

Adoptionsfreigabe

Leitfaden für Spitäler

Es kommt nicht oft vor, dass die zuständigen Ärztinnen/Ärzte, das Pflegepersonal oder der Sozialdienst eines Spitals mit der Situation konfrontiert werden, dass eine Frau die Absicht äussert, ihr Kind zur Adoption freizugeben. Dennoch haben wir für diesen Fall folgende **Wegleitung** zusammengestellt, die allen zuständigen Stellen in einem Spital weiterhelfen soll.

Grundsätzliches: Rechtliche Aspekte, Begleitung, Beratung

Das Gesetz sieht vor, dass die leibliche Mutter **frühestens sechs Wochen nach der Geburt** eine rechtsgültige **Zustimmungserklärung zur Adoption** unterzeichnen kann. Danach stehen ihr weitere sechs Wochen als **Widerrufsfrist** zur Verfügung.

Einer Freigabe zur Adoption müssen **beide Elternteile zustimmen**, ob verheiratet oder nicht. Von der Zustimmung eines Elternteils kann nur dann **abgesehen** werden, wenn dieser unbekannt, mit unbekanntem Aufenthalt länger abwesend oder dauernd urteilsunfähig ist (ZGB 265c). Der **Vater** hat also das **Recht**, in die Entscheidung der Adoptionsfreigabe **miteinbezogen** zu werden.

Dass wir im folgenden Text nur die werdenden Mütter erwähnen, ist lediglich der Einfachheit geschuldet; die Väter sind immer mitgemeint.

Wir empfehlen schwangeren Frauen, die die Absicht haben, ihr Kind zur Adoption freizugeben, wie auch Fachpersonen, **frühzeitig mit unserer Stelle oder der zuständigen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Kontakt aufzunehmen**. Die Entscheidung zur Freigabe ist in dieser Phase oft noch nicht klar – unsere primäre Aufgabe ist es dann, die Schwangere bei der Entscheidungsfindung zu unterstützen, Alternativen zu besprechen und die rechtlichen sowie menschlichen Aspekte einer Adoptionsfreigabe aufzuzeigen.

Hin und wieder gibt es jedoch Frauen, die erst im Spital kurz vor oder nach der Geburt ihre Absicht äussern, das Kind zur Adoption freizugeben. In diesem Fall sollte das Spital mit unserer Fachstelle Kontakt aufnehmen. Wir werden dann die Frau so rasch wie möglich besuchen, damit wir mit ihr alles in Ruhe besprechen können. Sollte ein persönliches Gespräch nicht möglich sein, unterstützen wir den Sozialdienst des Spitals. Dieser kann der Mutter die relevanten Informationen zur Adoptionsfreigabe weitergeben und die Vollmachten einholen, die nötig sind, um das Kind in einer Übergangspflegefamilie zu platzieren. Der Sozialdienst des Spitals sollte zudem umgehend Meldung an die zuständige KESB erstatten und beantragen, dass eine Beistandschaft errichtet wird. Auch darin unterstützen wir den Dienst wenn nötig.

Verantwortlichkeiten im Spital

Damit Doppelspurigkeiten verhindert werden können, und jeder weiss, welche Aufgaben von wem übernommen werden, möchten wir Ihnen folgenden Aufteilungsvorschlag unterbreiten:

Die abgebende Mutter hatte vor der Geburt keinen Kontakt mit einer Beratungsstelle.

In diesem Fall bitten wir Sie, **PACH so rasch wie möglich zu kontaktieren**, damit wir die Frau im Spital besuchen und sie über die rechtlichen und menschlichen Aspekte einer Adoption aufklären können. Ausserdem ist es wichtig, dass Sie der **KESB Meldung erstatten**.

Die abgebende Mutter hatte bereits vor dem Spitaleintritt Kontakt mit einer Beratungsstelle.

