



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

**Anke Rohde**

Gynäkologische Psychosomatik  
Universitätsfrauenklinik Bonn

## Anonyme Geburt

- Soll Leben retten durch die Vermeidung von Schäden durch Geburt ohne Begleitung einer Hebamme / eines Arztes
- **Voraussetzung:**
  - Schwangere denkt bewusst über die Verheimlichung ihrer Schwangerschaft nach
  - möchte das Kind abgeben
  - plant gezielt die Vermeidung eines legalen Adoptionsprozesses.

## Anonyme Geburt

- Soll Leben retten durch die Vermeidung von Schäden durch Geburt ohne Begleitung einer Hebamme / eines Arztes
- **Problem:**
  - Gute Problemlösestrategien erforderlich
  - Warum dann nicht legale Adoption mit regulärem Beratungsprozess?

## Anonyme Geburt

- Soll Leben retten durch die Vermeidung von Schäden durch Geburt ohne Begleitung einer Hebamme / eines Arztes
- **Problem:**
  - Welche Frauen befinden sich in einer so speziellen Notlage, dass sie sich keine vertrauliche Hilfe bei einer Beratungsstelle holen können? Oder wollen?
  - Jetzige Möglichkeiten und Hilfsangebote vielleicht nicht ausreichend publik?

## Anonyme Geburt

- Soll Leben retten durch die Vermeidung von Schäden durch Geburt ohne Begleitung einer Hebamme / eines Arztes
- **Problem:**
  - Bewusste Vermeidung der inneren Auseinandersetzung mit dem Thema?
  - Schnelle Lösung als vermeintlich beste Lösung?

## Anonyme Geburt

- Soll Leben retten durch die Vermeidung von Schäden durch Geburt ohne Begleitung einer Hebamme / eines Arztes
- **Problem:**
  - Ausschluss einer Entscheidung im Zustand psychischer Destabilität / Störung?
  - Abgabe des Kindes unter Druck?

## Anonyme Geburt

- Soll Leben retten durch die Vermeidung von Schäden durch Geburt ohne Begleitung einer Hebamme / eines Arztes
- **Problem:**
  - Wie kann die langfristige psychische Bewältigung dieser Handlung erfolgen?
  - Zur lebenslangen Sprachlosigkeit verurteilt?

## Anonyme Geburt

- Soll die Tötung von Kindern durch die Mutter verhindern
- **Voraussetzung:**
  - Frau nimmt ihre Schwangerschaft wahr und denkt bewusst über die Tötung ihres Kindes nach
  - Lässt sich vom Angebot der Anonymen Geburt von diesen Vorsätzen abbringen
  - Ist das die Realität bei Kindstötung?

## Tötung des eigenen Kindes

- Folge psychotischer Symptomatik
- Erweiterter Suizid
- Folge von Kindesmisshandlung
- Überforderungssyndrom (Impulsdurchbruch)
- Altruistische Tötung
- Aus Rache („Medea-Syndrom“)
- Wegen des Geschlechts („missing females“)
- **Neonatizid** ← **Zielgruppe von Babyklappe und anonymer Geburt**

## Formen nicht angenommener Schwangerschaften

- **Ignorierte Schwangerschaft:**  
Die SS wird zwar wahrgenommen, aber ignoriert (keine Vorsorge etc.), Geburt dann aber z.B. in der Klinik
- **Nicht wahrgenommene Schwangerschaft:**  
Die SS wird erst sehr spät bemerkt, Anzeichen werden fehlgedeutet. Nach der Feststellung dann meist rasche Anpassung an die Situation möglich

➤ **Verdrängung / Verleugnung einer Schwangerschaft:**

Schwangerschaft wird nicht zur Kenntnis genommen bzw. wieder „vergessen“ bis es unerwartet zur Geburt kommt

z.B. Angst vor der Reaktion des Partners / der Eltern, Zukunftsängste, Scham

„Panikreaktion“ bis hin zur Tötung / Aussetzung

→ **Neonazid möglich**

**Verdrängung / Verleugnung einer Schwangerschaft:**

Wessel et al. (2002)

1 : 475 verdrängte SS / Jahr (ca. 1.400)

1 : 2.455 völlig unerwartete Geburten / Jahr (ca. 275)

Dagegen:

20 – 40 tote Kinder / Jahr

Wessel J, Endrikat J, Buscher U (2002) Frequency of denial of pregnancy: results and epidemiological significance of a 1-year prospective study in Berlin. Acta Obstet Gynecol Scand 81:1021-1027

## Neonazid – welche Frauen töten ihr Kind?

- **Verdrängung / Verleugnung einer Schwangerschaft:**
  - Oftmals junge, unreife Persönlichkeit
  - Neigung zur Introversion, ohne dass das nach außen hin deutlich werden muss
  - Defizite bei Problemlöse-Strategien
  - Schamgefühle spielen eine wichtige Rolle

## Neonazid – Fall I

- 20j. Auszubildende wird von einer Urlaubsbekanntschaft ungewollt schwanger
- Sie realisiert die Schwangerschaft bereits im 2. Monat
- Bis zur Geburt Verheimlichung / Ignorieren der Schwangerschaft
- Sie bringt zuhause ihr Kind alleine zur Welt, während die Mutter im Nebenzimmer anwesend ist
- Erstickt das Kind durch 2 Kissen direkt nach der Geburt, um das Schreien zu verhindern

