



Trauer um die Kleinsten der Kleinen

Leitfaden für Eltern in den Landkreisen Böblingen
und Calw, die ein Kind durch Fehl- oder Totgeburt
verlieren

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG	3
WENN EIN KIND NICHT LEBEN KANN...	5
• Medizinische Begriffe	5
• Was nun? Zeit zum Nachdenken und Entscheiden	6
• Fragen – für Eltern bei einer frühen Fehlgeburt	8
• Fragen – für Eltern bei einer späten Fehlgeburt	9
IM KRANKENHAUS	10
• Was kommt auf mich zu?	10
• Willkommen heißen und Abschied nehmen	12
• Wer hilft mir? Ansprechpartner im Krankenhaus	13
• Was geschieht mit meinem Kind? Obduktion – ja oder nein?	15
BESTATTUNG DES KINDES	17
• Möglichkeiten der Bestattung für Kinder	18
• Kosten der Bestattung	19
• Trauerfeier	20
• Ein Name für mein Kind – Geburts- und Sterbeurkunde	21
WIEDER ZU HAUSE – WAS KOMMT AUF MICH ZU?	23
• Hebammenhilfe	23
• Ärztliche Untersuchungen und Beratungen	23
• Mutterschutz nach der Geburt	24
TROTZ TRAUER LEBEN – MIT TRAUER LEBEN	26
• Zeit zum Trauern	26
• Was tut mir gut?	27
• Wie sag ich's meinen Freunden?	29
ADRESSEN UND LINKS	31
• Eine Stützgruppe besuchen	31
• Kontakt und Hilfe lokal und regional	32
• Kontakt und Hilfe überregional und im Internet	34
• Hilfreiche Literatur	35

*Schick mir keinen Engel
der alle Dunkelheit bannt
aber einen
der mir
ein Licht anzündet*

*Schick mir keinen Engel
der alle Antworten kennt
aber einen
der mit mir
die Fragen aushält*

*Schick mir keinen Engel
der allen Schmerz wegzaubert
aber einen
der mit mir
Leiden aushält*

*Schick mir keinen Engel
der mich über die Schwelle trägt
aber einen
der in dunkler Stunde
noch flüstert
Fürchte dich nicht*

Elisabeth Bernet

Das Gedicht wurde mit freundlicher Genehmigung des Verlages entnommen aus:
„Lass mich, Engel, nicht allein“, © 2004
Verlag am Eschbach der Schwabenverlag AG, 79427 Eschbach/Markgräflerland

EINLEITUNG

Einen lieben Menschen zu verlieren, ist schrecklich. Ein Kind zu verlieren, das man gespannt erwartet hat - ein Kind zu verlieren, noch bevor es geboren wird, ist eine Katastrophe. Für die Mutter, den Vater und alle, die sich mitgefremt haben.

Zusätzlich zu dem schweren Verlust Ihres Kindes müssen Sie noch verschiedenste Untersuchungen über sich ergehen lassen, Behördengänge erledigen und Sie werden mit Fachbegriffen und Fragen konfrontiert, über die Sie noch nie nachdenken mussten. Vieles wird Ihren Schmerz und die Traurigkeit noch größer machen. Das alles kann man Ihnen weder ersparen noch abnehmen.

Der Arbeitskreis „Die Kleinsten der Kleinen“ des Landkreises Böblingen setzt sich ein für einen würdigen Umgang mit fehlgeborenen Kindern. Dort arbeiten Hebammen, Ärzte, Schwestern, Krankenhauseelsorgerinnen, Mitarbeiterinnen aus dem Krankenhaussozialdienst, der Gleichstellungsstelle und der Schwangerenberatung zusammen mit betroffenen Müttern der Selbsthilfegruppe. Seit Mai 2006 werden die fehlgeborenen Kinder des Landkreises Böblingen auf dem Waldfriedhof gemeinsam bestattet.

Wir wollen Sie mit dieser Broschüre ein Stück weit begleiten auf Ihrem Weg. Sie können sich informieren und überlegen, welches Ihre nächsten Schritte sind und welche Entscheidungen Sie treffen müssen. Wir nennen Ihnen Ansprechpartner in und außerhalb der Krankenhäuser.

Wir möchten Sie ermutigen, sich Zeit zu nehmen für den Abschied von Ihrem Kind und für Ihre Trauer. Und wir wünschen Ihnen Menschen an Ihrer Seite, die Ihre Fragen, das Leid und die Trauer mit Ihnen aushalten, durchstehen und Hoffnung vermitteln.

Claudia Borchers

im Namen des Arbeitskreises „Die Kleinsten der Kleinen“

Ein Wort an die Väter

Sie haben sich mit Ihrer Partnerin auf Ihr Kind gefreut, gehofft und um seine Gesundheit gebangt. Nun sind Sie traurig, dass Ihr Kind nicht leben konnte. In vielen Gesprächen und medizinischen Untersuchungen kümmert man sich vorrangig um Ihre Frau und Sie haben vielleicht das Gefühl, ausgeschlossen zu werden. Es ist ja auch Ihr Kind, das betroffen ist und um das Sie trauern.

Die Gesprächsangebote und die Informationen in dieser Broschüre gelten Ihnen als Väter in gleichem Maße wie den Müttern. Wir bitten Sie um Verständnis, dass wir trotzdem nicht immer die Väter mit angeredet und aufgelistet haben. Das hat zum einen den Grund, dass es sprachlich leichter und flüssiger zu lesen ist. Zum anderen wollten wir den Frauen ohne Partner ersparen, zusätzlich zum Verlust ihres Kindes auf jeder Seite auch noch mit dem Fehlen eines Partners konfrontiert zu werden.

Sie als Väter sind mit gemeint. Sie können mit Ihrer Frau, aber auch für sich alleine, Gesprächsangebote wahrnehmen oder Hilfe in Anspruch nehmen.

WENN EIN KIND NICHT LEBEN KANN...

Medizinische Begriffe

Für Sie ist es Ihr Kind – unabhängig davon, in welcher Schwangerschaftswoche Sie sich befinden. Und wenn Ihr Kind nicht leben kann, sind Schmerz und Verlust groß.

Im Folgenden werden medizinische Begriffe erläutert, weil sich je nach Zeitpunkt und Umständen des Kindstodes unterschiedliche Rechte ergeben, z. B. Namensgebung, Bestattung, Mutterschutz etc. Medizinisch-rechtlich unterscheidet man folgende Begriffe:

Fehlgeburt

Als **frühe Fehlgeburt** (Frühabort) bezeichnet man Schwangerschaften, die vor der 12. Schwangerschaftswoche enden.

Späte Fehlgeburten (Spätaborte) sind Babys, die nach der 12. Schwangerschaftswoche geboren werden, wenn sie kein Lebenszeichen bei der Geburt zeigen und weniger als 500 g Geburtsgewicht haben.

Schwangerschaftsabbruch

Ein Schwangerschaftsabbruch vor der 12. Schwangerschaftswoche ist die operative Beendigung einer Schwangerschaft, zu der sich die Frau entschlossen hat. Vorher ist ein Gespräch in einer anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle notwendig. In der Frühschwangerschaft kann der Schwangerschaftsabbruch auch medikamentös erfolgen.

Ein Schwangerschaftsabbruch nach der 12. Schwangerschaftswoche ist möglich aus gravierenden medizinischen oder kriminologischen Gründen (z. B. wenn die Gesundheit der Mutter durch die Schwangerschaft gefährdet ist, nach Vergewaltigung etc.).

Ein Schwangerschaftsabbruch aus genetischen Gründen nach pränataldiagnostischen Untersuchungen findet in der Regel

erst um die 20. Schwangerschaftswoche statt. Lassen Sie sich nach dem Gespräch mit dem Arzt, der Ihnen die Nachricht überbracht hat, genügend Zeit, alles zu überdenken. Suchen Sie sich Hilfe bei einer Beratungsstelle (z. B. PUA – Seite 34 oder einer Schwangerenberatungsstelle – Seite 32) oder Betroffenenverbänden (z. B. Leona – Seite 34), bevor Sie sich endgültig entscheiden.

Totgeburt

Als Totgeburt bezeichnet man die Geburt eines Kindes, das über 500 g wiegt und im Mutterleib oder bei der Geburt gestorben ist (wenn es kein Lebenszeichen bei der Geburt zeigt).