Neben PACH gibt es **diverse Beratungsstellen**, die **schwängere Frauen** aufsuchen können, die eine **Adoptionsfreigabe erwägen**: Mütter-, Schwangerschafts- und Familienberatungsstellen oder den spitalinternen Sozialdienst. Die zuständige Stelle **sorgt dafür**, dass das **Geburtsspital** über das **bevorstehende Ereignis informiert** wird und die **nötigen Schritte** bereits im Vorfeld **einleiten** kann. Ebenfalls sollte sie **auch PACH umgehend informieren**. Ein **Gespräch mit einer unserer Fachpersonen** empfehlen wir auch in diesem Fall.

Geburtenabteilung

Sie sollten **eine Person bestimmen**, die sich im Speziellen **um die Frau und den ganzen Ablauf kümmert**. Diese Person **informiert den spitalinternen Sozialdienst** und klärt mit der Mutter folgende Aspekte ab resp. erledigt Folgendes:

- Geburtsmodus.
- Möchte die Mutter das Kind nach der Geburt sehen?
- Wer darf die Mutter nach der Geburt im Spital besuchen?
- Welchen Namen möchte die Mutter ihrem Kind geben?
- Möchte die Mutter dem Kind einen persönlichen Gegenstand / Brief mitgeben?
- Meldung an die Administration / den Empfang, dass keine Auskunft gegeben werden darf und keine Anrufe – oder nur Anrufe von bestimmten Personen – an die Mutter weitergeleitet werden.
- Möchte die Mutter ihren Spitalaufenthalt in der Nähe des Kindes verbringen oder in die Gynäkologie verlegt werden?
- Klärung, wer die Nachbetreuung der Mutter übernimmt (gynäkologisch und allenfalls psychologisch).

Bitte keine Adresse an Dritte (bspw. Firmen für Babynahrung etc.) weitergeben.

Möchte die **Mutter das Kind nach der Geburt nicht sehen**, sollte die Erstversorgung des Kindes in einem **separaten Raum** durchgeführt werden.

Der **Wunsch der Gebärenden**, das Kind nach der Geburt zu sehen, es bei sich zu haben, oder es umgekehrt nicht zu sehen und eventuell erst später von ihm Abschied zu nehmen, **soll respektiert werden**; es ist die alleinige Entscheidung der Mutter. Wichtig ist auch, dass die abgebende Mutter **weiss, wie die unmittelbare Zukunft ihres Kindes aussehen wird**.

Das Kind **muss einen Vornamen erhalten**. Falls die Mutter ihrem Kind keinen Namen geben kann, sollte die **Hebamme** dies tun.

Die Geburt im Spital ist meist eine **grosse Belastung für eine abgebende Mutter**. Oft erleben wir, dass sich Frauen, die ihr Kind nicht bei sich behalten können, gegenüber den Pflegenden schnell in

einen **Erklärungszwang** versetzt fühlen. **Hier können Ärztinnen/Ärzte oder das Pflegepersonal einen grossen Beitrag leisten, indem sie für die Frau Zuhörer sind, sie mit ihren Bedürfnissen wahrnehmen, ihre Ambivalenz akzeptieren und ihre Entscheidung respektieren.** Beeinflussen Sie die Frauen nicht durch Sätze wie: «Ein Kind gehört doch zu seiner Mutter ...», oder «Stellen Sie sich vor, wie es einem Kind später ergehen wird, wenn es erfährt, dass es so ungewollt zur Welt gebracht wurde ...».

Säuglingsstation

Dem Kind sollten ein(e) **Hauptverantwortlich(e)** und eine Stellvertretung zugeteilt werden, die sich hauptsächlich um das Baby kümmern, damit die anfänglich fehlende Nähe zur Mutter durch **konstante Bezugspersonen** kompensiert werden kann.

Die **Karte des Neugeborenen** enthält **lediglich** den **Vornamen, das Geburtsdatum und die Zeit, das Gewicht und die Länge.** Wir empfehlen, den **Namen der Mutter und die Zimmernummer nicht zu notieren.**

Die **Mutter darf ihr Kind bis zur definitiven Freigabe sehen.** Wir empfehlen, dass sie dies jedoch unbedingt **erst nach vorheriger Absprache** und in **Begleitung der Säuglingsschwester** oder einer zuständigen Bezugsperson tun soll.

