

Dr. med. Caroline Lehmann

Shirley Michaela Seul

HILFE BEI FEHLGEBURT

**Wie du mit dem Verlust deines
Kindes umgehen und wieder Hoffnung
finden kannst**

Mit einem Hebammenkommentar von Dana Ruff

Dieses Buch ersetzt keine medizinische und/oder therapeutische Behandlung.

© 2024 Caroline Lehmann
Am Rothlauf 9
61476 Kronberg

Shirley Michaela Seul, erfolgreiche Sachbuch- und Belletristik-Autorin,
hat Caroline Lehmann unterstützt.
<https://www.shirley-michaela-seul.de>

Dana Ruff, Hebamme in Hamburg
<https://www.geliebt-gebunden.de>

Lektorat: Erik Kinting – www.buchlektorat.net
Umschlag & Satz: Erik Kinting
Titelbild & Illustrationen: © Jenny Keuter, Maulani Friska
Foto im Innenteil: Anne Simon

Druck und Distribution im Auftrag des Autors:
tredition GmbH, Heinz-Beusen-Stieg 5, 22926 Ahrensburg, Germany

Softcover 978-3-384-21011-1
Hardcover 978-3-384-21012-8
E-Book 978-3-384-21013-5

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Für die Inhalte ist der Autor verantwortlich. Jede Verwertung ist ohne seine Zustimmung unzulässig. Die Publikation und Verbreitung erfolgen im Auftrag des Autors, zu erreichen unter: tredition GmbH,
Abteilung „Impressumservice“, Heinz-Beusen-Stieg 5,
22926 Ahrensburg, Deutschland.

Für alle Sternenkinder

Über die Autorin

Caroline Lehmann betreute als Fachärztin über zehn Jahre lang Patienten in der Sprechstunde für Fehlgeburten und unerfüllten Kinderwunsch und erlebte selbst vier Fehlgeburten, bevor sie endlich Mutter wurde. Auf ihrem Blog und auf Instagram @hilfe_bei_fehlgeburt widmet sie sich allen Fragen rund um Fehlgeburt und Kinderwunsch.

<https://www.caroline-lehmann.com>

*»Jedes verlorene Kind steht für einen Traum, den wir loslassen,
jedoch nicht für eine verlorene Zukunft.«*

Inhalt

1.	Unter der Bauchdecke	9
	Liebe kann nicht rausoperiert werden	13
	Hope & Heal.....	17
2.	Die große Macht der Tabus.....	20
	Wenn Worte wehtun	21
	Das darf keiner wissen.....	22
	Die 12-Wochen-Regel	26
	Schuld, Scham und Schweigen	30
3.	Zwischen Hoffen und Bangen	35
	Die meisten Schwangerschaften enden mit einer Fehlgeburt.....	36
	Dauer der Schwangerschaft und Fehlgeburtsrisiko	37
	Die lange Reise bis zur Geburt.....	39
	Wunder über Wunder	40
	Alles oder nichts.....	43
	Wie rasant der kleine Mensch wächst.....	45
	Zwei-Klassen-Gesellschaft bei Fehlgeburten?	
	Die absurde Grenze zwischen der 12. und 13. Woche	50
	Trauerhierarchie?	52
	Gibt es auch ein niedriges Risiko für Fehlgeburten?.....	54
4.	Sie haben da etwas Seltsames	56
	Nur ein Herz?.....	57
	Unklare Befunde	59
	Das Windei	59
	Herztöne	61
5.	Wie verlässt das tote Kind den Körper der Frau?	62
	Ammenmärchen.....	62
	Die drei Optionen im Vergleich	64
	Operatives Vorgehen: Kürettage	65
	Abwarten: Natürlicher Abgang	69
	Medikamentöses Vorgehen	72