Frühgeburt

Unter Frühgeburt versteht man ein Baby, das Lebenszeichen bei der Geburt zeigt, aber vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche geboren wird.

Lebendgeburt

Von Lebendgeburt spricht man, wenn bei der Geburt mindestens eines der folgenden Lebenszeichen festgestellt werden kann:

- das Herz schlägt
- die Nabelschnur pulsiert oder
- die Lungenatmung setzt ein.

Auch wenn das Kind kurz nach der Geburt stirbt, ist es eine Lebendgeburt.

Was nun?

Zeit zum Nachdenken und Entscheiden

Ein Kind zu erwarten, ist ein schönes und spannendes Abenteuer. Viele Träume und Hoffnungen sind damit verbunden, aber auch Gedanken, ob wohl alles gut gehen wird.

Wenn die Schwangerschaft unerwartet Probleme macht, wenn bei einer normalen Vorsorgeuntersuchung vom Frauenarzt oder der Frauenärztin keine Herztöne festgestellt werden können und

die Mitteilung kommt „Mit Ihrer Schwangerschaft stimmt etwas nicht – Sie müssen ins Krankenhaus“, dann ist der Schock groß.

Wenn der Traum vom Wunschkind plötzlich endet, kann man oft die weiteren Erklärungen des Arztes gar nicht mehr aufnehmen, sondern erlebt alles wie durch eine Nebelwand. Andere fühlen sich, als würde ein Film ablaufen – das Ganze erscheint so unwirklich. „Mein Kind ist tot“ – ein schrecklicher Gedanke, egal in welcher Schwangerschaftswoche Sie sind.

Und mitten in diese Schreckensnachricht kommt der Zeitdruck:

- schnell ein paar Kleider packen,
- schnell ins Krankenhaus,
- schnell weitere Untersuchungen vornehmen lassen,
- schnell eine Entscheidung treffen und
- schnell eine Ausschabung vornehmen oder die Geburt einleiten lassen.

Eigentlich aber brauchen Sie Ruhe und Zeit,

- Zeit, um den ersten Schock zu verarbeiten,
- Zeit zum Nachdenken,
- Zeit, um die nötigen Entscheidungen zu treffen,
- Zeit, um innerlich Abschied vom Kind zu nehmen,
- Zeit, um wichtigen Bezugspersonen Bescheid zu sagen und sich Hilfe und Unterstützung zu holen,
- Zeit, um traurig zu sein und zu weinen.

Vielleicht hat Sie die Frauenärztin/der Frauenarzt direkt ins Krankenhaus geschickt. Dort werden weitere Untersuchungen (z. B. Ultraschall) gemacht und Blutwerte genommen. Wenn diese Untersuchungen ergeben, dass Ihr Kind tatsächlich nicht mehr lebt oder eine schwere Behinderung vorliegt, besteht in den meisten Fällen kein sofortiger Handlungsbedarf. Nur wenn Sie eine unstillbare starke Blutung haben oder eine gefährliche Infektion vorliegt, müssen Sie im Krankenhaus bleiben. Ansonsten besteht keine Eile und Sie dürfen noch einmal nach Hause gehen.

Sie können sich zu Hause Zeit nehmen, noch einen oder zwei Tage über Dinge nachzudenken, die Ihnen jetzt wichtig sind und innerlich Abschied zu nehmen von Ihrem Kind. Wenn Ihnen etwas unklar ist, scheuen Sie sich nicht, Ihren Arzt oder Ansprechpartner im Krankenhaus oder in einer Beratungsstelle hinzuzuziehen.

Auf den folgenden Seiten finden Sie als Anregung eine Liste mit Fragen, die Sie vielleicht bedenken möchten.

Fragen – zu bedenken für Eltern bei einer frühen Fehlgeburt

- Weiß ich, welche medizinischen Untersuchungen auf mich zukommen?
- Welche medizinischen Informationen benötige ich?
- Wie viel Zeit brauche ich für mich/ brauchen wir für uns, um uns innerlich von unserem Kind zu verabschieden, bevor die Ausschabung stattfinden soll?
- Möchten wir im Krankenhaus ein Gespräch mit der Seelsorgerin oder dem Sozialdienst?
- Im Normalfall wird die Ausschabung ambulant vorgenommen und Sie können am selben Tag wieder nach Hause. Falls Sie über Nacht im Krankenhaus bleiben müssen: Erkundigen Sie sich, ob jemand im Krankenhaus bei Ihnen übernachten kann (Partner, Freundin, Mutter etc.).
- Wen brauche ich nach dem Krankenhausaufenthalt als Unterstützung zu Hause?

Fragen – zu bedenken für Eltern bei einer späten Fehlgeburt oder Totgeburt oder einem Schwangerschaftsabbruch aus genetischen Gründen

- Habe ich genügend medizinische Informationen über das, was mit der Geburt auf mich zukommt?
- Wie viel Zeit brauche ich/ brauchen wir, um die Nachricht von dem Tod unseres Babys zu verkraften, bevor die Geburt eingeleitet werden soll? Möchte ich vorher noch ein oder zwei Tage zu Hause verbringen?
- Wer soll bei der Geburt dabei sein zur Unterstützung?
- Wollen wir lieber allein sein oder brauchen wir Unterstützung von Schwestern und der Hebamme?
- Kann der Partner/ die Begleitperson auch über Nacht dabeibleiben?
- Möchten wir unser Baby anschauen, es ankleiden, im Arm halten, um es zu verabschieden?
- Wollen wir eine kirchliche Abschiedsfeier mit Segnung im Krankenhaus?
- Wollen wir unserem Kind einen Namen geben?
- Möchten wir von der Klinik einen Geburtsschein mit den wichtigsten Daten zu unserem Kind?
- Welche Erinnerungsstücke wollen wir von unserem Kind aufheben (Haarlocke, Fußabdruck, Fotos, Karte mit Name und Geburtsdaten)?
- Wer von meinen Angehörigen und Freunden soll das Kind anschauen dürfen?
- Wie wollen wir den Abschied mit Familie und Angehörigen gestalten?
- Wollen wir einer Obduktion zustimmen?
- Wen brauche ich nach dem Krankenhausaufenthalt als Unterstützung zu Hause?

IM KRANKENHAUS

Was kommt auf mich zu?

Auch wenn der Frauenarzt Sie zu weiteren Untersuchungen ins Krankenhaus schickt (z. B. Ultraschall, Blutwerte etc.), können Sie in den meisten Fällen im Anschluss daran noch einmal nach Hause gehen. Nicht nur, um die nötigen Sachen für die Klinik zu packen, sondern auch, um den Schock zu verdauen und vielleicht zu Hause schon innerlich Abschied von Ihrem Kind zu nehmen. Kommen Sie dann wieder ins Krankenhaus, werden Sie zunächst ausführlich beraten, und die Aufnahmepapiere werden ausgefüllt.

Wenn Sie noch am Anfang der Schwangerschaft sind (etwa bis zur 12. Schwangerschaftswoche), werden Sie auf einer normalen gynäkologischen Station untergebracht. Man versucht, Ihnen in Ihrer schwierigen Situation einen privaten Rahmen zu schaffen, in dem Sie für sich Ruhe haben. Sie haben Zeit, innerlich Abschied vom Kind zu nehmen und sich auf den bevorstehenden Eingriff vorzubereiten. Meistens wird unter Vollnarkose eine so genannte „Ausschabung“ vorgenommen, bei der das Schwangerschaftsgewebe aus der Gebärmutterhöhle entfernt wird. Dies geschieht ambulant, d. h. Sie können am selben Tag wieder nach Hause gehen.

Nach der 10. Schwangerschaftswoche kann es sein, dass vor der Ausschabung ein Wehen auslösendes Zäpfchen vor den Gebärmuttermund gelegt wird, um den Eingriff zu erleichtern. Nach der 12. Schwangerschaftswoche ist eine alleinige Ausschabung nicht mehr gut möglich.

Wenn Ihre Schwangerschaft schon weiter fortgeschritten ist (etwa ab dem 4. Monat), müssen Sie über Nacht im Krankenhaus bleiben. Sie werden stationär in einem Raum in der Nähe des Kreißsaales aufgenommen. Dort sind Hebammen erreichbar, die Sie betreuen.