## Neonazid – Fall I

Vorgeschichte:

- Intelligent, kontaktfreudig
- Insgesamt liberales / freies Elternhaus
- Frühzeitig Beginn von Verhütung („Pille“)
- Deutliche Defizite bei Problemlöse-Strategien, z.B. ausgeprägtes Vermeidungsverhalten bei Schwierigkeiten (wie etwa Schulprobleme)
- Informiert über Verhütung, Schwangerschaftsabbruch nach Beratungsregelung, Beratungsstellen, Adoption
- Den ursprünglichen Gedanken, das Kind in eine Babyklappe zu legen, gibt sie auf, als das Kind schreit

## Neonazid – Fall I

- Informiert über Verhütung, Schwangerschaftsabbruch aus sozialer Indikation, Beratungsstellen, Adoption
- Den ursprünglichen Gedanken, das Kind in eine Babyklappe zu legen, gibt sie auf, als das Kind schreit

Anonyme Entbindung?

**„Auch das hätte ich wahrscheinlich nicht in Anspruch nehmen können....“**



## Neonazid – Fall II

„Wie konnte ich über Alternativen nachdenken....  
Ich war ja nicht schwanger“

(19jährige Schülerin auf die Frage nach Babyklappe oder anonyme Geburt als Alternative zur Aussetzung / Tötung des Kindes)

Vorgeschichte: Positiver Schwangerschaftstest etwa 4. Monat, danach Schwangerschaft bis zur überraschend eingetretenen Entbindung völlig verdrängt)

Von Geburt überrascht, Entbindung allein zuhause, Eltern im Nebenzimmer

## Neonazid

- Besondere Dynamik
- Verdrängung / Verleugnung der Schwangerschaft bis hin zum „Nicht-Wissen“
- Etwas anderes als Verheimlichung
- Selbst die Fähigkeit, Kontakt aufzunehmen zu einer Klinik, die anonyme Geburten anbietet oder das Aufsuchen einer Babyklappe ist nicht möglich

## Anonyme Geburt – die Kinder

- Faktisch Findelkinder (vergleichbar Kriegswaisen)
- Wissen nichts über ihre Wurzeln oder Beweggründe der abgebenden Mutter

## Anonyme Geburt – die Kinder

- In der Situation kurz nach der Geburt zweifacher Wechsel der Bezugspersonen (bei legaler Adoption einmaliger Wechsel).
- Langfristige psychische Folgen nicht absehbar

## Anonyme Geburt – die Kinder

- Werden des Vaters beraubt bzw. der finanziellen und rechtlichen Ansprüche ihm gegenüber
- Möglichkeit der Annahme des Kindes durch den Vater wird ebenfalls verhindert

## Zusammenfassung

- Zielgruppe der Initiativen Babyklappe / anonyme Geburt sind Frauen, die einen Neonatizid verüben bzw. ihr Kind aussetzen würden
- Diese Frauen zeigen praktisch immer eine deutliche Persönlichkeitsproblematik, insbesondere Defizite der Problemlösestrategien
- Verdrängung / Ignorieren führt zu Reaktionen aus der Hilflosigkeit rund um die Geburtssituation heraus



**Fälle von Kindstötung werden nicht reduziert  
Nutzung der Initiativen von Frauen, die den  
vermeintlich „einfachen Weg“ wählen**

## Prävention von Kindstötung / Aussetzung

Möglich durch Babyklappe oder Anonyme Geburt?

- ➔ Mit hoher Wahrscheinlichkeit werden Frauen, die die Schwangerschaft verdrängt, verleugnet oder bewusst verheimlicht haben, in der Geburtssituation solche **Entscheidungen nicht treffen** können bzw. **nicht danach handeln** können

## Prävention von Kindstötung / Aussetzung

Möglich durch Babyklappe oder Anonyme Geburt?

- ➔ Mit hoher Wahrscheinlichkeit werden Frauen, die die Schwangerschaft verdrängt, verleugnet oder bewusst verheimlicht haben, in der Geburtssituation solche **Entscheidungen nicht treffen** können bzw. danach handeln können
  - ➔ Im Gegenteil: für die Alternative Babyklappe oder Anonyme Geburt sind **gute Problemlösestrategien** erforderlich
  - ➔ Nutzung durch Frauen, die den vermeintlich „**einfachsten Weg**“ wählen

## „Produktion“ von zahlreichen Kindern ohne Wurzeln

- Mit Hilfe von Hebammen, Geburtshelfern und Krankenhausträgern
- Ohne die postulierte Notlage bei den betroffenen Frauen, die nicht auf anderem Wege zu lösen wäre
- Warum nicht stattdessen Stärkung der vorhandenen Hilfsangebote?

[www.femina.uni-bonn.de](http://www.femina.uni-bonn.de)

[www.frauen-und-psychiatrie.de](http://www.frauen-und-psychiatrie.de)

GYNÄKOLOGISCHE  
PSYCHOSOMATIK