Und die Psyche?	74
Checkliste für deine Entscheidung	76
6. Wie es ist, ein Kind zu verlieren – Meine Geschichte	79
Guter Hoffnung	80
Enthofft	81
Mutterseelen allein	84
Selbstzerfleischung	90
Der Weg aus der Angst führt durch die Angst hindurch.....	94
Hormonchaos	97
Versöhnung	98
Aus der Reihe tanzen	99
Die kleine Geburt	102
Eine Handvoll Leben im Herzen	105
Wie kündigt sich eine Fehlgeburt an?.....	107
7. Wer hilft, wenn es vorbei ist	111
Nachsorge: Medizinische und sonstige Hilfe	111
Psychotherapeuten.....	112
Fachärzte	113
Hebammen	114
Fehlgeburt aus Hebammensicht	116
Doulas	120
Selbsthilfegruppen und Vereine	120
Wenig Zeit	122
Kinderwunschzentren – Weitere Abklärung	127
8. Wieso habe ich mein Baby verloren und was kann ich dagegen tun?	
Ursachen und gezielte Therapie-Optionen	129
Lebensstil	131
Stress	131
Genussmittel.....	132
Körpergewicht.....	133
Vitamin-D-Mangel	133
Alter und Fehlgeburten.....	134

Genetische Ursachen	135
Gynäkologische Ursachen.....	139
Bio-Scanning des Embryos.....	139
Anomalien der Gebärmutter.....	140
Myome, Polypen und Verwachsungen	141
Endokrinologische Ursachen: Wenn es an den Hormonen liegt	142
Gelbkörperschwäche.....	143
PCO-Syndrom	145
Schilddrüsenfunktionsstörungen.....	146
Immunologische Ursachen.....	148
Autoimmunerkrankungen.....	151
Blutgerinnungsstörungen.....	151
Vaginales Mikrobiom	152
Inwiefern beeinflussen Männer das Fehlgeburtsrisiko?.....	154
9. Aussichtslos oder kann ich trotzdem was tun? –	
Unklare Ursache einer Fehlgeburt und mögliche Therapien.....	155
Ergänzende Therapie: Tender Loving Care.....	159
Die Kernpunkte von Tender Loving Care sind.....	161
Medikamentöse Therapien bei unklaren Fehlgeburten	163
Acetylsalicylsäure (ASS) und Heparin	164
Magnesium.....	165
Progesteron	165
Genetische Therapie und künstliche Befruchtung?.....	166
Resümee	167
10. Wenn sich Fehlgeburten wiederholen.....	168
11. Leere	171
Mein Baby ist tot und hat mich mitgenommen	171
Mama Blues statt Baby Blues: Posttraumatische	
Belastungsstörungen nach einer Fehlgeburt	176
Trauer als Weichenstellung	178
Allein gelassen statt gelassen allein	179
Phantomtrauer	180

Trauern als Paar	183
Trauer im Freundeskreis	187
Trauer im Job.....	189
12. Fülle: Die Reise nach innen	193
Raus aus dem Kinderkarussell	194
Abschied ade	198
Heal & Happy	201
1. Wahrnehmen und Annehmen	201
2. Die Liebe im Schmerz erkennen	202
3. Sinn finden	203
Von Hope & Heal zu happy	203
13. Eine blaue Linie Hoffnung	206
14. Zehn Inspirationen für dich	209
Danksagung	212

1. UNTER DER BAUCHDECKE

»Wird denn alles gut gehen mit dem Baby?«, fragte mich die Patientin bei der Begrüßung, während ich ihre zarte heiße Hand drückte. Ihre Stimme klang belegt. Die junge Frau war in großer Sorge, denn ihre Mutter hatte zwei Fehlgeburten erlitten. War so etwas vererbbar?

»Im Ultraschall sieht alles bestens aus«, beruhigte ich sie mit einem Satz, den ich selbst auch gern gehört hätte, denn in meinem Bauch lag ein toter Embryo.

Seit einer Woche wusste ich, dass das kleine Herz dieses so sehnlich erwünschten Kindes nicht mehr schlug. Zum vierten Mal in acht Jahren war meine Hoffnung gestorben. Aber diesmal hatte ich mich nicht für eine Kürettage entschieden, so der Fachbegriff für die Ausschabung. Diese Operation wird in Deutschland unter Narkose routinemäßig durchgeführt, wenn das Kind im Mutterleib vor der zwölften Schwangerschaftswoche verstirbt. Stattdessen würde ich warten. Warten, bis es von selbst zu einem Abgang käme, so wie es in vielen europäischen Ländern gehandhabt wird.

Dieses Warten war entsetzlich, und dennoch fühlte es sich absolut richtig an. Denn die Spätfolgen einer Operation wie Verwachsungen und Verklebungen der Gebärmutterschleimhaut können bei einer folgenden Schwangerschaft zu schwerwiegenden Komplikationen führen, vor allem, wenn der Eingriff wie bei mir mehrfach vorgenommen wurde. Und ich wollte es noch einmal versuchen, ein letztes Mal, wenn ich diese schwere Zeit mit dem toten Kind irgendwie hinter mich gebracht hätte. Dieses Kind, das ich so lieb hatte.