Weil eine alleinige Ausschabung nicht mehr möglich ist, wird eine Geburt eingeleitet und Sie werden das Kind „auf normalem Weg“ zur Welt bringen. Dies ist der natürlichste und aus medizinischer Sicht schonendste Weg für die Frau.

„Warum eine normale Geburt?“ Viele Frauen stellen sich einen Kaiserschnitt leichter vor und empfinden die Tatsache, dass sie ihr totes Kind normal zur Welt bringen sollen, als Qual. Jedoch ist ein Kaiserschnitt technisch häufig gar nicht machbar, weil die Gebärmutter noch so klein ist. Außerdem verletzt ein Kaiserschnitt die Gebärmutter. Bei der Heilung entsteht eine Narbe, die später bei weiteren Schwangerschaften Probleme bereiten kann. Auch wenn es im Moment der Geburt schwer ist, ist die von der Mutter bewusst erlebte Geburt für die Verarbeitung der Trauer und des Abschieds vom Kind besser als ein Kaiserschnitt.

Weil normalerweise der Muttermund noch geschlossen ist, werden Zäpfchen in die Scheide vor den Muttermund geschoben. Diese bewirken, dass der Muttermund weicher wird, Wehen ausgelöst werden und schließlich der Muttermund sich ein wenig öffnen kann. Die Zäpfchen werden alle 3 Stunden gegeben. Dieser Prozess, der durch die Zäpfchen ausgelöst wird, kann schmerzhaft sein. Darum haben Sie die Möglichkeit, während der ganzen Zeit mit Schmerzmitteln versorgt zu werden. Zum Beispiel können Sie Schmerzmittel über eine Infusion bekommen, durch eine Spritze in die Muskulatur, oder es kann eine Teilnarkose (Periduralanästhesie) gelegt werden.

Während der Zeit werden Sie durch eine Hebamme oder Krankenschwester betreut. Auch Ihr Partner oder sonstige Angehörige können immer bei Ihnen bleiben. Nach der Geburt des Kindes ist in den meisten Fällen zusätzlich noch eine Ausschabung notwendig, da sich der Mutterkuchen häufig nicht von alleine löst. Hierzu ist eine kurze Vollnarkose nötig, Sie können den Eingriff aber auch in Teilnarkose (Periduralanästhesie) durchführen lassen.

Ab der 16. Schwangerschaftswoche kann es zum Milcheinschuss in die Brust kommen. Darum erhalten Sie zwei Tabletten zum Abstillen, Frauen mit einer Blutgruppe „Rhesusfaktor negativ“ erhalten eine Spritze. Vor der Entlassung aus dem Krankenhaus wird noch eine Abschlussuntersuchung gemacht, deren Ergebnis Ihrem Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin geschickt wird.

Willkommen heißen und Abschied nehmen

Das Leben besteht aus vielen unterschiedlichen Begegnungen. Viele Beziehungen dauern Jahre, manche Begegnungen sind kurz und einmalig. Die wichtige Begegnung mit Ihrem Kind gehört dazu.

„Nur wen ich begrüßt habe, kann ich auch verabschieden.“

Sie können Ihr Kind zur Begrüßung und zum Kennenlernen anschauen und betrachten. Viele Eltern haben Scheu ihr Kind anzuschauen, weil sie befürchten, es würde furchtbar entstellt aussehen. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass fast alle Eltern froh sind, ihr Kind angeschaut zu haben, weil sie es mit den Augen der Liebe tun – und weil die Kinder kindlicher aussehen als erwartet. Sie können Ihr Kind waschen, ankleiden und im Arm halten.

Die Hebammen oder Schwestern messen und wiegen das Neugeborene und machen auch einen Hand- und Fußabdruck zur Erinnerung. Sie können ihr Kind fotografieren oder vom Klinikpersonal fotografieren lassen. Die Krankenhäuser machen Fotos von Ihren Kindern, die Sie im verschlossenen Umschlag mitbekommen oder in der Klinik in den Akten aufbewahrt werden. D. h. auch wenn Sie Ihr Kind im Moment nicht anschauen wollen, haben Sie die Möglichkeit, die Fotos später anzusehen.

Sie erhalten viel Zeit und Raum zum Abschied nehmen. Dazu können Sie Ihr Kind z. B. von der Klinikseelsorgerin segnen lassen. Sie können eine Kerze anzünden, Ihrem Kind einen Kuss auf die Stirn geben.

Sie können auch Familienangehörige und Freunde am Abschied teilnehmen lassen. Dazu können Sie im Krankenhaus in einem ruhigen Raum Ihr Kind zusammen mit Familie und Freunden verabschieden. Auch eine Aufbahrung zu Hause ist möglich. Für den Transport ist unter Umständen ein Bestatter erforderlich, fehlgeborene Kinder unter 500 g dürfen Sie auch selber mitnehmen, wenn Sie der Klinik eine Bescheinigung des Friedhofsamtes bringen, dass Ihr Kind bestattet wird.

Ganz besonders wichtig ist, dass Sie und Ihre Familie sich genügend Zeit nehmen, um sich von Ihrem Kind zu verabschieden. Lassen Sie sich nicht von anderen unter Zeitdruck setzen. Sie können Ihr Kind so lange Sie möchten bei sich haben, es ankleiden, fotografieren. Dann haben Sie später, in Phasen der Trauer, viele Erinnerungen an Ihr Kind.

In frühen Schwangerschaftswochen ist all dies nicht möglich – ein Ultraschallbild oder der Mutterpass können dann eine sichtbare Erinnerung an das Kind sein.

Wer hilft mir?

Ansprechpartner im Krankenhaus

- **Hebammen**

Hebammen sind die Fachfrauen, wenn es um Geburt geht. Sie betreuen Sie während der Geburt und sind bereit, Ihnen alle Fragen zu beantworten, die Sie in Bezug auf die Geburt bewegen.

- **Schwestern**

Die Krankenschwestern auf der Station sind für Ihre pflegerische Betreuung zuständig und wollen Ihnen den Aufenthalt im Krankenhaus in Ihrer schwierigen Situation so angenehm wie möglich gestalten. Bei einer frühen Fehlgeburt kann es auch sein, dass die Schwestern Sie während der Fehlgeburt betreuen.

- **Ärztinnen und Ärzte**

Die Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus erklären Ihnen die Diagnose und das medizinische Vorgehen, führen die notwendigen Untersuchungen und operative Eingriffe durch. Sie sind jederzeit Ihr Ansprechpartner, nicht nur für medizinische Fragen.

- **Seelsorgerinnen und Seelsorger**

Während Sie im Krankenhaus sind, gibt es für Sie das Angebot der evangelischen und katholischen Seelsorge – unabhängig davon, ob Sie Mitglied in einer Kirche sind oder nicht. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger sind für Sie da, nehmen sich Zeit für Sie und bieten Ihnen an, mit Ihnen nach einer Möglichkeit des Abschieds von Ihrem Kind zu suchen: vielleicht ein Gebet oder eine Segnung, vielleicht eine kleine Feier mit Ihrer Familie, vielleicht aber auch nur das gemeinsame Aushalten der Ratlosigkeit.

In der Regel sind die Seelsorger immer wieder auf Ihrer Station. Sie können auch eine Schwester oder eine Ärztin bitten, dort anrufen zu lassen. Über die Pforte des Krankenhauses erhalten Sie die Telefonnummer und können die Seelsorgerin selber anrufen.

- **Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes**

Wenn Sie während Ihres Klinikaufenthaltes Begleitung und Beratung wünschen, stehen die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes im Krankenhaus zur Verfügung. Falls Sie Verständigungsprobleme haben, helfen sie Ihnen bei der Suche eines Dolmetschers / einer Dolmetscherin.

Sie können den Sozialdienst direkt mit dem Haustelefon anrufen (Nummer steht im Telefonverzeichnis). Sie können aber auch auf Ihrer Station eine Hebamme, Schwester oder Ärztin bitten, den Kontakt für Sie herzustellen.

Was geschieht mit meinem Kind? Obduktion – ja oder nein?

Nach einer frühen Fehlgeburt werden Gewebeuntersuchungen Ihres Kindes gemacht. Dabei werden in bestimmten Fällen Entzündungswerte ermittelt und es wird nach chromosomalen Unstimmigkeiten gesucht. In den allermeisten Fällen kann man jedoch nicht feststellen, warum es zu einer Fehlgeburt kam. Die Einwilligung zu dieser Untersuchung unterschreiben Sie meist schon bei der Aufnahme ins Krankenhaus. Wenn Sie dies nicht wollen, können Sie bestimmen, dass keinerlei Untersuchungen gemacht werden sollen.

