

Späte Fehlgeburt (Spätabort) – Informationsblatt für Patientinnen

Fehlgeburt: Eine Geburt, nach der jemand fehlt.

Niemand, insbesondere Sie nicht, hat einen Fehler gemacht oder ist schuld an diesem schicksalhaften Ereignis.

Was ist eine Fehlgeburt und wie oft kommt sie vor?

Von einer Fehlgeburt spricht man, wenn eine Schwangerschaft endet, bevor das Kind lebensfähig ist, was in der Regel in den ersten 23 Wochen und unter einem Gewicht von 500g der Fall ist. Man spricht von frühen (die ersten 12 Wochen) und späten Fehlgeburten (ab der 13. Schwangerschaftswoche) Die meisten Fehlgeburten treten in den ersten 12 Wochen auf, 1-2% darüber hinaus.

Was führt zu einer Fehlgeburt? Bin ich schuld?

Die allermeisten Schwangerschaftsverluste sind auf Faktoren zurückzuführen, die die Frau nicht kontrollieren und unmittelbar beeinflussen kann.

In den ersten 20 Schwangerschaftswochen sind spontane Genveränderungen in 45% der Fälle die Ursache der Fehlgeburt. Zu den weiteren bekanntesten Ursachen von (wiederholten) spontanen Spätaborten zählen insbesondere unentdeckte Infektionen der Gebärmutter, eine Zervixinsuffizienz, hämatologische, autoimmunologische, endokrinologische und uterine Faktoren, Operationen an der Zervix sowie immunologische Dysfunktionen.

Wie wird eine Fehlgeburt diagnostiziert?

Blutungen mit oder ohne Schmerzen bzw. Wehen können auf eine Fehlgeburt hindeuten. Vielleicht wird auch der Abgang von Fruchtwasser bemerkt.

Oft wird jedoch ein fehlender Herzschlag oder/und ein sich nicht weiter entwickelnder Fötus erst im Ultraschall bei einer routinemäßigen Schwangerschaftsvoruntersuchung durch die Frauenärztin oder den Frauenarzt festgestellt.

Welche Möglichkeiten habe ich, wenn eine Fehlgeburt ab der 12. SSW diagnostiziert wurde?

Es besteht in der Regel keine Eile und die weiteren Handlungsschritte müssen nicht sofort nach Diagnosestellung in die Wege geleitet werden, wenn Sie noch die nötige Zeit brauchen, um zu realisieren, was gerade passiert ist, oder um ein paar organisatorische Dinge rund um die Geburt und den Abschied zu regeln.

Vor der 15. SSW haben Sie die Möglichkeit sich zu entscheiden, ob Sie auf eine natürlich einsetzende Geburt warten möchten, ob Sie eine medikamentöse Anregung bevorzugen oder eine Ausschabung, bei der das Schwangerschaftsgewebe sowie das Kind chirurgisch entfernt wird. Jede Vorgehensweise hat ihre Vorteile bzw. Risiken und Nachteile, die es abzuwägen gilt.

Ab SSW 14+0 bzw. ab einer Scheitel-Steiß-Länge des Kindes von 7cm wird kein rein chirurgisches Verfahren mehr empfohlen, da die Gefahr der Uterusverletzungen steigt. Die Geburt wird mit hormonhaltigen Tabletten, Zäpfchen oder Gel eingeleitet und das Kind wird auf natürlichem Weg geboren. Da sich die Plazenta zu diesem Zeitpunkt oftmals nicht vollständig löst, kann noch eine Kürettage-eine Operation, bei der das verbliebene Schwangerschaftsgewebe chirurgisch entfernt wird- nötig werden.

Ein Kaiserschnitt stellt in dieser Situation keine Option dar, da das Komplikationsrisiko in keinem Verhältnis zum Nutzen steht.

