgewertet werden.

(Folie 9)

So konnten wir eine Übersicht über die Angebote in den jeweiligen Jugendamtsbezirken erfassen. In unserer Befragung gibt es insgesamt 66 Angebote zur

anonymen Geburt, 71 Babyklappen und 18 Angebote der anonymen Übergabe, die vielleicht auch unter dem Namen Arm-zu-Arm-Übergabe bekannt ist.

Wir haben auch geschaut, in welchen Kombinationen diese Angebote vorhanden sind. Insgesamt lässt sich sagen, dass knapp zwei Drittel, also 206 Jugendämter kein Angebot im jeweiligen Jugendamtsbezirk vorhalten. Das heißt allerdings nicht, dass diese Jugendämter nicht mit der Arbeit mit anonymen Kindern befasst sind; sie könnten durchaus durch die Vermittlung oder durch den Wohnort der jeweiligen Adoptiveltern mit dem Thema in Berührung kommen.

Insgesamt sind es 44 Babyklappen, die allein im jeweiligen Jugendamtsbezirk sind, 31 Angebote anonymer Geburt, und die weiteren Angebotskombinationen, wie Babyklappe und anonyme Geburt, machen 23 Nennungen und 7,1 % aus.

(Folie 10)

Anschließend fand die Anbieterbefragung statt. Dort wurden 343 Anbieter angeschrieben. Diese Datenbank hat sich zum einen durch eine Internetrecherche erstellen lassen, zum anderen hatten wir in den Jugendamtsfragebögen auch nach dem Namen des jeweiligen Anbieters vor Ort gefragt, sodass sich dadurch die Datenbank nochmals erweitert hat. Insgesamt kam von 105 Institutionen der Fragebogen zurück. Dazu muss man sagen, dass sich insgesamt mehr Institutionen beteiligt haben, der Rücklauf eigentlich viel höher liegen würde. Da es aber diese Angebotskombinationen gab,

hat nur jeweils eine Institution diesen Fragebogen ausgefüllt, obwohl vielleicht drei oder vier Institutionen beteiligt waren.

(Folie 11)

Insgesamt haben wir 64 Fragebögen zur anonymen Geburt auswerten können, 57 Fragebögen zu Babyklappen und 9 Fragebögen zur anonymen Übergabe.

Es hat sich gezeigt, dass wir hier einen kleinen Unterschied zu den Ergebnissen aus unserer Jugendamtsbefragung hatten: Während wir dort noch 71 Babyklappen haben, haben wir jetzt hier nur 57, anonyme Geburt kam 64 Mal vor und anonyme Übergabe 9 Mal. Wenn man sich wieder die Angebotskombination anschaut, macht der Großteil mit knapp 40 % die anonyme Geburt aus; das wird oftmals an Krankenhäusern vorgehalten. Die Babyklappe gibt es in 36 Fällen als einziges Angebot; diese sind oft an Kindertageseinrichtungen oder Mutter-Kind-Heimen angebracht, nicht immer direkt an medizinische Einrichtungen angebunden. Dann gibt es noch die Kombination anonyme Geburt und Babyklappe in 18,1 % der Fälle; oft sind es Krankenhäuser, die diese beiden Kombinationen vorgeben.

(Folie 12)

Abschließend werde ich Ihnen die letzten weiteren vorläufigen empirischen Ergebnisse vorstellen. Wir haben eine Methodentriangulation durchgeführt, das heißt, wir haben einen Untersuchungsgegenstand mit mehreren Methoden und unterschiedlichen Erhebungsinstrumenten bearbeitet.

Dadurch konnten wir die Selbstaussagen der Anbieter überprüfen. Auch ist eine Überprüfung der Fallzahlen möglich. Wir konnten dadurch mögliche Differenzen feststellen und haben versucht, diese zu erklären. Außerdem gibt es eine Fallschilderung aus unterschiedlichen Perspektiven. Dies geschieht in den qualitativen Interviews, da wir dort bei den Jugendämtern und Anbietern nach typischen Fällen fragen; auch so kann lassen sich nochmals Differenzen aufzeigen.

Zu den Kooperationen, die ich eben erwähnt hatte, lässt sich sagen, dass zum Großteil kein schriftlicher Kooperationsvertrag vorgehalten wird. Das heißt, die Jugendämter arbeiten unabhängig von den Anbietern. Es gibt zum Teil mündliche Kooperationen, aber etwa zwei Drittel der Jugendämter haben keinen Kooperationsvertrag mit dem jeweiligen Anbieter des Angebotes der anonymen Kindesabgabe.

Ein weiterer Aspekt, den wir festhalten konnten, ist eine sehr große Heterogenität in der Anbieterlandschaft. Das betrifft zum einen die Motive bei der Einführung des Angebotes – gab es einen aktuellen Fall der Kindesaussetzung oder Kindstötung? – und zum anderen die Frage, wer im Mittelpunkt steht: Ist dies die kindeschutzrechtliche Perspektive oder steht die Frau im Mittelpunkt? Weiterhin lässt sich festhalten, dass die Abläufe nicht einheitlich sind. Dies betrifft zum einen die Anbieter: Ein Verband, der mehrere Angebote vorhält, weist unterschiedliche Abläufe auf. Zum

anderen betrifft es generell die Informationen externer Institutionen. Was wir weiterhin feststellen konnten, sind Lernprozesse. Das heißt, einige Anbieter haben im Laufe der Zeit und mit zunehmender Erfahrung ihre Abläufe und das Beratungssetting angepasst.

Weiterhin haben wir feststellen können, dass die Vernetzungsstrukturen sehr unterschiedlich sind. Es gibt viele Anbieter, die alleine arbeiten; es gibt andere Anbieter, die ein sehr großes Netzwerk und damit einen großen Bedarf an Handlungsmöglichkeiten für die Frauen aufzeigen können.

Der letzte Punkt, auf den ich hinweisen möchte, ist die große Bandbreite im Professionalisierungsgrad. Es gibt einige Institutionen, die ausschließlich mit geschulten Ehrenamtlichen arbeiten, und andere, die sehr professionell agieren, indem dort nur hauptamtlich Beschäftigte tätig sind.

Vielen Dank.

(Beifall)

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Herzlichen Dank, Frau Coutinho, für diesen guten Einblick. Ich denke, es sind viele Fragen da, die wir leider noch auf Halde halten müssen, bis wir im Herbst die anderen Informationen bekommen können.

Ich darf überleiten zu Frau Thoma. Sie ist Juristin und seit 1997 Bundesvorsitzende des Sozialdienstes katholischer Frauen Gesamtverein. Wir wechseln also in die

Perspektive der Anbieter und sind sehr gespannt zu hören, wie diese Aspekte und auch die Stellungnahme des Ethikrates innerhalb eines solchen Verbandes aufgenommen wurde. Danke schön.

(Beifall)

**Maria Elisabeth Thoma,  
Bundesvorsitzende des Sozialdienstes  
katholischer Frauen**

Meine Damen und Herren, guten Abend, vielen Dank für die freundlichen Worte, Christiane. Ich bin jetzt zum zweiten Mal in dieser Runde hier, denn als die erste große Anhörung in diesem Kreis war, haben wir uns hier auch schon sehr nachdrücklich eingebracht als Anbieter, und zwar als Anbieter, die von Anfang an mit diesem Thema ihre liebe Mühe hatten. Der SkF ist ein Frauen- und Fachverband im Deutschen Caritasverband, und er sieht sich in der Verantwortung, schwangere Frauen, die sich in extremen Konflikt- und Notsituationen befinden, gezielt anzusprechen und mit niedrigschwelligen Angeboten zu erreichen.

Da erfahrungsgemäß Frauen, die ihre Schwangerschaft geheim halten wollen, die herkömmlichen Hilfsangebote nicht annehmen wollen – und das ist etwas, worüber man nachdenken muss, was man an diesem Nichtvertrauen in die Angebote und ihre Diskretion tun könnte –, richteten seit 1999 SkF-Ortsvereine Babyklappen und sogenannte Moses-Projekte ein. Moses-Projekte sind

anonyme oder vertrauliche Arm-zu-Arm-Übergaben. Oder sie beteiligten sich mit ihren Fachdiensten, Hotlines und anderen Öffentlichkeitsmaterialien und Ansprechwegen, die sie dann beworben haben, als Kooperationspartner anderer Träger, zum Beispiel auch von Krankenhäusern, die die anonyme Geburt anbieten.

Ziel war es, 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 sonst gefährden. Das war so ganz eindeutig vor zwölf Jahren, diese, wie Frau Woopen eben sagte, spontane Hilfewelle, die durch diesen Verband ging, und man dachte, damit könnte man etwas tun.

Insgesamt engagieren sich 19 Vereine in Babyklappenprojekten. Davon sind neun in SkF-Trägerschaft; sie sind zwischen 2000 und 2003 eingerichtet worden. Fünf Ortsvereine sind Träger von Aktion Moses Arm-zu-Arm-Übergaben, zwei weitere sind über ihre Notruftelefone eingebunden in Moses-Projekte des Vereins Donum Vitae. Alle Projekte verfügen über ein umfangreiches Beratungs-, Hilfe- und Kooperationsnetz. Bei fünf weiteren Ortsvereinen werden deren Beratungsdienste im Fall einer anonymen Geburt von den Kliniken zur Beratung der Frauen eingebunden.

Nach den Erfahrungen der SkF-Ortsvereine konnten über den niedrighschwelligem anonymen Zugang viele Frauen persönlich erreicht werden.

Die meisten gaben dann, wenn sie persönlich erreicht wurden, bald ihre Anonymität auf und konnten an die kooperierenden Beratungsstellen und Dienste vermittelt werden. Von den anderen Frauen, die zunächst an ihrer Anonymität festhielten, gaben drei von vier Frauen im Laufe der Beratung und Begleitung spätestens nach der Geburt des Kindes ihre Identität preis. Diesen Frauen ging es meist nicht darum, ihrem Kind gegenüber anonym zu bleiben, sondern sie wollten ihre Schwangerschaft vor ihrem sozialen Umfeld verbergen.

Innerhalb des SkFs gab es von Anfang an kritische Stimmen zu den Babyklappenprojekten, da sie letztlich zulassen bzw. dazu einladen, dass ein Kind anonym abgegeben werden kann und somit ohne Kenntnis seiner Herkunft aufwachsen muss.

Das Konzept der Moses-Projekte ist innerhalb des SkFs als Alternative zu Babyklappen entstanden, um schwangere Frauen in extremen Notsituationen schon frühzeitig in der Schwangerschaft zu erreichen und mit Beratung und Hilfe zur Seite zu stehen. Trotz der kontroversen Bewertung innerhalb des SkFs hinsichtlich der Babyklappen besteht aber – und das ist das Ergebnis eines kontinuierlichen und konstruktiven Diskussions- und Meinungsbildungsprozesses auf allen verbandlichen Ebenen – Konsens in folgenden Punkten: Eine Anonymität zwischen Mutter und Kind oder Eltern und Kind ist nicht gewollt. Wohl aber bedarf es niedrighschwelliger, auch anonymen Zugänge zu Frauen in extremen

Notsituationen. Dabei ist nicht auszuschließen, dass sich eine Frau auch nach einem längeren Beratungsprozess entscheidet, ihre Identität preiszugeben.

Der SkF hat schon 2004 beschlossen, keine weiteren Babyklappen zu eröffnen, die bestehenden Babyklappen allerdings – nicht zuletzt wegen ihrer gesellschaftlichen Akzeptanz und der staatlichen Duldung – vorerst weiterzuführen. Der SkF ist auch der Überzeugung, dass es keinen Rechtsanspruch auf anonyme Geburt geben sollte. Hingegen befürwortet er eine rechtliche Regelung, die einer Frau in einer schwierigen Situation Vertraulichkeit im Hinblick auf ihre Daten zusichert und zugleich die Grundrechte des Kindes auf Leben, Fürsorge, Kenntnis seiner Abstammung wie auch die Rechte und Pflichten des Vaters berücksichtigt.

Soweit die Einführung dessen, was der SkF seit zwölf Jahren mit dem Thema betreibt. Jetzt werde ich auf die Fragen eingehen, die sich nach der Stellungnahme des Ethikrates stellen.

Der Bundesvorstand des SkF hat sich 2009 unmittelbar nach dem Tag der Veröffentlichung der Stellungnahme des Ethikrates – da tagten wir zufällig – damit beschäftigt und eine im Wesentlichen zustimmende Pressemitteilung geschrieben, mit folgendem Inhalt: Der SkF begrüßt die Stellungnahme des Deutschen Ethikrates zur vertraulichen Kindesabgabe. Nach der Stellungnahme stellt der SkF die Betreiber von

Babyklappen und Anbieter von anonymer Geburt vor die Aufgabe, ihre Angebote weiterzuentwickeln. Wir teilen die Meinung des Ethikrates, dass der Weg der anonymen Kindesabgabe zumindest juristisch in eine Sackgasse führt und auch im Hinblick auf den konkreten Lebensschutz keine befriedigende Lösung darstellt.

Wir sehen uns deshalb innerhalb des Verbandes in der Verpflichtung, Konsequenzen aus dem Votum des Ethikrates hinsichtlich der Fortführung von Babyklappen zu ziehen. Insofern begrüßt der SkF es ausdrücklich, dass die Bundesregierung aktuell das Deutsche Jugendinstitut mit einer entsprechenden Studie beauftragt hat. (Die Forderung nach einer Evaluierung der bestehenden Angebote haben wir schon öffentlich 2004 und seitdem kontinuierlich erhoben. Deswegen waren wir natürlich froh – es hat lange gedauert, aber immerhin hat es der Deutsche Ethikrat geschafft, dass es nun wirklich passiert.)

Auf jeden Fall haben die Einrichtung und die Diskussion um die Babyklappen dazu geführt, dass existenzielle Nöte von Müttern und ihren Kindern verstärkt im Blickpunkt des öffentlichen Interesses sind. Das heißt natürlich auch, dass die Frage der Adoption noch einmal anders angesehen wird.

Zehn Tage später fand ein sogenanntes Trägerforum statt. Dabei kamen alle Anbieter von Babyklappen, anonymer Geburt, Hotlines, Arm-zu-Arm-Übergaben usw. zusammen mit dem Bundesvorstand

in einem Forum zusammen. Es hatte das Ziel, dass die Ortsvereine sich zur Stellungnahme des Ethikrates und der Pressemeldung des SkF-Bundesvorstandes äußerten. Das war nicht so komisch: Wir haben eine Menge Prügel bezogen von den Anbietern, was ja auch verständlich ist. Das zweite Ziel war der Austausch über die Erfahrungen der Ortsvereine mit der Inanspruchnahme der Einrichtungen, mit den unterschiedlichen Hilfsansätzen, den abgebenden Frauen und ihren Motivlagen, sofern wir sie persönlich erreicht hatten. Ziel war es auch, erste Rückmeldungen zu den Vorschlägen hinsichtlich der vom Ethikrat vorgeschlagenen Regelung zu einer vertraulichen Kindesabgabe mit vorübergehender anonymer Meldung zu sammeln.

Die Ergebnisse des damaligen Trägertreffens lassen sich folgendermaßen zusammenfassen: Die Ortsvereine sehen die Babyklappen als eine Ultima Ratio und wollen diese Babyklappen unbedingt aufrechterhalten. Ultima Ratio ist natürlich ein begründungsfähiger juristischer oder auch ethischer Begriff, und wie Frau Woopen eben angedeutet hat, könnte man sehr lange darüber sprechen, was das wirklich heißt. In meinen Augen heißt es: Es muss eine Abwägung stattfinden, die diese Babyklappen im Hinblick auf die Rechtsgüter unabweisbar macht.

Die Träger wissen um die schwierige rechtliche Situation, sagen aber, dass sie, solange keine adäquate Alternative in Sicht ist, die Babyklappen – entgegen der Empfehlung des Ethikrates – nicht

aufgeben werden. Der Vorschlag des Ethikrates für eine vertrauliche Kindesabgabe schließt die entstehende Lücke ihrer Meinung nach nicht ganz. Es bleibt einfach die Frage, wie es sich mit Frauen verhält, die trotz Beratung ihre Anonymität nicht aufgeben. Das war die erste Spontanreaktion. Dann wird nach wie vor die geplante Evaluation des DJI als ein wichtiger und richtiger Schritt angesehen. Grundsätzlich wird eine Regelung für eine vertrauliche Geburt begrüßt, weil die Träger sagen: In all den Fällen, in denen wir tatsächlich in Kontakt mit den Frauen treten und dort im Einzelfall Entscheidungen treffen, brauchen wir eine Basis, wie man im Einzelfall möglicherweise auch zu Notstandsargumentationen kommen kann, auch anonymisierten (dies hatten wir damals mit dem Richter aus Köln, Herrn Neuheuser, ausführlich besprochen, in Köln gibt es eine Möglichkeit anonymisierter Sozialberichte usw.). Was ich sagen will: Die Einzelfallregelung ist das, wo die Träger sagen, das ist für uns das letzte Rückzugsgefecht, wenn wir sagen, wir können die Anonymität nicht auflösen. Aber es gibt eine Menge anderer davorliegender Probleme und möglicherweise auch Rechtsverordnungen, die auf diese Weise in Angriff genommen werden müssten.