Falls Sie schon mehrere Fehlgeburten hatten, ist es ratsam, umfangreichere Untersuchungen zu machen, um mögliche Ursachen zu finden. Das kann hilfreich sein, wenn Sie später nochmals schwanger werden wollen.

Bei einer späten Fehlgeburt werden Sie gefragt, ob Sie einer Obduktion zustimmen. Eine Obduktion, auch Autopsie genannt, bedeutet, dass – wie bei einer Operation – bei Ihrem Kind ein Schnitt am Körper gemacht wird. Dann werden Gewebeproben der Organe entnommen, die später untersucht werden und die Haut wird wieder vernäht. Danach kann Ihr Kind bestattet werden. Auch die Plazenta wird untersucht, ob Chromosomenstörungen vorliegen oder die Versorgung gut war. Zusätzlich wird bei der Mutter nach Infektionskrankheiten gesucht, die eine Fehlgeburt ausgelöst haben könnten.

Eine Obduktion kann nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis und Ihrer Unterschrift vorgenommen werden. Sie müssen sich nicht sofort für oder gegen eine Obduktion entscheiden, sondern haben zwei bis drei Tage dafür Zeit. Und auch wenn Sie vorher einer Obduktion zugestimmt haben, können Sie diese Entscheidung nach der Geburt widerrufen.

Für viele Eltern ist es eine schwierige Entscheidung, ob sie einer Obduktion zustimmen sollen:

Gefühlsmäßig möchte man „nein“ sagen zur Obduktion, weil man Angst hat und sein Kind beschützen möchte. Andererseits möchten Sie vielleicht gerne wissen, welche Ursachen es für den Tod des Kindes gab.

Von ärztlicher Seite wird Ihnen fast immer zu einer Obduktion geraten werden, weil viele Frauen später nachgrübeln, warum ihr Kind nicht leben konnte. Später sind solche Untersuchungen dann nicht mehr möglich.

Manche Frauen finden es beruhigend zu wissen, warum es so kam, andere nehmen den Tod ihres Kindes lieber als Schicksal hin.

Fragen, die zur Entscheidung helfen können:

- Was genau wird untersucht?
- Helfen mir die Ergebnisse? Ist es für mich von Wert, medizinische Details zu wissen?
- Ist in meiner Situation eine Obduktion überhaupt sinnvoll? (Bei einem Tod durch Nabelschnurumwicklung z. B. bringen Zusatzuntersuchungen nicht viel)
- Bin ich eher beruhigt durch ein medizinisches Untersuchungsergebnis oder durch den Gedanken „es ist eben leider so gekommen“?

Auch mit diesen Fragen können Sie sich an eine Beratungsstelle für Schwangere (Seite 32) oder PUA (Seite 34) wenden. Die Beraterinnen unterstützen Sie dabei, die für Sie stimmige Entscheidung zu treffen.

BESTATTUNG DES KINDES

Jedes Kind, das fehlgeboren auf die Welt kommt, muss bestattet werden. Das Personenstandsgesetz und das Bestattungsgesetz in Baden-Württemberg bestimmen dazu die Einzelheiten.

Bestattet werden müssen (gesetzliche Pflicht zur **Einzelbestattung**)

- alle Kinder, die bei der Geburt Lebenszeichen zeigten und danach verstorben sind. Lebenszeichen sind: Herzschlag, Lungenatmung oder pulsierende Nabelschnur. Dabei ist es unerheblich, in welcher Schwangerschaftswoche Sie sich befunden haben oder wie schwer das Kind war.
- alle Kinder, die bei der Geburt mehr als 500 g gewogen haben (unabhängig davon, ob sie vor oder nach der Geburt gestorben sind).

Sammelbestattung

Alle fehlgeborenen Kinder unter 500 g, die in den Landkreisen Böblingen und Calw zur Welt kommen, werden eingäschert und gemeinsam auf dem Waldfriedhof in Böblingen in der Grabstelle der „Kleinsten der Kleinen“ bestattet.

Zweimal im Jahr finden die Sammelbestattungen mit einer Trauerfeier statt. Für die Sammelbestattung entstehen Ihnen als Eltern keine Kosten.

Wenn Sie als Eltern ausdrücklich eine Einzelbestattung Ihres fehlgeborenen Kindes wünschen, ist auch dieses möglich.

Sollten Sie den Wunsch haben, Ihr fehlgeborenes Kind (unter 500 g) mit nach Hause zu nehmen und auf dem eigenen Grundstück zu begraben, wenden Sie sich ans Krankenhaus und die Beratungsstelle PUA (S. 8).

Welche Möglichkeiten der Bestattung gibt es für mein Kind?

Wenn Ihr Kind **einzelbestattungspflichtig** ist, haben Sie die Möglichkeit, es

- in einem Einzelgrab (meist Kindergrab) oder
- anonym (Feuerbestattung)

bestatten zu lassen.

Wenn Ihr Kind **nicht einzeln bestattet werden muss**, Sie es aber gerne in einem eigenen Grab beisetzen lassen wollen, bestehen folgende Möglichkeiten:

- Einzelgrab
- Beisetzung im vorhandenen Familiengrab
- anonyme Bestattung (Feuerbestattung)

Wenn Sie nichts anderes bestimmen, wird Ihr Kind in einer Sammelbestattung (S. 17) beigesetzt.

Beim **Einzelgrab** haben Sie ein eigenes Grab für Ihr Kind. Sie können sich entscheiden zwischen einem **Reihengrab** und einem **Wahlgrab**. Bei einem Reihengrab bekommen Sie einen Grabplatz für die Dauer der Ruhezeit zugeteilt (je nach Gemeinde verschieden, ca. 12 Jahre). Ein Reihengrab kann nach Ablauf dieser Ruhezeit nicht verlängert werden. Als „Ruhezeit“ bezeichnet man den Zeitraum, in dem das Grab für Ihr Kind zur Verfügung steht und nicht erneut belegt werden kann.

Bei einem teureren Wahlgrab erwerben Sie normalerweise ein über die Ruhezeit hinausgehendes längeres Nutzungsrecht an der Grabstelle, das auch verlängert werden kann. Auf den meisten Friedhöfen gibt es auch spezielle Kindergrabfelder.

Wenn Sie bereits ein **Familiengrab** haben, können Sie Ihr Kind auch dort – z. B. bei den Großeltern – beisetzen lassen.

Bei einer **anonymen Bestattung** wird Ihr Kind eingäschert und Sie als Eltern erfahren weder den genauen Ort des Grabes noch den Beisetzungstermin. Sie erhalten im Nachhinein die Mitteilung,

in welchem Grabfeld Ihr Kind bestattet wurde. Ein anonymes Grab ist nicht unbedingt kostengünstiger als ein Einzelgrab, aber es entfällt die Grabpflege. In einigen Gemeinden ist eine anonyme Bestattung für ein Kind kostenlos.

Aufgrund der örtlichen Gegebenheiten kann es von Gemeinde zu Gemeinde unterschiedliche Regelungen zur Ruhezeit geben, ebenso beispielsweise bei den Bestattungsformen. Weitere Informationen erhalten Sie beim Rathaus Ihres Wohnortes.

Kosten der Bestattung

Wenn Sie Ihr Kind beerdigen lassen, kommen verschiedene Kosten auf Sie zu:

Stadt/Gemeinde – dazu gehören Gebühren für die Sterberurkunde, Grabnutzungsrechte, das Anlegen des Grabes, die Beisetzung, Nutzung der Aussegnungshalle etc.

Aufgrund der unterschiedlichen örtlichen Gegebenheiten gibt es keine einheitlichen Kosten, sondern die Gebühren differieren von Gemeinde zu Gemeinde. In den Landkreisen Böblingen und Calw betragen diese Kosten zur Zeit zwischen 30,- und 1000,- Euro. Erkundigen Sie sich beim Rathaus Ihres Wohnortes, wie viel Geld Sie zahlen müssen!

In Einzelfällen ist auch eine Kostenermäßigung möglich oder die Gebühren können Ihnen ganz erlassen werden. Scheuen Sie sich nicht, mit den Rathausmitarbeitern darüber zu reden, wenn Sie nur ein geringes Einkommen haben!