So wie meine Patientin vor mir ihr lebendes Kind: »In den Flitterwochen hat es geklappt«, sprudelte es aus ihr heraus. Und dass sie unbedingt junge Mama sein wollte. Mindestens zwei Kinder sollten es werden. Weil sie und ihr Mann doch beide Einzelkinder waren. Das sei schrecklich gewesen, immer habe sie andere um ihre Geschwister beneidet.

»Das kann ich gut verstehen«, nickte ich.

»Das Ultraschallbild habe ich stets bei mir«, erzählte sie mir. »Ich schaue es mir morgens als Erstes und abends als Letztes an. Ich finde das total verrückt, dass ich in mich hineinsehen kann. Als meine Oma schwanger war, gab es so was noch nicht.«

»Das stimmt«, bestätigte ich und dachte kurz über Fluch und Segen des Ultraschalls für schwangere Frauen nach. Ohne Ultraschall wüssten viele Frauen nichts von ihrer Schwangerschaft. Die Periode verzögert sich und ist dann keine normale Monatsblutung, sondern eine Fehlgeburt. Ein solches Nicht-Wissen kann durchaus hilfreich sein. Wie aber der Ultraschall auch sehr hilfreich sein kann – in Maßen eingesetzt. Manche Patientinnen vergessen nämlich vor lauter Babyfernsehen das Spüren, also das, was Frauen die gesamte Geschichte der Menschheit über immer getan haben: in sich hineinfühlen. Mein medizinisches Fachgebiet hat ziemlich wenig mit Spüren zu tun, wenngleich ich davon überzeugt bin, dass die Intuition ein wichtiges Werkzeug für Medizinerinnen und Mediziner ist.

Ich bin Fachärztin für Humangenetik und habe am Universitätsklinikum Heidelberg und an einer großen Praxis in Frankfurt rund zehn Jahre lang die Sprechstunden für Schwangere mit Auffälligkeiten im Ultraschall, Fehlgeburten und Paare mit unerfülltem Kinderwunsch begleitet. Zu meiner Arbeit gehörte es, Embryos nach einer Fehlgeburt zu untersuchen und genetische Analysen zu veranlassen. Gerade nach einer künstlichen Befruchtung kommt es häufiger zu Fehlgeburten: Je Zyklus einer künstlichen Befruchtung liegt die Wahrscheinlichkeit, nach der Behandlung ein Kind zur Welt zu bringen, bei nur 15 bis 20 Prozent. Oft sind die Frauen überglücklich, wenn sie endlich schwanger sind, und vergessen dabei gern, wie risikoreich gerade die ersten zwölf Wochen sind. Auf diesen ersten zwölf Wochen, in denen es um alles oder nichts geht, liegt der Schwerpunkt meines Buches.

»Wissen Sie, Frau Doktor«, vertraute mir die Patientin an, »da gibt es doch diesen alten Spruch, dass man guter Hoffnung ist.«

Ich nickte. Meine gute Hoffnung war erloschen. Am 22. Tag nach der Empfängnis hatte das Herz meines Kindes zu schlagen begonnen ... und irgendwann aufgehört.

»Das sage ich gern«, fuhr meine Patientin fort. »Ich bin guter Hoffnung.
Das klingt doch total schön.«

»Ja«, stimmte ich zu und freute mich mit ihr. Sie strahlte mich mit ihren wunderschönen tiefblauen Augen an.

Vielleicht war es verrückt, doch etwas in mir war überzeugt davon, dass ich eines Tages auch so strahlen würde – nicht nur kurzzeitig, sondern lange, neun Monate lang – und am Ende ein Kind zur Welt bringen würde. Vielleicht gerade deshalb, weil ich mich jetzt gegen eine Ausschabung entschieden hatte, vielleicht, weil ich den Mut dazu hatte, meinem toten Kind die Zeit zu geben, die es brauchte, um mich auf seine Art zu verlassen, auf natürlichem Wege. Ich spürte, dass diese Entscheidung, so schrecklich sie war, einen kleinen Samen Zuversicht in mir keimen ließ.

