

Sterben im Körbchen

Von Alex Reichmuth und Antje Kahl (Illustration) — Jährlich werden in der Schweiz Dutzende von Föten zu einem sehr späten Zeitpunkt abgetrieben. Immer wieder überleben Kinder einen solchen Abbruch und sterben kurz danach. Die Öffentlichkeit weiss praktisch nichts über solche Vorgänge.

Gesetzlich ist die Situation klar: Seit fünfzehn Jahren gilt in der Schweiz die Fristenlösung. Damit ist ein Schwangerschaftsabbruch bis zur zwölften Woche (von insgesamt vierzig Wochen) grundsätzlich straffrei. Der Grossteil der rund 10 000 Abtreibungen pro Jahr findet vor dieser Frist statt. Gemäss dem Bund erfolgen rund fünf Prozent aber zu einem späteren Zeitpunkt. 2015 waren es 489 Abbrüche. Laut Gesetz ist ein Abbruch nach der zwölften Woche nur erlaubt, wenn dadurch nach dem Urteil eines Arztes «die Gefahr einer schwerwiegenden körperlichen Schädigung oder einer schweren seelischen Notlage abgewendet werden kann».

Die Gefahr beziehungsweise die Notlage muss dabei umso gravierender sein, je fortgeschrittener die Schwangerschaft ist. Ein kleiner Teil der Spätabtreibungen erfolgt sogar nach der 22. Woche. Zu diesem Zeitpunkt ist ein Kind so weit entwickelt, dass es mutmasslich Schmerzen empfinden kann. Ab dann ist es zudem potenziell lebensfähig, kann also unter Umständen ausserhalb des Mutterbauchs dauerhaft überleben – medizinische Hilfe vorausgesetzt. 2015 wurden in der Schweiz 45 Schwangerschaftsabbrüche nach der 22. Woche registriert. Seit 2007 hat die Anzahl solcher Abtreibungen tendenziell sogar zugenommen (siehe Grafik).

«Um Verzeihung gebeten»

Bei Abbrüchen zu einem sehr späten Zeitpunkt der Schwangerschaft kommt es hin und wieder vor, dass das Kind lebend zur Welt kommt. Meist stirbt es wenige Minuten oder allenfalls Stunden nach der eingeleiteten Geburt – sei es, weil es wegen Missbildungen nicht lebensfähig ist oder weil seine Organe noch nicht genügend entwickelt sind. So schildert eine Hebamme, wie sie die Abtreibung eines Kindes in der 23. Schwangerschaftswoche miterleben musste, das die eingeleitete Geburt zwanzig Minuten überlebte. Der Chefarzt des Spitals setzte laut dieser Hebamme aber durch, dass der Fall als Totgeburt registriert wurde (siehe Seite 18).

Die Öffentlichkeit erfährt kaum je von den Kindern, die nach ihrer Abtreibung noch leben. Es gibt rare Ausnahmen: Die *Aargauer Zeitung* erzählte 2014 von einem Paar, das sein Kind wegen einer schweren Missbildung in der 25. Woche abgetrieben hatte. Der Bube überlebte die eingeleitete Geburt, wurde bekleidet und in ein Körbchen gebettet. «Wir haben ihn gestreichelt, geweint, uns ihm er-



klärt», berichteten Mutter und Vater. «Und wir haben ihn wieder und wieder um Verzeihung gebeten.» Das Kind starb nach zwei Stunden.

Ebenfalls 2014 erzählte eine Gynäkologin in der *Weltwoche* von unerwünschten Kindern, die lebend zur Welt kommen. Diese würden meist in einen Weidenkorb gelegt, mit einem Tuch abgedeckt und zum Sterben weggestellt. Schmerzmittel verhinderten, dass solche Kinder zu sehr litten. Sie sei nicht unglücklich darüber, so die Gynäkologin, dass sie wegen anderer Aufgaben den Tod solcher Kinder jeweils nicht begleiten müsse. Für Hebammen seien solche Fälle aber «eine riesige Belastung».