Sozialdienst

Sollte das Spital über einen Sozialdienst mit genügend Ressourcen verfügen, kann der zuständige Sozialarbeiter **folgende Aufgaben übernehmen:**

- Information an PACH
- Nachbetreuung der Mutter
- Meldung an KESB
- Eventuell sonstige Unterstützungs- und Beratungsmassnahmen

Administration

Die **Patientenadministration** informiert das **Zivilstandsamt am Wohnsitz der Mutter.** Dieser Information muss jedoch unbedingt ein **separater Brief** beigelegt werden, in welchem die **Umstände dargelegt** werden. Bitte weisen Sie das Zivilstandsamt an, dass die Geburt **nicht öffentlich** gemacht wird!

Beachten Sie die Schweigepflicht!

Es dürfen **keinerlei Informationen an Aussenstehende** abgegeben werden. Zudem darf das **Kind keiner Drittperson gezeigt** werden.

Option Vertrauliche Geburt

Dieses Vorgehen eignet sich besonders in Fällen, in denen niemand von der Geburt erfahren darf/soll. Falls Sie **mehr darüber wissen möchten, informieren wir Sie gerne.** Hier eine kurze

Zusammenfassung: Bereits in der Schwangerschaft können sich betroffene Frauen an ihre Gynäkologin / ihren Gynäkologen, ans Spital oder die Hebamme wenden und die **vertrauliche Geburt wünschen**. Ihre **Personalien werden hinterlegt**, und die Frauen erhalten ein **Pseudonym** oder einen Code für Vorsorgeuntersuchungen, Geburt und Nachsorge. Auf allen Akten steht der Vermerk «Vertraulich», die **Angaben bleiben geheim**. Die **Meldung auf dem Zivilstandsamt und bei der KESB erfolgt vertraulich**. Die effektiven Daten werden nur von wenigen involvierten Personen bearbeitet. Arzt- und Spitalrechnungen gehen direkt an die Krankenkasse, wo das Kind auch mit der Adresse der KESB oder des Sozialamts angemeldet werden kann. **Die Personalien der Mutter werden bei der KESB vertraulich aufbewahrt**. So hat das Kind später die **Möglichkeit, nach seiner leiblichen Mutter zu suchen** – im Gegensatz zur Ausgangslage Babyfenster.

Wichtiger Hintergrund und weitere Empfehlungen

Wir haben bis anhin noch keine Frau kennengelernt, die ihr Kind leichtfertig zur Adoption freigegeben hat. Eine abgebende Mutter muss sich bewusst sein, dass sie mit der Freigabe das Aufwachsen ihres Kindes nicht (oder nur aus Distanz) mitverfolgen kann. Die Geburt ihres Kindes wird für sie ein wichtiges Erlebnis sein, an das sie sich auch später immer wieder erinnern wird. Es ist daher wichtig, **auf die psychischen Auswirkungen einer Adoptionsfreigabe hinzuweisen**, so dass die Frau – mit der nötigen Unterstützung und Begleitung – einen Weg finden kann, **ihren Entscheid positiv in ihre Biografie zu integrieren**. Die offene Auseinandersetzung mit der Situation und mit sich selbst hilft den Müttern, das Erlebte zu verarbeiten und erleichtert es, einem **eventuellen späteren Kontakt mit ihrem Kind** positiv gegenüberzustehen. **Oft suchen Adoptierte später nach ihren Wurzeln und erkundigen sich nach ihrer Herkunft.**