Warum hört fast jede Frau, deren Kind im Mutterleib in den ersten drei Monaten verstirbt, den Satz: *Das muss operiert werden?* Warum sind die Alternativen, von denen es sogar zwei gibt, so wenig bekannt? Ja, gewiss, mit einer Ausschabung scheint der Fall erst mal erledigt. Problem behoben. Doch das ist nicht für jede Frau die ideale Lösung.

Eine Fehlgeburt ist nicht nur ein Trauma, sondern zudem ein Tabu. Ein Versagerinnen-Thema. Seine Bedeutung für die Frauen wird meistens unterschätzt. Man rät: *Versuch's halt noch mal.* Wie extrem eine Fehlgeburt an den Grundfesten einer Persönlichkeit rüttelt, an einer Beziehung, ja, dass sie unbewältigt eine gute Zukunft zerstören kann, das wissen die wenigsten. Aber es gibt einen konstruktiven Weg, mit dieser Lebenskrise umzugehen. Diesen Weg möchte ich auf den folgenden Seiten schildern, sozusagen als doppelte Expertin: als Fachärztin und als Betroffene.

Während ich diese Zeilen schreibe, schläft mein kleiner Sohn. Beim fünften Anlauf hat es geklappt. Vielleicht wirklich auch deshalb, weil ich beim vierten Versuch abgewartet habe und mich nicht drängen ließ. Weil ich mein inneres Gleichgewicht wiedergefunden hatte. Es ist mir allerdings klar, dass dieses Vorgehen nicht für jede Frau in Betracht kommt. Und es ist mir enorm wichtig, dass du, liebe Leserin, deinen eigenen Weg findest.

Es liegt mir auch am Herzen, alle Menschen respektvoll und gleichwertig anzusprechen, denn eine Fehlgeburt betrifft nicht nur die Frau, sondern zieht weite Kreise, manchmal über Generationen hinweg.

Als Ärztin spreche ich meine Patienten natürlich nicht mit Du an, aber in diesem Buch möchte ich diese Distanz bewusst abbauen. Zum einen, weil das Thema sehr emotional ist, zum anderen, weil ich über meine persönliche Geschichte mit vier Sternenkindern spreche. In meinen Sprechstunden geht es um sehr emotionale Dinge und es kam immer wieder vor, dass mich eine Patientin fragte: »Darf ich Sie mal in den Arm nehmen?«

Die Zeit des Kinderwunsches gehört zu den emotionalsten Phasen unseres Lebens. Genau hier setzt dieses Buch an, möchte dich an vielen Stellen in den Arm nehmen, dir Hilfe und Unterstützung geben. Und da erscheint mir das *Du* viel authentischer.

Jede Frau ist anders. Setz dich nicht unter Druck. Nimm dir die Zeit, die du brauchst, höre in dich hinein und entscheide dann. Bei meiner ersten Fehlgeburt hätte ich das Warten auf einen natürlichen Abgang nicht geschafft. Nach der Diagnose wollte ich einfach so schnell wie möglich zurück auf Anfang.

Wir Menschen sind oft so gestrickt, dass wir unangenehme oder belastende Dinge rasch hinter uns bringen wollen. Wir möchten vorwärtsgehen, ohne zu bedenken, dass uns eine übereilte Entscheidung später einholen kann. Aber dann ist es zu spät.

Doch sich schnell zu entscheiden, ist allzu menschlich. Eben noch schwanger, im Mutterpass ist der Geburtstermin festgehalten, und dann erfährt man nach dem Ultraschall, dass das eigene Kind nicht mehr lebt. Von jetzt auf gleich ist alles anders: eine emotionale Katastrophe. Man hört ein paar tröstende Worte, bekommt einen Überweisungsschein für die Klinik und zwei oder drei Tage später findet die Operation statt, zu der es keine Alternative zu geben scheint. Das Denken ist wie blockiert. Man tut, was einem geraten wird. Von hundert auf null, auf unter null. Niemand ist darauf vorbereitet. Die Seele sowieso nicht, aber auch der Körper nicht, der hormonell noch immer voll auf schwanger eingestellt ist. Und dann schlagartig aus. In

Internetforen schreiben Frauen, dass sie das Gefühl hatten, man habe ihnen auf dem OP-Tisch etwas weggenommen, entrissen. Nach der OP sinkt das Schwangerschaftshormon schlagartig ab, das belastet die Psyche.

