

## Evaluatie van de wet Vertrauliche Geburt

'Evaluation zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote, die auf Grund des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ergriffen wurden'

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Juli 2017

*Onderstaande is een Nederlandse vertaling van de samenvatting en het slothoofdstuk van de Duitse evaluatie van de wet Vertrauliche Geburt<sup>162</sup>. Deze vertaling is uitgevoerd en ter beschikking gesteld door het Ministerie van Veiligheid en Justitie.*

### Samenvatting

Op 1 mei 2014 is de Duitse Wet op de Uitbreiding van hulp voor zwangere vrouwen en voor een regeling voor vertrouwelijk bevallen (Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt - hierna: 'de SchwHiAusbauG') in werking getreden. Doel van de wet is om vrouwen die hun zwangerschap vanwege een noodsituatie geheim willen houden via de reguliere hulpverlening te ondersteunen, mede in het belang van hun kinderen. Daartoe is de nadruk gelegd op de toegankelijkheid van adviesmogelijkheden via de telefonische hulpdienst 'Schwangere in Not' ('Zwangere vrouwen in nood'), is nadere informatie via internet verstrekt op 'www.geburt-vertraulich.de' en is een uitgebreide voorlichtingscampagne georganiseerd.

Een belangrijk uitgangspunt van de wet is het beschikbaar stellen van deskundige begeleiding van de vrouwen tijdens hun besluitvormingsproces. Die begeleiding is gebaseerd op een advies- en voorlichtingstraject dat uit twee fasen bestaat. In de eerste fase is de begeleiding erop gericht om de mogelijkheden te evalueren om het kind toch zelf op te voeden, om problemen op te lossen en om mogelijke acties en alternatieven te inventariseren. Pas wanneer duidelijk blijkt dat de betreffende vrouwen ondanks de voorlichting over de verschillende hulpverleningsopties willen vasthouden aan hun anonimiteit, begint in de tweede fase het adviestraject over een vertrouwelijke bevalling. Bij een vertrouwelijke bevalling hebben zwangere vrouwen met een anonimiteitswens en hun kind toegang tot medische begeleiding bij de bevalling. In tegenstelling tot het anoniem te vondeling leggen in een babyluik of bij een anonieme bevalling, krijgt het kind na 16 jaar de mogelijkheid om zijn of haar afstamming te achterhalen. Vrouwen die na de consultatieprocedure voor een vertrouwelijke bevalling kiezen, moeten dan verplicht hun identiteit aantonen tegenover het centrum of bureau dat verantwoordelijk is voor de

---

<sup>162</sup> Zie voor het volledige Duitse rapport

<https://www.bmfsfj.de/blob/117408/478c56fffc1645cdbf850bf7157ac72/evaluation-hilfsangebote-vertrauliche-geburt-data.pdf>

zwangerschapsbegeleiding. Die stelt dan een verzegeld afstammingsdocument op en stuurt dat naar het Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Angelegenheiten (BAFzA - Duitse overheidsinstantie voor Familiezaken en maatschappelijke aangelegenheden). Het Bundesamt bewaart dat afstammingsbewijs op een veilige manier zodat het kind dat na 16 jaar kan inzien (indien gewenst).

Het Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ - Duitse ministerie voor Gezinszaken, senioren, vrouwen en jongeren) heeft samen met prof. Dr. phil. Ulrike Busch, professor Gezinsplanning aan de hogeschool Merseburg, opdracht gegeven om de SchwHiAusbauG te evalueren. Doel van de evaluatie was om in de periode van eind 2014 tot begin 2017 (i) de structurele implementatie, gebruikmaking en het effect van de wet te onderzoeken, (ii) om de mogelijkheid van het vertrouwelijk bevallen tegen de achtergrond van de zwangerschapshulp in het algemeen te beoordelen, en (iii) om, waar nodig, aanbevelingen voor de vervolgonwikkeling van de ondersteuningsopties te formuleren. De empirische basis van de evaluatie werd gevormd door een groot aantal kwalitatieve en kwantitatieve enquêtes en secundaire data. De evaluatie is door een adviescommissie begeleid die uit vertegenwoordigers bestond van beroepsgroepen die betrokken zijn bij vertrouwelijke bevallingen.

Uit de evaluatie blijkt dat een groot deel van de professionals die actief zijn in de zwangerschapsbegeleiding en verloskunde al in een relatief vroeg stadium na de inwerkingtreding van de wet goed op de hoogte waren van de regelingen omtrent vertrouwelijke bevallingen. Tevens bleek dat de wet zeer positief is ontvangen. De verantwoordelijkheid voor de netwerkvorming en samenwerking tussen de verschillende betrokken partijen bij de lokale implementatie van de wet berust bij de centra en bureaus die een rol spelen bij de begeleiding van zwangerschappen. Behalve met kraamklinieken, verloskundigen, het 'Jugendamt' (Bureau Jeugdzorg / Raad voor de Kinderbescherming) en adoptiebureaus, dienen zij ook met andere betrokken partijen samen te werken, zoals de burgerlijke stand, gynaecologen en andere adviescentra of ondernemingen op het gebied van het ziekenvervoer.

Sinds de inwerkingtreding van de SchwHiAusbauG heeft het BAFzA tot en met 30 september 2016 in totaal 249 afstammingsbewijzen ontvangen. De vertrouwelijke bevallingen zijn met gemiddeld 8,6 gevallen per maand relatief gelijkmatig over de onderzoeksperiode verdeeld. Er is echter wel sprake van regionale verschillen, maar het bleek niet mogelijk om hiervoor een eenduidige oorzaak vast te stellen. Tussen mei 2014 en september 2016 is volgens schattingen aan meer dan duizend vrouwen met een anonimiteitswens voorlichting gegeven over een vertrouwelijke bevalling. Slechts een klein deel daarvan heeft na die gesprekken besloten om vertrouwelijk te bevallen. In circa twee keer zoveel gevallen zijn de adviesbureaus erin geslaagd om de vrouwen in het zorgstelsel in te laten stromen zodat zij er ook voor konden kiezen om hun anonimiteit op te geven om een reguliere

adoptieprocedure mogelijk te maken, of - en dat was vaker het geval - om het kind zelf op te voeden.

Bij een aantal gevallen was dat een gevolg van het feit dat de uitgangssituatie onafhankelijk van het adviestraject was veranderd. Vanuit het perspectief van de adviseurs is het echter in meer dan de helft van de gevallen van doorslaggevend belang geweest dat het gelukt is om de vrouwen in het zorgstelsel te integreren. Daardoor kunnen niet alleen concrete problemen opgelost worden, maar kunnen de vrouwen in ieder geval ook aanspraak maken op hulp en ondersteuning.

Het is enerzijds niet helemaal duidelijk waarom vrouwen zich gedwongen voelen om vertrouwelijk te bevallen, waarom ze niet van andere mogelijkheden binnen het zorgstelsel gebruik maken en waarom ze hun baby ook niet afstaan voor een reguliere adoptieprocedure. Anderzijds is een aantal oorzaken wel bekend. Bijvoorbeeld bij vrouwen die een vertrouwelijke bevalling willen omdat er sprake is van een traumatische situatie, zoals na een verkrachting. Overigens kunnen de problemen die tot een besluit leiden om het kind niet te houden (bijv. angst voor overbelasting, financiële problemen, twijfels of het opvoeden van een kind wel samengaat met het beroep of de opleiding), anders van aard zijn dan de problemen waarop de anonimiteitswens is gebaseerd (bijv. de angst voor stigmatisering door de eigen familie of de bredere sociale omgeving). Vaak geeft echter pas de interactie tussen een aantal problemen de doorslag om voor een vertrouwelijke bevalling te kiezen.