International sind Fälle dokumentiert, in denen Kinder eine Abtreibung dauerhaft überlebt haben und aufgewachsen sind. Schlagzeilen machte etwa Tim, ein deutscher Junge mit

Down-Syndrom, der 1997 im sechsten Schwangerschaftsmonat hätte sterben sollen. Die Mutter hatte die Abtreibung unter Suizidandrohungen verlangt. Das Kind wurde nach der Geburt zuerst nicht versorgt. Doch Tim starb nicht. «Als sein Körper schon auf 28 Grad abgekühlt war, schnappte er noch nach Luft», schrieb der *Spiegel* 2010. Erst dann gab es medizinische Hilfe für ihn. Später wurde Tim von einer Familie adoptiert. Er wuchs mit schweren Behinderungen auf, die nicht nur vom Down-Syndrom stammten, sondern auch daher rührten, dass sich nach der Geburt neun Stunden lang niemand um ihn gekümmert hatte.

In der Schweiz sind keine Zahlen bekannt, wie oft es vorkommt, dass ein Kind seine Abtreibung überlebt. Von anderen Ländern gibt es aber einige Informationen dazu. So ergab eine britische Studie 2007, dass bei Abbrüchen wegen Fehlbildungen 3,2 Prozent der Kinder lebend zur Welt gekommen waren. Erfasst worden waren über 3000 Abtreibungen von 1995 bis 2004. Die Kinder überlebten umso eher, je später in der Schwangerschaft die Abtreibung stattgefunden hatte. Bei Abbrüchen nach der 24. Woche kamen sogar zwanzig Prozent der Kinder lebend zur Welt. Insgesamt überlebten die Babys durchschnittlich achtzig Minuten lang, in sechs Fällen sogar mehr als sechs Stunden. Laut dieser Studie wurden Lebendgeburten im Laufe der Jahre immer seltener. Ihre Quote sank von 4,0 Prozent im Jahr 1995 auf 1,7 Prozent 2004.

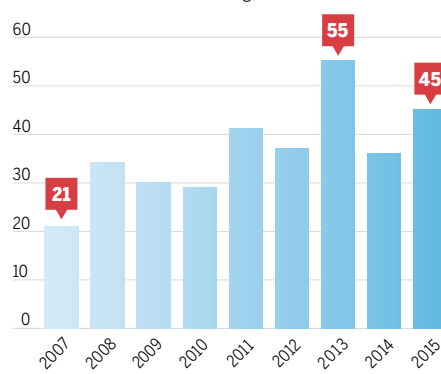
Abschied in den Armen

Aufschlussreich, was Lebendgeburten nach einer Abtreibung in der Schweiz angeht, ist eine Studie der Universität Basel von 2011 zu späten Schwangerschaftsabbrüchen. Sie beruht massgeblich auf Berichten von Ärzten und Hebammen. Vierzehn interviewte Fachpersonen gaben an, mindestens einmal erlebt zu haben, dass ein Kind mit Lebenszeichen zur Welt gekommen sei. Vier Befragte machten dazu die Angabe «Kommt häufig vor». Bemerkenswert war die Auskunft einer Hebamme: «Also die Kinder, bei denen ich dabei war und die späte Schwangerschaftsabbrüche gewesen sind, die haben immer gelebt, wenn sie auf die Welt gekommen sind.»

Gemäss der Empfehlung von Ärzten werden Kinder, die vor der 24. Woche mit Lebenszeichen zur Welt kommen (spontan oder wegen einer Abtreibung), nur palliativ gepflegt und beim

Späte Abtreibungen in der Schweiz

Abbrüche nach der 22. Schwangerschaftswoche



QUELLE: BUNDESAMT FÜR STATISTIK

Zunahme von späten Schwangerschaftsabbrüchen.