Die Regelung dessen, was man im Großen vertrauliche Kindesabgabe nennen könnte, würde natürlich auch bedeuten, dass die Öffentlichkeitsarbeit verändert werden kann. Bis jetzt haben wir uns mit der Werbung für diese Angebote – und

insbesondere mit der Werbung für Babyklappen – vollkommen zurückgehalten. Denn wir finden, dass es das zwar geben kann, aber dass man es als Anbieter nicht noch bewerben sollte. Gleichzeitig sagen wir aber auch: Es gibt schon diese Notsituationen von Frauen, die mit den herkömmlichen Angeboten – aus welchen Gründen auch immer – nicht erreicht werden, und es gibt ein Dilemma, indem man sagt: Wir bieten etwas an, aber wir können es eigentlich nicht wirklich bewerben. Das ist ein Spagat, in dem man da steht. Deswegen brauchen wir zum Beispiel, wenn wir in die Schulen gehen, im Rahmen der Schwangerschaftsberatung usw. einen rechtlichen Rahmen, innerhalb dessen wir sagen können, es gibt so etwas wie eine vertrauliche Abgabe, aber dass wir gleichzeitig sagen können – und dieser Zusatz fehlt im Moment –, das entlastet und entlässt Eltern nicht aus ihrer Elternverantwortung. Es mag besondere Situationen geben, in denen man das tun kann, aber grundsätzlich nicht. Und diese Klarstellungen können wir einfach so heute nicht aussprechen, weil wir – und das ist das Erfreuliche, das, was immer gesagt wird, was man erlebt, dass man sagt: Ach, wir haben jetzt die drei Monate verpasst, dann machen wir eben Klappe – also wir erleben das nicht.

Das waren jetzt die Träger. Hoch emotional, das ist ja klar, aber engagiert und berechtigt in ihrer Sichtweise, dass man da etwas tun muss. Jetzt haben wir noch die Rückmeldungen und Erfahrungen aus den Fachdiensten, vor allem den Adoptions- und Pflegekinder-

diensten und den Schwangerschaftsberatungsstellen. Da wird der Vorschlag des Ethikrates hinsichtlich einer vertraulichen Kindsabgabe mit vorübergehender anonymer Meldung grundsätzlich begrüßt, aber die Menschen haben auch Fragen hinsichtlich der Ausgestaltung und Umsetzung. Folgende Aspekte werden genannt: Adoptionsvermittlungsstellen sind seit jeher Ansprechpartner für Frauen und Eltern, die ihr Kind nicht behalten können oder wollen und vertraulich entbinden wollen. Es gibt schon immer die Inkognito-Adoption. Es ist mittlerweile aber durch ein sehr kompliziertes Meldeverfahren sehr schwierig geworden, den Frauen bei einer Inkognito-Adoption den Schutz ihrer Daten tatsächlich zusagen zu können. Bei einer Geburt werden im Schnitt 60 Stellen informiert. Es wäre also wichtig, die jetzt schon gängigen rechtlichen Grundlagen einer Adoption hinsichtlich des Meldeverfahrens zu überprüfen und gegebenenfalls rechtliche Voraussetzungen zu schaffen, dass abgebende Frauen sich hier wirklich sicher fühlen können.

Die Forderung von niedrighschwelligen, auch anonymen Beratungsangeboten sollte mit einer verbindlichen Finanzierung einhergehen, gerade weil es sich meist um langwierige und aufwendige Beratungs- und Begleitungsprozesse handelt. Bezüglich einer rechtlichen Regelung einer vertraulichen Geburt ist auch Folgendes zu bedenken: Organisatorisch müsste dieses Aufgabenfeld in einem Verband



wie dem unseren fachlich angebunden werden. Wir finden, dass es im Bereich der Frühen Hilfen eigentlich sehr gut angebunden wäre. Dabei haben wir aber das Problem, dass wir mit den Frühen Hilfen im Moment noch keinen einheitlichen Qualitätsstandard für diese Aufgabe haben und deswegen auch keine klare Finanzierung. Sie mögen sagen, das ist ein verbandsinternes Problem, aber ich sage Ihnen, wenn man eine Aufgabe wirklich ernsthaft, dauerhaft und solide bearbeiten will, dann sind solche organisatorischen Aspekte nicht zu unterschätzen.

Dann gibt es auch Anfragen an den vorgeschlagenen Zeitraum von einem Jahr. Aus der Sicht des Kindes stellt sich die Frage: Wo bleibt das Kind während dieses Jahres? Es ist klar: in irgendeiner Pflegefamilie. Aber wie ist es mit dem Bindungsaufbau und dem Abschied nach einem Jahr? Insofern müsste das Kindeswohl bei einer gesetzlichen Regelung unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Bindungsforschung sehr nachdrücklich bedacht werden. Aus der Sicht der Frau muss man sich fragen: Ist ein Jahr da ausreichend? Ist das jetzt nur so gegriffen? Dies finde ich noch einigermaßen unklar. Dann gibt es noch ganz praktische Fragen wie: Wo ist eigentlich so ein Kind krankenversichert? Das kann man sicherlich alles lösen, aber ich nenne jetzt einfach einmal so Punkte, an denen man noch einmal darüber nachdenken muss, wie man das wirklich regelt.

Seit der Stellungnahme des Ethikrates hat sich der SkF ziemlich intensiv und

immer wieder und sehr nachhaltig mit diesem Thema beschäftigt. Auf allen Ebenen – Diözesan-, Landes-, Bundesebene – gab es immer wieder durchaus auch kontroverse Debatten zu diesem Thema. Dies gipfelte eigentlich darin, dass eine Trägergruppe letztes Jahr in Hildesheim auf unserer Bundesdelegiertenversammlung einen Antrag stellte, die Babyklappen für immer zu etablieren, auch wenn die vertrauliche Kindesabgabe kommen sollte. Das habe ich nur verhindern können, Frau Coutinho, indem ich gesagt habe: Wir haben seit Jahren für die Evaluierung der Arbeit plädiert, und jetzt werden wir den Teufel tun, eine Entscheidung zu treffen, bevor diese Ergebnisse vorliegen. Es gibt einfach ein Bedürfnis danach, es wirklich zu regeln. Und es schert die Ortsvereine und die Anbieter – und das finde ich vollkommen in Ordnung so, wir sind ein kontrovers argumentierender Verband – überhaupt nicht, wenn die Bundesebene sagt: Wir machen das nicht so, wir finden das falsch. Denn wir sind ein Gesamtverband und wir haben da keinerlei Durchgriffsrechte. Also werden wir munter weiterdiskutieren.

Dann haben wir uns schließlich ausführlich an dieser DJI-Studie selbst beteiligt, das wissen Sie, Frau Coutinho. Und insofern sind wir jetzt wirklich gespannt, was dabei herauskommt.

Dann kann ich noch berichten, dass in der Bundeskonferenz der katholischen Schwangerschaftsberatung eine Arbeitsgruppe eingerichtet wurde zur Erstellung eines Praxisleitfadens für die Beratung und Begleitung von Frauen, die

gegen Ende ihrer Schwangerschaft in eine extreme Krisensituation geraten. Es gibt zu diesem ganzen Thema auch ein Papier des Deutschen Caritasverbandes, das mit unserer Unterstützung entstanden ist.

2010 fand ein Arbeitstreffen der Fachkräfte aus Adoptionsdiensten statt, die Kinder aus Babyklappen, Moses-Projekten und Beratung bei anonymer und vertraulicher Geburt vermitteln. Dabei ging es um Erfahrungsaustausch, aber auch um Problemanzeigen und Diskussionsbedarf aus Sicht der Adoptionsvermittlungsstellen. Denn aus Sicht der Adoptionsdienste sind Babyklappe und anonyme Geburt als vermeintliche Lösung immer ein Dilemma für Mutter und Kind. Unsere Fachdienste sind sich vollkommen mit dem Ethikrat und dem Bundesvorstand einig. Aus der Praxiserfahrung ergeben sich zahlreiche Fragen, zum Beispiel, wann eine Adoption bei anonymer Kindsabgabe rechtskräftig ist. Kann die Einwilligung der leiblichen Eltern wirklich ersetzt werden, ohne nach ihnen zu suchen? Gibt es Möglichkeiten zur Rückgängigmachung einer Adoption nach anonymer Kindsabgabe? Und so weiter. Es wurde auch benannt, dass bei der klassischen Inkognito-Adoption Vertraulichkeit für die abgebende Mutter aufgrund des Meldegesetzes nur schwerlich gewährleistet werden kann. Um hier wirklich Sicherheit zu versprechen, müsste, das sagte ich eben schon, das Meldegesetz geändert werden.

Es bedarf darüber hinaus eines guten Betreuungsangebotes sowohl für

abgebende Mütter als auch für Familien, die ein Kind aus anonymer Abgabe aufgenommen haben. Auch das muss deutlich angesprochen werden. Dann gibt es bei unseren Fachdiensten in der Adoptionsvermittlung den dringenden Wunsch, die Adoption aufzuwerten, als eine Maßnahme der Jugendhilfe, die nicht mit einem negativen Nimbus behaftet sein sollte, denn sie ist auch ohne das schon schwierig genug, und das wissen heute sowohl die Adoptionsvermittler als auch die Adoptiveltern.

Schlussfolgernd und zusammenfassend möchte ich sagen: Für den SkF ist die Auseinandersetzung mit den Projekten von anonymer Kindsabgabe seit über zehn Jahren ein Thema und ein Arbeitsfeld. Wir finden aber, dass die Stellungnahme des Ethikrates deutlich dazu beigetragen hat, dass dieses Thema in den gesellschaftlichen und kirchlichen Diskurs wieder aufgenommen worden ist. Ich finde, es hat sehr dazu beigetragen, dass dieses Thema öffentlich diskutiert wird. Die Bundesebene des SkF bewertet die Babyklappen und die anonymen Geburten, aber vor allem die Babyklappen als sehr kritisch, und das nicht nur aus juristischer Sicht. Auch die örtlichen Träger wissen um die schwierige rechtliche Situation; von einer Grauzone sprechen auch sie nicht mehr. Seit 2003 sind keine neuen Babyklappen mehr in Trägerschaft des SkF eingerichtet worden. Dennoch haben die Ortsvereine deutlich gemacht, dass sie sie nicht schließen wollen, bevor sie nicht eine gute, erprobte Alternative haben.

Und deswegen stehen wir vor einem Problem, bei dem wir sagen: Wir können als Verband und Anbieter dieses Problem nicht lösen. Es gibt Verbände, die haben nichts anderes auf ihren Fahnen stehen als das Thema Babyklappe. Diese sind als Verein um Baby und anonyme Geburt herum gegründet worden. Wir sind ein 110 Jahre alter Sozialverein, und wir leisten uns an dieser Stelle einfach den Konflikt. Und ich finde, das können wir uns auch gut leisten, weil er quer durch die fachliche, interessierte und auch durch die diskussionsbereite Öffentlichkeit geht.

Ich kam eben mit einem Taxifahrer hierher, dem sagte ich: „Ich muss jetzt drei Stunden Babyklappe machen.“ „Oh“, sagte er, „ich bin aber sehr für die Babyklappe.“ Ich sagte: „Oh, ich bin sehr dagegen!“ Und dann haben wir uns da noch fünf Minuten drüber unterhalten, ich sagte: „Wissen Sie eigentlich, ob das überhaupt was nützt?“ Ich meine, man muss die normale Menschheit erst einmal davon überzeugen, dass eine gute Idee möglicherweise gar nicht gute Wirkungen hat, und weil das so einleuchtend ist und weil man immer das Gefühl hat, man argumentiert gegen das Bauchgefühl der Gutmenschen dieser Welt, ist es unglaublich schwierig, an dieser Stelle eine nicht aufgeladene, eine wertschätzende und respektierende Haltung einzunehmen. Vielen herzlichen Dank. (Beifall)

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen**  
**[Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Herzlichen

Dank, Maria Thoma, für diesen sehr differenzierten und auch die Schwierigkeiten aufdeckenden Einblick in die Praxis der Anbieter. Sehr schön war das Zusammenführen derer, die die Babyklappen und die anonyme Geburt anbieten, aber auch derer, die sich der Adoption stellen, und der Fachdienste. Schön ist es natürlich zu hören, dass der Ethikrat mit seiner Stellungnahme offensichtlich die Diskussion noch einmal befördert und noch einmal angeregt hat. Deutlich wird aber auch, wie unglaublich schwierig und komplex die Umsetzung in der Praxis ist und wie viele daran beteiligt sind.

Nun betreten wir wiederum einen anderen Bereich und dürfen Herrn Stollorz begrüßen. Er hat mit Herrn Lehmkuhl den Auftrag vom Ethikrat bekommen, die Pressereaktionen auszuwerten. Er hat Biologie an der Universität Köln studiert und arbeitet seit spätestens 1998 als freier Journalist für viele Tages- und Wochenzeitungen und andere Printmedien. Wir freuen uns sehr und sind auch als Ethikrat außerordentlich gespannt, von den Ergebnissen zu lernen.

(Beifall)

**Volker Stollorz,**  
**Wissenschaftsjournalist**

(Folie 1)

Guten Abend. Ich werde eine Studie über die öffentliche Meinungsbildung am Beispiel der Berichterstattung über Babyklappen und Angebote der anonymen Geburt in der deutschen Presse – kein Rundfunk und Fernsehen –

vorstellen. Diese wurde im Auftrag des Deutschen Ethikrates zusammen mit dem Kommunikationswissenschaftler Markus Lehmkuhl konzipiert. Bevor ich ausgewählte Ergebnisse vorstelle, zunächst einige knappe Bemerkungen zur Vorgeschichte der Debatte um die Babyklappen.

(Folie 2)

In der öffentlichen Meinung verankert bleibt eine einfache und verständliche Deutung dieser Praxis: Babyklappen retten Leben und sind ein sinnvolles Hilfsangebot für verzweifelte Mütter. Babyklappen haben lautstarke Befürworter. In der deutschen Presse finden sich seit Jahren Geschichten über tote Kinder, die angeblich hätten gerettet werden können, wenn nur eine Babyklappe vor Ort bereitgestanden hätte. Kritiker der Praxis der anonymen Geburt dagegen fanden vor 2009 in den Medien wenig Widerhall.

Der Sinn der Babyklappen ergibt sich scheinbar intuitiv. Diesen Glauben an ihre Leben rettende Wirkung erschüttern zu wollen gleicht, erlauben Sie mir diesen Vergleich, entfernt dem Versuch, mit dem Galileo Galilei in der Geburtsstunde moderner Wissenschaft Anstoß erregte. Mit Hilfe seines Teleskops, durch das die Kardinäle der Kirche nicht blicken wollten, konnte er beobachten, dass sich die Planeten um die Sonne drehen und nicht umgekehrt. Seiner wissenschaftlichen Hypothese widersprach nicht allein der kirchliche Glaube, sondern schon die alltägliche Erfahrung aller Menschen. Was ich als Wissenschaftsjournalist

sagen will: Im Grunde ist es eine empirische, einer wissenschaftlichen Untersuchung zugängliche Frage, ob Babyklappen Kindstötung verhindern helfen.

Im November 2009 versuchte der Deutsche Ethikrat, mit seinem Votum einer intuitiv plausiblen Deutung der Babyklappen die ethische und rechtliche Basis zu entziehen. Das geschah mit einem Bericht, der mit dem Teleskop der Wissenschaft auf die empirischen Befunde schaute. Die Empfehlung des Ethikrates, Babyklappen zu schließen, kann öffentlichkeitstheoretisch als der Versuch verstanden werden, als nationaler Akteur die Meinungsbildung über eine spekulativ begründete soziale Praxis wissenschaftlich rationalisieren zu wollen. Soweit ich sehe, scheiterte dieser Versuch einer Korrektur der öffentlichen Meinungsbildung bisher. Die Frage ist, warum.

(Folie 3)

Beginnen wir mit ein paar Fakten zum Design der Studie: Wir haben die Presseberichterstattung im Zeitraum zwischen dem 1. November 2009 und 15. Januar 2011 analysiert. Begonnen haben wir mit einer qualitativen Analyse des Medieninputs in Form von 22 Pressemitteilungen. Hinzu kam die Auswertung von 29 Pressetiteln in fünf Boulevardmedien und vier nationalen Zeitungen, und in einer Zufallsstichprobe von 20 regionalen Zeitungen haben wir sämtliche Artikel zum Stichwort Babyklappe und anonyme Geburt erfasst.

Entstanden ist so eine Datenbasis von insgesamt 224 Artikeln.

(Folie 4)

Die Frage zur öffentlichen Meinungsbildung war uns besonders wichtig. Drei Fragen: Welchen Widerhall fand die Empfehlung des Ethikrates in den Massenmedien? Wer waren die Akteure im öffentlichen Meinungsbildungsprozess, die sich über das Für und Wider der Babyklappen äußerten? Und welche Aussagen und Deutungen selektierten die Massenmedien beim Thema anonyme Geburt?

