

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 97 (1999)

Heft: 5

Artikel: Die Geschichte von Léon

Autor: Zbinden, Pascale

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951335>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 19.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Geschichte von Léon

Ich habe meinen dritten Sohn im November 1996 verloren. Nachdem ich im Sommer trotz Spirale schwanger geworden war, freute ich mich sehr über diesen kleinen Eindringling, der uns die Entscheidung «drittes Kind, ja oder nein» einfach abgenommen hatte.

Pascale Zbinden

NACH zwei problemlosen Schwangerschaften, bei denen die Schwangerschaftsstreifen die grösste Sorge gewesen waren, hatte ich trotz der Spirale, die nicht herausgezogen werden konnte, ohne die Schwangerschaft zu gefährden, keine Angst. So fiel ich aus allen Wolken, als mir Mitte Oktober, in der 19. Schwangerschaftswoche, plötzlich die Fruchtblase platzte.

«Für mich war es ausgeschlossen, meinem Kind die Überlebenschance wegzunehmen»

Diesen Tag erlebte ich wie in einem Film. Es konnte nicht sein, dass mir so etwas passierte. Die Diagnose in der Klinik St. Anna in Freiburg war einfach: das Kind hatte nur eine sehr geringe Überlebenschance und ich könnte unter diesen Umständen auch einen Abbruch verlangen. Für mich war es ausgeschlossen, meinem Kind diese geringe Überlebenschance einfach wegzunehmen. Ich landete in irgendeiner Abteilung, weit weg von allen Schwangeren und Neugeborenen. Die Krankenschwestern auf der Abteilung waren sichtlich überfordert; so etwas wie ich war einfach nicht normal auf dieser Station mit den Blasenoperationen und künstlichen Hüftgelenken. Die Hebammen

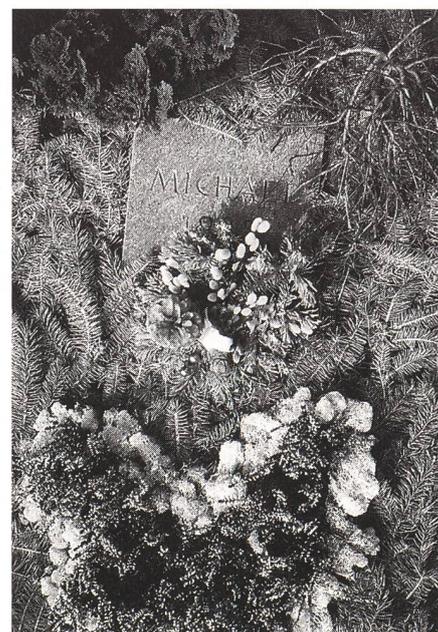
kamen anfangs regelmässig zu mir, je länger ich auf der Abteilung war, desto spärlicher wurden diese Besuche. Immerhin lag ich zwei Stockwerke weiter oben. Vielleicht war ihnen der Weg zu weit oder mein Fall schien ihnen die Mühe nicht wert oder sie räumten mir von Anfang nur eine ganz geringe Chance ein, ich weiss es nicht. Einige Hebammen sprachen mir Mut zu, andere sprachen von möglichen Missbildungen und Behinderungen, wiederum andere sagten klipp und klar, sie wüssten nicht, was in einem solchen Fall zu tun sei. Dasselbe Wirrwarr herrschte auch bei der Pflege. Durfte ich nun duschen oder brauchte ich sterile Intimwaschungen, sollte ich liegen oder nicht? Je nach Hebamme duschte ich oder bekam ich eine sterile Intimwaschung...

«Manchmal schleichen sich die Kleinen einfach davon»

Ich war zwei Wochen im Spital, eine Woche zu Hause und musste dann wegen starken Blutungen ins Frauenspital nach Bern. Dort blieb ich auch zwei Wochen. Die Betreuung war viel professioneller. Diese Hebammen vertraten mir gegenüber eine Linie, es gab auch einige psychologische Gespräche über meine Situation und meine Ängste, die mir sehr viel brachten.

Neben den Sorgen um dieses ungebohrne Kind war auch die familiäre Situation eine Belastung. Meine beiden Buben, Raphael (1990) und Olivier (1993), waren durcheinander, die Betreuung am Anfang chaotisch, mein Mann war durch die Arbeit, die Sorgen um die Buben, die ständigen Besuche bei mir und natürlich auch die Sorgen um unser Kind überfordert. Die Anrufer und Besucher wollten alle von einer Besserung der Situation hören, doch ich konnte höchstens von einer Stagnation sprechen.

