

Reportage

„Da stimmt was nicht...“

Endlich ist ein Baby unterwegs, so ein Glück. Erst spät stellt sich heraus: Das Kind wird schwerstbehindert auf die Welt kommen. Die Eltern entscheiden sich für einen Schwangerschaftsabbruch. Später haben beide in der Evangelischen Beratungsstelle in Bonn ihre Trauer verarbeitet. Ein Protokoll.

Fotos: Annette Schreyer/laif

■ Schon lange hatten sich Annika (39) und Carsten Fischer (45)* ein Kind gewünscht. Nach vielen erfolglosen Versuchen gingen sie zu einem Spezialisten, der zu künstlicher Befruchtung riet. Beide entschieden sich dagegen. „Wir wollten nichts erzwingen.“ Im Frühjahr 2008 wird Annika Fischer schwanger. Im September 2008 kommt die niederschmetternde Diagnose: Das Kind leidet an Spina bifida (offener Rücken) und Hydrocephalus (Wasserkopf). Das Paar entschließt sich nach quälenden Diskussionen zum Schwangerschaftsabbruch an der Universitätsfrauenklinik Bonn.

„Damals konnten wir über unsere Gefühle nicht sprechen“, sagen sie heute. Wir treffen uns für unser Gespräch in dem hellen, freundlichen Raum der Evangelischen Beratungsstelle für Schwangerschaft und Pränataldiagnostik der Uni-Frauenklinik. Hier hat das Paar nach dem Abbruch oft mit der Beraterin Kirsten Wassermann gesprochen, um einander und ihr Handeln besser zu verstehen und zu verarbeiten.

Das Paar steuert direkt auf das rote Sofa zu. Sie, eine freundliche blonde Frau, zieht sich in die Sofaecke zurück, er

dominiert zunächst das Gespräch. Carsten Fischer ist Kaufmann und verwendet gern Begriffe wie „logisch“, „rational“, „Analyse“ und „funktionieren“. Annika Fischer wirkt emotionaler, verletzlicher. Doch beide strahlen Gelassenheit und zugleich eine tiefe Verbundenheit miteinander aus. Das schlimme Erlebnis hat sie noch näher zusammengebracht.

Sie: Wir hatten uns damit abgefunden, kinderlos zu sein. Als ich schwanger wurde, waren wir natürlich überglücklich. Ich habe alle vorgeburtlichen Untersuchungen machen lassen. In der 13. Schwangerschaftswoche meinte der Arzt: „Da stimmt was nicht.“ Er beruhigte uns aber und sagte, das regle sich möglicherweise von selbst. Nach vier Wochen wollte er noch einmal nachschauen.

„In kaum einem anderen Bereich der Medizin findet der Übergang von erhoffter Früherkennung zu einer so nicht er-





Wenn alle Vorfreude
in Tränen verschwimmt:
Eine solche Nachricht
muss man erst mal
verkräften

wünschten Diagnostik derart schleichend statt wie in der Schwangerenbetreuung“, heißt es in einem Ratgeber für Schwangere von der Stiftung Warentest: Viele Frauen wissen nicht, was mit ihnen bei den Routineuntersuchungen geschieht, welche Nachricht sie im ungünstigsten Fall bekommen können.

Er: Die zweite Untersuchung zog uns dann den Boden unter den Füßen weg: Unser Kind hatte einen offenen Rücken! Zur weiteren Abklärung überwies uns der Arzt in die Uni-Frauenklinik Bonn. Ihm ist dieses Gespräch nicht leicht gefallen, das hat man gemerkt. Er war betroffen, hat aber versucht, uns alles möglichst ruhig und klar darzustellen.

Sie: Das Gespräch war schrecklich. Aber es half, dass auch der Arzt erschüttert war. Es hilft, wenn man Anteilnahme spürt. Zugleich war ich froh, dass der Arzt professionell blieb.

Er: Zum Glück waren wir zu zweit. Man ist bei einer solchen Nachricht wie paralysiert, kann sich vieles nicht merken. Gemeinsam setzten wir die Informationen wie Puzzlestücke zusammen. Zu Hause habe ich erst einmal wie wild im Internet und bei befreundeten Ärzten recherchiert.

Sie: Ich konnte überhaupt nichts machen, war wie gelähmt. Ich wusste nicht, dass ich so viel weinen, so verzweifelt sein kann. Das Schlimmste: Ich hatte plötzlich kein Verhältnis mehr zu meinem Kind.