(Folie 5)

Bei dem Deutschen Ethikrat handelt es sich um einen interessanten Sonderfall für das Modell der öffentlichen Willensbildung, wie wir es in Anlehnung an Gerhards und Habermas rekonstruiert haben. In deren Modell einer deliberativen Demokratie verorten sich Akteure im Prozess der öffentlichen Meinungsbildung entweder im politischen Zentrum (Exekutive, Legislative) oder in der Peripherie (Kirchen, Gewerkschaften, Interessenverbände). Diese Akteure speisen als Inputlieferanten Themen ein, die Massenmedien aus einem riesigen Themenspeicher selektieren können. Das erfolgt meist nach allgemeinen Schemata. Die öffentlichkeitstheoretisch spannende Frage lautet: Gelingt es dem Gremium, seiner Rationalisierung der Angebote einer anonymen Kindesabgabe gegenüber dem zuvor dominanten Begründungsmuster öffentliche Geltung zu verschaffen, obwohl der Ethikrat als Akteur formal, nicht aber funktional dem

Zentrum öffentlicher Willensbildungsprozesse zuzurechnen ist?

(Folie 6)

Beginnen wir mit der Anzahl der Presseartikel, in denen das Stichwort Babyklappe und anonyme Geburt auftaucht. Man sieht: Am 26. November 2009 kam das Votum des Ethikrates als Berichtsanlass überraschend. Es wurde zunächst in einem kurzen Zeitraum von den Massenmedien aufgegriffen. Allerdings entwickelte sich daraus kein nachhaltiger Diskurs 2010.

(Folie 7)

Hier sehen Sie die Themen, geordnet nach Erscheinungsperiode. Wir unterscheiden drei Phasen: In der ersten Phase gelingt kurzfristig eine kurzzeitige Fokussierung, allerdings nur in Bezug auf das Für und Wider der Babyklappen. In der zweiten Phase befinden sich Berichte rund um den zehnten Jahrestag der Babyklappen, bei denen nur noch eine schwache Fokussierung über einzelne Medien hinaus sichtbar wird. Die dritte Phase erstreckt sich im Grunde über den Rest des Jahres 2010, sie ist gekennzeichnet durch einen Verlust jeder Fokussierung, eine synchrone Berichterstattung (also in mehreren Zeitungen) fehlt, es finden sich allein Artikel über den Betrieb von Babyklappen, den Fund von Findelkindern oder die Tötung von Babys.

(Folie 8)

Insgesamt löste das Votum eher ein verhaltenes Medienengagement aus. Journalisten bleiben im Business-as-usual-Modus. Als journalistische Form

dominieren entsprechend die kurze Nachricht oder der Bericht. Es finden sich kaum eigene Rechercheleistungen oder überraschende Kontextualisierungen.

Was sagt uns dieser Befund? Die Presse verbreitet zu dem Votum überwiegend das, was institutionalisierte Akteure in Stellungnahmen proaktiv verlautbaren. Aus Anlass der Stellungnahme erreicht der Deutsche Ethikrat zwar kurzfristig nationale Aufmerksamkeit. Thematisch fokussiert wird aber sehr stark auf das Thema für oder wider Babyklappe. Die Forderung nach einer Schließung der Babyklappen kommt für die Medien überraschend. Sie lässt sich zudem aufgrund der Inputfaktoren leicht als Konflikt inszenieren. Vor allem Regionaljournalisten nutzen diesen Anlass, um peripheren Akteuren, also z. B. Befürwortern von Babyklappen, Zugang zu ihren meist lokalen Öffentlichkeiten zu verschaffen. Im Jahr 2010 kommt es zu einer Reaktivierung bekannter Berichtsmuster mit leichten Verschiebungen. So taucht etwa rund um den zehnten Jahrestag der Babyklappen häufiger das Argument auf, dass Babyklappen verzweifelten Müttern helfen.

(Folie 9)

Aufschlussreich ist die Kommentierung in der ersten Phase der Berichterstattung. Eine inhaltliche Konsonanz von Kommentaren ist neben einer Fokussierung eines Themas ein Indikator, welche Themen in der öffentlichen Meinungsbildung politisch relevant werden können. Explizit zu den

Babyklappen finden sich im Untersuchungszeitraum 25 Kommentare.

(Folie 10)

68 Prozent der Autoren äußern sich deutlich ablehnend gegenüber der Ethikrat-Empfehlung bezogen auf die Babyklappen. Alle Regionalzeitungen kommentieren mit dem Tenor: Keine Schließung von Babyklappen. Allein vier von fünf Kommentaren in nationalen überregionalen Zeitungen befürworten die Position des Ethikrats.

Klar ist: Die negative konsonante Kommentierung im Regionalen hat die Wahrscheinlichkeit einer direkten politischen Bearbeitung des Themas sicher verringert, weil Politiker zum Beispiel den generellen Tenor der Kommentierung von Themen stärker beobachten als deren jeweilige Inhalte.

(Folie 11)

Schauen wir als nächsten Punkt genauer an, welche Akteure sich in der Presse zu Wort melden. Theoretisch zu erwarten ist, dass Journalisten im Routinemodus ihren Input nach verfügbaren Quellen und der Verknüpfbarkeit der Berichtsansätze mit Themen selektieren, die erhöhte Aufmerksamkeit beim Publikum erwarten lassen. Von den 22 Pressemitteilungen wurden die meisten direkt am 26. November 2009 veröffentlicht.

Das also ist der Input. An einer untypischen Pressemitteilung kann man sehr schön sehen, wie Input medial selektiert wird. So äußerte sich das Zentralkomitee deutscher Katholiken in einer Pressemitteilung explizit über die

Angebote einer anonymen Geburt. Diese inhaltliche Differenzierung passte aber kaum zum aktuell sich entwickelnden Berichterstattungsmuster Streitfall Babyklappe. Wohl auch deshalb konnte diese Pressemitteilung des ZdK praktisch keine Resonanz in der Berichterstattung erzeugen.

(Folie 12)

Woher kamen die Sprecher, die in den Artikeln auftauchen? Wer dominierte die Debatte?

In grüner Farbe sehen Sie: Die Presse legt erhebliches Gewicht auf regionale und lokale Akteure mit einem Eigeninteresse am Erhalt der Einrichtungen. Drei Viertel aller Aussagen zur Babyklappe stammen entweder vom Ethikrat (in Lila) oder direkt betroffenen peripheren Akteuren. Die Journalisten (in Blau) fanden offenbar leicht Stimmen, die eine Schließung von Babyklappen ablehnen.

(Folie 13)

Es mangelt dagegen an Akteuren und Äußerungen aus dem politischen Zentrum. Dies ist untypisch für eine öffentliche Debatte wie die über Abtreibung oder etwa die PID. Erstaunlich ist auch der Befund, dass zentrale administrative Instanzen wie zum Beispiel Jugendämter praktisch keine Rolle spielen. Hier steht die Frage nach dem möglicherweise fehlenden Input dieser Institutionen im Raum.

(Folie 14)

Um diesen Aspekt zu illustrieren, möchte ich Ihnen etwas von der einzigen

regionalen Ausnahme in unserer Stichprobe erzählen, wo sich ein Vertreter eines Jugendamtes äußert. Es ist ein Bericht aus der Muldentaler Kreiszeitung, die im Mantel der Leipziger Volkszeitung erscheint. Der Artikel trägt den Titel: „Kein Bedarf für Babyklappe im Muldental“ und erscheint aus Anlass der Ethikratstellungnahme. Vor Ort gibt es keine Babyklappe. Der Journalist der Muldentaler Kreiszeitung fragt daher den lokalen Jugendamtsleiter und eine Vertreterin von pro familia nach ihrer Meinung. Beide lehnen Babyklappen ab und erklären die Rechtslage und die bestehenden Alternativen. Trotzdem berichtet der Journalist von zwiespältigen Gefühlen beim evangelischen Pfarrer und spürt eine Hebamme auf, die sich vorbehaltlos für den Erhalt der Babyklappen ausspricht und das Schlusswort erhält. Selbst dieser singuläre Journalist im Regionalen deutet Babyklappen also trotz Recherche als ein im Prinzip sinnvolles Angebot, für das aber im Muldental lokal kein Bedarf bestehe. Immerhin erfährt der Leser so von den vorhandenen Angeboten.

(Folie 15)

Kommen wir von den Akteuren zu den Inhalten. Welche Aussagen des Votums wurden in der Presse erwähnt? Die Balken zeigen die Häufigkeit der Policy-Aussagen zu den verschiedenen Themen im Votum des Deutschen Ethikrats. Das Ergebnis ist eindeutig: Erkennbare Resonanz erzeugte nur eine Äußerung des Ethikrates, nämlich die zur Schließung der Babyklappen. Deutlich seltener finden sich Hinweise auf die

Forderung einer gesetzlichen Regelung der vertraulichen Geburt. Weitere Aspekte werden sehr selten von den Massenmedien selektiert. Schaut man genauer hin, sieht man: Der Diskurs verlief eher undifferenziert, nachrichtlich, das Minderheitenvotum ist kein Bezugspunkt für die Medien. Es gab kaum diskursive Elemente, es fehlte bei den Politikern im Meinungsstreit die typische Metakommunikation, also die Diskreditierung des anderer Meinung Seienden.

(Folie 16)

Vieles lief in den Medien auf die Frage zu: Soll man Babyklappen wirklich schließen? Das ist der Konflikt, den die Medien inszenieren, in der ersten Phase.

(Folie 17)

Sortiert man die jeweiligen Hörer, die ihre Meinung äußern durften, nach ihrer Herkunft, dann erlaubt unser Modell öffentlicher Willensbildung ein paar interessante Einsichten. Die Mehrheit von 60 Prozent der Aussagen lehnt die Schließung ab, nur 40 Prozent signalisieren Zustimmung. Drei Viertel dieser Aussagen sind allein dem Ethikrat zuzuschreiben, der damit ziemlich allein dasteht. Offenkundig ist der Ethikrat mit seiner Haltung in dieser Frage repräsentiert, er kommt vor, aber sein Argument kann kaum Überzeugungskraft entwickeln und findet wenig Fürsprecher außerhalb seiner selbst (es wird später zu klären sein, warum nicht). In der Peripherie gibt es Zustimmung bei Terre des hommes sowie in Einzelstimmen aus Wissenschaft und Journalismus.

Besonders bemerkenswert ist die fast einhellige Ablehnung durch die Akteure im politischen Zentrum.

(Folie 18)

Kommen wir zu den sechs medialen Deutungsmustern, die sich zum Thema Babyklappen finden lassen. Mit „Deutung“ meinen wir Einlassungen, aus denen explizit oder implizit hervorgeht, wofür etwa Babyklappen aus Sicht eines Sprechers stehen. Eine Deutung ist quasi der Rahmen, vor dem ein Akteur seine eigene Perspektive entwickelt. Die vier häufigsten Deutungen in der Stichprobe lauten: Babyklappen retten potenziell gefährdete Kinder, Babyklappen verletzen Grundrechte der Kinder, Babyklappen sind überflüssig unter Verweis auf die empirische Praxis, Babyklappen helfen verzweifelten Müttern. Es gibt noch zwei weitere: Babyklappen sind demnach frauenfeindlich, weil sie potenziell Mütter gefährden, oder sie sind schlicht illegal, weil sie gegen geltendes Recht verstoßen.

(Folie 19)

In dieser zentralen Grafik haben wir die einzelnen Deutungsmuster den Typen von Akteuren zugeordnet, die in den Medien auftreten. Sie sehen links die Deutung, im Balken rechts die Anzahl der jeweiligen Deutungen in unserer Stichprobe. Die Farben zeigen an, welche Akteure diese Deutung vertreten haben. Insgesamt finden sich 373 Deutungen in den 224 Artikeln.

Schauen Sie zuerst auf den Balken oben. Wenig erstaunlich, taucht der Ethikrat mit



seiner Botschaft auf, dass Babyklappen die Rechte der Kinder auf Kenntnis ihrer Herkunft verletzen. Alle anderen Akteure, vor allem das politische Zentrum, halten sich mit dieser Deutung extrem zurück. Im dritten Balken erkennen Sie: In der Peripherie findet sich am häufigsten die Deutung, dass Babyklappen Müttern helfen – eine Deutung, die von anderen Akteuren kaum ins Spiel gebracht wird, aber Journalisten offensichtlich einleuchtet, als weiteres Argument, warum Babyklappen Sinn machen können. Klar zu erkennen ist im vierten Balken unten die häufigste Deutung: Babyklappen retten Leben. Gerade bei dieser Deutung fällt erneut die starke Präsenz der Akteure des politischen Zentrums auf. Die Politiker, die sich äußern, lehnen die Empfehlung des Ethikrates in der Mehrzahl ab. Ähnlich deuten auch die meisten Journalisten den Fall, sofern sie sich überhaupt positionieren.

(Folie 20)

Damit komme ich zu einigen Fragen: Warum selektierten die Medien die Themen, die sie selektierten? Da die Medienanalyse erst nach der Befragung der Journalisten fertiggestellt wird, sind einige Hypothesen für die Diskussion noch vorläufig, mit Vorsicht zu genießen. Warum aber drang der Ethikrat mit seiner differenzierten Empfehlung zur anonymen Geburt kaum durch und stieß, wie im Fall der Babyklappen, auf erhebliche Ablehnung?

Der Ethikrat drang vor allem in der kurzen Phase, wo er als zentraler Akteur

öffentlich Aufmerksamkeit erregen konnte, mit seiner Botschaft durch. Seine Botschaft, wonach Babyklappen geschlossen gehören, wurde in den Medien als Konflikt zweier Grundwerte inszeniert: zwischen dem Recht auf Leben und dem Recht auf Kenntnis der eigenen Herkunft. Die Medien inszenierten damit einen Wertekonflikt, der nach Ansicht des Ethikrates empirisch nicht besteht. Im Kern sagt das Votum dazu, dass es wissenschaftlich keine Hinweise dafür gibt, dass Babyklappen Leben retten, und dass es deshalb keinen Grund gibt zuzulassen, dass Hunderte von Kindern zu Findelkindern werden, obwohl sie niemals getötet worden wären. Wieso also schreibt kaum ein Journalist über diese Botschaft? Warum macht regional niemand – oder kaum jemand – das Argument zum Ausgangspunkt einer diskursiven Recherche?

Ein paar Vermutungen haben wir. Der entscheidende empirische Befund, dass die Zahl der Kindestötungen durch Babyklappen nicht sinkt und Empirie und Gutachten klar dagegen sprechen, dass Mütter, die ihre Kinder töten, Babyklappen als Argument überhaupt wahrnehmen, taucht in der ersten Pressemitteilung des Ethikrates schlicht nicht auf. Zudem wird die Rahmung als Wertekonflikt im ersten Abschnitt dieser Pressemitteilung mit einer unglücklichen Formulierung zu Findelkindern nahegelegt. Der Tenor der ersten Pressemitteilung des Ethikrates verhinderte damit nach unserer Meinung schon eine diskursive Verankerung des Themas in

den Medien, weil sie dem schnellen Leser – und Journalisten sind meist extrem schnelle Leser – das Missverständnis eines echten Wertekonfliktes nahelegt. Dem Ethikrat ist dieser Fehler offenbar später auch aufgefallen, die inhaltliche Korrektur erfolgte mit einer zweiten Pressemitteilung am 15. Dezember, die aber unserer Meinung nach viel zu spät kam, um die öffentliche Willensbildung noch beeinflussen zu können, denn zu diesem späten Zeitpunkt spielte der Ethikrat als Inputakteur und Berichtsanlass keine Rolle mehr. Er diente fortan vielmehr als negative Folie, um regional Ablehnung gegenüber einer seiner Forderungen zu signalisieren.

Ein erstes Fazit der Medienanalyse lautet also: Der Ethikrat hat womöglich schon mit seiner Pressemitteilung seine entscheidende Chance verpasst, die extrem knappe Aufmerksamkeit der Journalisten auf den Knackpunkt der Debatte zu lenken. Es gibt schlicht keinen stichhaltigen Beweis, dass Babyklappen Leben retten.

Kommen wir zu der zweiten Vermutung, warum der Ethikrat womöglich nicht durchdrang. Die Politik konnte die mangelnde empirische Plausibilität der These, dass Babyklappen Leben retten, besonders leicht ignorieren, weil die empirischen Zweifel an dieser These im öffentlichen Raum keine große Rolle spielten. Erst wenn die Befunde eine Rolle gespielt hätten, wäre das unlösbare Dilemma sichtbar geworden, das wir heute schon gehört haben: dass die empirische Unsicherheit der These, Babyklappen retten kein Leben, gegen-

über der bloßen Behauptung, Babyklappen *könnten* ein Leben retten, offen bleiben muss. Diese kommunikative Hürde, die letztlich die Geltung von wissenschaftlichen Aussagen im öffentlichen Diskurs berührt (eine schwierige Frage!), hätte professionell antizipiert und thematisiert werden können, um die entscheidende empirische Botschaft überhaupt in den Köpfen der Journalisten zu verankern.

Damit komme ich zur dritten Vermutung, warum der Ethikrat mit seinen Botschaften medial kaum durchdrang: Es fehlte an einer Rekrutierung der vielen Akteure in der Peripherie, die die Positionen des Ethikrats stützten. Grund dafür war vermutlich, dass diese aktiv keinen Input für Berichtsanlässe lieferten. Weil Journalisten das Thema als Business as usual verhandelten, sahen sie nach Lektüre der Pressemitteilung und der Agenturmeldung – von Ausnahmen abgesehen – keinen Anlass, aktiv nach weiteren Akteuren zu suchen. Im Grunde bekamen sie den Konflikt frei Haus als Tagesthema geliefert. Das reicht im Normalfall für die Routine.