In bijna drie kwart van de vertrouwelijke bevallingen tot nu toe, namen de vrouwen voorafgaand aan de geboorte contact op met een adviescentrum. In ongeveer een kwart van de gevallen kwam het eerste contact van de vrouwen met een adviesbureau tot stand doordat de betreffende vrouwen zich vlak voor de geboorte bij een ziekenhuis of kraamkliniek meldden die vervolgens een adviesbureau inschakelden.

Een groot deel van de vrouwen was al bij het eerste contact – in ieder geval oppervlakkig – bekend met de mogelijkheid van een vertrouwelijke bevalling. De belangrijkste informatiebronnen waren de telefonische hulpdienst 'Zwangere vrouwen in nood' en de website '[www.geburt-vertraulich.de](http://www.geburt-vertraulich.de)'. Naast de begeleiding in de eerste fase is in het merendeel van de gevallen ook gebruik gemaakt van alle beschikbare adviesopties in de tweede fase. In ongeveer een derde van de vertrouwelijke bevallingen konden bemiddelingsbureaus voor adoptie bij het begeleidingstraject worden betrokken. In ruim de helft van de gevallen kon de adviseur informatie over de biologische moeder aan dat bemiddelingsbureau verstrekken. Bij bijna 80% van de vertrouwelijke bevallingen hadden de adviseurs de indruk dat zij de betreffende vrouwen op basis van de nieuwe wettelijke regelingen en met behulp van hun netwerkpartners optimale ondersteuning konden bieden. Ook na de vertrouwelijke bevallingen was er nog vaak contact tussen de vrouwen en de

zwangerschapscentra, in een beperkt aantal gevallen ook in verband met het vrijgeven van de identiteit van de vrouw of voor procedures voor het 'teruggeven' van kinderen die na een vertrouwelijke bevalling zijn geboren of met het oog op het geven van toestemming voor een reguliere adoptieprocedure.

Het adviesbureau is de enige partij die bevoegd is om een afstammingsdocument op te stellen. Dat betekent ook dat het adviesbureau als eerste geïnformeerd wordt over het feit dat het daadwerkelijk een vertrouwelijke bevalling betreft c.q. zal betreffen. De verantwoordelijkheid voor de praktische uitvoering van vertrouwelijke bevallingen wordt echter met andere partijen gedeeld. Dat betekent dat het waarborgen van een effectieve communicatie tussen alle betrokken partijen een van de wezenlijke uitdagingen voor vertrouwelijke bevallingen is. Ook partijen die slechts zijdelings bij het proces zijn betrokken (zoals het ziekenvervoer, apotheken, Centra voor Werk en Inkomen, blijf-van-mijn-lijf-huizen) moeten inzicht hebben in en begrip hebben voor de speciale omstandigheden van een vertrouwelijke bevalling. Dat kan door ze in lokale netwerken te integreren of - in het kader van individuele gevallen - doordat het zwangerschapscentrum rechtstreeks contact met hen opneemt. Uiteindelijk is het ook mede de verantwoordelijkheid van de vrouwen zelf om ervoor te zorgen dat hun identiteit en belangen tijdens het gehele proces beschermd worden.

In dit verband dient bedacht te worden dat het aantal kinderen dat op welke manier dan ook anoniem wordt afgestaan, is gedaald sinds de invoering van de vertrouwelijke bevallingen. Op basis van een trendanalyse wordt geschat dat in 41,9% van de gevallen waarin zonder de SchwHiAusbauG een anonieme manier om het kind af te staan verwacht had mogen worden, een vertrouwelijke bevalling als alternatief is gebruikt. De afname van het aantal kinderen dat op een anonieme wijze is afgestaan, betekent tevens een vermindering van het aantal bevallingen zonder medische begeleiding en dus van de daaraan verbonden risico's voor de gezondheid of het leven van het kind en de vrouw. Daarnaast moet geconstateerd worden dat een groot deel van de vrouwen met een anonimiteitswens niet bereikt wordt dan wel dat zij er niet van overtuigd kunnen worden om voor een vertrouwelijke bevalling te kiezen. Die vrouwen staan hun kind dus nog steeds op een anonieme manier af (via een anonieme 'van-arm-naar-arm-overdracht' of door de zuigeling in een babyluik te leggen). Uit kwalitatieve resultaten blijkt dat dit niet veroorzaakt wordt door een gebrek aan informatie. Het lijkt er veeleer op dat die anonieme manieren om kinderen af te staan meer 'persoonlijk voordeel' lijkt op te leveren voor vrouwen die anoniem willen blijven dan een vertrouwelijke bevalling. Het is ook mogelijk dat vrouwen niet kunnen accepteren dat de mogelijkheid bestaat dat na 16 jaar niet alleen hun kind, maar ook hun sociale omgeving hun identiteit te weten komt.

Door de pr-activiteiten en het aanvullende laagdrempelige aanbod van een telefonische hulpdienst en internetvoorlichting is de bereikbaarheid van vrouwen in noodsituaties

verbeterd. Uit de bevolkingsenquête die in het kader van de evaluatie is uitgevoerd, blijkt dat een groot gedeelte van de vrouwen op vruchtbare leeftijd toegang tot de informatie heeft over de mogelijkheid van een vertrouwelijke geboorte – de bekendheid met de SchwHiAusbauG is dus geen knelpunt. Als respondenten nog niet op de hoogte waren van de mogelijkheid van een vertrouwelijke bevalling, dan wisten ze in ieder geval wel dat er adviesbureaus waren waar je met vragen over de zwangerschap of bij zwangerschapsconflicten terecht kunt. En mocht de situatie zich voordoen dat die vrouwen contact opnemen met een adviesbureau, dan worden ze daar op de hoogte gebracht van die mogelijkheid want de zwangerschapscentra zijn hieromtrent goed geïnformeerd. Uit de bevolkingsenquête blijkt ook dat bijna een kwart van de ondervraagden kritisch staat tegenover ouders die baby's voor een reguliere adoptie afstaan. De angst van vrouwen dat het afstaan voor een reguliere adoptie bij kan dragen aan een stigmatisering in hun sociale omgeving, is dus mogelijk terecht.

De implementatie van de SchwHiAusbauG kan als uiterst positief worden beoordeeld. Door de goede samenwerking tussen de betrokken partijen konden meteen na de inwerkingtreding van de wet de eerste vertrouwelijke bevallingen plaatsvinden. Op enkele uitzonderingen na was het verloop van die bevallingen in overeenstemming met het concept en de intentie van de wetgever.

Het feit dat vrouwen die geïnformeerd zijn over de mogelijkheid van een vertrouwelijke bevalling, vaker voor een reguliere dan voor een vertrouwelijke bevalling kiezen, geeft aan dat het voorlichtingsconcept van de SchwHiAusbauG effectief is. In de praktijk blijken de eerste en tweede fase van de advisering overigens vaak geen afzonderlijke, opeenvolgende processen te zijn. Het oplossen van problemen en het in kaart brengen van alternatieven hebben bij de voorbereiding op een vertrouwelijke bevalling echter te allen tijde prioriteit. In een ideale situatie leidt dit ertoe dat vrouwen hun anonimiteit opgeven.