Professorin Anke Rohde, Leiterin der Gynäkologischen Psychosomatik an der Uni-Frauenklinik Bonn kennt solche Reaktionen: „Die Frauen verdrängen häufig, dass sie sich möglicherweise mit einer Behinderung auseinandersetzen müssen. Die Diagnose ist dann ein Schock und führt oft zu einer inneren Distanzierung vom Kind.“

Die Diagnose erhielten Fischers am Freitag. Zur endgültigen Abklärung konnten sie jedoch erst am Montag in die Klinik.

„ Ich konnte überhaupt nichts tun, ich war wie gelähmt. Ich wusste nicht, dass ich so viel weinen, so verzweifelt sein kann. “

* Namen geändert

Eine solche Krise bringt auch Stärken zum Vorschein, die dem Paar vielleicht vorher nicht bewusst waren

Er: Mir war klar, ich musste weiter funktionieren. Ich habe telefoniert, die Kommunikation übernommen. Immer der Gedanke an die Diagnose. Es war furchtbar. Ich hätte das Problem am liebsten sofort gelöst. Noch das Wochenende warten zu müssen, war schlimm. Wie sich später herausstellte, war diese Zeit aber ganz wichtig. Die braucht man, um bewusst eine Entscheidung treffen zu können.

Sie: In Bonn erhielten wir die Gewissheit, dass das Kind körperlich und geistig schwerstbehindert ist. So schrecklich das war, die Eindeutigkeit hat mich auch erleichtert.

Er: Wir haben viel miteinander, mit Verwandten und Freunden geredet. Kaum jemand bezog Position. Nur ein Freund, der Arzt ist, und meine Schwester haben klar zum Abbruch geraten. Das hat mir geholfen. Ich hatte auch Angst, dass meine Frau gefährdet ist.

Sie: Nach der schlimmen Diagnose war mir tief im Innern klar, dass ich die Schwangerschaft abbrechen will. Aber ich brauchte die Bestätigung, richtig zu handeln. Am Anfang konnte ich nicht mit meinen Eltern telefonieren, weil ich Angst hatte, dass sie meinen Entschluss nicht verstehen würden. Mein Onkel ist geistig behindert, er arbeitet in einer Behindertenwerkstatt. Ich habe das nicht als negativ erlebt. Aber was ist, wenn mein Kind schwerstbehindert ist und ich irgendwann einmal nicht mehr da bin? Wenn es vielleicht nur liegen kann und dauernd betreut werden muss? Unsere Hausärztin hatte uns von Heimen erzählt, in denen erwachsene Behinderte dahindämmern, deren Eltern und Versorger gestorben sind. Eine grauenhafte Vorstellung. Als meine Eltern mich in meinem Entschluss bestärkten, hat mich das sehr erleichtert.

Er: Wir haben uns intensiv mit dem Thema Behinderung auseinandergesetzt: Ob wir damit leben können, dass unser Kind



schwerstbehindert ist, rund um die Uhr betreut werden muss, vielleicht früh sterben muss. In der Schule hatte ich einen Freund, dessen Bruder behindert war. Er lag nur im Bett. Ich fragte meinen Freund: Wäre es da nicht besser, tot zu sein? Der Freund legte eine Platte mit Hardrock auf, und sein Bruder lachte. „Siehst du, er kann sich doch freuen“, sagte er zu mir. Das hat mir zu denken gegeben. Aber die Angst vor dem Elend hat überwogen. Angst, die Belastung nicht stemmen zu können, einsam zu sein und ausgegrenzt als Familie mit einem behinderten Kind.

Sie: Mit einem behinderten Menschen ist man am Rand der Gesellschaft. Meine Oma steht zu meinem Onkel, aber sie gibt ihn nicht gern der Öffentlichkeit preis. Ich musste sie überreden, ihn zu unserer Hochzeit mitzubringen.

Etwa ab der 20. Woche kann die Schwangerschaft nicht mehr durch Absaugung oder Ausschabung beendet werden. Die Frau erhält geburtseinleitende Medikamente und muss das Kind gebären. Als das Gespräch auf den Schwangerschaftsabbruch kommt, wandeln sich plötzlich die Rollen: Annika Fischer wirkt selbstbewusster und ergreift häufiger das Wort.

Sie: Die Entscheidung war das Schlimmste, aber ich hatte auch Angst vor dem Eingriff. Die Geburt hat viele Stunden ge-

„ Am schlimmsten fand ich die Funkstille. Freunde sollen lieber zugeben, dass sie sich überfordert fühlen. “

dauert. Unsere Kleine kam tot zu Welt, weil die Lungenfunktion noch nicht ausgebildet war. Gut, dass sie nicht im Mutterleib getötet wurde. Und dass ich sie noch nicht gespürt habe. Ich habe mir das tote Kind angeschaut. Sie war angezogen und hatte ein Mützchen auf, den offenen Rücken sah man nicht, den Wasserkopf konnte man unter der Mütze nur erahnen. Die kleinen Händchen waren noch ganz beweglich.