(Folie 21)

Damit komme ich zum Schluss. Dem Ethikrat gelang es als Akteur, der formal im Zentrum des politischen Geschehens verankert ist, kurzfristig, einen fokussierten Berichtsanlass von nationaler Bedeutung zu schaffen. Funktional wurde er dabei aber von den Journalisten und auch von Politikern in der Peripherie öffentlicher Meinungsbildung verortet als

Themenlieferant. Der Ethikrat bleibt offenbar vorerst erkennbar ein Zwitter im Betrieb der öffentlichen Willensbildung, der sich vielleicht selbst nicht entscheiden kann, wo er wirklich stehen will als Akteur. Man hört ihm manchmal zu, hört aber selten auf ihn.

(Folie 22)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall)

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Vielen Dank, Herr Stollorz, für diese gründliche Analyse, die wir sicher noch einmal ausführlicher studieren müssen und die dem Ethikrat einiges an Hausaufgaben für die Reflexion aufgegeben hat, die aber ja auch Ansatzpunkte nennt, an denen man konkret anknüpfen kann. Meiner Meinung nach ist es natürlich nicht nur so, dass der Ethikrat daraus etwas lernen kann, sondern dass es durchaus andere Adressaten gibt, die daran Interesse haben könnten oder die sich angesprochen fühlen müssten. Aber das werden wir jetzt weiter auf dem Podium und nachher auch mit Ihnen diskutieren.

## Podium

**Moderation: Prof. Dr. med. Christiane Woopen, Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates**

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Ich darf die Herrschaften, die für das Podium vorgesehen sind, bitten, nach oben zu kommen. Das ist einmal Frau Herpich-Behrens. Sie ist Leiterin des Referates Soziale Dienste Aus- und Fortbildung in der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung und seit vielen Jahren sehr erfahren in Thema Adoption, Babyklappen und anonyme Abgabe. Sie war auch schon, wie Frau Thoma, bei einer Anhörung des Ethikrates im Vorfeld der Erstellung der Stellungnahme bei uns und wir freuen uns, dass Sie auch heute zu uns gekommen sind.

(Beifall)

Darüber hinaus darf ich Frau Fischbach sehr herzlich begrüßen. Sie ist Mitglied des Bundesvorstandes der CDU Deutschlands und stellvertretende Vorsitzende der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag für die Bereiche Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Arbeit und Soziales, Arbeitnehmer und Kirchen und als solche auch zuständig für den Prozess, der jetzt im Bereich der anonymen Kindesabgaben oder vertraulichen Kindesabgaben angestoßen ist.

(Beifall)

Sehr herzlich begrüßen darf ich ebenfalls Frau Geiss-Wittmann als Vertreterin eines Anbieters von Arm-zu-Arm-Übergaben. Sie ist ursprünglich, also schon jahrzehntelang im Sozialdienst

katholischer Frauen engagiert und seit 2000 Landesvorsitzende von Donum Vitae in Bayern, in München, derzeit Beiratsvorsitzende von Donum Vitae.  
(Beifall)

Und dann noch als Mitglied des Ethikrates Frau Prof. Weyma Lübke, die Philosophie, Literaturwissenschaft, Soziologie und Volkswirtschaftslehre studiert hat und derzeit eine Professur für Philosophie an der Universität in Regensburg hat.

(Beifall)

Wir möchten jetzt die Podiumsdiskussion so gestalten, dass zunächst diejenigen, die bisher keinen Vortrag gehalten haben – ach, Herr Stollorz (Lachen), Entschuldigung, das dürfen Sie keinesfalls persönlich nehmen, das ist einfach dem Umstand geschuldet, dass wir es als wichtig erachtet haben, viele neue Vertreter aufs Podium zu bitten, und tatsächlich nur eine Schnittmenge von genau eins haben zwischen denen, die jetzt auf dem Podium sitzen und da einen Vortrag gehalten haben. Das heißt aber nicht, dass Sie nicht auch noch Fragen an Frau Coutinho und an Frau Thoma stellen können. Die können das natürlich auch ohne hier vorne zu sitzen, vorne per Handmikrofon dann beantworten

Zunächst möchte ich diejenigen, die noch keinen Vortrag gehalten haben, bitten, in einem fünfminütigen Statement Kommentare, Anregungen, Aussagen aus ihrer Perspektive beizusteuern. Ich darf Frau Herpich-Behrens herzlich bitten, dies zu tun.

**Ulrike Herpich-Behrens,  
Senatsverwaltung für Bildung,  
Wissenschaft und Forschung des  
Landes Berlin**

Ich spreche vor dem Hintergrund einer langjährigen Praxis in Berlin, dass das Landesjugendamt die Entwicklungen in diesem Felde beobachtet hat und dafür Sorge getragen hat, dass die Berliner Jugendämter im Kontext der anonymen Kindesabgabe ein einheitliches Verfahren durchführen. Wir haben vier Babyklappen in der Stadt und drei Krankenhäuser, die anonyme Geburt anbieten. Alle Angebote finden in Krankenhäusern statt. Vieles von dem, was meine Vorrednerinnen, vor allem Frau Thoma angesprochen hat an Dingen, die geregelt werden müssen, haben wir in Berlin dahingehend geregelt, dass die Jugendämter sofort informiert werden müssen, für die Kinder sofort ein Vormund bestellt wird und sie umgehend in Adoptionspflege vermittelt werden. Wir bemühen uns auch um einen Überblick über die Entwicklungen auf diesem Felde im Land Berlin.

Ich möchte kurz zu drei Aspekten etwas sagen: Erster Punkt ist die Frage zur Reaktion auf die Stellungnahme des Ethikrates im Jahre 2009. Ich selbst hatte die Ehre, an den Diskussionen insofern beteiligt zu werden, als ich bei der Anhörung von den Erfahrungen in Berlin berichten konnte. Diese lauten, dass wir einen nicht unerheblichen Teil, nämlich ungefähr 30 Prozent der Fälle, aufklären können und darüber Rückschlüsse über die Ausgangssituation und die Problemlagen der betroffenen Frauen ziehen können. Ich habe die

Stellungnahme des Ethikrates sehr begrüßt unter dem Aspekt, dass dort in einer kompakten Form das Ergebnis einer schwierigen, sehr kontroversen und viele Aspekte betrachtenden Diskussion zusammengefasst worden ist. Das ist sehr hilfreich für unsere Arbeit. Ich habe gemerkt, dass alle, die sich mit dem Thema beschäftigen, auch ergebnisoffen beschäftigen und verstehen wollen, dass es ein komplexeres Thema ist, die Stellungnahme des Ethikrates – ich habe sie auch weiterverteilt; alle Jugendämter haben sie zur Kenntnis bekommen – als eine hilfreiche Grundlage erkennen, um sich mit dem Thema umfassender zu beschäftigen. Ich habe aber auch festgestellt, dass es eine Reaktion gab, weil diese Diskussion – auch das ist eingangs schon gesagt worden – sehr polarisiert geführt worden ist und dass dies leider in einigen Fällen zu einer Jetzt-erst-recht-Reaktion geführt hat und zu Versuchen, auf der Grundlage dieser Empfehlungen zu sagen: Lasst uns jetzt auf dieser Grundlage zusammenkommen und miteinander diskutieren und überlegen, wie Schutz für Mütter und Kinder organisiert werden könnte – leider hat sie nicht zu der von mir erhofften Offenheit für eine neue Diskussion geführt.

Ich möchte etwas sagen zu Beweggründen und Motiven, weil wir in den letzten anderthalb Jahren auch ein Stück weitergekommen sind. Uns ist aufgefallen, dass es offensichtlich eine Zielgruppe gibt oder einen Teil der Zielgruppe: Es handelt sich um Frauen, die diese Angebote nutzen, die bereits

ein Kind geboren haben, das Kind auch abgegeben haben und dann sehr kurze Zeit später erneut schwanger werden. Das muss eine Zielgruppe von Frauen sein, die eine hohe Ambivalenz hat in Bezug auf ihre eigene Mutterschaft. In der Jugendhilfe kennen wir diese Fragen, gerade junge Mütter, die Kinder bekommen, weil sie eine eigene Familie gründen wollen, die dann in sehr prekäre Verhältnisse kommen, und es ist auffallend, dass oft, wenn das Kind dann aus der Familie herausgenommen werden musste, sehr kurze Zeit später ein neues Kind geboren wird, eine neue Schwangerschaft entsteht. Es scheint also, es gibt eine Gruppe von Frauen, die mit diesem Thema eigene Mutterschaft hoch ambivalent ist und die offensichtlich eine große Scham hat, nachdem sie kurze Zeit vorher – und ich rede jetzt von einem Zeitraum von anderthalb oder zwei Jahren – bis es zu einer zweiten Geburt gekommen ist, Scham über die erneute Schwangerschaft. Das wirft natürlich auch Rückfragen auf: Wie haben sie die Begleitung über die Adoption, wie haben sie die Beratung empfunden? Das ist ein Feld, auf dem wir sehr genau nachsehen und überlegen müssen, wie wir das an dieser Stelle verbessern können.

Dann haben wir angefangen, darüber nachzudenken, denn es geht immer um die Frage, Leben retten, also Tötung verhindern, oder Schwangerschaftskonflikte. Und eine Zielgruppe, die im Fokus ist, die in der Diskussion aber nicht so häufig präsent ist, sind Frauen, die sich illegal in der Stadt aufhalten. Das ist eine Gruppe, von

der ich sage: Wenn überhaupt jemand in eine eklatante Notsituation kommt, dann müssten es ja Frauen sein, die sich aufgrund ihres illegalen Status nicht einfach an das öffentliche Gesundheitssystem wenden können. Und da haben wir in den letzten Tagen die interessante Feststellung gemacht, dass von den in Berlin bekannten Fällen – den in Berlin lebenden großen Flüchtlingsgruppen mit einem Potenzial von illegal sich Aufhaltenden – dabei nicht vertreten sind. Wir haben eine sehr große Gruppe von Vietnamesen, die sich illegal in der Stadt aufhalten, aber wir haben nur einen Fall von einem vietnamesischen Kind. Wir haben keine Kinder aus afrikanischen Ländern, wir haben keine aus südostasiatischen Ländern, wir haben vielmehr auffallende europäische oder osteuropäische Hintergründe für die Abgaben.

Im Moment habe ich angefangen, einen Fall zu recherchieren, der für mich auch unter einem anderen Aspekt die Frage nach Beweggründen aufwirft. Dazu muss ich sagen, bei mir laufen die Informationen zusammen bzw. ich sammle die Informationen, ich nehme auch Kontakt zu den Akteuren vor Ort auf. Zu meinem Bereich gehört die staatliche Adoptionsvermittlungsstelle in Berlin, und es gibt noch eine in kirchlicher Trägerschaft, die Caritas und Diakonie zusammen betreiben. Wir tauschen uns über die Fallzahlen aus, wir recherchieren und sind im engen Austausch mit den Jugendämtern. Bei meiner aktuellen Recherche geht es um einen Fall, wo eine Frau aus Berlin in einem

Schwangerschaftskonflikt Kontakt zu einem bundesweit und langjährig agierenden Träger aufnimmt. Als es zur Geburt kommt, fährt die Frau in ein Krankenhaus, wird im Krankenhaus offensichtlich auch von Vertretern oder Mitarbeiterinnen betreut, es kommt noch eine dritte Person hinzu, und dieses Kind wird noch am gleichen Abend an einen anderen Ort verbracht. Ich weiß noch nicht genau, ob die Mutter eigentlich in Berlin geblieben ist oder ob sie auch an einen anderen Ort verbracht worden ist. Gesichert ist, dass dieses Kind noch in der gleichen Nacht an einen anderen Ort gebracht worden ist. Ich bin dabei, das zu recherchieren, und ich erkenne gar keinen Grund, weshalb man vor dem Hintergrund der Berliner Situation ein Kind wegbringen muss. Vielleicht könnte das Thema Anonymität, Adhoc-Gefährdung im Bayerischen Wald oder an irgendeinem kleinen Ort noch eine größere Rolle spielen, aber in Berlin mit dem bestehenden Angebot? Und deswegen ist die erste Frage: Warum gibt es Fälle oder zumindest diesen einen Fall, in dem ein Kind aus Berlin weggebracht worden ist? Für mich gibt es keinen nachvollziehbaren Grund, zumal ich denke, da wurden auch Risiken für Mutter und Kind eingegangen, zumindest für das Kind: Wenn ich ein Neugeborenes kurz nach einer Geburt an einen anderen Ort bringe, gehe ich ein Risiko ein. Ich hab noch keine Anhaltspunkte dafür, warum dieses Risiko eingegangen wurde. Aus dem Fall selbst erklärt es sich nicht, denn es war keine Situation, wo die Gefahr bestand, dass die Mutter das Kind

getötet hätte. Es ist auch nicht bekannt, dass eine dritte Person Mutter oder Kind getötet, bedroht hätte.

Eine zweite wichtige Frage ist: Weshalb wurde ein Hilferuf, der aus Berlin kam, nicht an ein bestehendes Berliner Angebot weitervermittelt, da man innerhalb eines Netzwerkes Kontakte oder auch Arbeits-, Kooperationsbezüge? Denn ich gehe davon aus, dass ein Träger, der langjährig tätig ist und dies auch erläutert und darstellt, dass er zumindest Kenntnis über die vor Ort bestehenden Angebote und Strukturen hat. Daher ist dies für mich eine offene Frage, und ich denke, dass das noch einmal ein Aspekt ist. Ich bin gespannt, zu welchen Ergebnissen ich während meiner Recherche noch komme. Aber das ist zumindest ein aktueller Fall, der diese Fragen aufgeworfen hat. Nur zu Ihrer Information: Das Kind ist wieder in Berlin und es ist auch in Adoptionspflege vermittelt, sodass wir an dieser Stelle wieder im regulären Verfahren sind.

Ein dritter Punkt, kurz angesprochen: Öffentlichkeitsarbeit, Medien. Sie haben vorhin gesagt, man hört dem Ethikrat zu, aber nicht auf ihn. Da teilt er, glaube ich, das Schicksal vieler Eltern, dass geht er sozusagen in die Elternrolle. Aber ich glaube, dass die Öffentlichkeitsarbeit eine wichtige Rolle spielt, und da gibt es zwei Probleme. Das eine ist, dass Sie mit dem Thema, so wie Sie es auch angesprochen haben – da werden Kinder gerettet –, eine größtmögliche Aufmerksamkeit haben. Um das an einem Beispiel zu verdeutlichen: Wir hatten in Berlin einen Fall, den nenne ich

immer das Weihnachtsmärchen 2002. Da wurde kurz vor Weihnachten berichtet, dass ein Kind in eine Babyklappe abgegeben worden ist, dass sich drei Tage später die Eltern gemeldet haben. Das war eine sehr anrührende Berichterstattung, es wurde zu Spendensammlungen aufgerufen, in den Weihnachtspredigten ist darüber berichtet worden, es ist für die Familie gebetet worden und es ist einiges an Unterstützung zusammengekommen. Der Fall hat sich tatsächlich aber Ende November zugetragen.

Und ein zweiter Aspekt, weshalb ich glaube, warum es so schwer ist, über die regulären Angebote zu berichten. Hier will ich nur kurz zwei Aspekte ansprechen: Wenn Sie über Adoption berichten, berichten Sie über ein schweres Thema. Und Sie werden – und das wird sicher auch ein großes Problem bei der Studie sein, ich weiß nicht, wie man es lösen kann – damit schwer in die Diskussion kommen: dass Frauen ein doppeltes Tabu belastet: nämlich dass sie abgeben wollen oder abgegeben haben, und dies noch anonym tun. Deshalb versuchen wir im Bereich der Adoptionsvermittlung zu überlegen, wie wir zum Beispiel Gruppen für Frauen bilden können, Selbsthilfegruppen, damit überhaupt ein geschützter Raum entsteht, darüber zu sprechen, das ist schwer. Dann haben Sie das Problem, dass man die vielen Fragen, die mit der Adoptionsvermittlung zusammenhängen, eben nicht in Dreiminutenbeiträge oder -features hineinbekommt. Da brauchen Sie die

dritte Seite, um zu erklären, was da noch alles mit zusammenhängt.