Met de vertrouwelijke bevalling is een wettelijk geregeld alternatief gecreëerd voor de anonieme manieren om kinderen af te staan. Dat alternatief wordt ook door de meerderheid van de aanbieders van die anonieme alternatieven positief beoordeeld. Niettemin houden ze de anonieme methoden in stand omdat daaraan bij vrouwen met een anonimiteitswens nog steeds veel behoefte blijkt te bestaan. De vraag wat er in de toekomst met deze anonieme mogelijkheden (die uiteraard wel een inbreuk vormen op de rechten van het kind) moet gebeuren, kan niet op basis van de empirisch verzamelde gegevens beantwoord worden. De beslissing over de toekomst van deze anonieme manieren voor het afstaan van kinderen, is een politieke kwestie. Voor de partijen die hierbij in de praktijk betrokken zijn, verdient het aanbeveling om hun inspanningen te versterken om middels een onverminderde hoge of nog betere kwaliteit van de voorlichting en een intensievere samenwerking, het aantal kinderen dat anoniem wordt afgestaan aanzienlijk terug te dringen.

## 9 Conclusies en alternatieve maatregelen

### 9.1 Eindbeoordeling

#### *Implementatie van de SchwHiAusbauG*

Bij de procedures rondom vertrouwelijke bevallingen zijn uiteenlopende partijen betrokken (op veel locaties is er overigens slechts sprake van een klein aantal van die bevallingen). Een van de uitdagingen voor de implementatie van de SchwHiAusbauG is dan ook om alle partijen bijeen te brengen, om te waarborgen dat zij zich hun nieuwe taken eigen maken en om te voorkomen dat de procedures rondom die vertrouwelijke bevallingen belemmerd worden door een gebrek aan informatie. Tegen die achtergrond kan de implementatie van de SchwHiAusbauG als bijzonder positief worden aangemerkt. De centrale overheid en de deelstaten hebben de betrokken partijen al in een vroeg stadium over de veranderingen in de wetgeving geïnformeerd. Daarnaast hebben zij een bijscholingsconcept voor de adviseurs en begeleiders op zwangerschapsgebied ontwikkeld en getoetst. Bovendien hebben met name de zwangerschapscentra de netwerkvorming van en de voorlichting aan de lokale betrokken partijen ter hand genomen. Dit alles heeft ertoe geleid dat meteen na de inwerkingtreding van de wet de eerste vertrouwelijke bevallingen konden plaatsvinden. Op enkele uitzonderingen na was het verloop van die bevallingen in overeenstemming met het concept en de intentie van de wetgever.<sup>163</sup>

Door op de doelgroep gerichte pr-activiteiten en het aanvullende laagdrempelige aanbod van een telefonische hulpdienst en internetvoorlichting is de bereikbaarheid van vrouwen in noodsituaties verbeterd. Uit de bevolkingsenquête die in het kader van de evaluatie is uitgevoerd, blijkt dat een groot gedeelte van de vrouwen op vruchtbare leeftijd toegang tot de informatie heeft over de mogelijkheid van een vertrouwelijke geboorte – de bekendheid met de SchwHiAusbauG is dus geen knelpunt. Als respondenten nog niet op de hoogte waren van de mogelijkheid van een vertrouwelijke bevalling, dan wisten ze in ieder geval wel dat er adviesbureaus waren waar je met vragen over de zwangerschap of bij zwangerschapsconflicten terecht kunt. En mocht de situatie zich voordoen dat die vrouwen contact opnemen met een adviesbureau, dan worden ze daar op de hoogte gebracht van die mogelijkheid want de zwangerschapscentra zijn hieromtrent goed geïnformeerd.<sup>164</sup> De

---

<sup>163</sup> Die uitzonderingen hadden in de afzonderlijke gevallen deels te maken met specifieke problemen of met de betreffende handelwijze van de vrouwen met een anonimiteitswens. Ook zijn die uitzonderingen mede terug te voeren op terugkerende communicatieproblemen tussen de betrokken partijen zoals die in hoofdstuk 6 nader zijn beschreven. De initiële informatieproblemen hadden betrekking op specifieke partijen, zoals het ziekenvervoer.

<sup>164</sup> Niettemin kunnen er op basis van de gegevens van de bevolkingsenquête slechts in beperkte mate conclusies worden getrokken of er voor de doelgroep problemen bestaan bij de toegankelijkheid van de informatie. Adviesbureaus en de onderzoekers die bij de evaluatie betrokken waren, verzamelen alleen gegevens van degenen die contact met hen hebben gezocht; het is dan ook niet uit te sluiten dat het informatiezoekpatroon van de doelgroep significant afwijkt van het gemiddelde van de algemene bevolking. Om hier meer duidelijkheid over

concrete vormgeving van het voorlichtingsmateriaal van het Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) wordt door de betrokkenen overwegend als positief beoordeeld. Dat betekent dat er geen ingrijpende wijzigingen in de opzet van de pr-activiteiten nodig zijn.<sup>165</sup>

### ***Integratie binnen het zorgstelsel (advisering en voorlichting in de eerste fase)***

Een groot aantal vrouwen is ervan op de hoogte gesteld dat het zorgstelsel is uitgebreid met de mogelijkheid van een vertrouwelijke bevalling. In dat verband is het echter niet doorslaggevend tot hoeveel vertrouwelijke bevallingen dit in de praktijk heeft geleid. Van belang is dat in de periode tussen mei 2014 en september 2016 ruim duizend vrouwen met een anonimiteitswens voorgelicht zijn over vertrouwelijke bevallingen. Slechts een klein deel daarvan heeft na die gesprekken besloten om vertrouwelijk te bevallen. In circa twee keer zoveel gevallen zijn de adviesbureaus erin geslaagd om de vrouwen in het zorgstelsel in te laten stromen zodat zij er ook voor konden kiezen om hun anonimiteit op te geven om een reguliere adoptieprocedure mogelijk te maken, of - en dat was vaker het geval - om het kind zelf op te voeden. Het adviestraject leidt dus tot uiteenlopende uitkomsten, hetgeen erop wijst dat het voorlichtingsconcept van de SchwHiAusbauG doorgaans effectief is. In de praktijk blijken de eerste en tweede fase van de advisering overigens vaak geen afzonderlijke, opeenvolgende processen te zijn. Het oplossen van problemen en het in kaart brengen van alternatieven hebben bij de voorbereiding op een vertrouwelijke bevalling echter te allen tijde prioriteit.

De voorlichting in de eerste fase is een van de essentiële bijdragen van de zwangerschapscentra. Zij kunnen die bijdrage echter pas leveren nadat de vrouwen besloten hebben om aan het adviestraject deel te nemen, hetgeen niet altijd het geval is. Het huidige onderzoek was niet bedoeld om de kwalitatieve uitvoering van het voorlichtingsconcept te evalueren. De uiteenlopende resultaten van de verantwoordelijke betrokken partijen en maatschappelijke organisaties duiden er echter op dat de wijze waarop de advisering en voorlichting verloopt, van invloed kan zijn op het resultaat. De overdracht van goede praktijken op dit gebied moet dan ook onverminderd voortgezet worden.

### ***Afname van het aantal kinderen dat op een anonieme manier is afgestaan***

---

te krijgen zou theoretisch gezien aan vrouwen die hun kind in een babyluikje of anderszins te vondeling hebben gelegd, de vraag gesteld moeten worden of zij op de hoogte waren van de mogelijkheid van een vertrouwelijke bevalling. Dit was in het kader van de evaluatie echter niet mogelijk.

<sup>165</sup> Het informatiemateriaal is minder geschikt voor de doelgroep en meer toegespitst op de voorlichting van de betrokken instellingen. Dit is niet zozeer een gevolg van tekortkomingen in het materiaal, maar heeft veeleer te maken met het feit dat bij de voorlichting en advisering van de betreffende vrouwen prioriteit is gegeven aan persoonlijke gesprekken. Suggesties van de ondervraagden over aanpassingen van het materiaal hadden vooral betrekking op details.