Bestattungsinstitut – dazu gehören z. B. Kosten der Beratung durch den Bestatter, die Überführung Ihres Kindes und der Sarg. Wenn Ihr Kind nicht einzeln bestattungspflichtig ist, benötigen Sie keinen Sarg und keinen Bestatter. Viele Eltern schreinern oder kaufen ein kleines Holzkästchen als letzte Ruhestätte für

ihr Kind. Sie können Ihr Kind auch selber vom Krankenhaus nach Hause mitnehmen oder direkt zum Friedhof bringen, wenn Sie dem Krankenhaus eine Bescheinigung des Friedhofsamtes vorlegen, dass Ihr Kind bestattet wird.

Trauerfeier für „die Kleinsten der Kleinen“

Die in den Landkreisen Böblingen und Calw fehlgeborenen Kinder (unter 500 g) werden eingäschert und in einer Sammelbestattung beigesetzt.

Dies geschieht zweimal jährlich im Rahmen einer **ökumenischen Trauerfeier**, zu der alle Eltern, Freunde und Verwandte eingeladen sind. Auch wenn Sie keiner Kirche oder einer anderen Religion angehören, sind Sie willkommen.

Die Trauerfeiern für „die Kleinsten der Kleinen“ mit Sammelurnenbestattung finden statt:

- an jedem letzten Freitag im April um 15.00 Uhr
- an jedem letzten Freitag im Oktober um 15.00 Uhr
auf dem Waldfriedhof in Böblingen, Maurener Weg 130
am Grabfeld D1, in der Nähe des Haupteingangs

Die Trauerfeier mit Liedern, Worten und Gebeten gibt Raum für gemeinsamen, aber auch ganz persönlichen Abschied von Ihrem Kind: Sie können eine Erinnerung (Blume, Schnuller etc.) an das Grab legen. Vielen Eltern ist es ein Trost, dass durch die Sammelbestattung ihr winziges Kind nicht allein im Grab ist und sie sind dankbar, einen Ort für ihre Trauer und ihr Gedenken zu haben.

Trauerfeier bei Einzelbestattung

Wenn Ihr Kind eine Einzelbestattung erhält, haben Sie die Möglichkeit, den Rahmen der Feier selbst zu bestimmen (z. B. wer soll eingeladen werden, geben wir ein Kuscheltier mit in den Sarg, Blumenschmuck, Musik am Grab etc.).

- kirchliche Trauerfeier:
Wenn Sie eine kirchliche Trauerfeier für Ihr Kind wünschen, wenden Sie sich an die Pfarrerin oder den Pfarrer der Kirchengemeinde Ihres Wohnortes. Auch wenn Sie selbst nicht Mitglied einer Kirche sind, aber für Ihr Kind eine kirchliche Trauerfeier wünschen, sprechen Sie mit dem Pfarrer, ob ihm dies möglich ist. Dafür entstehen keine Kosten.
- nichtkonfessionelle Trauerfeier:
Für eine nichtkirchliche Trauerfeier können Sie die Aussegnungshalle des Friedhofs nutzen und einen Trauerredner beauftragen. Sie können aber auch im privaten Rahmen eine Abschiedsfeier für Ihr Kind gestalten, zu der Sie diejenigen einladen, die an Ihrer Trauer teilhaben sollen.

Ein Name für mein Kind – Geburts- und Sterbeurkunde

Wenn Ihr Kind bei der Geburt Lebenszeichen zeigte und danach gestorben ist, bekommen Sie eine Geburtsurkunde und eine Sterbeurkunde vom Standesamt.

Wenn Ihr Kind tot geboren wurde (über 500 g Geburtsgewicht), erhalten Sie eine Geburtsurkunde für Ihr Kind, in der vermerkt ist, dass Ihr Kind tot geboren wurde.

Hierzu werden vom Krankenhaus die Geburt und der Tod an das Standesamt gemeldet. In der Geburtsurkunde, die Sie ausgestellt bekommen, stehen Ort und Tag der Geburt, das Geschlecht und der Name des Kindes, dazu die Vor- und Familiennamen der Eltern, Wohnort und Religionszugehörigkeit.

Damit die Geburtsurkunde ausgestellt werden kann, füllen Sie im Krankenhaus ein Formular des Standesamtes aus. Außerdem benötigt das Standesamt folgende Unterlagen von Ihnen:

- Personalausweis/Reisepass der Eltern
- bei Verheirateten: beglaubigte Abschrift vom Familienbuch (wenn die Heirat im Ausland geschlossen wurde: Heiratsurkunde mit deutscher Übersetzung)
- bei Nicht-Verheirateten: Geburtsurkunde der Mutter (und vom Vater des Kindes, wenn er mit in die Urkunde eingetragen werden soll).

Wenn Ihr Kind fehlgeboren ist und weniger als 500 g gewogen hat (Seiten 5/17), wird keine Geburts- und Sterbeurkunde ausgestellt. In diesem Fall ist es nicht möglich, dass der Name Ihres Kindes z. B. im Familienstammbuch oder beim Standesamt beurkundet wird.

Viele Eltern geben ihrem Kind trotzdem einen Namen und halten ihn für sich schriftlich fest. Die Krankenhäuser haben Karten, in denen für spät fehlgeborene Kinder (etwa nach der 16. Woche) außer der Schwangerschaftswoche, der Größe und dem Gewicht auch der Name des Kindes eingetragen werden kann.

Die meisten Eltern empfinden es als tröstlich, sich konkret an „Lena“ oder „Bastian“ zu erinnern und nicht nur an die Fehlgeburt oder „das Baby, das nicht leben konnte“.

WIEDER ZU HAUSE – WAS KOMMT AUF MICH ZU?

Hebammenhilfe

Nach einer späten Fehlgeburt oder einer Totgeburt haben Sie auch Anspruch auf Nachsorge durch eine Hebamme. Die Kosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Die Hebamme achtet darauf, dass das Abstillen ohne Probleme verläuft und sich alle Rückbildungsvorgänge im Körper richtig vollziehen. Sie prüft, ob mögliche Geburtsverletzungen richtig abheilen und überlegt mit Ihnen, welches Verhütungsmittel Sie nach einer Fehl- oder Totgeburt anwenden können und wann frühestens die nächste Schwangerschaft geplant werden sollte. Die Hebamme ist bereit, mit Ihnen über Ihre Trauer zu sprechen und Sie zu begleiten. Sie kann auch für Sie Kontakt herstellen zu Elterninitiativen, Selbsthilfegruppen oder Beratungsstellen.

Frauen, die die 28. Schwangerschaftswoche schon erreicht hatten, wird ein Einzelkurs in Rückbildung empfohlen. Die Gebärmutter und der Beckenboden müssen sich nach der Geburt wieder zurückbilden. Ihr Gynäkologe kann Ihnen einen Einzelkurs bei einer Hebamme verschreiben. Dort kann auf Ihre besonderen Bedürfnisse als trauernde Mutter eingegangen werden.

Ärztliche Untersuchungen und Beratungen

Sechs bis acht Wochen nach der Fehlgeburt sollten Sie zur Nachuntersuchung zu Ihrem Frauenarzt/ Ihrer Frauenärztin gehen. Dort wird untersucht, ob mit der Gebärmutter und mit der Brust alles in Ordnung ist. Sie werden über den Entlassbericht aus dem Krankenhaus informiert und Sie können mit der Ärztin/dem Arzt

überlegen, welche Verhütungsmittel angewendet werden können und wann frühestens die nächste Schwangerschaft geplant werden soll.

Wenn in der Klinik nach vier bis sechs Wochen alle Untersuchungsergebnisse (Obduktion etc.) vorliegen, können Sie darüber auch noch einmal mit der Klinikärztin sprechen. Sie können über Chancen und Risiken weiterer Schwangerschaften sowie vorbeugende Maßnahmen reden.

Wenn Chromosomenstörungen festgestellt wurden, können Sie eine genetische Beratung in Anspruch nehmen.

Mutterschutz nach der Geburt

Wenn Sie als berufstätige Frau ein Kind bekommen, beginnt die Schutzfrist sechs Wochen vor der Entbindung und endet im Normalfall acht Wochen, bei medizinischen Frühgeburten oder Mehrlingsgeburten zwölf Wochen nach der Entbindung. Für die Feststellung, dass eine Frühgeburt in medizinischem Sinne vorliegt, ist ein ärztliches Zeugnis maßgebend (Geburtsgewicht unter 2.500 g). Bei einer Frühgeburt sowie bei einer sonstigen vorzeitigen Entbindung verlängert sich nach der Geburt die Schutzfrist um den Zeitraum, der vor der Geburt nicht in Anspruch genommen werden konnte.