Er: Ich bin froh, als Mann auf die Welt gekommen zu sein. Diese Stärke hätte ich nicht gehabt.

Sie: Zu Hause versuchte ich das Erlebnis zu verarbeiten. Aber niemand konnte mir helfen. Manche Freunde, auch enge, haben sich zurückgezogen.

Er: In einer solchen existenziellen Situation lernt man Leute richtig kennen. Am schlimmsten fand ich die Funkstille. Dann lieber offen zugeben, dass man mit der Situation überfordert ist. Wie meine Tante, die im Rollstuhl sitzt. Die rief irgendwann an und sagte zu mir: Tut mir leid, dass ich mich nicht früher gemeldet habe, aber ich war zu feige.

Sie: Nach drei Monaten fragten Bekannte: „Wie, du hast immer noch damit zu kämpfen?“ Wie stellen sich die Leute das vor: Abbruch – und damit hat sich das? Die quälenden Erinnerungen kommen immer wieder, das Bild des totgeborenen Kindes. Das verarbeitet man nicht so schnell. Also habe ich mich an die Beratungsstelle hier in der Klinik gewandt. Zuerst hatte ich Bedenken, dass ich dort verurteilt werden würde für mein Denken und Handeln. Eine unberechtigte Sorge. Die Gespräche mit Frau Wassermann waren unser Rettungsanker in den Monaten nach dem Abbruch.

Er: So schrecklich dieses Erlebnis war, wir haben doch auch Positives erfahren: Die Frühdiagnose, die Beratung – das alles hat sehr gut geklappt. Dafür sind wir dankbar. Von anderen Betroffenen wissen wir, dass das nicht die Regel ist.

Es ist wichtig, dass Menschen nach einem solchen Erlebnis nicht im Opferstadium bleiben, sagt Kirsten Wassermann: „Eine solche Krise bringt Stärken zum Vorschein, die einem vorher vielleicht nicht bewusst waren. Die Ressource bei diesem Paar ist der gegenseitige Respekt und die Anerkennung.“ Heute ist Annika Fischer wieder schwanger. Anfangs hatte sie Angst, dass sich die Geschichte wiederholen würde. Doch bislang deutet alles auf einen normalen Verlauf hin.

Eva Richter

Informationen und Links

Die Frage eines Schwangerschaftsabbruchs regelt § 218 des Strafgesetzbuchs. Danach darf eine Frau bis zur zwölften Woche die Schwangerschaft abbrechen, wenn sie sich zuvor in einer anerkannten Beratungsstelle einer Konfliktberatung unterzogen hat. Diese Pflicht entfällt, wenn die Frau vergewaltigt wurde. Nach der zwölften Schwangerschaftswoche darf der Abbruch nur nach einer „medizinisch-sozialen Indikation“ erfolgen.

Am 13. Mai 2009 beschloss der Bundestag nach jahrelangen Diskussionen eine Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes. Ärzte haben künftig eine umfassende Beratungspflicht vor einem Schwangerschaftsabbruch nach der zwölften Schwangerschaftswoche. Ab Januar 2010 sind sie verpflichtet, eine werdende Mutter über alle medizinischen und psychosozialen Auswirkungen der möglichen Fehlbildung des Kindes zu beraten. Die Schwangere kann eine Beratung auch ablehnen. Zwischen der Diagnose und der Erlaubnis für einen Abbruch muss eine mindestens dreitägige Bedenkzeit liegen. Voraussetzung für den Abbruch ist, dass die körperliche oder seelische Gesundheit der Frau stark gefährdet ist. Bisher war eine Beratung bei medizinisch-soziale Indikationen ab der 13. Woche nicht vorgeschrieben.

Im Jahr 2008 gab es in Deutschland 114484 Schwangerschaftsabbrüche. 2100 fanden zwischen der 13. und 22. Schwangerschaftswoche statt, 231 nach der 22. Woche.

Links

- Fachdatenbank der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): „Pränataldiagnostik und unerfüllter Kinderwunsch“ <http://artemis.bzga.de/pndukw/>
- Bundesweite Datenbank der BZgA mit Beratungsstellen bei Schwangerschaftskonflikten www.familienplanung.de/beratung/beratungsstellensuche/
- Beratungsstelle der Diakonie in der Universitätsklinik Bonn www.praenataldiagnostik-beratung.de/