Sterben begleitet. Sie sind zu wenig weit entwickelt, um leben zu können. Die Basler Studie gibt Aufschluss darüber, was in Spitälern in Fällen von überlebenden Kindern passiert: Mehrere Befragte gaben an, die noch lebenden Kinder würden nicht allein gelassen, sondern von einer Hebamme gehalten. Laut der Studie reagieren viele Eltern, «wenn sie sich vom Schock erholt haben, dass das Kind den Schwangerschaftsabbruch überlebt hat», positiv darauf, wenn man ihnen das Kind in die Arme gibt und sie so Abschied nehmen können.

Der Grund, warum eine Schwangerschaft zu einem späten Zeitpunkt abgebrochen wird, ist oft eine schwere Fehlbildung beim Fötus. Viele solche Kinder hätten nie eine Chance, ausser-

Nebst medizinischen gibt es sogenannte psychosoziale Abbruchgründe.

halb des Mutterbauchs langfristig zu überleben. Zu solchen Fehlbildungen zählen etwa die Anenzephalie (fehlgebildetes Gehirn, offener Kopf) oder genetische Defekte wie Trisomie 13 und Trisomie 18 (nicht zu verwechseln mit Trisomie 21, dem Down-Syndrom). Bei anderen Fehlbildungen ist ein langfristiges Überleben zwar nicht ausgeschlossen, würde

aber ständiges Leiden mit sich bringen – wie etwa bei der Glasknochenkrankheit.

Manche Defekte entdeckt man erst spät

Da die pränatale Diagnostik immer feiner und zuverlässiger wird, müssen heute mehr werdende Eltern als früher über das Schicksal eines ungeborenen Kindes entscheiden. Die meisten Defekte können aber erst nach der zwölften Schwangerschaftswoche entdeckt werden, weil gewisse Organe vorher nicht ausgebildet sind. Abbrüche in solchen Fällen sind darum Spätabtreibungen. Solche gibt es auch, wenn die Schwangerschaft das Leben der Mutter gefährdet – zum Beispiel, weil sie krebskrank ist. Laut Christian Breymann, Gynäkologe an der Zürcher Hirslanden-Klinik und Professor an der Universität Zürich, entscheidet bei einer Abtreibung zu einem sehr späten Zeitpunkt kaum je ein einzelner Arzt alleine: «Wenn die Schwangerschaft schon weit fortgeschritten ist, wird immer im Team beraten.» Dabei würden auch Ethiker hinzugezogen.

Es gibt ohne Zweifel Fälle, in denen Kinder wegen weniger gravierender Fehlbildungen zu einem späten Zeitpunkt abgetrieben werden – sogar wegen Defekten, die unter Umständen therapierbar wären, etwa wegen eines Hydrozephalus (Wasserkopf) oder bestimmten Herzfehlern. Die Studie der Uni Basel



zitiert eine Ärztin: «Die Fälle, in denen das Kind eine Missbildung hat, die aber korrigierbar ist – das fällt mir sehr schwer.» Auch Gynäkologe Christian Breymann hat einen Fall miterlebt, der ihm zu schaffen machte: «Das war in Deutschland, wo ein Kind in der 32. Woche auf Druck der Eltern wegen eines Herzfehlers abgetrieben wurde, den man hätte operieren können.» Grundsätzlich seien Eltern oft eher pessimistisch gegenüber der Lebensperspektiven von Föten mit Fehlbildungen oder genetischen Defekten, so Breymann.

Föten mit Trisomie 21 (Down-Syndrom) werden in etwa neunzig Prozent der Fälle abgetrieben – viele davon nach der Zwölf-Wochen-Frist. Trisomie 21 führt zu geistiger Behinderung von sehr unterschiedlicher Schwere. Betroffene sind zeitlebens auf Unterstützung angewiesen, führen aber oft ein glückliches Leben. Für den Zürcher Allgemeinpraktiker André Seidenberg ist Trisomie 21 ein legitimer Abbruchgrund. Denn ein Kind mit Down-

Die Ärzte müssen dann alles tun, um das Kind zu retten.