Es ist auch sehr schwer, gegen eine Vorstellung in der Öffentlichkeit anzuargumentieren und zu berichten. Denn Adaption hat immer den Ruf, es sei etwas ungemein Kompliziertes und ganz schwer. Aber faktisch ist es so, dass für die abgebenden Mütter die Stufe niedrig und der Kontakt sehr niedrigschwellig ist. Das kann anonym passieren, das kann an verschiedenen Orten passieren, aber es gibt eine Gruppe, und die ist sprachgewaltiger als die Abgebenden: Das sind die Annehmenden, die Bewerber. Und da die Bewerber gleichzeitig in der Situation sind, dass sie sich einem Prüfverfahren stellen müssen, in dem es um viele sehr persönliche, private Dinge für ihr Leben geht, empfinden das viele als eine große Belastung, manchmal eine Zumutung, und daher kommt der Eindruck, das ist ein schwieriger Prozess, das ist eine hohe Hürde. Das muss sie aber sein, denn – und das bitte ich immer im Kopf zu behalten – Vermittlungsstellen suchen Eltern für Kinder und nicht umgekehrt. Und deshalb müssen wir mit einem größtmöglichen Verantwortungsbewusstsein klären, ob ein Bewerberpaar geeignet ist für ein bestimmtes Kind. Das macht einen Teil dieser Schwierigkeit aus, über so ein Thema in der Öffentlichkeit zu kommunizieren, kurz und knackig zu kommunizieren, und das sozusagen immer noch in die Artikel mit unterzubringen. Denn auch in Berlin ist es so gewesen: Bei einer Berichterstattung gab es immer gleich die Liste oder die

Adressen der Babyklappen, aber es gab nie die Kontaktadressen für die beiden in Berlin tätigen Adoptionsberatungsstellen. (Beifall)

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Frau Fischbach, alle sind gespannt darauf, was der Gesetzgeber tut.

**Ingrid Fischbach, MdB,  
Stellvertretende Vorsitzende der  
CDU/CSU-Bundestagsfraktion**

Nach den Vorträgen hatte ich den Eindruck, wir tun erst mal gar nichts, wir hätten uns geduckt oder wenn wir sagen, sagen wir was gänzlich Falsches, als die Journalisten hören wollen. Jetzt muss man wissen, dass von 1999, als die ersten Babyklappen und anonymen Geburten möglich waren, wir bereits 2000 den ersten Gesetzentwurf eingebracht haben, also gesetzliche Regelungen wollten. Aber ich mache auch kein Hehl daraus, dass auch innerhalb einer Fraktion zwei unterschiedliche Positionen aufeinandertrafen: einmal die Gruppe, die sagte, das Recht auf Leben ist ein Grundrecht, das hat ein jedes Kind, das muss ein jeder Mensch haben, und genauso sagten unsere Innenpolitiker, das Recht auf Kenntnis der Herkunft ist ebenso ein Grundrecht, und auch das muss gewährleistet werden. Wir haben dann mit anderen Fraktionen hin und her diskutiert, und ich habe die Debatten leibhaftig und lebhaft erlebt und irgendwann gedacht, wir kommen nie



mehr zu einem Ergebnis. Wir haben es 2002 noch einmal interfraktionell versucht, und Mehrheiten waren nicht zu bekommen. Dann haben wir aber, Herr Stollorz, nicht auf Druck des Ethikrates, sondern aus eigener Erfahrung – manchmal sind Politiker auch klug und denken weiter – gesagt, wir brauchen eine Studie, wir brauchen belastbare Daten. Und die hatten wir nicht. Wir kennen Einzelfälle, und je nach Betroffenheit – welcher Anbieter ist da? Welche Institution berät? – bekommen wir natürlich auch Informationen, und wir haben gesagt, wir brauchen verlässliche, valide Daten, und haben die Studie in Auftrag gegeben. Das war auch ein Grund, warum wir uns zum Beispiel bei der oder bei einer Stellungnahme des Ethikrates erst einmal zurückgehalten haben. Es macht keinen Sinn, eine Studie in Auftrag zu geben und dann eine Stellungnahme so zu kommentieren, dass das, was die Studie vielleicht ermittelt, gar keine Rolle mehr spielt. Das heißt, wir müssen für uns Daten haben, verlässliche Daten haben, um eine politische Entscheidung zu treffen, die den Bedürfnissen der Eltern, der Kinder gerecht wird. Dazu gehört nicht nur eine rechtliche Regelung der Situation, die wir bereits haben, denn die Kinder, die anonym geboren wurden, werden älter und irgendwann kommen vielleicht die ersten Klagen und dann muss der Gesetzgeber Antworten haben, das geht gar nicht. Wir brauchen Hilfen für Frauen. Herr Stollorz, Sie haben vorhin gesagt, es gibt keinen stichhaltigen Beweis, dass Babyklappen Leben retten. Aber

umgekehrt bleiben Sie auch den Beweis schuldig, dass die Frauen, die sich in der Beratung nachher entschließen, die Anonymität aufzugeben – es gibt ja auch einige, die es nicht tun – was dann passiert wäre, wenn die Möglichkeit nicht gegeben wäre. Da schwimmen wir. Deswegen warten wir auf die Studie, auf die Möglichkeiten, welche Lebenssituation spielt eine Rolle bzw. welche Gründe haben die Frauen, warum sie trotzdem anonym bleiben wollen. Und sind dann diese Angebote nicht wirklich hilfreich? Die große Mehrheit in meiner Fraktion hat sich stark gemacht für eine anonyme Geburt, ich selbst auch. Ich weiß mittlerweile, dass wir dafür keine Mehrheit bekommen. Deshalb sind wir – und das war gerade so ein Zwiegespräch zwischen Frau Woopen und mir – auf die vertrauliche Geburt gekommen. Sie sagt, wir haben die Begrifflichkeiten auch gezielt gesteckt an der ein oder anderen Stelle. Das soll Ihnen erlaubt sein, aber ich glaube, wir haben hier eine Möglichkeit, eine politische Mehrheit zu finden, um eine Rechtsklarheit, eine Rechtssicherheit auf den Weg zu bringen. Und das ist wichtig für diejenigen, die aktiv sind, denn weder die Babyklappen noch die anonyme Geburt haben eine rechtliche Grundlage, und wir müssen die Situation rechtlich regeln.

Das Problem, was dann ansteht, sehe ich als schwerwiegender an, als eine Regelung im Rahmen der vertraulichen Geburt zu finden. Da stimmen wir größtenteils mit den Empfehlungen des Ethikrates überein. Wir haben Probleme – das sage ich ganz deutlich – bei der

Jahresfrist, dem Ein-Jahr-Zeitfenster, da sind wir der Meinung, dass das zu kurz ist. Darüber müssen wir reden. Ich hatte bei Herrn Stollorz eher den Eindruck, es sei zu lang. Aber ich glaube, wir müssen auch noch Möglichkeiten und Themen haben, über die wir diskutieren können. Also das ist uns zu kurz. Wir werden uns sicher noch einmal darüber unterhalten müssen, wie es aussieht bei Adoptionen und bei der Freigabe zur Adoption, wie wir mit den Adoptionsvermittlungsdaten umgehen, welche Stellen welche Daten bekommen. Und ganz wichtig ist – das haben Sie auch angesprochen –, dass wir insgesamt die Beratungsangebote für Schwangere viel stärker ausbauen müssen. Das heißt, wir müssen schauen, dass in der Situation, wo Frauen sich in Not befinden und schwanger sind, Hilfsangebote greifen. Und ich glaube, es macht vielleicht auch Sinn – Frau Thoma hatte es, glaube ich, in ihrem Vortrag gesagt –, über einen generellen Rechtsanspruch auf anonyme Beratung nachzudenken. Das sind zumindest Themen, die wir in unserer Diskussion in der nächsten Zeit diskutieren werden. Wir werden politisch erst einmal das Ergebnis der Studie abwarten. Deswegen wird im Moment politisch nichts passieren. Der Andrang auch bei uns war groß, als der Ethikrat die Stellungnahme herausbrachte: Was machen Sie jetzt? Agieren Sie jetzt? Wir hatten versucht, die Studie oder die Endfassung der Studie etwas zu beschleunigen. Das war aufgrund der Anlage der Studie nicht möglich. Ich habe gesagt: Jetzt warten wir schon zehn Jahre, dann können wir

auch noch bis Ende August warten, bis wir die Ergebnisse haben. Aber dann, denke ich, sollten wir uns zügig ans Werk machen und für gesetzliche Regelungen sorgen.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Herzlichen Dank. Was die Jahresfrist anbetrifft und den möglichen Dissens, den Sie vielleicht zu Herrn Stollorz sehen, glaube ich, dass wir über unterschiedliche Fristen geredet haben, aber ich glaube nicht, dass wir das heute regeln könnten oder sollten, das steht vielleicht jetzt gar nicht im Vordergrund. Frau Geiss-Wittmann.

**Maria Geiss-Wittmann, Vorsitzende des Beirats von Donum Vitae in Bayern**

Die Erklärung des Ethikrates hat bei uns eine erhebliche Verwirrung hervorgerufen und bei unseren Behörden und bei denen, mit denen wir zusammenarbeiten, ein, würde ich fast sagen, Unverständnis, weil wir nämlich das Angebot, das wir entwickelt haben, sehr sorgfältig entwickelt haben, mit vielen Ratgebern und mit vielen Stellen. Und ich denke, der Ethikrat hat schon einen kleinen Fehler gemacht. Ich würde fast sagen, er hat einfach den Lebensschutz ein Stück ausgeblendet. Er ist davon ausgegangen, es hilft ja nichts, die Zahlen gehen nicht zurück, und hat den Schwerpunkt auf das Recht des Kindes auf Wissen um die Herkunft gesetzt. Und das, denke ich, hat schon einen Nerv getroffen bei den

Menschen, wie Sie es richtig ausführten. Den Menschen geht es natürlich um den Lebensschutz, und das hat man nicht so recht verstanden, weil es ja ganz viele Bereiche gibt, man bietet ganz viele Dinge an, aber die Zahlen gehen trotzdem nicht zurück. Wenn ich nur an den zurückgehenden Zahlen ein Hilfsangebot ansetzen würde, dann müsste ich sofort alle Ehe- und Familienberatungsstellen auflösen, dann müsste ich die Erziehungsberatungsstellen auflösen, da gehen die Zahlen ja auch nicht zurück, aber ich habe eine Not erkannt und helfe in dieser Not, und dann, denke ich, kommt man genau dahin, wo wir auch arbeiten, nämlich wenn man für den Schutz des Lebens etwas tun will, dann muss man vor allem die Frau einbinden. Es gibt an sich keine Rettung eines Kindes ohne die Frau, ich muss die Frau erreichen. Wenn ich die Frau erreiche und je einfühlsamer und besser ich mit ihr umgehe, umso besser ist es auch für das Kind. Und was noch, denke ich, nicht gut aus dem Bericht des Ethikrates hervorgegangen ist, das war die wirklich klare Unterscheidung zwischen Klappe, anonymer Geburt, bei der es nur um medizinische Hilfen geht, und der mit guter Beratung ummantelten anonymen Geburt. Und da denke ich, hätte man wirklich etwas mehr für das Verständnis tun können. Wir sind von Donum Vitae mit Ihrer Stellungnahme des Ethikrates einverstanden. Denn die Bedingungen, wie Sie diese gestellt haben, erfüllen wir eigentlich alle schon und manche noch mehr als bei unserem Projekt, als Sie es vorstellten. Nur mit

dem Zeitmaß am Schluss, mit der Bekanntgabe, wer die Mutter ist, könnten wir nicht einverstanden sein. Jedenfalls denke ich, ist es auch ein relativ großes Versäumnis, dass es der Staat einfach dem Bürger überlässt, ob und in welcher Art und Weise er in diesen Fällen hilft, wo es um den Lebensschutz geht und wo es um die Würde der Frau in einer großen Not geht. Wir wissen aus der Presse, wie Frauen ihre Kinder gebären: in Hinterzimmern, in Klosetten an Bahnhöfen. Wir wissen es aus den Pressemeldungen, es ist tatsächlich der Fall. Und da denke ich, besteht auch eine Pflicht des Staates. Er ist nämlich der Garant des Lebensschutzes und er ist der Garant dafür, dass man in Würde mit einer Frau umgeht, die in einer großen Not ist. Und dieser Schutz, den der Staat zu geben hat, der ist *immer* zu geben, eigentlich Tag und Nacht, rund um die Uhr. Er ist überall zu geben, denn der Staat muss die Lebensbedingungen überall gleich haben und er muss Rechtssicherheit geben und er muss eine qualifizierte Beratung angeben. Und darum haben wir dieses Moses-Projekt, das Sie vorher schon kurz zitiert haben, sehr sorgfältig damals noch als Sozialdienst katholischer Frauen entwickelt, und zwar von 1997 bis 98 zusammen und im Einverständnis und mit großer Unterstützung des Jugendamtes, der Politik vor Ort, dem Klinikum und vor allem auch mit der Staatsregierung in München, mit dem Innenministerium, Sozialministerium und der Adoptionsvermittlung. Diese einjährige Diskussion, wie man hier Abhilfe schaffen

kann, hat zu dem Ergebnis von Verträgen geführt und diese Verträge sind am 1. 8. 1999 zum Tragen gekommen. Wir haben dann Leitlinien entwickelt, wie die Stelle mit den Einzelnen, mit der Klinik, mit dem Jugendamt und den übrigen Stellen zusammenarbeitet.

Dann war es für uns natürlich schwierig, als die katholische Kirche aus dem staatlich anerkannten Schwangerberatungsdienst ausgestiegen ist und wir entweder aufgeben oder andere Wege suchen müssten. Verschiedene Arztgruppen haben andere Wege gesucht, wir aber wollten es in der staatlich anerkannten Schwangerenberatung belassen, so wie der Ethikrat es auch für richtig gefunden hat. Deshalb haben wir dies ab dem 1. 1. 2001 auf Donum Vitae übernommen. Dies war eigentlich eine große Chance, denn wir konnten dieses Projekt in ganz Bayern in allen Donum-Vitae-Beratungsstellen anbieten, und es ist ein qualifiziertes Projekt: Die Beraterinnen sind weiter qualifiziert worden, wir wurden wissenschaftlich begleitet und wir haben ein Netz, wo wir diese Angebote anbieten können, und die Angebote wirken, weil auch unsere Beraterinnen sagen, wir kommen an Frauen heran, an die wir früher nicht herangekommen sind. Aber Sie werden keine einzige Pressenotiz von einem einzigen Fall finden, weil wir es weder einer Mutter noch einem Kind zumuten, wenn es nach zehn Jahren einmal liest: Meine Mutter hat mich abgegeben. Sie werden keine einzige Geschichte finden bei uns, weil wir uns verpflichtet fühlen,

hier einfach der Mutter und dem Kind Schutz zu geben. Sie haben jetzt mir ein Zeichen gegeben, ich sollte vielleicht hier Schluss machen oder unser Projekt noch kurz vorstellen?

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Wir haben leider nicht mehr genug Zeit, wenn wir noch ausreichend Zeit auch für Fragen aus dem Plenum zulassen wollen. Deswegen wollte ich Sie gerade freundlich bitten, mir nicht böse zu sein, wenn ich jetzt noch Frau Lübbe noch die Gelegenheit gebe.

**Maria Geiss-Wittmann [Vorsitzende des Beirats von Donum Vitae in Bayern]:** Nein, Sie entscheiden das ja.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Damit gebe ich Frau Lübbe die Gelegenheit, noch ein Statement abzugeben.

**Prof. Dr. phil. Weyma Lübbe, Mitglied des Deutschen Ethikrates**

Ich hätte zwei Punkte. Das Erste ist mir das Wichtigere. Wenn es ganz knapp ist, lasse ich das Zweite weg. Und zwar habe ich mir die Medienberichterstattung über die Stellungnahme noch einmal angesehen. Es war ja rasch klar, vor allem auch nach den ersten Meldungen und schon bereits in der ersten Pressekonferenz, die wir über die Stellungnahme hatten, dass sich das Ganze auf die Frage fokussieren würde:

Was ist mit dem Argument, wenn die Babyklappen nur ein Leben retten, dann hat es sich gelohnt. Das kommt immer wieder in den Presseberichten vor. Und soweit ich gesehen habe, ist auf dieses Argument nie differenziert geantwortet worden. Ist das Argument eigentlich richtig oder ist es nicht richtig? Und dahinter steht immer die Idee, das Recht auf Leben ist ein Grundrecht und es ist eben das schwerer wiegende Grundrecht als alle anderen Grundrechte, die in diesem Bereich angeführt werden, also muss es überwiegen und Punkt. Dass das so dominieren konnte in der Presseberichterstattung, hat, glaube ich, den Grund, dass in den Äußerungen des Hauptvotums wie auch in verschiedenen verteidigenden Äußerungen des Hauptvotums eine Sache nicht klar genug kommuniziert worden ist: Die Gegenbehauptung, nämlich der Befürwortung der Schließung der Babyklappe, lautet ja nicht: Das Recht auf Leben ist nicht so wichtig und das Recht auf Wissen über die Herkunft ist wichtiger. Das ist ja nicht das Gegenargument, sondern das Gegenargument war: Die Babyklappen retten gar kein Leben.