In dit verband dient allereerst bedacht te worden dat in een relevant percentage van de gevallen een vertrouwelijke bevalling als alternatief is gebruikt voor het anoniem afstaan van het kind (zie paragraaf 7.1). Doordat de identiteit van de moeder in het afstammingsbewijs wordt vastgelegd, heeft het kind - in tegenstelling tot de anonieme opties - na 16 jaar de mogelijkheid om informatie over zijn of haar afstamming op te vragen.<sup>166</sup> In vakinhoudelijke discussies wordt met name het bijzondere belang van die informatie benadrukt voor de ontwikkeling van de identiteit van geadopteerde kinderen. Door die mogelijkheid worden de belangen en rechten van kinderen beter beschermd.

De afname van het aantal kinderen dat op anonieme wijze is afgestaan, betekent tevens een vermindering van het aantal bevallingen zonder medische begeleiding en dus van de daaraan verbonden risico's voor de gezondheid of het leven van het kind en de vrouw.<sup>167</sup> Dit impliceert dat er dankzij de mogelijkheid van vertrouwelijke bevallingen beter op de behoefte aan medische ondersteuning ingespeeld kan worden van vrouwen met een anonimiteitswens. Door die vertrouwelijke bevalling hebben zij een wettelijk vastgelegde mogelijkheid op een bevalling met medische begeleiding waarbij hun anonimiteit in ieder geval 16 jaar lang gewaarborgd is.

Niet alle vertrouwelijke bevallingen zouden zonder de SchwHiAusbauG echter tot het anoniem afstaan van het kind hebben geleid. Uit de trendanalyse blijkt dat er in een aantal gevallen sowieso sprake zou zijn geweest van een reguliere bevalling. Daarna zou het kind ofwel voor een reguliere adoptieprocedure zijn afgestaan ofwel zou de moeder alsnog besloten hebben om het kind zelf op te voeden. Het uit twee fasen opgebouwde voorlichtingsconcept kan dat niet volledig voorkomen.<sup>168</sup>

Wat de informatie over de identiteit van de moeder betreft, is een kind overigens bij een vertrouwelijke bevalling slechts tijdelijk in het nadeel ten opzichte van een reguliere adoptie. Bovendien hoeft het contact met de biologische moeder helemaal niet beperkter te zijn dan bij een reguliere adoptie: uit casestudy's blijkt dat er ook bij de vertrouwelijke bevallingen contact c.q. informatie-uitwisselingen (onder een pseudoniem) mogelijk zijn tussen de

---

<sup>166</sup> Of die kinderen die mogelijkheid ook daadwerkelijk krijgen, is echter mede afhankelijk van de gerechtvaardigde belangen van de moeder die strijdig kunnen zijn met dat inzagerecht enerzijds en van de uitspraken van de 'familierechters' anderzijds.

<sup>167</sup> Aangezien uit de gegevens niet blijkt dat het percentage kinderen dat via babyluikjes en anonieme 'van-arm-naar-arm'-overdrachten is afgestaan, ten koste van (medisch ondersteunde) anonieme bevallingen is verschoven.

<sup>168</sup> De trendanalyse is gebaseerd op de meest recente gegevens die tot aan de afronding van de evaluatie beschikbaar konden worden gesteld, met een nadruk op de bevallingen in het kalenderjaar 2014 waarin de SchwHiAusbauG pas acht maanden van kracht was. Of deze trend zich doorzet, kan pas in de komende jaren getoetst worden.



biologische moeder en de adoptie-/pleegouders. De overdracht van goede praktijken op dit gebied moet dan ook bevorderd worden.

### ***Toekomstige benadering van anonieme alternatieven voor het afstaan van kinderen***

Met de vertrouwelijke bevalling hebben vrouwen met een anonimiteitswens een wettelijk vastgelegde mogelijkheid gekregen om hun zwangerschap geheim te houden. Het aantal kinderen dat via een anonieme adoptie wordt afgestaan, is sinds de inwerkingtreding van de SchwHiAusbauG gedaald, omdat het vertrouwelijk bevallen als alternatief is gebruikt. De aanbieders van anonieme alternatieven voor het afstaan van kinderen beoordelen de vertrouwelijke bevalling in meerderheid als positiever dan babyluikjes, anonieme bevallingen of een anonieme 'van-arm-naar-arm'-overdracht. Niettemin willen zij die anonieme mogelijkheden in stand houden voor vrouwen die niet voor een vertrouwelijke bevalling kiezen. Uit het aanhoudend hoge aantal kinderen dat via anonieme alternatieven wordt afgestaan, blijkt dat hieraan nog steeds behoefte bestaat.

Uit de kwalitatieve analyse van de evaluatie is af te leiden dat er niet alleen vrouwen zijn die in de praktijk niet in aanmerking kwamen voor een vertrouwelijke bevalling (omdat ze bijv. geen identiteitsbewijs hadden) en die daarom hun kind anoniem afstaan, maar ook vrouwen die waarschijnlijk voor een vertrouwelijke bevalling hadden gekozen als zij niet het aanbod van een anonieme bevalling hadden gekregen. Het is niet te voorspellen hoeveel vrouwen zonder het aanbod van een anonieme bevalling voor een niet-medisch begeleide bevalling zouden kiezen (waarna het kind eventueel te vondeling wordt gelegd).

Al bij de invoering van de vertrouwelijke bevalling werd de vraag aan de orde gesteld hoe er in de toekomst met de (anonieme) mogelijkheden op dit gebied (die de rechten van het kind niet eerbiedigen) omgegaan moet worden. De evaluatie van de SchwHiAusbauG biedt daartoe nieuwe inzichten. Die anonieme mogelijkheden bestaan nog steeds en ze worden ook gebruikt. De gegevensopbouw is echter niet toereikend om een empirisch gefundeerde beslissing te nemen over de toekomst van de anonieme alternatieven om kinderen af te staan.<sup>169</sup> Een duidelijk standpunt vóór of tegen de anonieme manieren om kinderen af te staan, zou wel mogelijk zijn via een nieuwe politieke of juridische beoordeling van de normatieve argumenten<sup>170</sup> die tot de invoering van de vertrouwelijke bevalling hebben geleid. Voor de partijen die in de praktijk bij die anonieme alternatieven betrokken zijn, verdient het aanbeveling om hun inspanningen te versterken om middels een onverminderd

---

<sup>169</sup> De normatieve argumenten vóór of tegen die anonieme mogelijkheden die tot de invoering van de vertrouwelijke bevalling hebben geleid, lossen het probleem echter niet op hoe er omgegaan moet worden met het feit dat de vertrouwelijke bevalling en de anonieme manieren om kinderen af te staan, in de praktijk naast elkaar bestaan.

<sup>170</sup> Waaronder bijv. het recht van het kind op het herstel van zijn of haar identiteit, het recht op leven en de bescherming van vrouwen in noodsituaties.

hoge of nog betere kwaliteit van de voorlichting en een intensievere samenwerking, het aantal kinderen dat anoniem wordt afgestaan aanzienlijk terug te dringen.<sup>171</sup>

## 9.2 Alternatieve maatregelen

De praktische uitvoering van de vertrouwelijke bevallingen gaat soepel en doorgaans in overeenstemming met de intenties van de wetgever.<sup>172</sup> Op detailniveau en met betrekking tot de communicatie tussen de betrokken partijen bestaan er echter nog problemen. Voor sommige problemen zijn er alternatieve oplossingen, maar dat geldt niet voor alle problemen. Hierna wordt nader ingegaan op elf mogelijke alternatieve maatregelen.

