

Prof. Dr. med. Elisabeth Gödde

Fachärztin für Humangenetik und Psychotherapeutin, Hypnotherapie (DGH)

Sterben vor der Geburt? Psychosoziale Aspekte der Pränataldiagnostik und des Schwangerschaftsabbruchs.

Um mögliche Risikofaktoren für Mutter und Kind zu identifizieren, denen bei rechtzeitiger Intervention gegengesteuert werden kann, wurde die strukturierte Mutterschaftsvorsorge entwickelt. Seit ihrer Einführung 1986 sind die Mutterschaftsrichtlinien kontinuierlich weiterentwickelt worden. Aktuell bedeutet Schwangerschaftsvorsorge, dass nicht nur Risikokonstellationen festgestellt werden, die im Sinne einer Vorsorge behandelt werden können, sodass Folgeschäden für Mutter und Kind vorgebeugt wird. Es ist auch möglich, Entwicklungsstörungen frühzeitig festzustellen, für die es keine grundsätzliche Heilung gibt. Je nach Befund kann es dann um die Frage „Schwangerschaft abbrechen oder fortsetzen?“ gehen.

„Sterben vor der Geburt“ gehört natürlicherweise zum Leben dazu: fast jede 5. Schwangerschaft, die sich durch Ausbleiben der Regelblutung bemerkbar macht, geht vor dem erwarteten Geburtstermin als Fehl- oder Totgeburt verloren. Für die werdenden Eltern ist dies meistens ein trauriger, immer aber ein schicksalhafter Verlauf. Über Fehlgeburten sprechen ist zwar ein sehr persönliches Thema, stößt aber zumeist auf positive Resonanz.

Eine Fehlgeburt passiert, sie überrascht die Schwangere, die oftmals keine Chance hat, den unglücklichen Verlauf aufzuhalten. Werden dagegen bei einer bestehenden Schwangerschaft schwerwiegende krankhafte Befunde festgestellt, so wird von den werdenden Eltern bzw. schlussendlich der Schwangeren alleine eine Entscheidung gefordert. Diese Entscheidungsfreiheit bedeutet gleichzeitig auch Verantwortung, nicht nur gegenüber dem eigentlich ja erwarteten Kind sondern auch gegenüber dem Partner, der Familie, der Gesellschaft – die diese Handlungsoption überhaupt erst ermöglicht! Während die Mutterschaftsvorsorge Ausdruck der Fürsorge der Solidargemeinschaft für schwangere Frauen in ihrer speziellen Lebenssituation und das heranwachsende Kind ist, ist der gesetzlich geregelte Schwangerschaftsabbruch mit medizinischer Indikation ein tragisches und höchstpersönliches Ereignis, das für die Frau immer ein Teil ihres Lebens sein wird.

Plötzlich erkannte, das Leben des erwarteten Kindes bedrohende Befunde stürzen die Schwangere in eine Orientierungskrise. Zu dieser schmerzhaften Erfahrung kommt noch eine zeitliche Enge – eine Entscheidung wird erwartet! Jetzt sollten Menschen da sein, die auf der Basis gemeinsamer Werte partnerschaftlich helfen, eine Neuorientierung zu finden.

Während ein geborenes Kind in die Gesellschaft hineinwächst und irgendwann in seiner Individualität wahrgenommen wird, ist für die Gesellschaft das vor der Geburt verstorbene Kind nicht präsent. Nach einem Schwangerschaftsabbruch aus medizinischer Indikation kommt für die Familien zu dem Verlust des Kindes noch die Verantwortung für die Entscheidung zum Abbruch dazu. Partnerschaftliche Begleitung bei vorgeburtlicher Diagnostik und ihren traurigen Konsequenzen endet frühestens dann, wenn das emotionale Erleben der Betroffenen neuen Kinderwunsch wieder zulassen kann.