

Pränataler Kinderschutz in Geburtskliniken und Perinatalzentren. Eine empirische Untersuchung über moralische Verständigung

Masterarbeit

Abstract

Pränataler Kinderschutz bezeichnet Maßnahmen zum Schutz eines Kindes, die bereits vor der Geburt geplant werden. Kliniken sind die erste Anlaufstelle für Geburten und damit inbegriffen auch für Familien, bei denen eine Kindeswohlgefährdung bereits während der Schwangerschaft vorliegt. Jugendämter und Kliniken treffen bei Bedarf noch während der Schwangerschaft einer Frau gemeinsame Absprachen über Maßnahmen, die direkt nach der Geburt im Kreißsaal oder auf der Entbindungsstation durchzuführen sind, um das Kindeswohl zu schützen (vgl. DGSF 2020, S. 52). Laut einer Stellungnahme des DIJuF (2011, S. 196) ist eine solche „[...] diskrete Vorabinformation an Geburtskliniken bundesweit üblich [...]“. Geburtskliniken werden bei pränatalem Kinderschutz von Jugendämtern über Schwangere, die sich gegebenenfalls zur Entbindung vorstellen könnten, bereits vor der Geburt informiert. Wenn die Sorge besteht, die Schwangere könnte sich bei dem Wissen über die Maßnahmen der Kontrolle des Jugendamtes entziehen und ihr Kind an einem anderen Ort zur Welt bringen, wird sie über die geplanten Maßnahmen nicht informiert.

Während die Geburt eines Kindes in der Regel die Assoziation eines harmonischen Bildes mit glücklichen Eltern hervorruft, löst das Bild von pränatalem Kinderschutz gegenteilige Gefühle aus. Situationen, in denen (werdende) Eltern mit dem Verdacht ihrer Erziehungsunfähigkeit konfrontiert und gegebenenfalls Maßnahmen gegen ihren Willen durchgeführt werden, können zu Krisen führen und existenzielle Fragen aufwerfen (vgl. Rechenberg-Winter 2022, S. 28). Die Autorin ist durch ihre berufliche Tätigkeit in der psychosozialen Beratung in einem Perinatalzentrum in ähnlichen Konstellationen bereits mehrfach auf die sich daraus ergebenden Fragen von Ärzt*innen, Hebammen und Pflegepersonal gestoßen: „Ist es richtig ein Kind direkt nach der Geburt von den Eltern zu trennen? Wie sollen wir die Trennung gestalten? Sollen wir einen medizinischen Grund vortäuschen und das Kind in die Kinderklinik verlegen? Was sagen wir den Eltern? Welche Reaktion müssen wir von den Eltern erwarten? Ist das Kind oder sind wir in Gefahr? Kann den Eltern überhaupt untersagt werden, ihr eigenes Kind zu versorgen oder gar zu sehen? Wie können wir uns gegenüber den Eltern ‚richtig‘ verhalten?“ (Personal der SLK-Kliniken Heilbronn, persönliche Kommunikation 2022). Pränataler Kinderschutz erweist sich als ein nicht einfach durchschaubares, vielschichtiges und vieldeutiges Thema. Beteiligte bewegen sich in einem Spannungsfeld von verschiedenen Interessen, Meinungen und Erwartung sowie dem eigenen und gesellschaftlichen Anspruch eines moralischen Umgangs mit den Betroffenen (vgl. Pomey 2017, S. 15 f.). Krisenbegleitung bedeutet für die Fachkräfte mit Perspektiven der Endlichkeit und Perspektivlosigkeit konfrontiert zu werden (vgl. Rechenberg-Winter 2022, S. 7).

Mitarbeitende der Geburtshilfe müssen mit diesen Situationen im Kontext der vorhandenen Personal-, Zeit- und fachlichen Ressourcen umgehen. Im Jahr 2022 wiesen Medienberichte und Stellungnahmen des Bundesgesundheitsministeriums auf prekäre Versorgungssituationen in der Geburtshilfe infolge von Schließungen kleinerer Geburtsstationen und infolge von Personal-mangel hin (vgl. Bundesgesundheitsministerium 2022, S. 5). Im Jahr 2018 gaben bei einer Befragung ein Drittel der Kliniken in Deutschland an, Schwangere unter der Geburt aufgrund von Personal-, Raummangel oder wegen Überlastung abgewiesen zu haben (vgl. Bayerisches Ärzteblatt 2018).