Und wie war das nun genau gemeint? War gemeint – und zwischen diesen beiden Behauptungen changieren die Äußerungen häufig –, wollte man nur sagen, es ist nicht nachgewiesen, dass Babyklappen Leben retten, oder wollte man behaupten, es ist nachgewiesen, dass Babyklappen kein Leben retten? Das ist ein erheblicher Unterschied. Es ist nicht nachgewiesen, dass Babyklappen

Leben retten – oder will man sagen, es ist nachgewiesen, dass Babyklappen kein Leben retten? Die zweite Behauptung ist viel stärker. Wenn man das machen könnte, dann wäre die Sache eigentlich erledigt, denn dann würde das Recht auf Leben in der ganzen Debatte keine Rolle spielen. Dann wäre es gar kein Konfliktgegenstand. Nun zeigt sich aber auch, wenn man die Stellungnahme sorgfältig durchliest – und auch Sie haben gesagt, dass das in Ihren politischen Beratungen immer eine Rolle gespielt hat –, dass man die zweite Behauptung nicht wirklich aufstellen kann. Es gibt den Nachweis, dass Babyklappen niemals ein Leben retten, den gibt es nicht. Ich kann nur sagen, wir haben niemals einen Fall gefunden, wo eindeutig war, dass das so war. Und die entscheidende Frage in diesem Konflikt ist wohl: Kippt denn die Argumentation des Mehrheitsvotums, wenn es tatsächlich einmal Hinweise gäbe, dass ein konkreter Fall vorliegt, in dem die Babyklappe tatsächlich ein Leben gerettet hat? Was ist dann? So was könnte ja jederzeit vorkommen. Ich erinnere daran, dass in den Presseberichten – ich weiß gar nicht, ob das nachgeprüft ist, aber das habe ich dort gelesen – ein Fall vorkam, dass ein Kind erfroren vor einer Babyklappe gefunden wurde, in ein Handtuch und eine Stofftasche gewickelt, und dass sich gezeigt habe, dass die Babyklappe nicht habe geöffnet werden können. Das wäre doch ein wunderbarer Fall oder jedenfalls ein Nachweis dafür, dass in diesem Falle die Babyklappe, wenn sie hätte geöffnet werden können, ein Leben gerettet hätte,

weil die Mutter offenbar bereit gewesen ist, nachdem sie die Babyklappe nicht öffnen konnte, das Kind – offenbar bei Minusgraden – in einer Stofftasche und in ein Handtuch gewickelt dort abzulegen. Wenn jetzt solche Berichte bestätigt werden können, vielleicht auch nur in einem Fall, dann hätten wir einen Fall, wo eine Babyklappe Leben gerettet hätte – und was ist dann mit der Argumentation des Hauptvotums?

Ich habe immer ein Argument vermisst, was meines Erachtens zeigt, dass selbst wenn es der Fall wäre, dass tatsächlich Babyklappen auch nur ein Leben retten, gerettet haben oder in Zukunft retten werden, dass daraus nicht folgt, das Babyklappen weiter betrieben werden müssen. Und die Argumentation geht ungefähr so: Das Problem ist ja folgendes, das kann man per Analogie machen, es gibt so viele Maßnahmen, die man ergreifen könnte und auch ergreifen müsste, wenn das Recht auf Leben einschliesse, dass jedes bekannt gewordene oder auch nur vermutete Risiko einer Straftat auszuschließen ist, wie klein es auch immer ist, dann gibt es so viele Maßnahmen, die man ergreifen könnte. Zum Beispiel wissen Sie alle – und hier haben wir gar keine Nachweisprobleme –, dass es immer wieder vorkommt, dass Kinder auf dem Schulweg entführt, missbraucht und dann umgebracht werden. Da muss man nicht mutmaßen, das gibt es wirklich. Selbstverständlich kann man da was tun. Ja, man kann hier Maßnahmen ergreifen, um den Lebensschutz zu verbessern. Man kann zum Beispiel sagen: Schulkinder im

Alter zwischen 6 und 13 Jahren müssen regelmäßig Begleitung auf dem Schulweg haben, Punkt. Und nun kommt jemand und sagt: Das ist, wird aber sehr teuer. Da fängt man offenbar an, Geld gegen Leben abzuwägen, oder was ist da los? Ich glaube nicht, dass man in einem solchen Fall wirklich Geld gegen Leben abwägt, sondern was man abwägt, ist Geld gegen eine ganz geringe Minimierung des Risikos des Stattfindens einer Straftat. Das ist etwas anderes. Eine ganz geringe Risikoreduktion des Stattfindens einer Straftat versus Geld gegen Leben. Die Beschreibung des Konflikts als – im Fall der Babyklappe – Recht auf Wissen über die eigene Herkunft versus Recht auf Leben ist eine inadäquate Beschreibung der Konfliktlage. Die Babyklappen retten in diesem Sinne nicht unmittelbar konkret Leben, sie bieten bestenfalls eine ganz geringe Risikoreduktion, und das – diese Handlung, eine ganz geringe Risikoreduktion – wägen wir dauernd gegen irgendetwas ab, und selbstverständlich auch gegen Geld. Ja, diese Abwägung findet ständig statt. Und deswegen glaube ich, dass die Argumentation, so wie sie – die Schilderung der Konfliktlage – in der Presse dargestellt wurde, auf der Scheinplausibilität beruht und auf dem rhetorischen Effekt dessen, dass man sagt, hier wird Geld gegen Leben abgewogen. Das ist nicht richtig. Die Beschreibung Geld gegen Leben passt nur, wenn Sie ein unmittelbar bedrohtes individuelles Leben vor sich haben. In Wirklichkeit geht es um sogenannte statistische Leben, das heißt,

es geht um Risikoreduktion. Und hier wägen wir dauernd ab. Das ist bei der juristischen als auch bei der ethischen Diskussion die Schwäche des Argumentes, wenn nur ein einziges Leben gerettet wird, hat sich die Sache gelohnt, und wenn die das tun können, dann müssen wir aktiv werden. Hier ist die Schwäche dieses Arguments nicht im Detail dargestellt worden und da muss man sich auch nicht wundern, wenn auch in der Presseberichterstattung auf diesem Argument beharrt wird.

Der zweite Punkt, den ich ganz kurz noch nennen möchte, ist folgender: Es hat im Hauptvotum einen Versuch gegeben, dem grundsätzlich akzeptierten Argument zu begegnen, dass viele Frauen durch reguläre Hilfsangebote, die es gibt, nicht erreicht werden. Der Versuch, dem zu begegnen, war der Vorschlag – jetzt muss ich selber nachlesen, wie das genau heißt – der vertraulichen Kindsabgabe mit vorläufiger anonymer Meldung. Sie sehen schon daran, dass ich das nachlesen muss, wie das heißt, dass das kein unmittelbar eingängiges Konzept ist, was das eigentlich heißt; Babyklappe ist viel eingängiger. Und die Tatsache, dass dieses Konzept nicht nur die betroffenen Mütter nicht erreicht hat, sondern nicht einmal die öffentliche Diskussion, nämlich über die Journalisten, zeigt, dass man mit solchen komplexen Konzepten natürlich auch die Betroffenen schwer erreicht. Man erreicht sie vielmehr mit so etwas Einfachem wie der Babyklappe – das kann sich jeder vorstellen, was das ist. Und das andere – da können alle möglichen Misstrauens-

vorstellungen wieder ansetzen, was das nun wieder für ein Konzept ist. Deswegen möchte ich ganz klar sagen: Nach meiner Auffassung wird der Versuch, dem Argument zu begegnen, dass Frauen nicht erreicht werden durch die regulären Hilfsangebote, mit dieser Sorte von Hilfsargument, scheitern oder muss als gescheitert angesehen werden. Ich meine, dass die Vertreter des Hauptvotums etwa Folgendes sagen müssen: Natürlich kann man versuchen, die Aufklärung zu erweitern, aber die Tatsache, dass bestimmte Gruppen von Betroffenen durch diese Arten von Angeboten nicht erreicht werden, daran können wir nichts ändern, das ist gegebenenfalls hinzunehmen in der Annahme, dass diese Frauen ihre Kinder nicht aussetzen oder nicht töten werden. Das müsste eigentlich das Argument sein, was der Ethikrat sozusagen gegen dieses vorzubringen hat. Mehr hat er da, glaube ich, nicht vorzubringen und er muss dann dazu Stellung nehmen, ob er meint, das reicht oder das reicht nicht. Vielen Dank.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Jetzt haben wir eine Punktlandung für acht Uhr, sodass wir noch eine halbe Stunde Zeit haben, Ihre Fragen entgegenzunehmen. Es gibt mehrere Saalmikrofone, ich würde Sie bitten, sich an diese zu begeben, wenn Sie eine Frage oder ein Statement, einen Kommentar haben, und bitte im Vorfeld auch Ihren Namen zu nennen, sodass wir das nachher für die

Dokumentationszwecke verwenden können. – Der Andrang an den Mikrofonen hält sich im Rahmen. Ja, bitte?

## Diskussion

### Andreas Grabolle

Ja hallo, Andreas Grabolle mein Name. Ich würde gern wissen, ob es im Moment möglich ist, wenn sich eine Mutter, die das Kind abgegeben hat, nach Jahren dazu entschließt, wieder Kontakt aufzunehmen, über die Institution, wo sie das Kind abgegeben hat, sich melden kann und wenn das adoptierte Kind auch Interesse signalisiert, dann auch wieder ein Kontakt wiederhergestellt werden könnte.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Ich denke, die Frage ist am besten bei Frau Herpich-Behrens, oder?

**Herpich-Behrens [Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung des Landes Berlin]:** Ja, ich kann versuchen, ja, soll ich gleich antworten?

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Ja, ja, bitte.

**Herpich-Behrens [Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung des Landes Berlin]:** Also,

wenn das Kind adoptiert worden ist – was der Regelfall ist –, dann ist es so, dass jeder, der adoptiert wurde, wenn er das Alter 16 Jahre erreicht, auch ein Recht auf Informationen hat, die zum Zeitpunkt seiner Adoption auch vorhanden waren. Das heißt, ein Jugendlicher kann dann von sich aus, aber eine abgebende Mutter kann keinen direkten Kontakt aufnehmen. Nur über die entsprechende Adoptionsvermittlungsstelle können Informationen weitergegeben werden. Inzwischen ist es längst Praxis, dass es viel offenere Formen von Adoption gibt, als das früher der Fall war, weil man inzwischen weiß, dass es wichtig ist für alle Seiten, und auch für diesen Punkt, zu verstehen, wo man herkommt, damit man seine eigene Identität bilden kann. Und deswegen wäre in dem Fall natürlich erst einmal die Frage zu stellen: Wie wird bewiesen, dass es die Mutter ist, wenn sie anonym geblieben ist? Dann müsste man herausfinden, über welche Vermittlungsstelle das Kind vermittelt worden ist, und sie könnte Kontakt zur Adoptionsvermittlungsstelle aufnehmen, sie könnte aber nicht auf dem direkten Weg Kontakt zum Kind aufnehmen.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Frau Geiss-Wittmann.

**Geiss-Wittmann [Vorsitzende des Beirats von Donum Vitae in Bayern]:** Um dies noch zu ergänzen: Bei unserem Hilfsangebot, im Moses-Projekt ist es selbstverständlich so, dass dieses Recht



des Kindes auf Wissen um die Herkunft von Anfang an mit im Blickfeld ist. Und es ist sehr wichtig bei der Beratung, dass man auch der leiblichen Mutter schon sagt, wie wichtig es für das Kind ist, zu begreifen, warum die Mutter diesen Weg gegangen ist. Deshalb brauchen wir auch die Beratung, nicht nur um der Mutter in diesem großen Konflikt zu helfen – der Konflikt ist ja nicht zu Ende, wenn das Kind geboren ist –, sondern vor allem auch dem Kind zu helfen. Und es ist immer wichtig, die Frage an die Mutter zu stellen nach den vielen Gesprächen, wenn sie den Lebensweg dargelegt hat: Was dürfen wir davon dem Kind sagen, dass das Kind die Mutter begreifen kann? Es ist wichtig, dass das Kind begreift: Meine Mutter war eine starke Frau, sie hatte in großer Not das Kind, mich zur Welt gebracht, und sie versteht, es ist noch wichtiger, als ob die Mutter Müller oder Meier geheißen hat. Das ist wichtig, dass das Kind auch damit aufwächst und es nicht erst mit 16 Jahren erfährt. Darum lassen wir, wenn es irgendwie geht, der Mutter immer zusammen mit der Beraterin dann, wenn alles abgeschlossen ist, einen Brief an das Kind schreiben, damit das Kind vielleicht auch etwas von der Mutter in der Hand hat. Die Problematik der Mutter kann sich ändern und dann, denke ich, ist es ganz wichtig, dass nur eine Adoptivfamilie gewählt wird, die auch bereit ist, wenn die Mutter dann in der Lage ist, Kontakt mit der Adoptivfamilie aufzunehmen. Ich habe nur die letzten zwei Fälle bei der anonymen Geburt herausgenommen: In einem Fall haben wir 73,5 Stunden

Beratung gehabt und im zweiten Fall 92 Stunden Beratung. Und daran können Sie sehen, wie wir uns um jede einzelne Frau, um jedes einzelne Kind bemühen.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Bitte schön.

#### **Barbara Bode**

Ich wollte nur ganz kurz einen Einwand vorbringen gegen diesen Fall um das Kind, das wegen einer geschlossenen Babyklappe umgekommen ist. Man kann es auch andersrum konstruieren: Das war ein mechanisches Problem, und gäbe es die Babyklappen nicht, hätte die Mutter von vornherein einen weniger risikoreichen Weg gewählt.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Bitte schön.

#### **Udo Hoyme**

Mein Name ist Hoyme. Ich bin Geburtshelfer und ich habe das Gefühl, dass hier in dieser Runde Hebammen und Geburtshelfer nicht sehr stark vertreten sind. Vieles, was gesagt wurde, ist völlig richtig. Die Adoption, das Nichtwissen vielleicht um die Herkunft ist ein großes Problem. Meine Frau und ich haben selbst ein Kind adoptiert, und so gesehen ist uns bewusst, was das bedeutet. Es ist auch vieles Richtige gesagt worden, zum Beispiel auch aus unserer Erfahrung heraus, aus unserer Klinik heraus, dass die Kinder, die

anonym geboren werden oder im Babykorb – wir sagen übrigens „Babykorb“, weil „Babyklappe“ von vornherein, Müll wird verklappt oder Altkleidung oder Schuhe, aber an sich ist es ein Babykorb oder irgendetwas anderes, was jedenfalls nicht von vornherein abwertend ist –, dass diese Kinder im Wesentlichen bei uns deutschstämmig waren. Wir haben auch von dem Bemühen gehört, diese Kinder und andere Kinder, die nicht nur bei uns geboren wurden, wenn man so das vorsichtig ausdrücken darf, zu dislozieren, so wie Sie das auch sagten. Es ist sicherlich auch aus unserer Erfahrung eindeutig, dass auch Frauen, die Kinder anonym gebären, ihre Kinder nicht leichtfertig abgeben. Die allerwenigsten Frauen machen das. So gesehen kommt manches, was hier besprochen wird, mir auch ein wenig kopflastig vor. Das Argument, ein Leben retten, oder wenn wir ein Leben gerettet hätten, dann würde das den Babykorb rechtfertigen, ist sicherlich ein Argument, das uns nicht sehr weiterhelfen kann, weil wir es nicht belegen, aber auch nicht widerlegen können, das wurde ja schon gesagt.

Aber aus der Sicht des Geburtshelfers ist ein Aspekt überhaupt nicht besprochen worden: Es gibt jedes Jahr bei uns in der Klinik ein, zwei Frauen, die kommen zu uns mit Bauchschmerzen, wissen nicht, dass sie schwanger sind, und bekommen ein Kind. Und aus Gutachtertätigkeit vor Gericht bei Kindstötung bzw. Kindsvernachlässigung mit Todesfolge habe ich selbst erfahren, dass es

glaubhaft ist, dass diese Frauen nicht – bis zu dem Moment, wo sie nach Schmerzen aufwachen und das Kind zwischen den Beinen vorfinden – wussten, dass sie schwanger sind. Was soll so eine Frau machen? Was hilft so einer Frau das Votum des Ethikrates, wenn wir Babykörbe wieder schließen? So eine Frau – und das versuchen wir bei uns in der Region – sollte eigentlich wissen, dass es einen Babykorb gibt. Und wenn sie eben dann von der Situation überrascht wird, dass so etwas eingetreten ist, dann weiß sie – so wie 110, die Polizei –, da ist ein Babykorb, da bringe ich das Kind hin. Und deshalb geht die Argumentation auch ein wenig in die falsche Richtung, wenn wir nur darüber sprechen, dass Frauen ihr Kind loswerden oder es entsorgen wollen.

Unser Ansatz beim Babykorb ist der, dass eine Frau ihr Kind da erst einmal ablegen kann. Dann nimmt sie einen Brief mit einem Codewort, und es kommt oft vor, dass diese Frauen anrufen und fragen: Wie geht es meinem Kind? Was ist aus meinem Kind geworden? Es gibt auch die Situation, dass überhaupt keine Reaktion erfolgt. Aber wenn dieses Kind bei uns im Babykorb abgegeben wurde, kommt die Frau nicht in die Situation (wie ich andere Frauen im Gerichtsverfahren vorgefunden habe), dass sie sich dafür verantworten muss, dass ihr Kind umgekommen ist. Also sollte ein Babykorb auch so verstanden werden: dass er einer Frau hilft, nicht straffällig zu werden. Ein ganz wichtiger Punkt, der überhaupt nicht angesprochen wurde.