Nach der Geburt: Nehmen Sie und Ihre Angehörigen sich beim ersten Kennenlernen, welches gleichzeitig auch der Abschied vom Kind bedeutet, ausreichend *Zeit* und sammeln Sie *Erinnerungen* in Form von Hand- und Fußabdrücken, wenn das möglich ist, Fotos (ggf. durch spezielle Sternenkinderfotografen), und Ultraschallbildern, die sehr wertvoll werden können als einzig bleibendes von Ihrem Kind. Wenn Sie sich zunächst scheuen *Ihr Kind zu halten* oder anzusehen, möchten Sie dies vielleicht zu einem späteren Zeitpunkt. Auch das ist möglich. *Sprechen Sie mit Ihrem Kind.* Sagen Sie ihm oder ihr nochmal all die Dinge, die Sie es wissen lassen möchten, sei es wie groß Ihr Liebe ist, wie traurig Sie sind, wie schuldig sie sich vielleicht fühlen oder ähnliches. Auch eine Segnung ist möglich, wenn Sie dies wünschen.

Nutzen Sie alle Chancen, die sich leider nur einmal bieten, für einen für Sie allen stimmigen Abschied von Ihrem Kind.

Was sollte ich noch wissen?

Körperliche Heilung: Nach der Geburt kommt es zum Wochenfluss, Blutungen, die infolge der Wundheilung auftreten. Diese dauern unterschiedlich lang an und klingen nach einiger Zeit ab.

! Wichtig: Kommt es zu sehr starken oder langanhaltenden Blutungen, auffällig riechendem Ausfluss und Unterbauchschmerzen, bekommen Sie Fieber über 38°C, sind appetitlos und fühlen sich unwohl, können das Hinweise auf eine Infektion sein, und ein Arztbesuch ist dringend notwendig.

Die hormonelle Veränderung nach der Geburt führt dazu, dass Sie neben der Trauer auch Stimmungsschwankungen bemerken können. Lassen Sie sich beizeiten von Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt oder Hebamme dazu beraten, wenn Sie merken, dass Sie alleine mit diesen Gefühlen nicht zurecht kommen.

Bei *Rhesus-negativen* Frauen ist eine Anti-D-Prophylaxe Spritze notwendig.

Ab der 15.SSW etwa kommt es oft zum *Muttermilcheinschuss*. Der Einsatz von milchhemmenden Medikamenten sollte überdacht werden, da sie häufig Nebenwirkungen wie Niedergeschlagenheit haben- etwas, was in dieser Situation sicher nicht zuträglich ist. Natürliche milchhemmende Alternativen wie Salbeitee oder kalte Kompressen können hilfreich sein.

Emotionale Heilung: Der seelische Schmerz ist häufig unerwartet groß. Trauer ist eine normale und gesunde Reaktion auf den Verlust Ihres Kindes und den damit verbundenen Zukunftsvisionen. Der Verlauf des Trauerprozesses folgt keinem Schema, sondern ist ein individueller Prozess mit unterschiedlicher Dauer sowie mit wechselnden Höhen und Tiefen. Wenn Sie jedoch merken, dass Sie alleine nicht zurechtkommen und die Trauer eine beherrschende Rolle in Ihrem Leben einnimmt, lassen Sie sich bei Zeiten von Fachleuten helfen.

Ist eine Fehlgeburt mit seelischen und körperlichen Belastungen verbunden, die eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben, muss ein Arzt/eine Ärztin dies bescheinigen.

Für Fehlgeburten besteht keine elterliche Bestattungspflicht, man kann jedoch auf Wunsch das Sternenkind immer individuell mit einem Bestatter beerdigen lassen. Die Bestattungspflicht von Fehlgeburten der Krankenhäuser in Form einer Gemeinschaftsbestattung ist je nach Bundesland unterschiedlich. In einigen gilt das Gesetz Fehlgeburten grundsätzlich beerdigen zu müssen, in anderen nicht. Hier sollte man sich erkundigen, wie es in dem Bundesland, in dem man wohnt, geregelt ist.

Eine standesamtliche Bescheinigung über die Fehlgeburt kann man auf Wunsch erhalten und dem Kind damit eine offizielle Existenz geben. Im Standesamt muss eine Bescheinigung des Arztes/der Ärztin oder der Hebamme über die Fehlgeburt oder der Mutterpass dafür vorgelegt werden.

Eine Fehlgeburt nach der zwölften Schwangerschaftswoche führt zu einem Kündigungsschutz für die Dauer von vier Monaten, weitere *Mutterschutzregelungen* greifen nicht (s. Leitfaden zum Mutterschutz des bmfsfj). Es besteht auch kein Anspruch auf Elterngeld.

Rund um einen Schwangerschaftsverlust hat man Anspruch auf die Betreuung durch eine Hebamme. Die gesetzliche und gewöhnlich auch die private Krankenkasse trägt die Kosten.