Während der Schutzfrist vor der Entbindung müssen Sie nicht arbeiten. Auf eigenen Wunsch dürfen Sie arbeiten, wenn keine gesundheitlichen Gründe dagegen sprechen. Nach der Entbindung besteht ein absolutes Beschäftigungsverbot. Während der Schutzfristen erhalten Sie Mutterschaftsgeld von der Krankenkasse und evtl. einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld von Ihrem Arbeitgeber.

Wenn Ihr Kind totgeboren wird oder innerhalb der Schutzfrist stirbt, haben Sie als Mutter die normalen Schutzfristen von acht bzw. zwölf Wochen, in denen Sie nicht arbeiten müssen.

Wenn Sie darauf Wert legen, können Sie in diesem Fall auf Ihren ausdrücklichen Wunsch schon vorher wieder anfangen zu arbeiten. Das geht nur, wenn nach ärztlichem Zeugnis nichts dagegen spricht und seit der Geburt mindestens zwei Wochen vergangen sind. Sie können diese Entscheidung aber auch jederzeit wieder zurücknehmen und bis zum Ablauf der acht bzw. zwölf Wochen nach der Geburt zu Hause bleiben.

Im rechtlichen Sinne ist eine Fehlgeburt keine Entbindung. Nach einer Fehlgeburt haben Sie keine Schutzfrist. Wenn Sie sich nicht in der Lage fühlen, gleich wieder zu arbeiten, kann der Hausarzt oder Frauenarzt Sie wegen der seelischen und körperlichen Belastungen im Zusammenhang mit der Fehlgeburt krankschreiben. Dasselbe gilt für einen Schwangerschaftsabbruch.

Wenn Ihr Arbeitgeber von Ihrer Schwangerschaft wusste, informieren Sie ihn auf jeden Fall davon, dass Sie nicht mehr schwanger sind.

TROTZ TRAUER LEBEN – MIT TRAUER LEBEN

Tod und Verlust bringen immer einen tiefen Einschnitt ins Leben mit sich. Plötzlich ist alles anders, es fehlt jede Perspektive. Der Alltag scheint so leer und alles ist so schwer. Mut und Zuversicht in die Zukunft gehen mit dem Verstorbenen verloren.

Der Tod eines Kindes ist ein besonders schmerzlicher Verlust. Das trifft vor allem für Eltern zu, die ein Kind um die Zeit der Geburt verlieren. Das Umfeld hat die verstorbenen Kinder bisher kaum wahrgenommen, sie waren nach außen noch nicht sichtbar und somit auch noch nicht so präsent.

Das hat häufig zur Folge, dass das Erschrecken über einen so frühen Tod zwar groß ist, aber die Anteilnahme und Unterstützung doch recht schnell nachlassen und zur „Tagesordnung“ übergegangen wird. Auch wenn dies ohne böse Absicht geschieht, fühlen sich die Betroffenen oft allein gelassen und unverstanden.

Zeit zum Trauern

Trauer braucht Zeit und jeder erlebt seine Trauer anders. Keiner kann Ihnen vorschreiben, wie lang Trauer währt, wie sie sich äußern darf und was hilft. Lassen Sie sich Zeit, Ihren eigenen Weg der Trauer zu finden und zu gehen.

Trotz aller Unterschiedlichkeit gibt es Gemeinsamkeiten, wie Menschen Trauer durchleben:

Einerseits ist Trauer ein Prozess mit verschiedenen Phasen. Zuerst ist man geschockt und betäubt, und kann den Verlust nicht wahrhaben. Dann brechen Gefühle auf, Sehnsucht, Wut, Verzweiflung, Angst und man sucht nach dem Verlorenen. In der dritten Phase fühlt man sich desorientiert und hat Probleme, seinen Alltag „normal“ zu leben – Konzentrationsprobleme,

Schlafstörungen, Entscheidungsschwierigkeiten gehen damit einher. Das alte Leben stimmt nicht mehr, in einem neuen hat man sich noch nicht eingerichtet. In der vierten Phase der Erneuerung kann man sich wieder nach außen orientieren, bekommt neue Energie und Lebensmut. Diese Phasen laufen nicht immer nacheinander ab, manchmal werden sie auch parallel oder wiederholt durchlebt.

Andererseits werden in der Trauerzeit verschiedene Aufgaben bewältigt, Gefühle durchlebt und verarbeitet:

- Sehen, was verloren ist
- Annehmen, dass es verloren ist
- Loslassen, was verloren ist
- Wahrnehmen, was geblieben ist
- Annehmen, was geblieben ist
- Einlassen auf das, was geblieben ist
- Einlassen auf das, was das Leben noch bereit hält.

Auch hier gilt: die einzelnen „Aufgaben“ werden nicht nacheinander bearbeitet und abgehakt, sondern stellen sich immer wieder neu im Leben, bis der Schmerz der Trauer als Teil des Lebens integriert wird.

Was tut mir gut?

Überlegen Sie, was Ihnen gut tut und sagen Sie Ihrem Partner, Freunden oder Verwandten, was Sie sich wünschen. Es ist wichtig, die Trauer auszuleben, aber auch Grenzen zu setzen, um nicht ins Bodenlose zu versinken. Sich Zeit und Raum zum Trauern geben, aber sich auch Freude erlauben und Gutes gönnen:

- allein sein
- jemand der bei mir ist
- weinen

- schlafen
- mit jemandem über meinen Verlust sprechen oder schweigen
- praktische Hilfe im Haushalt
- Zeichen der Anteilnahme (Blumen, Karten, kleine Geschenke)
- mir den Kummer von der Seele zu schreiben (Tagebuch führen, ein Gedicht oder einen Brief an mein Kind schreiben etc.)
- Kontakte zu Menschen, die ähnliches erlebt haben (in einer Selbsthilfegruppe oder im Internet)
- professionelle Hilfe (Beratungsstelle, Trauergruppe, Kirchengemeinde)
- ein gutes Buch zum Thema lesen
- Erinnerungen an mein Kind (Fußabdruck, (Ultraschall-)Bilder, Strampler)
- Abschiedsfeier
- ein Ort für meine Trauer.

Rituale helfen, Abschied zu nehmen und Trauer zu verarbeiten. Das Kind segnen lassen, eine Kerze anzünden, eine Trauerfeier oder ein Besuch am Grab sind Handlungen, die den Abschied verdeutlichen und bewusst erleben lassen. Viele Mütter sammeln ein paar Gegenstände als Erinnerung an ihr Kind.

Mütter nach frühen Fehlgeburten haben leider kein konkretes Bild: Sie konnten ihr Kind nicht im Arm halten, nicht anschauen und direkt verabschieden. Sie können als Ort der Trauer die Grabstätte „die Kleinsten der Kleinen“ nutzen und an der Trauerfeier teilnehmen, bei der ihr Kind beigesetzt wird. Auch wenn der Tod Ihres Kindes schon länger her ist, kann die Grabstätte als Ort der Trauer dienen.

Wie sag ich's meinen Freunden?

Für sich selbst mit dem Verlust zurechtzukommen und zu trauern, ist schwer. Ebenso schwer ist es, Freunden, Verwandten oder dem Arbeitgeber die Fehlgeburt oder Totgeburt Ihres Kindes mitzuteilen. Wenn schon viele von Ihrer Schwangerschaft wussten, kann es hilfreich sein, einen kurzen Rundbrief oder eine Anzeige zu verschicken, damit die wichtigsten Leute Bescheid wissen. Das ist vielen Frauen lieber, als wenn sich immer wieder Freunde bei ihnen ahnungslos nach dem Verlauf ihrer Schwangerschaft erkundigen und sie dann sagen müssen, dass sie leider nicht mehr schwanger sind.