**Frau 1:**

Wenn ich vielleicht dazu selber etwas sagen darf. Die Gutachten in der forensischen Psychiatrie sagen ja, dass die Frauen – gerade die, die Sie ansprechen, mit den verdrängten Schwangerschaften – diejenigen sind, die genau nicht in der Lage sind, dann zu recherchieren und zu planen. Denn man glaubt ja kaum, wie viele Schritte – Frau Professor Rode hat das einmal sehr eindrucksvoll vorgestellt – erforderlich sind und wie viel Reflexionsgrad und Rationalität erforderlich sind, um den Weg zu einer Babyklappe zu finden. Diejenige, die von der Geburt ihres Kindes überrascht wird, ist nicht diejenige, die sich dann sehr rational und vernünftig ans Internet setzt und nach der nächsten Babyklappe sucht.

**Hoyme:** Da haben Sie Recht. Aber wenn so etwas in einer Bevölkerung, in einem Raum bekannt ist, die Klinik hat einen Babykorb und das ist seit zehn Jahren so, dann wird so eine Frau, wenn sie von der Entbindung überrascht wird, auch wissen, dass sie den Weg dorthin nehmen kann.

**Frau 1:** Ja, und wissen Sie, dem Ethikrat wäre es eben in dem Fall lieber, die Frau hätte eine Telefonnummer oder irgendeinen Ort, an den sie mit dem Kind hingehen kann und Hilfe erfährt.

**Hoyme:** Ja, das tut sie doch.

**Frau 1:** Und nicht einfach nur das Kind loswird.

**Hoyme:** Das tut sie doch. Das komplementäre Angebot, wir sind auch hingefahren und an der und der Ecke holen wir das Kind ab. Das haben wir auch gemacht. Das sind, das ist anonyme Geburt, Nottelefon ...

**Frau 1:** Ja, aber es geht nicht darum, das Kind abzuholen, sondern die Frau und das Kind zusammenzubringen.

**Hoyme:** ... und Babykorb sind doch drei Spielarten eines, ja, wenn Sie so wollen, gleichgerichteten Projektes.

**Frau 1:** Nein, es ist schon ein entscheidender Unterschied, ob man von vornherein Kindesabgabe in die Anonymität als den ersten Weg der Lösung wählt oder ob man versucht, die Hilfen für die Frau bereitzustellen.

**Hoyme:** Nein. In die, in die vorüber-

**Frau 1:** Aber das werden wir vielleicht bilateral nicht so ideal diskutieren können an dieser Stelle.

**Hoyme:** Ja, aber in die vorübergehende Obhutnahme, um der Frau Zeit zu geben, sich vielleicht zwei, drei, fünf Tage zu besinnen und dann zum Kind zurückzukehren. Das ist doch die Zielrichtung.

**Frau 1:** Ja. Nur die Hoffnung, dass eine Frau, die neun Monate lang oder sieben Monate lang ihre Schwangerschaft nicht gemerkt hat, dann in zwei Tagen zur

Besinnung kommt, ist auch nicht sehr realistisch.

**Hoyme:** Richtig, aber das Kind lebt wenigstens.

**Frau 1:** Dann ist es besser, sie ist direkt in einem Hilfskontext.

**Hoyme:** Das ist doch der Unterschied zu den Fällen, die ich zu begutachten hatte, wo sie inadäquat reagiert hat, weil eine Frau sechs Stunden, acht Stunden nach der Entbindung nicht in der Lage ist, adäquat zu reagieren. Da ist das Kind ausgetrocknet, es ist ausgekühlt und stirbt. Das ist die Alternative. Und wenn wir die Babykörbe schließen, dann passiert das wieder.

**Frau 1:** Da sind wir anderer Meinung, aber gut. Bitte schön.

### **Gerhard Steier**

Ja. Sie haben ganz am Anfang selbst gesagt, es gäbe eben methodische und psychologische Probleme, die Gemütslage von Frauen, die zu so einer Verzweiflungstat kommen, überhaupt zu erforschen. Und das ist, glaube ich, auch der Punkt, warum der Streitfall vielleicht hätte vermieden werden können, wenn eben nicht dieser Eindruck entstanden wäre, man will ein Hilfsangebot, das keine große Flächenwirkung hat, sondern das, wenn ich jetzt so richtig höre, im Laufe von elf Jahren ein paar hundert Kinder sozusagen als Ergebnis gebracht hat.

Warum will man dies sozusagen unterbinden? Ich glaube, dass das in der Öffentlichkeit schlecht angekommen ist, und der Kontrast, weil wir uns ja in diesem Bereich von vielen Nichtbeweisbarkeiten bewegen, und die Kontrastierung zu den möglicherweise erfolgten, möglich gewesenen Kindstötungen ist, glaube ich, nicht der einzige Referenzpunkt, den man wählen sollte, denn in der Tat kann niemand pro oder contra auseinanderdividieren. Ich glaube, man sollte noch einen anderen Referenzpunkt nehmen, und das sind die Abtreibungen bzw. auch die Spätabtreibungen. Die Frauen sind nach dem geltenden Recht verpflichtet, sich sehr schnell am Anfang der Schwangerschaft zu entscheiden, und viele Frauen können das sicherlich nicht, weil auch die Drucksituationen noch gar nicht geklärt sind. Und wenn im Laufe einer Schwangerschaft, die dann weitergeht, dieser Weg am Ende gewählt wird, weil die ganze Zeit die Ambivalenz nicht aufgelöst werden konnte, dann glaube ich, gibt es in der Bevölkerung ein großes Verständnis dafür, dass es so eine – nennen wir es wieder einmal – Ultima Ratio doch auch im Gesamtkonzert aller Angebote geben müsste. Das schmälert nicht all das andere, dass wir Aufklärung und Notfallnummern verbessern müssen. Das darf man alles auch tun, aber warum sollte man dieses eine Angebot verbieten, weil es ein paar rechtliche Probleme gibt? Da sollte der Gesetzgeber kreativer sein, als nur mit einem Verbot zu reagieren.

**Frau:**

Ja. Deswegen ja auch die alternativen Angebote, ja.

**Rainer Rossi**

Rossi, Kinderklinik Neukölln. Ich leite die Kinderklinik dort. Wir haben eine Babyklappe, die wir sowohl vor und nach der Stellungnahme des Ethikrates betreiben. Wir haben auch eine klare Kooperationsvereinbarung mit dem Bezirk dazu. Ich war auch in verschiedene Diskussionen und Gremienarbeit eingebunden. Mir erschien diese Stellungnahme des Ethikrates hilfreich, weil sie die Problemlage gut zusammenfasst, aber eben in vielen Dingen in wohl gesetzten Worten, aber doch sehr theoretisch und, wie ich manchmal finde und wie ich auch nicht alleine finde, sehr lebensfern argumentiert. Jemandem ist das in der Diskussion mal richtiggehend entwichen: „Was ist das denn für ein Mittelstands-unfug?“, schwäche ich jetzt mal ab. Der Punkt der Kritik ist insbesondere der, dass diese gesetzliche Regelung, die vorgeschlagen wird, dass eine Anonymität der Mutter für ein Jahr nach der Geburt bestehen bleiben kann, wenn sie sich dafür entscheidet, eine Rationalität der Mutter erfordert, die sie möglicherweise schlichtweg überfordert. Und ich glaube, das ist ein großes Problem, dass hier mit wohl gut begründeten Überlegungen etwas gemacht ist, was zum Teil am Leben vorbeigeht. Das entspricht nicht der Beratungswirklichkeit, die wir in der Klinik vorfinden. Für mich ergeben sich daraus

zwei Problemfelder und daraus auch zwei konkrete Fragen. Einmal, Frau Fischbach: Ist es wirklich notwendig und richtig, jetzt eine gesetzliche Regelung zu finden? Was ist der Vorteil gegenüber dem jetzigen Zustand der Duldung? Das ist auch in verschiedenen dieser Diskussionen laut gefragt worden: Brauchen wir das wirklich oder fahren wir mit der derzeitigen Situation einer Akzeptanz nicht ganz ordentlich? Und zweitens: Wenn ich Babyklappen verbiete – das kann gesetzlich geregelt werden –, dann habe ich aber noch nicht geregelt, dass die Angebote, die verbessert werden sollen (die ja noch nicht verbessert sind), von denen, um die es geht, auch tatsächlich angenommen werden. Das heißt, ich habe nur eine gute Absicht formuliert, aber noch nichts konkret erreicht. Und das würde ich als problematisch empfinden.

**Ingrid Fischbach [MdB, Stellvertretende Vorsitzende der CDU/CSU-Bundestagsfraktion]** : Ich hatte es vorhin schon einmal deutlich gemacht: Wir sind hier in einem Graubereich. Das heißt, wir dulden etwas, es ist aber rechtlich nicht abgesichert. Die Kinder werden älter und in dem Moment wo sie einen Anspruch darauf haben, zu erfahren, wo sie herkommen, Wissen über ihre Herkunft, alt genug sind, können Klagen kommen und dann ist der Gesetzgeber schon verpflichtet, zu erklären, warum er an bestimmten Stellen nicht gehandelt hat, warum wir uns außerhalb der Rechtsnorm bewegen. Es gibt andere

europäische Länder, die regeln es auch. Die haben es teilweise geregelt, weniger geregelt, dies wird unterschiedlich gehandhabt. Und wir überlegen und tun uns schwer damit, sonst hätten wir 2000 sicherlich eine Regelung gefunden. Wir wollen nicht etwas über den Kamm scheren, sondern wir wollen eine vernünftige Regelung, die den Bedürfnissen der Betroffenen nachkommt. Und für uns ist wichtig, als Gesetzgeber, der Schutz des Lebens. Auch wenn Sie gerade sagten, das Recht auf Wissen von Herkunft ist wichtig. Wenn ich gar nicht lebe, kann ich auch nicht nachforschen, wo ich herkomme. Deswegen gibt es schon bei dem ein oder anderen eine gewisse – keine Gleichheit, sondern eine Priorität in der Rechtsanordnung. Wir wollen eine Regelung. Wir hoffen, wir bekommen eine hin, die den Ansprüchen gerecht wird, um den Kindern, die nachher oder vielleicht jetzt schon fragen, Antworten geben zu können. Dies ist unabhängig jetzt von der europäischen Gesetzgebung, die müssen wir auch im Kopf haben. Da gibt es den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte, und das sind natürlich auch Dinge, die wir bei unseren alltäglichen Gesetzgebungsverfahren mit beachten müssen.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Frau Herpich, Sie wollten noch etwas dazu sagen?

**Ulrike Herpich-Behrens [Senatsverwaltung für Bildung,**

**Wissenschaft und Forschung des Landes Berlin]:** Ja, ich wollte noch mal kurz auf einen Aspekt eingehen: Wir gehen immer davon aus, dass es eine homogene Zielgruppe wäre. Aber nach allem, wie wir uns an diese Zielgruppe annähern, ist sie ausgesprochen heterogen. Und Herr Dr. Rossi, wenn Sie sagen, wir hätten kein Angebot mehr, wenn wir Babyklappen schließen würden, was wäre dann das Angebot? Die Frage können Sie nur beantworten in der Frage: Was ist die Zielgruppe? Um Berliner Beispiele zu nennen: Wenn der Partner einer Frau das Kind in die Babyklappe legt, weil er nicht der Vater dieses Kindes ist, wird der Partner dieser Frau sich, wenn es keine Babyklappe gibt, eine andere Konfliktlösungsstrategie einfallen lassen müssen. Oder wenn ein sechs Monate altes Kind mit Down-Syndrom in eine Babyklappe gelegt wird, dann wird auch dafür eine andere Lösung gefunden werden müssen. Oder wenn in einem Fall, den wir in Berlin haben, drei Geschwisterkinder in einer Babyklappe abgelegt worden sind, dann ist es noch mal eine ganz andere Zielgruppe. Oder wenn wir feststellen, dass es eine junge Frau gibt, die zum zweiten Mal innerhalb eines kurzen Zeitraums Mutter wird und zum zweiten Mal nachdenkt – und es auch tut –, das Kind in eine Babyklappe abzulegen, werden Sie auch dafür nicht die Frage Ja oder Nein stellen. Sondern der entscheidende Punkt ist: Wie erreichen wir möglichst frühzeitig Menschen, Frauen in Schwangerschaftskonflikten? Und da ist in diesem Land in den letzten zehn Jahren viel passiert. Wir

haben unter dem Stichwort Frühe Hilfen inzwischen einen völlig anderen Blick auf eine Problemgruppe, auf eine Problemkonstellation. Wir haben völlig andere Ansätze in der Arbeit, wir haben eine viel größere Gehstruktur, das heißt, dass Unterstützungsangebote auch in die Familien gehen und auch greifen. Das heißt, wir müssen viel mehr über diese Fragen nachdenken und das ausbauen. Das sind erst einmal komplizierte Wortgebilde hinter bestimmten Ideen. Man kann es natürlich auch vereinfachen, wenn es uns gelingt, die Botschaft mit Taten zu hinterlegen, zu sagen: Wir helfen dir, wo immer du bist, mit entsprechender Erreichbarkeit und mit der Zusicherung vertrauensbildender Maßnahmen, dass wir tatsächlich für jeden Fall auch in der Lage sein werden und darum ringen werden, adäquate Lösungen zu finden, die wir – und daran will ich noch einmal erinnern – auch vor Einführung dieser anonymen Angebote schon hatten. Wir haben schon immer in Adoptionsvermittlungsstellen Situationen gehabt, dass Frauen in einer extremen Notlage tatsächlich geschützt werden mussten, und das ist uns auch gelungen.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Frau Geiss-Wittmann, Sie wollten noch etwas ergänzen?

**Geiss-Wittmann [Vorsitzende des Beirats von Donum Vitae in Bayern]:**

Ja, es gibt viele Hilfsmaßnahmen, die alle greifen, wenn die Menschen sie wüssten

und wenn sie wüssten, was geeignet ist für ihr eigenes Leben. Darum ist es wichtig, die Frauen zu erreichen, das individuelle Hilfsangebot zu entwickeln und dann einen gangbaren Weg zu finden – einen Weg, eine Entscheidung, mit der die Frau leben kann. Und deshalb ist es so wichtig, ein niederschwelliges Angebot zu machen. Ich finde es einfach wichtig, dass wir dieses niederschwellige Angebot machen, damit wir diese vielfältigen Hilfen rüberbringen. Das Ergebnis ist ja, dass wir ganz wenige Frauen haben, die ursprünglich meinten, sie könnten jetzt mit dem Kind nicht leben, dass sie vielleicht die Schwangerschaft sehr verspätet wahrgenommen haben. Wenn man dann mit ihnen spricht, wenn man mit ihnen erörtert, wenn man mit ihnen Perspektiven eröffnet, dann sehen sie einen Weg, und das ist, denke ich, der eigentliche Gewinn. Und die wenigen Fälle, die wir auch haben, wo sie wirklich zu einer anonymen Geburt kommt und die Mutter dann bei der Abgabe des Kindes bleibt – das heißt bei der Inobhutnahme des Kindes, das ja sowieso am ersten Tag sofort beim Jugendamt in Obhut genommen wird – ,dann hat man ihr geholfen, damit fertig zu werden. Aber das sind ganz wenige Fälle. Ich habe gerade, bevor ich hierher gefahren bin, bei einer Beratungsstelle nachgefragt, und da hat sie gesagt: Wir hatten sechs Fälle in zehn Jahren, und davon sind zwei wirklich anonym geblieben. Das, denke ich, wäre dieses Angebot, dieses qualifizierte Angebot durch qualifizierte Beraterinnen, die immer schon mit

Schwangerschaftskonflikten zu tun haben. Und das ist ja nichts anderes als ein zeitlich verschobener Schwangerschaftskonflikt. So wie in der Schwangerschaftskonfliktsituation die Frau denkt, sie kann mit dem Kind nicht leben, und es kommt dann zu einem Abbruch, so ist es ein verschobener Schwangerschaftskonflikt, sie kann mit diesem Kind nicht leben. Da müssen wir Wege finden, dass wir diese qualifizierten Dienste, die vorhanden sind, einbinden und wirklich Hilfestellungen geben. So denke ich, ist es ganz wichtig, da werden wir den Frauen und Kindern auch gerecht. Wir hätten es nicht verantworten können, eine Babyklappe aufzumachen.