Die sich daraus ergebende forschungsleitende Fragestellung lautete: Wie kann moralische Verständigung in der Geburtshilfe in Krankenhäusern im Kontext von pränatalem Kinderschutz ermöglicht werden? Mit dem Rückgriff auf Ansätze der Philosophischen Praxis und des moralischen Perfektionismus von Stanley Cavell wurden die beschriebenen Problematiken und die Möglichkeiten der Sozialen Arbeit in dieser Arbeit aus verschiedenen Perspektiven betrachtet. Stanley Cavells moralischer Perfektionismus setzt sich mit der Verbesserung der Gesellschaft auseinander und wurde in dieser Arbeit für die Entwicklung von Handlungsideen im pränatalen Kinderschutz herangezogen (vgl. Brock 2020, S. 266). Durch die Zusammenführung der philosophischen Perspektive mit einer empirischen Untersuchung konnten Erkenntnisse über das moralische Handeln und über die moralische Verständigung im pränatalen Kinderschutz gewonnen werden. Vor dem Hintergrund der Fragestellung, wie moralische Verständigung in der Geburtshilfe in Krankenhäusern im Kontext von pränatalem Kinderschutz verbessert werden kann, wurden Expert*innen im Kinderschutz, betroffene Eltern sowie betroffene Fachkräfte und Philosophische Praktiker*innen anhand eines teilstandardisierten Fragebogens interviewt.

Die Ergebnisse zeigen, dass es wichtig ist, Eltern bereits in der Schwangerschaft in den Prozess des Kinderschutzes miteinzubeziehen. Die Entwicklung von Enlichkeitskompetenz von Fachkräften und betroffenen Eltern stellt eine grundlegende Voraussetzung für eine transparente Vorgehensweise auf Augenhöhe dar. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen, wie die Sensibilisierung der Gesellschaft für mehr Zusammenhalt und einen offeneren Umgang mit Defiziten, sollte durch die Soziale Arbeit gefördert werden. Die Ergebnisse dieser Arbeit wurden in Form eines Maßnahmenkataloges zusammengefasst. Für moralische Verständigung sind Maßnahmen auf politischer, gesellschaftlicher, institutioneller und individueller Ebene erforderlich. Die Auseinandersetzung zeigt die Notwendigkeit mithilfe wissenschaftlicher Forschungen eine Datenlage zu generieren, um eine Grundlage für die Bereitstellung von personellen und finanziellen Ressourcen vorzuweisen.

Literatur:

- Bayerisches Ärzteblatt (2018): Die Probleme mit der Geburtshilfe in Krankenhäusern außerhalb der Zentren [Pressemitteilung], 07.06.2018. URL: <https://www.bayerisches-aerzteblatt.de/inhalte/details/news/detail/News/die-probleme-mit-der-geburtshilfe-in-krankenhausern-ausserhalb-der-zentren.html> [Aufruf am 29.11.2023].
- Bundesgesundheitsministerium (2022): Erste Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung. Empfehlungen der AG Pädiatrie und Geburtshilfe für eine kurzfristige Reform der stationären Vergütung für Pädiatrie, Kinderchirurgie und Geburtshilfe. Bundesgesundheitsministerium. URL: https://www.bundes-gesundheitsministerium.de/fileadmin/Daten/3_Downloads/K/Krankenhaus-reform/220708_Empfehlung_AG_Paediatric_und_Geburtshilfe_zu_Paediatric_und_Geburtshilfe.pdf [Aufruf am 24.05.2023].
- Brock, Eike (2020): Hunger nach Unsterblichkeit. Stanley Cavells Coriolanus. In: Brock, Eike & Lotter, Maria-Sibylla (Hg.): Besser geht's nur in der Komödie. Cavell über die moralischen Register von Literatur und Film. Kulturphilosophische Studien 2. Baden-Baden: Verlag Karl Alber, S. 257–281.
- Dudenredaktion (o. J.a): pränatal. URL: <https://www.duden.de/rechtschreibung/pranatal> [Aufruf am 25.05.2023].
- Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (Hg.) (2020): Systemischer Kinderschutz. Kontexte, Wechselwirkungen und Empfehlungen. URL: <https://www.dgsf.org/themen/systemischer-kinderschutz> [Aufruf am 21.05.2023].

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (2011): DIJuF-Rechtsgutachten. Vor- geburtliche Information der Geburtskliniken ohne Wissen der Schwangeren bei Einschätzung einer akuten Gefährdung des Kindeswohls bei Verbleib bei der Mutter nach Geburt. In: Das Jugendamt. Jg. 84, H. 4, S. 195–196.

Pomey, Marion (2017): Vulnerabilität und Fremdunterbringung. Eine Studie zur Entscheidungs- praxis bei Kindeswohlgefährdung. Weinheim: Beltz Verlag.

Rechenberg-Winter, Petra (2022): Menschen in existenziellen Krisen begleiten. Selbstbegeg- nung, Orientierung und Haltung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Autorin

Lisa Polosek (M.A. Psychosoziale Beratung)

DIPLOMA HOCHSCHULE, Private Hochschule Nordhessen

Korrespondenzadresse

lisa.polosek@gmail.com