Am 16. November – ich war jetzt in der 24. Schwangerschaftswoche – sollte ich für einige Zeit nach Hause gehen, doch in der Austrittsuntersuchung fand die Hebamme die Herztöne nicht mehr. Ich blieb ruhig, denn ich war mir sicher, mein Kind stirbt mir nicht im Bauch weg, ohne dass ich etwas merke. Nach drei Ultraschalluntersuchungen musste ich es dann aber wohl oder übel glauben. Dieses Gerät neben meinem Bett hatte den Tod meines Kindes festgestellt, ich hatte nichts gespürt. Die Heb-

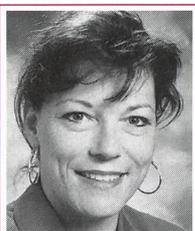


Fotos: Gerlinde Michel

amme nahm mich in die Arme und sagte: «Manchmal schleichen sich die Kleinen einfach davon.»

«*Erinnerungen sind das einzige, das von einem ungeborenen Kind bleibt*»

Ich, die ich zwei Kaiserschnitte gehabt hatte, sollte nun ein totes Kind gebären. All diese Mühe auf mich nehmen, im Wissen, dass ich mit leeren Händen aus dem Gebärsaal kommen würde. Es war einfach schrecklich. Ich verlangte vom Arzt, dass er mich mit Medikamenten vollpumpt, damit ich möglichst wenig spüre. Ich wollte nicht auch noch körperlich leiden. Er sagte zu, während der Geburt merkte ich aber sehr schnell, dass weder die Hebamme noch der Arzt mir diese Medikamente geben wollten. Im Nachhinein bin ich froh darüber, so konnte ich alles bewusst miterleben. Ich habe sehr starke Erinnerungen an diese Stunden im Gebärsaal, und jetzt weiss ich auch, dass jede noch so kleine Erinnerung



Pascale Zbinden hat Germanistik und Journalistik studiert und arbeitete zeitweise als Journalistin und wissenschaftliche Mitarbeiterin.

wichtig ist. Es ist das einzige, das von einem ungeborenen Kind bleibt.

Nach der Geburt wollten wir das Kind zuerst nicht sehen. Die Hebamme versuchte nicht uns zu überzeugen, fragte aber ein paarmal nach, bis wir dann doch zustimmten. Als wir uns mit ihr unseren winzigen Sohn ansahen, streichelte sie sanft seine Wange, und das war für mich ein Zeichen, dass ich das auch darf. Ich hatte noch nie einen toten Menschen gesehen, für mich war ein toter Mensch ein abstossender Mensch, den man nicht berührt. Dank dieser kleinen Geste der Hebamme wurde für mich dieses Tabu gebrochen und ich erlaubte mir endlich, mein Kind anzufassen. Der Umgang mit diesem kleinen Baby war extrem würdevoll, was für mich eine unendliche Erleichterung war. Es war jemand gestorben, auch wenn dieser jemand kaum richtig gelebt hatte. Er hatte einen kleinen Sarg, war in ein Tuch eingewickelt und mit einer orangen Gerbera geschmückt. Ich konnte ihn in den folgenden Tagen so oft sehen, wie ich wollte. Auch hier wehrte ich mich anfangs dagegen und merkte aber mit der Zeit, dass es mir gut tat, ihn bei mir zu haben. Die



Krankenschwester überredete mich zu einem Foto mit dem Baby, meine schönste Erinnerung an diese Zeit. Die liebevolle Unterstützung nach der Geburt war für mich sicher ein Glücksfall. Ohne sie hätte ich wahrscheinlich viel mehr und viel länger gelitten.

«*Ich denke, dass unsere Kinder jetzt einen lieben Schutzengel haben*»

Nach ein paar Tagen kam dann die Heimkehr in die Familie und in den Alltag. Die nächsten fünf Wochen blieb ich praktisch nur im Haus, ich konnte nicht raus, ich wollte nicht unter Menschen. Ich zündete eine Kerze an, hörte das Requiem von Mozart und weinte, wenn ich alleine war. Die Kinder und mein Mann gaben mir einen Rahmen, ich musste begrenzt funktionieren, denn für sie war bei aller Trauer eine unhaltbare Situation endlich vorüber. Daneben versuchte ich Freiräume für mich und meine Trauer zu schaffen. Ich wusste, dass irgendwann alles wieder «normal» werden würde, aber ich wollte mich von keiner Seite dazu drängen lassen. Es war auch eine schwierige Zeit mit meinem Mann, der meine Durchhänger nicht akzeptieren wollte oder vielleicht auch nur Angst hatte, dass ich nun so bleiben würde.