### **Björn Enno Hermans**

Vielen Dank. Mein Name ist Björn Enno Hermans aus Essen, ich bin Geschäftsführer eines der schon zitierten SkF-Ortsvereine und Anbieter von Jugendhilfe und beteiligt an einem Babyfenster. Bei uns heißt es nicht „Köbchen“, sondern „Fenster“. Ich war auch erst einmal sehr dankbar über die sehr differenzierte Stellungnahme des Ethikrates, weil er wirklich noch mal alle Problempunkte in weiten Bereichen beleuchtet. Unsere große Sorge aus der Praxis ist, dass aber mit der vorgeschlagenen vertraulichen Geburt auch ganz unaufgeregt und unemotional der Lückenschluss noch nicht gänzlich möglich wird. Wir haben tatsächlich, glaube ich, alle Angebote, die Sie auch in der Stellungnahme zitieren, und bewerben diese weitaus stärker als unser Babyfenster. Also von der 24-Stunden-

Hotline über eine Mutter-Kind-Einrichtung, Schwangerenberatungsstelle, niederschwellige Beratungsangebote an anderen Orten usw., Adoptions- und Pflegekinderdienst in eigener Trägerschaft ist alles vorhanden, und dennoch hat es in den letzten elf Jahren 14 Kinder gegeben, die ins Babyfenster abgelegt wurden, einige davon auch – oder die letzten sogar beide –, nachdem vorher eine anonyme Beratung am Telefon mit den Fachberatern stattgefunden hatte und bei allem guten Zureden diese Mütter in ihrer Notsituation, die sie schilderten, nicht dazu bewegt werden konnten, einen anderen Weg zu wählen, der ihnen in der Hilfspalette aufgezeigt worden war. Und ich glaube – einfach von den Schilderungen her, die ich von den Mitarbeiterinnen bekomme –, dass es nicht für alle abgebenden Frauen möglich sein wird, über diese Schwelle zu kommen, die nötig wäre für das Verfahren der vertraulichen Geburt, was vorgeschlagen ist, also in irgendeine Beratungssituation zu gelangen, wo ich mich dann zwar noch nicht der Beraterin gegenüber entanonymisiere, aber überhaupt über diese Schwelle zu kommen. Und insofern ist mit dem Vorschlag für mich noch nicht der Lückenschluss gemacht, wirklich guten Gewissens ein solches Angebot aufgeben zu können. Und das ist das Dilemma, an dem ich hänge, das ist auch die Frage an das Podium eigentlich: Gibt es noch weitergehende Vorstellungen, Ideen bzw. der Aufruf, dass wir, so glaube ich, da noch mehr investieren



müssen, bevor wir einfach zu so einer Regelung kommen, ohne – da stimme ich einigen Vorrednern zu – für diese Zielgruppe auch eine adäquate Alternative geschaffen zu haben.

**Frau:**

Darf ich Sie vielleicht jetzt gerade noch mal kurz was fragen, wenn Sie sagen, das ist eine Gruppe, die war schon mal in der Beratung drin, aber ...

**Hermans:** Anonym.

**Frau:** ... eine anonyme Beratung, ja, und haben das Kind dann trotzdem in die Babyklappe gegeben. Was hätten diejenigen Mütter oder Paare Ihrer Meinung nach getan, wenn es diese Babyklappe nicht gegeben hätte? Haben Sie da eine Vermutung?

**Hermans:** Das ist eine gute Frage. Ich habe dazu insofern keine Vermutung, wobei ich jetzt da die Statistik, nicht den forensischen Teil bemühen möchte, sondern den anderen Teil der ausgesetzten Kinder. Bundesweit kann ich die Statistik so lesen, dass die Zahl der Aussetzungen nicht zurückgegangen ist. Man kann methodisch und natürlich quantitativ lange darüber diskutieren, wem das standhält. Ich kann nur behaupten, in der Stadt Essen hat es seit Eröffnung des Babyfensters nur eine Kindesaussetzung gegeben, die bekannt wurde in elf Jahren, davor in den zehn Jahren ein Vielfaches davon. Insofern muss man auch noch mal gucken. Diese Evidenz, die bundeseinheitlich da war, die konnten wir zumindest für einen

Stadtgebiet überhaupt nicht teilen und haben eine ganz andere Erfahrung gemacht, die wir natürlich auch in der DJI-Studie so angegeben haben. Insofern ist für mich natürlich noch mal die Frage: Hätte eine solche Mutter ihr Kind – das ist eine Vermutung der Beraterin – eventuell dann auch irgendwo ausgesetzt, möglicherweise so, dass es gefunden wird? Man kann ja aussetzen auf bestimmte Arten und Weisen tun und damit Anonymität wahren und trotzdem eine Wahrscheinlichkeit herstellen, dass ein Kind aufgefunden wird. Aber das wäre zumindest in diesem einen Fall laut der Kollegin nicht unwahrscheinlich gewesen bei dieser Frau, die ihre Anonymität nicht aufgeben wollte.

**Frau:**

Der Ethikrat ist natürlich nicht der Auffassung gewesen, dass er die Not jeder einzelnen Frau mit dieser Stellungnahme, mit den vorgeschlagenen Maßnahmen vollkommen im Griff hätte. Genauso wenig wollte sich der Ethikrat selbstverständlich mit dem Wortungetüm der vertraulichen Kindesabgabe mit vorübergehend anonymer Meldung beratend an Einzelfrauen wenden, sondern dies als einen Gesetzgebungsvorschlag bei den schon vielen existierenden Begrifflichkeiten, die im Rahmen der Gesetzgebungsiniciativen im Umlauf waren, nur markieren, aber selbstverständlich wissend und auch in der Stellungnahme darstellen, dass das nachher in der Praxis auf eine völlig andere Art und Weise kommuniziert werden muss, und es wurde ja auch gerade intensiv darauf hingewiesen, dass

das niederschwellige Angebot für die Frauen das besonders Wichtige daran ist, so wie Sie das alle bestätigen, denke ich, und wo man einfach nur noch nicht der Weisheit letzten Schluss gefunden hat. Und vielleicht lässt er sich auch nie finden, weil sich bestimmte konflikthafte Situationen und Sondersituationen im Alltag eben nicht durch allgemeine Regelungen in jedem Fall abgreifen lassen können.

**Frau:**

Ich möchte noch mal im Wege des Ausschlussverfahrens an diese Sache herangehen, denn ich glaube, die Babyklappe wird nicht zu rechtfertigen sein, auch nicht mit einer Gesetzesänderung, weil dagegen massive grundrechtliche Bedenken stehen. Und die Frage der Einladung an die Allgemeinheit – und das ist eine Babyklappe, ein Kind aus nicht nachvollziehbaren oder nicht bekannten und aus irgendwelchen Gründen da hineinzulegen – widerspricht dem gesamten deutschen Familienrecht, widerspricht dem Grundgesetz. Ich bin Juristin und an der Stelle muss ich einmal sagen, das finde ich einfach unsäglich und es wird auch keine Gesetzesänderung Erfolg haben, die das in irgendeiner Weise rechtfertigt, davon bin ich überzeugt. Dafür wird es keinerlei Mehrheit geben.

Eine andere Frage ist natürlich, was wir mit allen individualisierten anonymen Abgaben machen könnten, also immer dann, wenn eine Arm-zu-Arm-Übergabe oder eine anonyme Geburt stattfindet, wo

man eben gleichzeitig auch die Mutter an irgendeiner Stelle gegenüber hat. Und ich finde, wenn wir uns schon einmal darauf einigen könnten zu sagen, die Babyklappe muss verboten werden – und das ist eigentlich eine Aufforderung an den Gesetzgeber, zu sagen, die Babyklappe muss weg –, dann könnten wir im Nachhinein einfach sagen: Was für Argumente – und da stimme ich Ihnen sehr zu – im Hinblick auf die Minimierung des Risikos und all solche Dinge würden wir denn wirklich finden, um anonymisierte Angebote zu Beratung auf jeden Fall zu verankern? Die gibt es eben noch nicht, die gibt es im Moment nur im Fall der Schwangerschaftskonfliktberatung, die gibt es nicht allgemein. Insofern wäre es toll, wenn in dem neuen Kinderschutzgesetz ein solcher allgemeiner Anspruch eben auf anonyme Beratung etabliert würde, und man würde dann gezielt darüber nachdenken, wie kommt man mit den Einzelfällen, die sich wirklich eben auch als Einzelfall melden und die damit auch einer individuellen Ausnahmeregelung zugänglich sein könnten? Und wie kommt man damit zurecht? Und dann bleibt tatsächlich die Frage: Was ist mit denen, die ihre Anonymität einfach nicht aufgeben? Und da muss man sagen, entweder man toleriert das – aber dann hat man jedes Mal einen Einzelfall –, oder man sagt: Nein, das tolerieren wir auf gar keinen Fall wegen des überwiegenden Arguments des konkreten Verlustes von Kenntnis der eigenen Herkunft bei dem Kind. Und das ist so gravierend, dass wir das an der anderen Stelle nicht tolerieren,

aber das wäre jetzt die Diskussion, denn wir müssen ja mal irgendwohin kommen. Worüber diskutieren wir denn eigentlich demnächst? Und das ist mein eindeutiges Plädoyer an dieser Stelle.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Wir haben jetzt noch eine Frage und nach der Antwort schließen wir pünktlich.

### **Harald Härtel, MdB**

Mein Name ist Harald Härtel, ich bin Mitglied des Bundestages und bin hier eigentlich als Lernender gekommen, weil ich natürlich auch ambivalent bin. Ich dachte zwischendurch bei den ganzen Stellungnahmen, wir sind eigentlich schon ein bisschen auf einem Weg, den wir gehen können. Nämlich wir hatten deutlich gehört, dass durch die Arbeit des Ethikrates Impulse gesetzt worden sind, wo man Verbesserungen herbeiführen kann. Stichwort vertrauliche Geburt, da ist ja eindeutig gesagt worden, wir haben im Grunde eine gesetzliche Regelungspflicht, dass wir im Meldewesen zumindest solche Verbesserungen anbringen können, dass nicht an 60 Stellen gemeldet werden muss. Wenn man mal ins Ausland guckt: Die Franzosen haben das anders mit den Geburten gemacht. Da ist es mitnichten so, dass überallhin gemeldet wird, sondern da wird die Frage der Vertraulichkeit ganz anders behandelt. Als ich jetzt die letzte Stellungnahme gehört habe, denke ich, vielleicht sind wir

doch nicht so weit, wie ich hörte, weil ich eigentlich die Frage stellen wollte: Glauben Sie nicht, das wir im Grunde genommen stufenweise vorgehen müssen? Wir müssen auf der einen Seite auf jeden Fall irgendwie gesetzliche Verbesserungen machen, um auch diese niederschweligen Angebote noch weiter zu verbessern. Und glauben Sie nicht, dass es am Ende immer noch Fälle geben kann – zumindest temporär, ich weiß nicht, wie lange –, für die auch die Babyklappen noch eine Alternative sein können? Deswegen hat es mich überrascht, dass wir an den Anfang dieser ganzen Sache doch die Frage stellen sollen: Müssen wir nicht in erster Linie die Babyklappen verbieten und alles andere ist sekundär? Ich glaube, es kann, wenn überhaupt, nur andersherum gehen. Und ich muss auch noch mal auf die Stellungnahmen der vielen in der Praxis Arbeitenden, die sich als Geburtshelfer hier geoutet haben bzw. auch von SkF, hier der Kollege aus Essen, das sind doch Sachen – das ist die Praxis, wollen wir mal sagen, und da muss man doch drauf hören auch, nicht? Wie ist es in der Praxis?

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Ein kurzes ergänzendes?

### **Frau:**

Ja. (..... 2:31:03) Wir hatten gerade die Erfahrung mit der Sicherheitsverwahrung und nun kommt (.....) der juristischen (.....) gesagt hat, juristisch gar nicht

machbar ist dann. Und bei der Sicherheitsverwahrung war es ja auch ein Knall. Die Rechtsprechung war vorrangig.

**Härtel:** Das ist noch ein anderer Fakt, das können Sie nicht durcheinanderbringen mit der Sicherheitsverwahrung. Das ist ...

**Frau:**

Vielleicht einen ganz kurzen Aspekt noch zur Ergänzung auch der Gesamtdiskussion. Die Wirkung von Argumenten in der Öffentlichkeit ist immer überwiegend auch eine Frage der Anschaulichkeit und der gefühlsmäßigen Nachvollziehbarkeit dieser Argumente, und nun scheint es einfach so zu sein, dass das Leid der Kinder – und später auch Erwachsenen –, die ihre Herkunft nicht kennen, dem fehlt es jedenfalls hierzulande offenbar an dieser Anschaulichkeit. Das ist dem moralischen Common Sense nicht oder viel weniger zugänglich als das jedermann bekannte Leid von Müttern in Notlagen oder von im Winter irgendwo ausgesetzten und erfrorenen Kindern. Man kann das vielleicht nachhören, wenn man sich die Dokumentation noch mal anhört: Über das Leid dieser Kinder und später der Erwachsenen wurde hier mit praktisch keinem einzigen Wort gesprochen. Das ist sozusagen gefühlsmäßig nicht nah, niemandem von uns. Und dennoch gibt es das Leid und deswegen ist es sehr schade, aber vielleicht doch unvermeidlich, so wie der Mensch gestrickt ist, dass man einfach warten muss, bis sich da die

Selbsthilfegruppen organisieren und dieses Leid in die Öffentlichkeit tragen.

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Jetzt möchte ich gerne zum Abschluss noch Herrn Stollorz auf dem Podium das Wort erteilen. Damit habe ich vielleicht meinen Fauxpas vom Anfang ein wenig gut gemacht.

**Volker**

**Stollorz**

**[Wissenschaftsjournalist]:** Ich hatte ja schon das Wort. Ich hatte eigentlich noch eine ganz simple Frage, warum Ihrer Meinung nach sich die Jugend – Sie sagen, die Botschaften sind schwierig, ja, aber Sie hätten sich ja äußern können, auch proaktiv. Meiner Wahrnehmung nach, nach unserer Studie ist das eben einfach empirisch nicht passiert. Also, hatten Sie Kontakt mit Medien in dieser akuten?

**Frau:**

Ja.

**Frau:**

Ja, wir haben ...

**Stollorz:** Nein, ich meinte jetzt hier die Jugendamt. (Durcheinander) Klar, Politik, ist klar.

**Frau:** Aber Sie dürfen doch eines nicht vergessen: Der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin eines Jugendamtes kann doch nicht einfach mit Medien kommunizieren, sondern die hat eine Jugendamtsleitung, sie hat einen Stadtrat, sie hat einen Bürgermeister, sie hat alle möglichen darüber. Das heißt

natürlich, dass ich hier für das Jugendamt Berlin sprechen kann, ist auch ein großer, großer Gewinn für mich, dass ich es so kann und dass das auch möglich ist. Aber das hängt doch auch viel mit den kommunalen Strukturen zusammen, und wenn Sie eine Situation haben ...

**Stollorz:** Könnte man daran was ändern? Das ist die Frage jetzt auch.

**Frau:** Ja, ich will mal ein Beispiel nennen: Wenn zum Beispiel in einer Gemeinde der Gemeinderat beschlossen hat, dass er jetzt eine Babyklappe eröffnen will, und die befürwortet aus den genannten Gründen, dann hat der Jugendamtsleiter oder die Jugendamtsleiterin gar nicht die Möglichkeit, so einfach mit den Medien darüber zu kommunizieren, dass es dieses Angebot vielleicht für nicht zielführend hält. Das ist einer der Gründe. Ein anderer ist natürlich, dass die Frage der fachlichen Debatte in der Jugendhilfe immer mal wieder geführt wird, aber das ist ein anderes Thema, was ich eingangs auch schon angesprochen habe. Das sind Themen, die sind einfach ein Stück komplexer und die lassen sich nicht auf so kurze, griffige Punkte und Fotos auch reduzieren.

**Stollorz:**

Das war die eine Bemerkung, die andere wäre die Frage, die ich mir ein bisschen in der Analyse gestellt habe: Hätte man von der Botschaft, die man versendet, das Ganze auch logisch umdrehen können? Dass man praktisch diesen Aspekt der Hilfsangebote – wie erreiche ich diese Mütter, die ich gerne erreichen

will? – in den Vordergrund stellt und die Frage der Babyklappen sozusagen hintenan. Das wäre zumindest auch eine Möglichkeit in der Absenderkommunikation. Wie das die Medien aufgegriffen haben, kann man jetzt nicht sagen, weil es kein Experiment gibt, wie man das feststellen könnte. Aber das ist zumindest eine interessante Frage: Was wäre passiert, wenn die Botschaft umgedreht worden wäre? Man hätte erst mal mit den Hilfsangeboten angefangen und die Babyklappen und die Frage der Schließung, ja oder nein, ans Ende gesetzt. Das ist einfach eine interessante Frage. Die kann man jetzt nicht beantworten, aber ich würde sozusagen von der Absenderkommunikation her noch einmal darüber nachdenken: Hätte auch man das anders machen können?

**Prof. Dr. med. Christiane Woopen [Stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates]:** Ich glaube, das ist einer der vielen wichtigen Aspekte, die dem Ethikrat mit in die weitere Reflexion gegeben werden und wurden. Ich glaube in Ihrer aller Namen sprechen zu dürfen, wenn ich den Referenten und den Teilnehmern an der Podiumsdiskussion sehr herzlich danke. Es war ein sehr differenzierter Diskussionsprozess, der sich noch einmal gelohnt hat bei diesem nun wirklich sehr komplexen Thema. Ich danke allen, die gekommen sind, die sehr aufmerksam, konzentriert zugehört und mitdiskutiert haben, und ich denke, dass am Ende dieses Abends auch das Ergebnis stehen kann, dass deutlich

geworden ist, dass das Wächteramt des Staates in diesem Fall tatsächlich ganz wichtig und relevant ist, dass wir aber auch gehört haben, dass alle, die an dem Feld beteiligt sind, ihre Aufgabe sehr reflektiert und verantwortungsbewusst wahrnehmen und sich selbst aber auch der Schwierigkeiten in der Praxis bewusst sind. Es ist gut, wenn der Ethikrat das Thema auch weiterhin verfolgt und sich in die Diskussion, so er kann, einbringt und aus der vergangenen Diskussion lernt. Dafür allen einen ganz herzlichen Dank und Ihnen einen guten Abend.