### *I      Betrokkenheid van de vader*

De wettelijke rechten van de vader zijn in het kader van de SchwHiAusbauG niet opnieuw vastgelegd. Ten opzichte van een reguliere afstand van het kind voor adoptiedoeleinden kunnen de rechten van de vader bij een vertrouwelijke bevalling aanzienlijk beperkter zijn. Wanneer de verblijfplaats van de moeder conform artikel 1747, lid 4, tweede volzin, BGB (Duits Burgerlijk wetboek) permanent onbekend is, kan zij na een vertrouwelijke bevalling niet bij een eventuele adoptieprocedure betrokken worden. In feite heeft de rechter in dergelijke situaties nauwelijks mogelijkheden om de identiteit van de vader van het kind te achterhalen. De moeder moet echter wel conform artikel 25, lid 2, sub 3, van de Duitse Wet op de Zwangerschapsconflicten op de hoogte worden gesteld van de rechten van de vader zodat ze de reikwijdte van haar beslissing begrijpt. Het is een van de taken van de zwangerschapscentra om de vrouw over de rechten van de vader te informeren en om alternatieven voor de vertrouwelijke bevalling te geven. Dat is de reden dat er op grond van de huidige evaluatie aanbevolen wordt om op dit punt geen actie te ondernemen.<sup>173</sup>

Dat ligt anders voor de situatie waarmee in de SchwHiAusbauG geen rekening is gehouden, namelijk dat een deel van de vrouwen die voor een vertrouwelijke bevalling kiezen niet de intentie heeft om de zwangerschap voor de vader geheim te houden, maar bijv. wel voor andere familieleden of voor hun bredere sociale omgeving. In dergelijke situaties is een

---

<sup>171</sup> Als voorbeeld hiervoor kan het besluit van de deelstaat Thüringen genoemd worden om anonieme bevallingen uitsluitend nog uit stichtingsgelden te financieren als er vooraf een zwangerschapsconsultant is geraadpleegd en wanneer de zwangere vrouw daarna de mogelijkheid van een vertrouwelijke bevalling heeft afgewezen.

<sup>172</sup> Uiteraard blijven de uitdagingen voor de zwangerschapscentra onverminderd bestaan die voortvloeien uit het adviestraject en de specifieke probleemsituaties van de vrouwen.

<sup>173</sup> Of deze regeling binnen het rechtstelsel standhoudt, blijkt pas wanneer vaders die achteraf de vertrouwelijke bevalling ontdekken, hiertegen bezwaar maken. Een actuele noodzaak tot handelen vloeit ook niet voort uit de puur theoretische mogelijkheid dat een dergelijke zaak tot voor het Duitse Constitutioneel Gerechtshof ('Bundesverfassungsgericht') wordt gebracht en dat het Hof de wetgever eventueel gebiedt om de rechten van vaders in de SchwHiAusbauG opnieuw te formuleren.

aantal vaders bij de voorlichtingsgesprekken over de vertrouwelijke bevalling betrokken geweest. Die betrokkenheid kan echter wel tot rechtsonzekerheid leiden. De ontzetting uit de ouderlijke macht met betrekking tot een vertrouwelijk geboren kind is in artikel 1674a BGB alleen voor de moeder vastgelegd en niet voor de vader. En indien een van die (rechtmatige) vaders later bezwaar maakt tegen de adoptie, kan er slechts in beperkte mate een beroep worden gedaan op het juridische construct dat de vader onbekend was bij de adoptie-instantie of dat zijn identiteit na redelijke inspanningen niet te achterhalen was.<sup>174</sup>

Er is een wettelijke regeling voorstelbaar die bepaalt dat na een vertrouwelijke bevalling ook aan de vader het ouderlijk gezag wordt ontnomen. Door de (optionele) registratie van de vader in het afstammingsbewijs zouden bovendien de mogelijkheden van het kind worden vergroot om later informatie over zijn afstamming in te winnen. Een dergelijke regeling heeft op basis van de bevindingen van de evaluatie echter vanwege twee redenen geen prioriteit. In de eerste plaats is de genoemde rechtsonzekerheid voorlopig niet meer dan een theoretische overweging: in de evaluatie zijn op dit gebied geen gevallen aangetroffen.<sup>175</sup> Wanneer een rechtmatige vader reeds bij de procedure betrokken is, zou een reguliere adoptie en niet een vertrouwelijke bevalling de meest voor de hand liggende oplossing zijn. Er dient dan ook prioriteit gegeven te worden aan een verbetering van de reguliere adoptieprocedures. Dat zou ook de strekking van het advies moeten zijn.

## **II      *Grenzen van de vertrouwelijkheid***

Vrouwen die voor een vertrouwelijke bevalling kiezen, willen hun zwangerschap niet altijd voor iedereen geheim houden. Soms wordt de zwangerschap ook onbedoeld binnen de onmiddellijke omgeving bekend zonder dat dit directe nadelige gevolgen heeft voor de situatie van de betreffende vrouw (bijv. wanneer de werkgever ziet dat ze zwanger is, terwijl de vrouw de zwangerschap uitsluitend voor haar familie geheim wil houden). Uit de wettelijke definitie *'Een vertrouwelijke bevalling is een bevalling waarbij de zwangere vrouw haar identiteit niet openbaar maakt en in plaats daarvan aangifte doet conform het*

---

<sup>174</sup> Een samenvatting over de juridische positie van de vader is te vinden bij de Duitse Vereniging voor openbare en particuliere zorg e.V. ('Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.' (2015)). Deze Vereniging doet op dit punt de volgende aanbeveling: '... in juridische adoptieprocedures moet de vraag naar de identiteit van de vader altijd aan de orde worden gesteld en moet bij de betrokkenen geïnformeerd worden of zij over informatie over de vader beschikken.' (t.a.p., blz. 14). Op grond van de bevindingen van de evaluatie lijkt dit geen toereikende oplossing voor het beschreven probleem omdat doorgaans hoogstens de zwangerschapscentra over informatie over de vader beschikken. Zij zijn echter aan een zwijgplicht gebonden en spelen geen rol in de juridische adoptieprocedures. Zij behoren wat dat betreft dus niet tot de 'betrokkenen'.

<sup>175</sup> Het feit dat bij een vertrouwelijke bevalling de zwangerschap en geboorte voor derden geheim moet worden gehouden, betekent doorgaans dat er een (bepaalde) consensus tussen de moeder en de vader bestaat indien de vader al bij het adviestraject betrokken is. De aangehaalde theoretische conflictsituatie zal zich daarom ook in de toekomst zelden voordoen. Er is ook geen sprake van rechtsonzekerheid indien een vader die bij het adviestraject betrokken is geweest al kort na de geboorte besluit om het kind zelf op te voeden, mits dat het welzijn van het kind uiteraard niet in de weg staat.