Enge Freunde und Verwandte möchten Sie sicherlich unterstützen, sind aber oft unsicher, was Sie brauchen. Überlegen Sie für sich, womit man Sie am besten unterstützen kann:

- Möchte ich über meinen Verlust sprechen oder ist es mir lieber, zu schweigen?
- Will ich, dass jemand bei mir ist oder bin ich lieber allein?
- Welche Menschen tun mir gut?
- Kann ich praktische Hilfen im Haushalt brauchen, weil ich selbst so müde bin und mich zu nichts aufraffen kann?
- Freue ich mich über Zeichen der Anteilnahme (Blumen, Karten, kleine Geschenke)?

Sagen Sie Ihren Freunden oder Verwandten, was Sie sich wünschen. Nehmen Sie Hilfe an! Sie sind dadurch entlastet und die anderen freuen sich, dass sie etwas für Sie tun können.

„Wie schütze ich mich?“

ist ebenso wichtig. Denn es werden nicht nur verständnisvolle Reaktionen auf Ihre Trauer kommen. Manche Menschen werden vielleicht aus Unwissenheit oder Unsicherheit unsensibel auf den Verlust Ihres Kindes reagieren. „Es war doch noch so klein und kein richtiges Kind“ oder „Du kannst ja noch viele Kinder bekommen“

etc. sind Bemerkungen, die unbedacht ausgesprochen werden und häufig als Trost gemeint sind, die aber sehr verletzen können. Machen Sie sich darauf gefasst, dass solche Sprüche kommen werden und überlegen Sie, wie Sie sich schützen können.

Manche Frauen antworten mit einer ablehnenden Bemerkung, ziehen sich dann zurück und brechen den Kontakt ab. Andere gehen nicht auf die Bemerkungen ein und legen sich innerlich einen Panzer zu „die haben ja keine Ahnung von meiner Trauer, weil sie noch nie in einer solchen Situation waren.“

Wieder andere versuchen ihre Verletzung zum Ausdruck zu bringen. „Das hat mich jetzt sehr getroffen“ oder „Ich habe das Gefühl, dass damit meine Trauer schnell weggewischt werden soll.“ Vielleicht ergibt sich dadurch ein Gespräch, in dem Sie Ihre Wünsche äußern können: „Ich hätte mich gefreut, wenn Du einfach still bei mir geblieben wärest und meine Traurigkeit ertragen hättest“ oder „Trösten heißt für mich, Zuzuhören und sich bemühen den anderen zu verstehen.“

Jede Reaktion hat ihre Berechtigung, wenn sie Ihnen hilft, sich vor Verletzungen zu schützen.

ADRESSEN UND LINKS

Eine Stützgruppe/Selbsthilfegruppe besuchen

Niemand kann trauernde und betroffene Eltern besser verstehen als Menschen, die ein ähnliches Schicksal durchlebt haben. Diejenigen, die schon ein Stück des Trauerweges gegangen sind, können frisch Betroffenen Hoffnung geben und ihnen zeigen, dass auf diesem steinigem und kurvenreichen Weg mit Höhen und Tiefen auch wieder die Sonne scheint.

Eine solche Gruppe ist auch in Böblingen seit mehr als 15 Jahren zu einer wichtigen und gefragten Einrichtung geworden. Die Gruppe „Eltern im Schatten“ wird von zwei betroffenen Müttern, einer Diplom-Psychologin und einem betroffenen Pfarrer begleitet. Ihr Ziel ist es, trauernden Eltern einen geschützten Raum zu bieten, in dem Gefühle, Nöte und Anliegen offen geäußert werden können. Außerdem werden auch Themen besprochen, die helfen sollen, aus der Hoffnungslosigkeit herauszutreten, um wieder neu leben zu lernen.

Für den Erstkontakt zu der Gruppe „Eltern im Schatten“ wenden Sie sich an:

Gaby Häfele, 07073/5238 (betroffene Mutter)

Elisabeth Maurer, 07031/602513 (betroffene Mutter)

Weitere Trauergruppen

- Verwaiste Eltern in Herrenberg und Umgebung
Ansprechpartner: Rita und Hans-Achim Kullen
Telefon 07127/89862
E-Mail: kullen@freenet.de
- Trauergruppe für verwaiste Eltern
Haus der Begegnung Leonberg, Eltinger Straße 23
Ansprechpartnerin: Frau Fritsch
Telefon 07152/44561

- Gesprächsgruppe für Betroffene mit Schwangerschaftsabbruch vor der 12. Schwangerschaftswoche (nach Beratungsregelung)
Dorothee Schif, Martin Klumpp (Stuttgart, Hospitalhof, Büchsenstraße 36, Telefon 071 1/2068-150)
- Gesprächsgruppe für Betroffene mit Schwangerschaftsabbruch aus medizinischer Indikation nach pränataler Diagnostik
Dorothee Schif, Martin Klumpp (Stuttgart, Hospitalhof, Büchsenstraße 36, Telefon 071 1/2068-150)
- Es gibt auch Trauergruppen oder -seminare, die von Kirchengemeinden oder Familienbildungsstätten angeboten werden. Diese haben meist einen breiteren Rahmen (Verlust von Partner, Eltern, Kindern) und beschränken sich nicht auf Eltern mit fehl- oder totgeborenen Kindern.

Kontakt und Hilfe lokal und regional (Landkreis Böblingen und Umgebung)

Beratungsstellen für Schwangere

- Gesundheitsamt Böblingen, Parkstraße 4, 71034 **Böblingen**,
Telefon 07031/663-1717, schwangerenberatung@lrabb.de
- Caritas Schwarzwald-Gäu, Hanns-Klemm-Straße 1a,
71032 **Böblingen**, Telefon 07031/649620
- ProFamilia Böblingen, Pfarrgasse 12, 71032 **Böblingen**,
Telefon 07031/678005
- Caritas Calw, Biergasse 11, 75365 **Calw**,
Telefon 07051/9259-13, basile@caritas-schwarzwald-gaeu.de
- Evang. Diakonieverband, Badstraße 41, 75365 **Calw**,
Telefon 07051/929090, r.wolf@kreisdiakonie-calw.de
- Landratsamt Calw, Abt. Gesundheit und Versorgung,
Vogteistraße 42-46, 75365 **Calw**,
Telefon 07051/160-0, 42.info@kreis-calw.de
- Haus der Diakonie, Agnes-Miegel-Straße 5, 71229 **Leonberg**,
Telefon 07152/3329400, schwangerenberatung@diakonieleonberg.de

- Diakonische Bezirksstelle, Hohe Straße 8, 72202 **Nagold**,
Telefon 07452/841029, post@kreisdiakonie-calw.de

Genetische Beratung

- Institut für Chromosomaldiagnostik und genetische Beratung
Elsa-Brandström-Straße 10, 71032 Böblingen
Telefon 07031/721818, www.chromolab.de
- Institut für klinische Genetik und genetische Beratung
Bismarckstraße 3, 70176 Stuttgart
Telefon 0711/9924001, www.olgahospital.de

Hebammen im Landkreis Böblingen finden Sie unter www.hebammen-bb.de oder in der Hebammenliste, die Sie über die Schwangerenberatungsstelle des Gesundheitsamtes erhalten können (Telefon 07031/663-1717).

Auskunft über Hebammen im Landkreis Calw erhalten Sie über Hebammenkreisvorsitzende Anne Merkle (Telefon 07053/7916) oder unter www.kreis-calw.de

Krankenhäuser im Klinikverbund Südwest

- Böblingen, Bunsenstrasse 120, 71032 Böblingen,
Telefon Zentrale 07031/668-0
Telefon Kreißaal 668-22242, Telefon Gynäkologie 668-22202
- Kinderklinik Böblingen, Telefon 07031/668-222602
- Calw, Eduard-Conz-Straße 6, 75365 Calw
Telefon Zentrale 07051/14-0
Telefon Kreißaal 14-42244, Telefon Gynäkologie 14-42390
- Herrenberg, Marienstraße 25, 71083 Herrenberg,
Telefon Zentrale: 07032/16-0
Telefon Kreißaal 16-1406, Telefon Gynäkologie 16-1401
- Leonberg, Rutesheimer Straße 50, 71229 Leonberg,
Telefon Zentrale 07152/202-0
Telefon Kreißaal 202-5470, Telefon Gynäkologie 202-6401
- Nagold, Röntgenstraße 20, 72202 Nagold,
Telefon Zentrale 07452/96-0
Telefon Kreißaal 96-79147, Telefon Gynäkologie 96-79120

(über die Telefonzentrale erreichen Sie auch die Krankenhaus-seelsorge und den Sozialdienst)