Ein Rückbildungskurs, den es online oder an manchen Ort auch speziell für Sternenkindmütter gibt, ist sinnvoll und wird von den Krankenkassen bezahlt.

Wenn gewünscht, kann das Schwangerschaftsgewebe durch eine Pathologie, gegebenenfalls in einer darauf spezialisierten Einrichtung wie z.B. einer Kinderpathologie bzgl. Hinweisen auf die mögliche Ursache der Fehlgeburt untersucht bzw. der Fötus äußerlich, auf ausdrücklichen, schriftlichen Wunsch der Eltern auch innerlich auf etwaige Fehlbildungen begutachtet werden. Bei einer Ausschabung in einem Krankenhaus wird das Schwangerschaftsgewebe von den behandelnden Ärzten / Ärztinnen oft direkt zu einer histopathologischen Untersuchung eingeschickt.

Wann kann ich wieder schwanger werden?

Wann sich der Zyklus wieder eingependelt hat, ist von Frau zu Frau verschieden und lässt sich nicht eindeutig vorhersagen. Ebenso wenig lassen sich genaue Aussagen zum Zeitpunkt des wieder einsetzenden Eisprungs machen. Theoretisch kann man ab diesem Zeitpunkt wieder schwanger werden, jedoch sollte man der Seele als auch dem Körper die nötige Zeit geben sich zu regenerieren, um Komplikationen in der Folgeschwangerschaft zu verhindern.

Insbesondere nach einer Ausschabung kann es sinnvoll sein mindestens eine Periode nach dem Eingriff abzuwarten, damit sich die Schleimhaut regenerieren und der Gebärmutterhals stabilisieren kann.

Habe ich in der Folgeschwangerschaft ein höheres Risiko für eine erneute Fehlgeburt nach der 12.SSW?

Bekannt ist leider, dass Frauen mit vorausgegangenem spontanem Spätabort ein signifikant höheres Risiko für einen wiederholten Spätabort (27 gegenüber 1 %) oder eine Frühgeburt < 37 SSW (33 gegenüber 9%) haben als Frauen mit einer Termingeburt in der Vorgeschichte. Umso wichtiger ist daher eine ausführliche Diagnostik nach dem Verlust sowie enge Betreuung in einer Folgeschwangerschaft.

Welche Unterstützungsangebote gibt es? Wo kann ich mich weiter informieren oder mit anderen Betroffenen austauschen?

- Internetseite für Informationen <https://www.familienplanung.de/fehlgeburt-totgeburt/>
- Kostenloses Onlineforum von Betroffenen für Betroffene <https://www.fehlgeburt.info>
- Internetseite zur Bestattungsgesetzen <http://initiative-regenbogen.de/bestattungsgesetze.html>
- Internetseite für die Hebammensuche <https://www.am-mely.de>
- Sternenkindfotografie www.dein-sternenkind.eu
- Regionale Selbsthilfegruppen, Sternenkinder- Vereine, Trauergruppen, Beratungsstellen wie z.B. SKMF e.V., Diakonie, Profamilia, donum vitae für den persönlichen Kontakt
- Anlaufstelle in Bochum: SKFM Wattenscheid e.V. Westenfelder Str. 59, 44867 Bochum

Susanne Starkmuth, SKFM Wattenscheid

Bochum im September 2024

Das Informationsblatt wurde revidiert von Herrn Dr. Benedikt Gottschlich, Augusta Klinikum Bochum

Haftungsausschluss: Die hier dargestellten Inhalte dienen ausschließlich der Information und stellen keine Bewerbung der beschriebenen diagnostischen Methoden, Behandlungen, Verfahren oder Arzneimittel dar. Obwohl die Recherchen und Ausführungen zu diesen Informationen nach bestem fachlichem Wissen und Gewissen erfolgten, übernimmt die Autorin keinerlei Haftung für die Rechtsverbindlichkeit des Inhalts. Sie empfiehlt in Zweifelsfällen die Inanspruchnahme des Rats der rechtsberatenden Berufe oder zuständiger Ämter resp. zugelassener Organisationen.

Alle Rechte vorbehalten. Änderungen ohne Zustimmung der Urheberin sind nicht gestattet.

© Susanne Starkmuth