Syndrom bedeute für die Eltern, lebenslang für dieses sorgen zu müssen. Seidenberg führt in seiner Praxis in Zürich jährlich etwa 300 Abbrüche durch, bis maximal zur 14. Woche. Für eine Abtreibung wegen Trisomie 21 nach der 20. Schwangerschaftswoche würde es aus seiner Sicht «schwerwiegende weitere Gründe» brauchen, wie etwa einen gravierenden Herzfehler. Herzprobleme sind bei Trisomie 21 häufig.

Nebst medizinischen gibt es sogenannte psychosoziale Abbruchgründe – auch für späte Abtreibungen. Abgebrochen wird die Schwangerschaft mit einem gesunden Kind zum Beispiel dann, wenn die Mutter noch lange nicht volljährig ist. Oder sie ist sonst nicht fähig, für ein Kind zu sorgen – etwa wegen Drogensucht. Oder sie will partout kein Kind austragen, auch nicht zwecks späterer Adop-



Erfahrungen

«Sein Herz schlug»

Hebamme Rebecca Sutter erlebte, wie ein abgetriebenes Kind lebend zur Welt kam.

«Der Fall ereignete sich vor fünfzehn Jahren. Eine Frau war in der 23. Woche schwanger. Der Fötus war gesund. Aber die Frau hatte geistige Einschränkungen und war bevormundet. Sie wollte das Kind eigentlich austragen und zur Adoption freigeben. Aber ihre Eltern hatten Angst davor, dass sie und ihre Tochter mit der Situation überfordert wären. Nach längerem Hin und Her gab die Frau ihr Einverständnis zu einem Abbruch. Sie bekam Medikamente, die die Geburt einleiten sollten. Aber das Kind wollte und wollte nicht zur Welt kommen. Schliesslich wurde der Frau ein Ballönchen eingeführt, um die Gebärmutter zu öffnen. Sechs Tage nach Einleitung der Geburt kam das Mädchen endlich zur Welt. Es bewegte sich nicht, war stumm und sah aus, als ob es schlief – ein herziges Geschöpf. Sein Herz schlug. Wir wickelten es in ein warmes Tuch und legten es in ein Körbchen. Die Mutter schaute es sich an und gab ihm sogar einen Namen. Für alle Beteiligten war die Situation sehr belastend. Ich war damals selber schwanger. Das Kind lebte noch zwanzig Minuten. Dann waren die Herztöne nicht mehr zu hören.

«Durch mein Handeln gestorben»

Nach dem Tod des Kindes machte ich einen Eintrag im Geburtenbuch des Spitals. Doch der Chefarzt kam und sagte, ich solle den Eintrag wieder löschen. Das Kind habe nicht gelebt nach der Geburt. Ich müsse es bei den Totgeburten registrieren. Natürlich wusste er, dass das nicht stimmte. Aber er hielt es für das Beste, es so zu regeln. Der Fall wurde also nie als Abtreibung verzeichnet. Seither misstrauere ich Zahlen über Schwangerschaftsabbrüche. Ich war enttäuscht von der Gesellschaft, dass ein solcher Abbruch stattfinden konnte. Niemand hatte das Lebensrecht dieses Kindes anerkannt. Als Hebamme hatte ich keine Möglichkeit gehabt, mich diesem Erlebnis zu entziehen. Es war zwar nicht meine Entscheidung gewesen, das Kind abzutreiben. Aber ich wusste, dass es auch durch mein Handeln gestorben war. Ich war froh, dass ich kurz danach in den Mutterschaftsurlaub gehen konnte. Nach der Geburt meiner eigenen Kinder bin ich nicht mehr in den Hebammenberuf zurückgekehrt.»

Aufgezeichnet von Alex Reichmuth



tionsfreigabe. Ein Arzt attestiert dann der Mutter, wie im Gesetz vorgesehen, eine «schwere seelische Notlage». In der Schweiz erfolgte 2015 fast die Hälfte aller Abtreibungen, die nach der zwölften Woche stattfanden und bei denen der Abbruchgrund erfasst wurde, wegen psychosozialer Ursachen.