*bepaalde in artikel 26, lid 2, tweede volzin'* (artikel 25, lid 1, tweede volzin, Duitse Wet op de Zwangerschapsconflicten (SchKG)), wordt niet duidelijk aan wie de identiteit niet openbaar mag worden gemaakt. Dat leidt ertoe dat het bij een deel van de adviestrajecten onzeker is in hoeverre een vertrouwelijke bevalling bij een toenemende bekendheid van de zwangerschap c.q. identiteit van de vrouw nog realiseerbaar is. Op grond van de bevindingen van de evaluatie kan deze situatie afdoende opgelost worden door in het voorlichtingsmateriaal van het Duitse ministerie voor Gezinszaken, senioren, vrouwen en jongeren onder het gedeelte 'Vragen en antwoorden' een toelichting op te nemen dat de grenzen van de vertrouwelijkheid per afzonderlijk geval bepaald worden. Eén uniforme definitie die aangeeft welke partijen de identiteit niet mogen weten, zou namelijk niet of nauwelijks op een adequate wijze recht doen aan de zeer uiteenlopende probleemsituaties rondom vertrouwelijke bevallingen.<sup>176</sup>

### **III Overname van de kosten in de context van vertrouwelijke bevallingen**

De overname van de medische kosten bij vertrouwelijke bevallingen is weliswaar door de Duitse overheidsinstantie voor familie zaken en maatschappelijke aangelegenheden (BAFzA) geregeld, maar een aantal zwangerschapscentra<sup>177</sup> maakt melding van extra kosten bij vrouwen met een anonimiteitswens. Op basis van de bevindingen van de evaluatie wordt voorgesteld om de overname van die kosten te differentiëren op basis van de aard van de extra kosten:

- Er kunnen kosten ontstaan wanneer er in plaats van een vertrouwelijke, een anonieme bevalling plaats moet vinden, bijv. wanneer een vrouw met een buitenlands staatsburgerschap zonder identiteitsbewijs geld nodig heeft om via het consulaat of de ambassade een paspoort te regelen. Dat mag nooit misgaan als gevolg van een gebrek aan financiële middelen. Wanneer de vrouw dergelijke kosten zelf niet kan opbrengen, moet er voor externe financiering worden gezorgd. Dergelijke situaties doen zich echter zeer zelden voor. Het is dan ook twijfelachtig of zij voldoende reden vormen om nieuwe regelingen voor een financiering door het BAFzA of door de overheidsstichting Moeder en Kind ('Mutter und Kind') te rechtvaardigen.

---

<sup>176</sup> Na de registratie van de vrouw (onder haar echte naam) in het systeem van een ziekenhuis wordt een vertrouwelijke bevalling echter problematisch. Zelfs indien het wissen van die registratie uit het systeem concreet/technisch haalbaar zou zijn, zou dat juridische problemen voor het ziekenhuis met zich meebrengen. Wanneer een vrouw veel partijen van haar zwangerschap op de hoogte brengt, kan dat erop duiden dat een vertrouwelijke bevalling voor haar niet de beste optie is. In dergelijke gevallen dienen de zwangerschapscentra de vrouw van een daartoe strekkend advies te voorzien. Het aangeven van de verschillende mogelijkheden is echter ook in andere gevallen noodzakelijk zodat hiervoor geen nieuwe regelingen opgesteld hoeven te worden.

<sup>177</sup> Anderen gaan ervan uit dat eventuele aanwezige financiële problemen niet doorslaggevend zijn voor de anonimiteitswens en dat de problemen die aan die wens ten grondslag liggen niet opgelost worden door punctueel betaalde steunbijdragen.

- Andere kosten zijn een gevolg van de inspanningen om de zwangerschap voor de omgeving geheim te houden, bijv. kosten voor een (tijdelijke) woning buiten de eigen sociale leefomgeving. De wet voorziet niet in een overname van dergelijke kosten.<sup>178</sup>
- Wanneer de vrouw na de vertrouwelijke bevalling alsnog besluit om het kind zelf op te voeden, kan het problematisch zijn om via de overheidsstichting 'Moeder en Kind' financiële ondersteuning te krijgen. De aanvraag moet namelijk al vóór de geboorte ingediend worden en de bedragen mogen niet anoniem uitbetaald worden. Een regeling op nationaal niveau lijkt echter overbodig. Een voorbeeld van een adequate oplossing voor deze procesrechtelijke kwestie wordt gegeven door de deelstaatstichting Beieren<sup>179</sup>. Daar kan een vrouw die van plan is om vertrouwelijk te bevallen en die vóór de geboorte contact opneemt met een zwangerschapscentrum, financiële ondersteuning aanvragen voor het geval zij na de geboorte besluit om haar identiteit kenbaar te maken om haar kind zelf op te voeden. Dit uitgangspunt kan door de andere deelstaten overgenomen worden.

#### **IV Zwangerschapsverlof**

Het recht op zwangerschapsverlof bij een vertrouwelijke bevalling wordt bemoeilijkt door het feit dat de zwangerschap doorgaans voor de omgeving (inclusief de werkgever) verborgen gehouden moet worden. Om de vrouw in plaats daarvan ziek te melden om de zwangerschap geheim te houden, is in de meeste situaties voor de betreffende artsen niet te verantwoorden. Bovendien komen de kosten dan voor rekening van de werkgever (doorbetaling van het loon bij ziekte in plaats van een zwangerschapsuitkering). Uit de resultaten van de evaluatie tot nu toe blijkt dat veel vrouwen vakantiedagen aanvragen om te kunnen bevallen. In veel gevallen is dit echter niet mogelijk, bijvoorbeeld wanneer de zwangere vrouw gebruik maakt van een SGB-II-maatregel (maatregel op grond van het tweede boek van het Duitse Sociale Wetboek) en geen recht heeft op vakantiedagen. Vanuit het perspectief van de evaluatie is deze situatie weliswaar betreurenswaardig, maar helaas niet te voorkomen. Er zijn geen oplossingen denkbaar waarbij vrouwen die vertrouwelijk bevallen aanspraak op zwangerschapsverlof kunnen maken zonder die vertrouwelijkheid in gevaar te brengen.<sup>180</sup>

---

<sup>178</sup> Het feit dat de wetgever een rechtmatige mogelijkheid voor een vertrouwelijke bevalling creëert, impliceert niet dat hij de activiteiten van vrouwen moet financieren om hun zwangerschap te verbergen. Pas wanneer de wetgever dat als een specifieke doelstelling zou formuleren, zijn er op dit punt maatregelen nodig.

<sup>179</sup> Zie voetnoot 71.

<sup>180</sup> Op de specifieke vraag hoe in dit verband sancties van de Centra voor Werk en Inkomen voorkomen kunnen worden, is nader ingegaan in paragraaf 5.8. Ook deze oplossing is echter gekoppeld aan de voorwaarde dat de arbeidsbemiddelaar op de hoogte wordt gebracht van de vertrouwelijke bevalling. De betrokkenheid van werkgevers en zorgverzekeraars opent weliswaar de mogelijkheid voor een zwangerschapsverlof, maar brengt risico's voor de geheimhouding met zich mee.

## **V      *Verantwoordelijkheid voor het kind vóór de ondertoezichtstelling***

In het kader van de vertrouwelijke thuisbevallingen is gebleken dat het onduidelijk is wie verantwoordelijk is voor het vervoer van het kind naar het ziekenhuis (c.q. rechtstreeks naar het pleeggezin). Na een vertrouwelijke bevalling kan de biologische moeder geen aanspraak maken op het ouderlijk gezag. Daarnaast is niet duidelijk aan wie dat ouderlijk gezag dan wel toekomt. Omdat op dit moment niet is vastgelegd dat het vervoer van het kind tot de verantwoordelijkheid van de verloskundigen behoort, zijn zij daarvoor niet verzekerd. Maar ook voor ziekenhuizen geldt dat er geen wettelijke regeling bestaat voor de periode tussen de geboorte en het op zich nemen van de tijdelijke voogdij door een Bureau Jeugdzorg c.q. de Raad voor de Kinderbescherming. Het verdient aanbeveling dat de lokale betrokken partijen al vóór de geboorte een regeling voor die periode treffen. Dit hiaat rechtvaardigt echter geen extra maatregelen van de kant van de wetgever. De eerste optie is dat het betreffende Bureau Jeugdzorg een volmacht geeft op basis waarvan de verloskundige (of eventueel het ziekenvervoer) na een thuisbevalling het recht heeft om het kind te vervoeren. Deze optie ligt met name voor de hand wanneer de betrokken partijen voorafgaand aan de vertrouwelijke bevalling daartoe voorbereidingen treffen. Een andere mogelijkheid is om een beroep te doen op het instrument van de 'Notgeschäftsführung' (de overname van bevoegdheden in noodsituaties) dat ook al in andere contexten wordt gebruikt.