Ab Januar bin ich in die Selbsthilfegruppe Papillion, eine Untergruppe der Regenbogengruppe Bern, gegangen, und diese Treffen gaben mir sehr viel. Natürlich gab und gibt es immer wieder Phasen von grenzenloser Trauer, aber mit der Zeit habe ich auch gelernt, das Positive zu sehen. Dieses Baby, dem wir Monate später dann den Namen Léon gaben, hat mir unendlich viel Liebe gebracht, es hat mir eine Geburt ermöglicht, und ich denke, dass unsere Kinder jetzt einen lieben Schutzengel haben.

Ich bin im Sommer 1997 wieder schwanger geworden und habe diese Schwangerschaft als sehr schwierig erlebt. Obwohl ich theoretisch jeden Tag geniessen wollte (man weiss nie wie es ausgeht), war ich sehr ängstlich und hatte auch entsprechend viele Krankheiten und fühlte mich oft unwohl. Erst in der 30. Schwangerschaftswoche fing ich an, daran zu glauben, dass das Kind auch wirklich zur Welt kommen würde, und noch heute staune ich manchmal, wenn ich höre, dass dieses kleine Herz schlägt.

«*Hilfreich waren Berührungen und echte Anteilnahme*»

Für mich war es im Frauenspital sehr wichtig, von den Hebammen ernst genommen zu werden. Als ich dann wieder zu Hause war, schrieb ich gewisse Sätze, die mir in dieser Zeit gesagt wurden und die für mich im Nachhinein eine tiefere Bedeutung bekommen hatten, auf. Ebenfalls hilfreich waren Berührungen und echte Anteilnahme, denn jedes Wort, jede Geste von den Mitmenschen hatte für mich plötzlich eine viel grössere Bedeutung. Im Frauenspital wurde ich schon bald auf diese Selbsthilfegruppe hingewiesen und ich bekam eine Literaturliste. Das Buch «Gute Hoffnung – jähes Ende» von Hannah Lothrop wurde für mich zu einer Bibel, die ich in jedes Zimmer mitnahm.

Wenn man ein ungeborenes Kind verliert, hat man kaum Erinnerungen, die einen trösten könnten. So waren für mich die paar Fotos, ein Ultraschallbild, meine Krankengeschichte, die eigentlich für die Hebamme zu Hause bestimmt war, ganz wichtig. Die konnte ich durchlesen, anschauen und dazu weinen, weinen. Diese Momente waren und sind heute noch sehr hart, aber auch nützlich. Nachher fühle ich mich wohler.

Es wäre hilfreich gewesen, wenn mein Mann mehr integriert worden wäre. Da er tagsüber arbeitete und dann noch zu den Kindern schauen musste, kam er immer relativ spät ins Spital, so dass er nicht oft Kontakt zu «meinen» Hebammen und schon gar nicht zu den Ärzten hatte. Vielleicht hätten viele Probleme vermieden werden können, wenn er ein Teil des Ganzen gewesen wäre und nicht nur ein Besucher, der am Rande des Geschehens steht.

Projekt zur Betreuung von Eltern, die ein Kind verloren haben

In der Krisensituation nach dem Tod eines Kindes sind mitunter auch die Betreuenden gefordert. In dieser schwierigen Situation treten immer wieder Unklarheiten betreffend der Verantwortung und Zuständigkeit der Betreuenden auf, was zu Lücken im Informationsfluss führen kann.

Um die äusserst komplexen Abläufe in der Betreuung betroffener Familien zu regeln sowie die Betreuungsqualität zu sichern, erarbeitet eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Pflegeexpertin Béatrice Rudin an der Berner Frauenklinik ein entsprechendes Betreuungskonzept. Damit wollen die Betreuenden eine optimale, einfühlsame und individuell angepasste Begleitung der verstorbenen Kinder und ihrer Eltern über den Tod des Kindes hinaus sicherstellen. Schnittstellen zwischen den einzelnen interprofessionellen Bereichen werden ausgeleuchtet und geklärt, der Informationsaustausch soll lückenlos gewährleistet und die Betreuungsaufgaben klar aufgeteilt sein. Das Konzept soll den Betreuenden auch die erbrachte Leistung ersichtlich und somit überprüfbar machen. Von theoretischen Grundlagen ausgehend erarbeitet diese interprofessionelle Projektgruppe Themen wie Gespräche, Betreuung/Begleitung, Pränatale Diagnostik, Seelsorgerliche Begleitung, Praktisches Vorgehen, Selbsthilfegruppen und rundet das Konzept mit Literaturempfehlungen ab.