Spritze direkt ins Herz

Sind Frauen schon mehr als vierzehn Wochen schwanger, werden Abtreibungen in der Regel medikamentös ausgelöst. Die Frauen nehmen dabei zuerst eine Tablette ein, die die

Ein politischer Vorstoss vom letzten Dezember bringt möglicherweise mehr Klarheit zum Thema.

Durchblutung der Plazenta hemmt. Viele Föten sterben danach bereits ab. Eine zweite Tablette löst Wehen aus und führt (meist) zur Ausstossung des Fötus. Dieser Geburtsvorgang ist für viele Föten, die bis dahin noch lebten, tödlich.

Besteht die Möglichkeit, dass das unerwünschte Kind lebend zur Welt kommt – was etwa ab der 20. Woche der Fall sein kann –, entscheiden sich Eltern und Ärzte oft zu einem vorgängigen «Fetozid», der Tötung des Fötus in der Gebärmutter. Eine häufige Methode ist dabei die Injektion von Kaliumchlorid direkt in das Herz des Kindes. Dieses steht dann augenblicklich still. Für den Arzt André Seidenberg ist ein Fetozid in vielen Fällen Pflicht. «Dass ein unerwünschtes Kind lebend zur Welt kommt und die Umgebung dann erleben muss, wie es stirbt, ist oft inakzeptabel», sagt er. Man müsse darum fast von einem «Kunstfehler» sprechen, wenn ein abgetriebenes Kind nach der 22. Schwangerschaftswoche lebend zur Welt komme, so Seidenberg.

Ob ein Fetozid aber ein Kind schont, ist nicht klar. In der Studie der Uni Basel wird eine Ärztin zitiert, die die Kaliumchlorid-Spritze als «nochmals grausamer» empfindet als die

medikamentöse Einleitung einer Geburt. Oder: «Eine Hebamme überlegt sich in diesem Zusammenhang, dass die Durchführung eines Fetozids in irgendeiner Form gesühnt werden könnte.» Gemeint ist Sühne im religiösen Sinn.

Mit einem Fetozid aber bleibt das Ableben des Kindes nicht nur unsichtbar. Es ist auch gewiss, dass es wirklich stirbt. Denn überlebt es die Geburt und ist es gleichzeitig potenziell lebensfähig, hat es wie alle Menschen Anrecht auf medizinische Hilfe. Die Ärzte müssen dann alles tun, um es zu retten – ungeachtet der ursprünglichen Tötungsabsicht. Schon bei normalen Frühgeburten ist die Entscheidung zwischen Retten und Sterbenlassen aber oft schwierig. Bei unerwünschten Kindern dürfte das Dilemma noch grösser sein.

«Zu sensibel» für den Europarat

Fälle von Kindern, die eine Abtreibung überleben, sind ein brisantes Thema. Doch eine Diskussion darüber wird zuweilen aktiv verhindert. So lehnte es der Europarat 2015 ab, darüber eine Debatte zu führen. Abtreibungsgegner hatten zuvor eine solche verlangt – und eine entsprechende Petition mit 224 000 Unterschriften eingereicht. Es war die bis anhin grösste Petition an den Europarat. Das Präsidium der Parlamentarischen Versammlung des Rates aber bezeichnete eine Debatte zum Thema als unangemessen. Zuvor hatte der Rechtsausschuss des Europarates die Petition als politisch «zu sensibel» bezeichnet. Sie sei geeignet, die Versammlung zu spalten.

In der Schweiz bringt möglicherweise ein Vorstoss vom letzten Dezember mehr Klarheit zum Thema. Nationalrat Erich von Siebenthal (SVP) wollte unter anderem wissen, wie viele Fälle bekannt seien, in denen «lebensfähige Neugeborene» nach einer Abtreibung dem Sterben überlassen wurden. Auch verlangte er Auskunft darüber, in welchen Fällen das Personal zu medizinischer Hilfe verpflichtet sei. Die Beantwortung durch den Bundesrat steht noch aus. ○