## **VI      *Medische zorg voorafgaand aan de bevalling***

De BAFzA vergoedt de zorgkosten voorafgaand aan de bevalling uitsluitend bij vertrouwelijke en niet bij anonieme bevallingen. Vaak kiezen de betrokken vrouwen in een laat stadium (soms zelfs pas na de geboorte) voor een vertrouwelijke bevalling. Wanneer er medische zorg nodig is na het opstellen van het afstammingsbewijs, is er geen probleem. Moet die zorg echter verleend worden vóórdat het afstammingsbewijs is opgesteld, dan komt het risico dat de vrouw haar identiteit later niet in dat bewijs laat opnemen (wat betekent dat de gemaakte kosten niet vergoed worden) voor rekening van het ziekenhuis c.q. de verantwoordelijke artsen of verloskundigen. In de normen voor de voorlichting en advisering in het kader van de actuele wettelijke randvoorwaarden voor vertrouwelijke bevallingen zou opgenomen moeten worden a) dat de vrouwen een toelichting moeten krijgen op de voordelen van een vroegtijdig besluit met betrekking tot de vergoeding van medische voorzieningen, en b) dat de betreffende zorgverleners specifiek geïnformeerd worden of er al een afstammingsbewijs is opgesteld (de informatie dat er adviesgesprekken zijn gevoerd of dat er een vertrouwelijke bevalling wordt gepland, is ontoereikend) en of zij daardoor een financieel risico lopen. Om de transparantie te vergroten, verdient het aanbeveling om adequate standaardformulieren met bindende informatie te ontwikkelen over het opgestelde afstammingsbewijs. Het bij zich dragen van dat formulier door de betrokken vrouwen moet echter op basis van vrijwilligheid blijven gebeuren.

Een vrouw die niet in een vroeg stadium voor een vertrouwelijke bevalling kan kiezen, heeft uitsluitend de mogelijkheid (i) om de medische zorg voorafgaand aan de bevalling zelf te betalen, (ii) om uit financiële overwegingen van die zorg af te zien of (iii) om voor een anonieme bevalling te kiezen.<sup>181</sup> Op dit moment bestaat er nog geen oplossing voor dit probleem. De mogelijkheid dat de BAFzA ook de zorgkosten voorafgaand aan de bevalling vergoedt wanneer een vertrouwelijke bevalling in ieder geval in overweging wordt genomen, maar wanneer er later toch wordt besloten om het kind anoniem af te staan, behoort alleen tot de mogelijkheden indien de wetgever tot een opwaardering van de anonieme manieren voor het afstaan van kinderen zou besluiten.

### **VII     *Situaties waarin een adequaat identiteitsbewijs ontbreekt***

Wat het afstammingsbewijs betreft, geeft de wetgever geen overzicht van (on)geldige documenten; er worden alleen criteria daarvoor gespecificeerd. Doorslaggevend is echter dat de biologische relatie tussen moeder en kind via dat document onmiskenbaar aangetoond wordt.<sup>182</sup> In sommige gevallen is een vertrouwelijke bevalling bijvoorbeeld niet doorgegaan omdat er geen adequate identiteitsbewijzen overgelegd werden / konden worden. Op grond van de evaluatie zou dit gegeven als een onvermijdelijke randvoorwaarde geaccepteerd moeten worden. De kern van een vertrouwelijke bevalling is dat het kind na 16 jaar de mogelijkheid krijgt om de identiteit van de moeder te achterhalen. Zonder identiteitsbewijs is dat onmogelijk. Wanneer adviesbureaus van mening zijn dat er in incidentele gevallen een kans bestaat dat er in afwachting van de ontvangst van een identiteitsbewijs alsnog een vertrouwelijke bevalling mogelijk is, dient die kans benut te worden.

### **VIII    *Eisen aan het voorlichtings- c.q. adviesgesprek***

Wanneer een vrouw buiten kantooruren met een anonimiteitswens bij een zwangerschapscentrum aanklopt voor een bevalling in de kliniek, is het risico aanwezig dat dit tot een anonieme bevalling leidt (indien de vrouw niet bereid is om tot de volgende dag in de kliniek te blijven of om dan terug te komen of naar een adviesbureau te gaan). Een 24/7-beschikbaarheidsdienst van die zwangerschapscentra lijkt tegen de achtergrond van de institutionele eisen waaraan ze moeten voldoen niet haalbaar. Er heeft met de deskundigen

---

<sup>181</sup> Zie ook het voorbeeld in tekstkader 5.

<sup>182</sup> Het opstellen van afstammingsbewijzen met beschikbare, maar ontoereikende gegevens (bijv. een e-mailadres) is geen optie. Dat zou namelijk een geïnstitutionaliseerde vertrouwensbreuk tegenover het kind zijn en dat kan tot grote teleurstellingen leiden wanneer het kind na 16 jaar het afstammingsbewijs bekijkt en ontdekt dat dit niet conform de wettelijke voorschriften is opgesteld en niet de gegevens bevat waarmee zijn of haar afstamming vastgesteld kan worden.

van de adviescommissie die voor de evaluatie is ingesteld een discussie plaatsgevonden in hoeverre het probleem opgelost zou kunnen worden als het adviesgesprek in uitzonderingsgevallen telefonisch of online plaats zou vinden en de kliniek vervolgens het afstammingsbewijs opstelt. Hierdoor zou die 24/7-beschikbaarheidsdienst voor heel Duitsland tot één locatie beperkt kunnen worden. In die discussie kwamen tegenstrijdige doelstellingen aan het licht:

- Vanuit het perspectief van het kind heeft deze optie de voorkeur. Die optie levert namelijk een bijdrage aan het voorkomen van anonieme bevallingen en versterkt het recht van het kind om zijn of haar afstamming te achterhalen.
- Vanuit het perspectief van de moeder moet deze optie echter van de hand worden gewezen. Die optie brengt namelijk het risico met zich mee dat de adviesnormen bij een vertrouwelijke bevalling minder strikt gehanteerd worden. Een kwalitatief hoogwaardige en persoonlijke advisering moet als een kernelement van de SchwHiAusbauG beschouwd worden en vormt de sleutel om zwangere vrouwen in conflictsituatie op succesvolle wijze in het reguliere zorgstelsel te integreren.

Dat betekent dat het de taak van de wetgever is om te evalueren waar zijn prioriteiten liggen wat de beide doelstellingen betreft: wordt er in de toekomst meer belang gehecht aan het voorkomen van het anoniem afstaan van kinderen enerzijds of aan de integratie van de zwangere vrouwen in het zorgstelsel anderzijds?

## ***IX Procedure voor het openbaar maken van de identiteit***

De SchwHiAusbauG bevat op dit moment geen informatie over de wijze waarop het openbaar maken van de identiteit van de biologische moeder concreet zou moeten verlopen. Hoewel de betrokkenen hiervoor altijd een oplossing hebben gevonden, moest er voor een deel ook geïmproviseerd worden. Op grond van de evaluatie lijkt het niet nodig om hiervoor een specifieke wettelijke regeling vast te stellen, met name ook omdat dergelijke gevallen in de praktijk zelden voorkomen. Het lijkt afdoende om de procedures in de toekomst in het gedeelte 'Vragen en antwoorden' in het voorlichtingsmateriaal van de BMFSFJ op te nemen (dan wel in het informatiemateriaal voor de betrokken beroepsgroepen).<sup>183</sup>

---

<sup>183</sup> Niet alle details van de procedure (voor het openbaar maken van de identiteit) zijn wettelijk geregeld. Diverse familierechters hebben bijvoorbeeld de vraag gesteld hoe zij kunnen controleren of een vrouw die haar identiteit kenbaar maakt ook daadwerkelijk de moeder is van het vertrouwelijk geboren kind. Doorgaans zou een verklaring van de verloskundige of het zwangerschapscentrum hiervoor afdoende moeten zijn. Er zijn echter ook situaties denkbaar dat deze getuigen niet meer te bereiken zijn en er een dna-test nodig is. In de SchwHiAusbauG wordt niet aangegeven wie in dergelijke gevallen de kosten van die dna-test moet betalen. In het kader van de evaluatie wordt er echter vanuit gegaan dat de familierechters hun besluit dan op andere beschikbare regelingen zullen baseren.