Sowohl für die Psyche der Mutter wie auch für die des Kindes ist es wichtig, dass die leibliche Mutter **Zwiesprache mit ihrem ungeborenen Kind** hält und ihm ihre Absicht und ihre Beweggründe mitteilt. Speziell Frauen in Krisensituationen brauchen dabei die Unterstützung ihrer Begleitpersonen. Oft ist es hilfreich, wenn die Mutter ein Zeichen setzt, indem sie zum Beispiel dem Kind **einen Brief mit auf den Weg** gibt, in dem sie ihm ihre **aktuelle Situation und den daraus resultierenden Entscheid erklärt**. Optimal wäre es, wenn sie dem Brief ein **Foto oder einen persönlichen Gegenstand** beilegen könnte. Sollte dies jedoch von Seiten der Mutter nicht möglich sein, bitten wir Sie, **keinen Druck** aufzusetzen.

Wenn eine Frau die Absicht nach einer Freigabe äussert, unterschreibt sie eine **Vollmacht** (gegenüber **PACH oder der KESB**), damit das Kind in einer **Übergangspflege platziert** werden kann.

Die Übergangsp Platzierung

Die **leibliche Mutter braucht nach der Geburt Zeit**, um sich zu **vergewissern**, ob der **Entscheid**, das Kind zur Adoption freizugeben, in ihrer Lebenssituation der **Richtige** ist. Damit die Babys für die Zeit zwischen dem Spitalaufenthalt und der definitiven Platzierung bei den Adoptiveltern oder zurück zur Mutter in einem familiären Umfeld aufwachsen können, werden sie in **Übergangspflegefamilien platziert**. Wir arbeiten mit dem Verein Tipiti zusammen, der über ein Netz von Übergangspflegefamilien verfügt. Die Übergangspflegefamilie verfügt über die nötige Pflegeplatzbewilligung und hat sich bereiterklärt, **einem Baby einen liebevollen Start ins Leben zu ermöglichen, mit dem Wissen, dass das Kind die Familie nach einer gewissen Zeit wieder verlassen wird.**

Wir werden Namen und Wohnort der Übergangspflegefamilie den zuständigen Personen im Spital bekanntgeben. Diese **Daten** sollten jedoch **nicht an die leibliche Mutter** oder an Drittpersonen weitergegeben werden. Möchte die **Mutter** ihr Kind bei der Übergangspflegefamilie **besuchen**, kann sie mit **uns, der zuständigen Beistandsperson des Kindes oder der zuständigen Behörde Kontakt aufnehmen**, und wir werden sie bei einem ersten Besuch **begleiten**.

Beim Abholen des Säuglings im Spital muss sich die Übergangspflegefamilie mit einer durch PACH oder die bereits eingesetzte Mandatsperson ausgestellten Vollmacht und einer gültigen ID oder einem Pass ausweisen.

Frühplatzierung

Abgebende Mütter wünschen manchmal, dass ihr Kind **gleich nach der Geburt in die Adoptivfamilie** kommt. **Wir unterstützen dies**, weil so **vermieden** wird, dass das Kind **erneut neue Bezugspersonen** erhält.

Eine Frühplatzierung kann jedoch **auch heikel** sein. Denn der leiblichen Mutter sollte es **ohne grosse Umstände** möglich sein, die **Freigabe** in den ersten zwölf Lebenswochen ihres Kindes **zurückzuziehen**. Ist das Kind jedoch bereits bei seinen zukünftigen Adoptiveltern, muss die Mutter womöglich mit einem **schlechten Gewissen** kämpfen, welches ihr unter Umständen eine **neutrale Entscheidung verunmöglicht**.

Eine Frühplatzierung sollte **nur dann** in die Wege geleitet werden, wenn sich die schwangere Frau in ihrem **Entschluss sehr sicher** ist. Diese muss **frühzeitig während der Schwangerschaft** mit einer zuständigen Stelle Kontakt aufnehmen und durch diese sorgfältig beraten und begleitet werden. Auch muss bereits vor der Geburt eine **Mandatsperson** (durch eine Beistand- oder Vormundschaft) eingesetzt werden, damit diese in Ruhe die **geeigneten Adoptiveltern auswählen** kann.

Zürich, 2018