Regenbogen Schweiz

Vereinigung von Eltern, die um ein verstorbenes Kind trauern
Sekretariat: Tel./Fax: 052 763 37 25

Regenbogengruppe Bern

Barbara Bürgi, Ostermundigen, Tel. 031 931 75 04

Selbsthilfegruppe Glücklose Schwangerschaft Zürich

Ingrid Schattling, Zollikerberg, Tel. 01 391 31 58

Für Betreuende

Das Wichtigste in Kürze

1. Geben Sie den Eltern – wenn immer möglich – die nötige Zeit, sich auf eine bestimmte Situation vorzubereiten bzw. sich damit auseinanderzusetzen (z. B. vor einer Totgeburt: keinen (Zeit)Druck auf die Eltern ausüben).
2. Eltern in alle Entscheidungen miteinbeziehen. Klären Sie sie darüber auf, was, wann, wie und warum gemacht werden muss.
3. Für die Geburt eine einfühlsame und erfahrene Hebamme beiziehen.
4. Möglichst keine Beruhigungsmittel geben: sie behindern nur den Trauerprozess.
5. Bleibende Erinnerungen an das Baby schaffen: Fotos, Videoaufnahmen, Tuch, Hand- und Fussabdruck, Haare.
6. Die Eltern sollen in aller Ruhe von ihrem Kind Abschied nehmen können: Zeit geben und Zeit lassen.
7. Auch Geschwister, Familienangehörige und Freunde sollen vom Kind Abschied nehmen können.
8. Wünsche und Gefühle der Eltern erkennen und ernst nehmen.
9. Den Eltern die Adresse einer Selbsthilfegruppe mitgeben.
10. Beim Spitalaustritt ein Nachgespräch vereinbaren.

Aus: *Praktische Ratschläge für GeburtshelferInnen, ÄrztInnen, Hebammen und Pflegepersonal im Spital*. Hrsg. Selbsthilfegruppe Glücklose Schwangerschaft Zürich (SGSZ), 1996.

Frühtod

Die schweizerische Rechtslage

• Lebendgeburt

ZGB Art. 46 (Neugeborenentod):

Das Kind (über 30 cm Länge) wird lebend geboren, stirbt aber innerhalb der ersten 28 Tage. Wenn das Kind nur einen Atemzug getan hat, die Nabelschnur pulsiert oder ein Herzschlag wahrnehmbar war, so verändert sich gegenüber dem totgeborenen Kind sein gesetzlicher Status in den einer Person, der die Eltern einen Namen geben müssen. Es wird dann standesamtlich ins Geburten- und Sterberegister sowie ins Familienbüchlein eingetragen.

• Totgeburt

ZGB Art. 46 (WHO: 500 g, 25 cm Länge oder 22. SSW)

Ein bereits lebensfähiges Kind stirbt noch vor oder unter der Geburt. Sofern das Kind eine Körperlänge von über 30 cm hat, kann ihm auf Wunsch der Eltern ein Name gegeben werden. Es wird dann ins Geburtenregister aufgenommen und kann auf Wunsch der Eltern mit Vornamen im Familienbüchlein eingetragen werden, mit dem Vermerk «Totgeburt» (Neuregelung seit 1.1.96).

Nach vollendeter 24. SSW ist die Todesfallmeldung gesetzlich vorgeschrieben (Art. 46 Abs. 1 ZGB, Art. 67 Abs. 1 Ziff 3, Art. 147b/c Eidg. ZStV). Eintrag nur ins Geburtenregister, nicht ins Todesregister.

• Fehlgeburt

Alle Kinder mit einer Körperlänge von 30 cm und weniger gelten als Abort oder Fehlgeburt, und zwar unabhängig davon, ob sie sogenannte Lebenszeichen von sich geben oder nicht. Keine Meldepflicht, in der Regel auch keine Bestattung. In einigen Städten (Luzern, Zürich, in Bern in Vorbereitung) ermöglichen die Behörden jedoch auch Bestattungen dieser früh verstorbenen Kinder.

Literatur

Hannah Lothrop

Gute Hoffnung – jähes Ende

1998. *Erweiterte und vollständig überarbeitete Auflage*
Kösel Verlag München

Enthält sehr ausführliche Literaturliste

Wir haben unser Kind verloren ...

Ratgeber, hrsg. von Regenbogen Schweiz

Kostenlos zu beziehen bei:

Sekretariat Regenbogen Schweiz

Tel. 052 763 37 25

Jorgos Canacakis

Ich sehe Deine Tränen

1997. Kreuz Verlag Stuttgart

Verena Kast

Trauern – Phasen und Chancen des psychischen Prozesses

1996. Kreuz Verlag Stuttgart, 1982

F.M. Boyle

Mothers bereaved by stillbirth, neonatal death or sudden infant death syndrome: patterns of distress and recovery

Ashgate editors, Aldershot UK, 1997

(Langzeitstudie mit 194 betroffenen Müttern und einer Kontrollgruppe von 203 Müttern aus Queensland, Australien)