Theoretisch kan een familierechter ook met een probleem op het gebied van de identiteitstoetsing worden geconfronteerd wanneer er na 15 jaar argumenten worden aangevoerd die ertoe strekken dat het kind geen



## **X      *Betrokkenheid van bemiddelingsbureaus voor adoptie***

Adoptiebureaus beschikken over een uitgebreide expertise wat de begeleiding van geadopteerde kinderen betreft en fungeren vaak ook als de belangenbehartiger van die kinderen. Zwangerschapscentra moeten daarentegen de wens van de betrokken vrouwen om anoniem te blijven, waarborgen. Het doel van de samenwerking tussen zwangerschapscentra en adoptiebureaus moet dan ook zijn om de latente belangenconflicten (tussen moeder en kind) en de institutionele afspiegeling daarvan (tussen zwangerschapscentrum en adoptiebureau) te onderkennen. Vervolgens kunnen zij op basis van hun wederzijdse expertise een procedure afspreken waarin per geval het gesloten compromis tot uiting komt. Een dergelijke procedure kan bijv. niet alleen bestaan uit richtsnoeren voor de gespreksvoering, maar ook uit een portfolio met varianten voor specifieke gevallen waarin de adoptiebureaus bij het adviestraject voor vertrouwelijke bevallingen worden betrokken.<sup>184</sup>

Naast de vraag hoe adoptiebureaus betrokken kunnen worden bij de adviestrajecten rondom vertrouwelijke bevallingen conform artikel 25, lid 4, SchKG, is er ook nog de vraag op welke manier zij de kinderen na 16 jaar kunnen begeleiden bij de inzage in hun afstammingsbewijs.

Daar is geen concrete procedure voor vastgelegd. Er is tot nu toe nog geen regeling die de systematische betrokkenheid van adoptiebureaus waarborgt. Wanneer kinderen zich rechtstreeks tot het BAFzA wenden, bestaat namelijk het risico dat er geen gebruik gemaakt wordt van de expertise van die bureaus bij de begeleiding van de mogelijk psychisch belastende procedure om de identiteit van de moeder vast te stellen. Op grond van de evaluatie wordt aanbevolen dat het BMFSFJ adequate normen ontwikkelt voor de procedures om de identiteit van de moeder te achterhalen.

## **XI      *Ontwikkelingen op het gebied van de reguliere adopties***

Bij een deel van de vrouwen die voor een vertrouwelijke bevalling hebben gekozen, was de anonimiteitswens ook een gevolg van de angst dat het ter adoptie afstaan van het kind binnen de sociale omgeving bekend en veroordeeld zou worden. In het kader van het kwalitatieve onderzoek is een aantal gevallen gemeld waarin de sociale omgeving te weten

---

inzage mag krijgen in het afstammingsbewijs. De mogelijkheid dat iemand anders dan de biologische moeder bezwaar maakt tegen een inzage door het kind, lijkt de onderzoekers echter met name theoretisch van aard.

<sup>184</sup> Wanneer een adoptiebureau op de hoogte is van de geboorteplaats van de moeder, is het voor dat bureau over 16 jaar gemakkelijker om haar actuele woonplaats vast te stellen en uit te zoeken of zij akkoord gaat met een hernieuwd contact met haar kind. Wanneer de moeder daarmee instemt, kan die informatie in de adoptieakte opgenomen worden.

is gekomen dat het kind ter adoptie is afgestaan. De evaluatie was overigens niet bedoeld om een systematische analyse te maken van de zwakke plekken in het adoptiesysteem of van de kans op verkeerde beslissingen door de uiteenlopende betrokken partijen. Uit de kwalitatieve resultaten kan echter in ieder geval afgeleid worden dat die angst van de vrouwen wel gerechtvaardigd zou kunnen zijn.<sup>185</sup> In het kader van de evaluatie wordt dan ook positief gereageerd op de intentie van het BMFSFJ om de vooroordelen onder de bevolking ten opzichte van het ter adoptie afstaan van kinderen door voorlichting weg te nemen.<sup>186</sup> Het veranderen van de houding van de bevolking over dit onderwerp is echter niet alleen een kwestie van voorlichting omdat er ook een emotionele kant aan zit. Daardoor zijn de mogelijkheden om die houding door voorlichtingscampagnes te veranderen waarschijnlijk niet erg groot. Derhalve wordt hier daarnaast aanbevolen om de medewerkers van de adoptiebureaus ervan te overtuigen dat het belangrijk is dat de gegevensbescherming strikt gewaarborgd wordt om die gegevensbescherming binnen het reguliere adoptiesysteem te verbeteren.

## ***XII    Behoeft e aan verder onderzoek en noodzaak voor meer rapportages***

In artikel 8 van de SchwHiAusbauG is bepaald dat op basis van de huidige evaluatie getoetst moet worden of er meer rapportages over het effect van de wet noodzakelijk zijn. Een vervolgonderzoek met dezelfde vraagstelling als de huidige evaluatie is in ieder geval niet nodig.

Er zijn echter nog twee thema's met onbeantwoorde vragen: vragen die niet empirisch of pas op een later tijdstip beantwoord kunnen worden.

1. De manier waarop vrouwen die hun kinderen tot nu toe in een babyluik leggen of die anoniem bevallen of het kind anoniem afgeven, gehandeld zouden hebben wanneer het alternatief van het anoniem afstaan van het kind niet beschikbaar zou zijn geweest, is een maatschappelijk relevante vraag. Aangezien er op dit moment geen mogelijkheid is om die vraag empirisch te beantwoorden, lijken rapporten hierover echter doelloos en dus overbodig.
2. Het is een open vraag in hoeverre vrouwen die vertrouwelijk bevallen zijn van hun kind, in staat zijn om de problemen waarop hun anonimiteitswens was gebaseerd in een periode van 16 jaar op te lossen. Welke obstakels er op dit gebied bestaan en welke aanvullende ondersteuning daarbij nodig is, is een relevante vraagstelling. Aanbevolen wordt dan ook om die vraagstelling nader te onderzoeken. De eerste studies naar deze

---

<sup>185</sup> Daarnaast gaf een relevant deel van de ondervraagden in de bevolkingsenquête aan dat zij er problemen mee zouden hebben als ze over een bekende zouden horen dat zij een kind ter adoptie heeft afgestaan (zie hoofdstuk 8).

<sup>186</sup> Zoals bijv. door het tijdschrift 'Blickwechsel Adoption', ('Een andere kijk op adoptie'), zie BMFSFJ 2016.

kwestie kunnen echter pas over circa 15 jaar op empirisch verantwoorde wijze onderbouwd worden. Op dat moment kan en moet dan ook onderzocht worden welke begeleiding kinderen nodig hebben die vertrouwelijk zijn geboren op het moment dat zij de identiteit van hun biologische moeder leren kennen of in ieder geval willen leren kennen.

---