Leona – Verein für Eltern mit chromosomal geschädigten Kindern, Beratung von Eltern, Vermittlung von Kontakt zwischen betroffenen Eltern
Regionale Kontaktstelle Tübingen, Annemarie Müller-Kirsch,
Telefon 07071/365117, www.leona-ev.de

PUA Pränatale Untersuchung Aufklärung,
Beratung zur vorgeburtlichen Diagnostik, Infos über Tests,
Überdenken eigener Standpunkte und Entscheidungshilfen
Annegret Braun, Diakonisches Werk Stuttgart,
Telefon 0711/1656-341

Psychologische Beratungsstellen

- Böblingen, Waldburgstraße 19, Telefon 07031/223083
- Calw, Altenburger Straße 1, 75365 Calw,
Telefon 07051/9248716
- Herrenberg, Tübinger Straße 48, Telefon 07032/24084
- Leonberg, Rutesheimer Straße 50/1, Telefon 07152/3378930
- Sindelfingen, Corbeil-Essonnes-Platz 6, Telefon 07031/4357780

Selbsthilfegruppen „Eltern im Schatten“ siehe Seite 31

Trauerfeier für fehlgeborene Kinder (siehe Seite 20)
Informationen: Schwangerenberatungsstelle im Gesundheitsamt,
Claudia Borchers, Telefon 07031/663-1742

Kontakt und Hilfe überregional und im Internet

- www.ateg-bw.de, Arbeitskreis trauernder Eltern
und Geschwister in Baden-Württemberg
Thomas Bäumer, Justinus Kerner Straße 5, 72072 Tübingen
Telefon 07071/946815, E-Mail: info@ateg-bw.de
- www.veid.de, Bundesverband Verwaiste Eltern
in Deutschland, An der Verfassungslinde 2, 04103 Leipzig
Telefonzeiten: Mo - Fr 9.00 - 12.00 Uhr
Telefon 0341/9468884, Telefax 0341/9023490
E-Mail: kontakt@veid.de

- www.initiative-regenbogen.de
Selbsthilfe-Initiative von Eltern, die ihr Kind durch Fehl- oder Totgeburt verloren haben
Regionalverband Baden-Württemberg
Hauptstraße 324a, 75223 Niefern-Öschelbronn
Dagmar Wolf-Müller, Telefon 07233/2109
- www.engelskinder.de
- www.schmetterlingskinder.de
Austauschforen von Betroffenen für Betroffene
- www.kindergrab.de
Wenn Geburt und Tod zusammentreffen
Infos über Bestattung von Fehl- und Totgeborenen
- www.leben-ohne-dich.de, homepage von verwaisten Eltern
- www.geburtskanal.de
→ A - Z → Fehlgeburt, Totgeburt → links
Informationsnetzwerk für werdende Eltern

HILFREICHE LITERATUR

Bücher können Ihnen helfen, den Tod Ihres Kindes zu verarbeiten. Folgende Bücher sind speziell für Eltern geschrieben, deren Kind vor der Geburt oder kurz danach gestorben ist:

- „Gute Hoffnung – jähes Ende, Fehlgeburt, Totgeburt und Verluste in der frühen Lebenszeit. Begleitung und neue Hoffnung für Eltern“ von Hannah Lothrop
- „Nur ein Hauch von Leben. Eltern berichten vom Tod ihres Babys und von der Zeit ihrer Trauer“ von Barbara Künzer-Riebel und Gottfried Lutz
- „Totgeburt weiblich. Ein Abschied ohne Begrüßung“ von Angela Körner-Armbruster

Weitere Literaturempfehlungen, auch allgemein zum Thema Trauer, finden Sie auf den angegebenen Internetseiten, in einer Bibliothek oder bei Beratungsstellen.

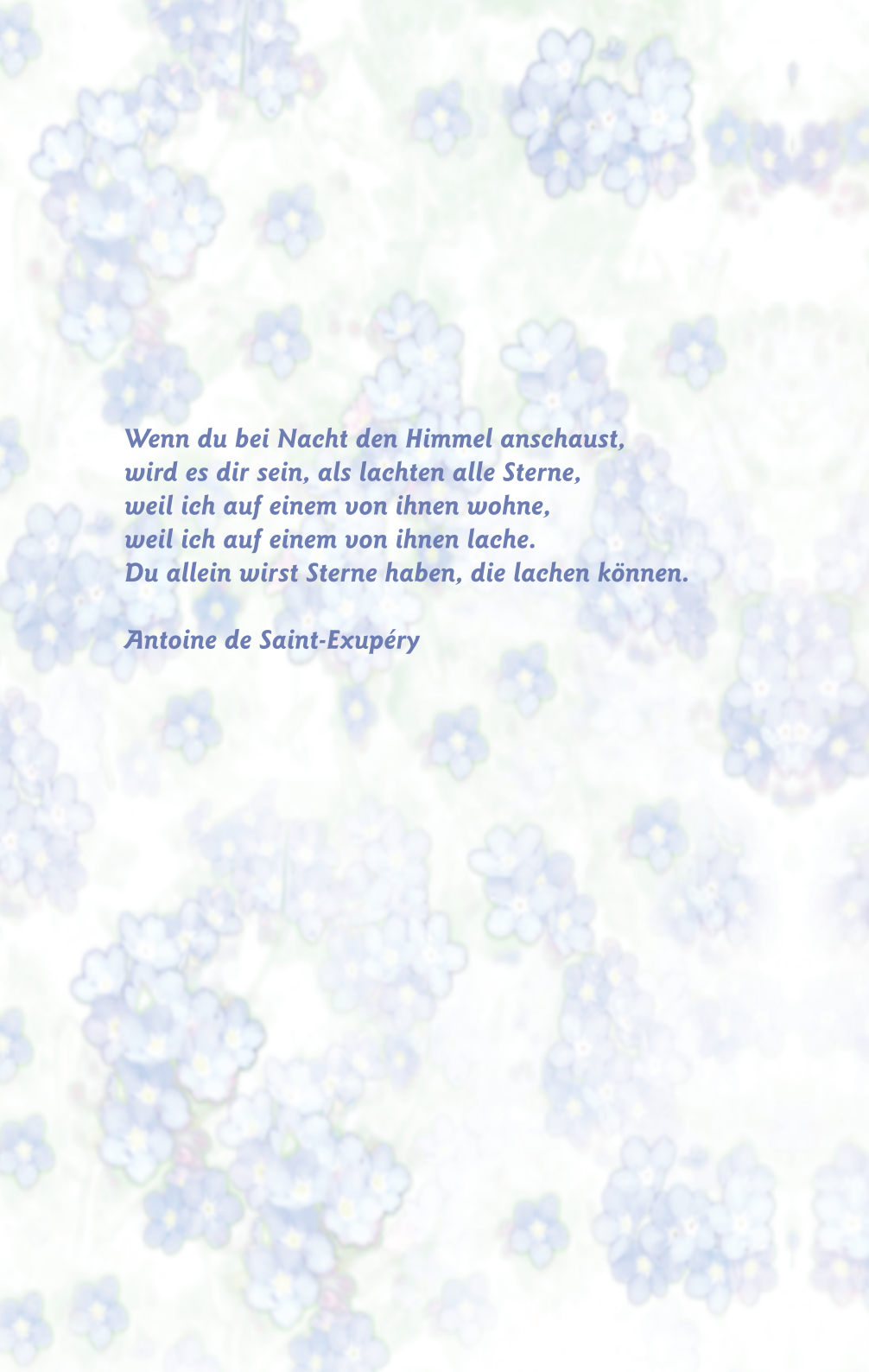
Impressum

Schwangerenberatungsstelle im Gesundheitsamt Böblingen
in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis „Die Kleinsten der Kleinen“
und der Zentralstelle des Landkreises Böblingen, 3. Auflage, Mai 2011

Zu beziehen bei der
Schwangerenberatungsstelle im Gesundheitsamt Böblingen
Telefon 07031 663-1717, schwangerenberatung@lrabb.de

**LANDKREIS
BÖBLINGEN**





*Wenn du bei Nacht den Himmel anschaust,
wird es dir sein, als lachten alle Sterne,
weil ich auf einem von ihnen wohne,
weil ich auf einem von ihnen lache.
Du allein wirst Sterne haben, die lachen können.*

Antoine de Saint-Exupéry