

# Symposium Anonyme Geburt

22. Januar 2008, 19.00-22.00 Uhr, Berlin, Kaiserin-Friedrich-Haus,  
Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

**Prof. Dr. med. Anke Rohde**

**Anonymisierung – Warum ist sie aus psychosomatischer Sicht weder für Mütter noch für Kinder hilfreich und sinnvoll?**

## Abstract:

Die bisherigen Erfahrungen in Deutschland mit anonymer Entbindung und Baby-Klappen zeigen, dass die Absicht der Initiatoren nicht erreicht werden kann: Die verfügbaren Zahlen zeigen keine Reduzierung der Fälle von Kindesaussetzung oder Kindstötung. Um zu verstehen, warum dieses Angebot diejenigen Frauen nicht erreicht, die ihre Kinder töten oder wegen der Geburt ohne Unterstützung einer Gefährdung aussetzen, bedarf es einer genaueren Betrachtung der solchen Fällen vorausgehenden Dynamik.

Die Tötung des eigenen Kindes (Infantizid) kann im Zusammenhang mit verschiedenen psychopathologischen Störungen der Mutter geschehen, z.B. als Folge einer psychotischen Symptomatik, im Rahmen eines sogenannten erweiterten Suizides bei schwerer Depression, als Folge von Überforderung im Rahmen eines Impulsdurchbruches oder als Folge von schwerer Kindesmisshandlung. Davon unterscheiden sich die Konstellationen beim sogenannten Neonatizid (Tötung des Neugeborenen direkt nach der Entbindung, entweder aktiv durch eine direkte Tötungshandlung oder passiv durch Nicht-Versorgung).

In der Regel geht einem Neonatizid eine Verheimlichung, Verdrängung bis hin zur völligen Verleugnung der Schwangerschaft voraus. Meist handelt es sich bei den Täterinnen um Frauen mit bestimmten Defiziten bei der Lösung von Problemen, die von der Geburt des Kindes „überrascht“ werden und dann in einer Stress- oder Panikreaktion ihr Kind töten. Aus gynäkologischer Sicht ist die Tatsache, dass diese Frauen ohne Unterstützung einer Hebamme oder eines Arztes völlig alleine ihr Kind auf die Welt bringen und dadurch sich und das Kind gefährden, sicher das wichtigste Argument für das Angebot der anonymen Geburt. Gerade aber wegen der persönlichkeitsgebundenen Probleme sind diese Frauen nicht in der Lage, die Möglichkeiten einer anonymen Geburt anzunehmen – das würde Auseinandersetzung mit der Problematik, perspektivisches Denken, Sammeln von Informationen, Planung und damit eine „aktive“ Problemlösung bedeuten – gerade das, was diese Frauen im Kontext ihrer Schwangerschaft nicht haben (in anderen Bereichen kann dies durchaus der Fall sein).

Andererseits birgt das Angebot der anonymen Geburt ebenso wie das der Babyklappe aber die Gefahr, dass sie missbräuchlich verwendet werden – als vermeintlich „leichterer“ Weg bei unerwünschter Schwangerschaft von Frauen, die unter Umgehung des üblichen Beratungsprozesses bei einer legalen Adoptionsfreigabe ihr Kind abgeben wollen oder von Personen aus ihrem sozialen Umfeld vielleicht sogar dazu gedrängt oder gezwungen werden. Auch psychisch instabile Frauen, die in der zunächst erwünschten Schwangerschaft psychische Probleme bekommen und sich die Mutterschaft plötzlich nicht mehr zutrauen, könnten gefährdet sein, ihr Kind auf diese Weise abzugeben und damit sich und ihre Kinder für ihr ganzes Leben traumatisieren. Dass der Start ins Leben als „Findelkind“ - denn etwas anderes ist ein anonym abgegebenes Kind nicht - äußerst problematisch ist und das ganze Leben beeinflussen kann, ist neben den damit einhergehenden rechtlichen Benachteiligungen des Kindes aus psychosomatischer Sicht ein weiteres wichtiges Argument gegen die anonyme Geburt.

Wichtiger scheint es, die für Babyklappen und Anonyme Geburt eingesetzten finanziellen und personellen Ressourcen zur besseren Bekanntmachung und zum Ausbau bestehender Hilfsmöglichkeiten zu verwenden, um so negative Lebensentwicklungen für Mütter und Kinder vermeiden zu können.