Wir reden hier nicht über seltene Ausnahmen: Schätzungsweise 23 Millionen Fehlgeburten ereignen sich jedes Jahr weltweit. Etwa ein Drittel aller festgestellten Schwangerschaften endet auf diese Weise, meistens in den ersten drei Monaten.

Liebe kann nicht rausoperiert werden

In meine Kinderwunsch-Sprechstunde kamen viele betroffene Paare, die ihre schmerhaftesten Erfahrungen mit mir teilten. Hierbei war die Frage nach der Häufigkeit von Fehlgeburten ein Hauptthema. Und schließlich wurde es das Hauptthema meines Lebens. Die betroffenen Paare sind mit ihrem Schicksal oft allein und die Gefühle von Verlust und Trauer werden nicht selten verdrängt. Für viele Frauen und ihre Partner steht das verlorene Baby aber zudem für den Abschied von gemeinsamen Träumen und Lebensplänen. *Warum ich? Warum wir? Was habe ich falsch gemacht? Was ist schiefgegangen? Und was, wenn es wieder passiert? Kann ich überhaupt ein Kind bekommen?*

Als junge Assistenzärztin fiel mir oft auf, dass Frauen, die bereits Kinder hatten, mehr unter einer Fehlgeburt zu leiden schienen als Frauen, die zum ersten Mal schwanger waren. Es dauerte eine Weile, bis ich begriff, warum: Diese Frauen wussten bereits, was sie verloren hatten. Sie hatten in sich diese unendliche Liebe zu dem Lebewesen wachsen gespürt und eines Tages war das Kind zur Welt gekommen. Ihre Liebe hatte ein Gesicht, eine Gestalt. Deshalb war der Verlust für sie oft schmerzhafter, weil sie die Liebe zu ihren lebenden Kindern auf das tote Kind übertragen hatten.

Liebe ist bei einer Ausschabung kein Thema. Es geht darum, das *Schwangerschaftsprodukt* zu entfernen, raus damit und *Alles Gute für Ihren nächsten Versuch. Seien Sie guter Dinge, es klappt bestimmt*. Und nach der zweiten Fehlgeburt hört man: *Aller guten Dinge sind drei ...*

Aber wir reden hier nicht über Dinge.

Viele Frauen stürzen in eine schwere emotionale Krise, vor allem, wenn sie diesen großen Schmerz für sich behalten. Weil sie sich schämen. Ist eine Fehlgeburt nicht ein Beweis für die eigene Untauglichkeit? Für ein Komplettversagen als Frau? Manchmal kommt es zu einem zerstörerischen Hass auf den Körper, der nicht tut, was er soll, obwohl man sich das Baby doch mehr als alles andere auf der Welt wünscht. Oder man baut sich ein Geflecht aus Lügen auf: Nein, ich will jetzt sowieso kein Kind. Ich mache jetzt erst mal Karriere.

So habe ich es auch gehandhabt, denn ich habe in meinem Umfeld nur von meiner ersten Fehlgeburt erzählt. Die nächsten drei verschwieg ich, womit ich es mir sehr, sehr schwer machte. Nach dem vierten Mal, kurz vor einem Zusammenbruch, hätte ich so gern mit jemandem darüber gesprochen. Denn nun war die energievolle, starke Caroline, die ihren Patientinnen immer Mut zusprach, am Limit. Und darüber hinaus. Um mir das alles mal von der Seele zu reden, hätte ich meinen Freundinnen, die mir gewiss eine große Stütze gewesen wären, erst einmal beichten müssen, dass ich ihnen Fehlgeburt Nummer zwei und drei verschwiegen hatte. Oder ich hätte sie belügen und so tun müssen, als wäre Nummer vier in Wirklichkeit Nummer zwei, aber dieses vierte Mal war ja so besonders schlimm, weil davor die zweite und dritte Fehlgeburt geschehen waren. Wohin mit meinen Sorgen, mit meiner Einsamkeit? Mit meinen Vorwürfen an mich selbst, warum ich diese Erlebnisse verschwiegen hatte?

Auch offizielle Stellen gibt es kaum, die sind Frauen mit Fehlgeburt nach der 12. Woche vorbehalten. Trauern *darf* man, aber erst ab der 13. Woche – und selbst das ist eine Errungenschaft der letzten Jahre. Denn lange galten sogar Fehlgeburten im vierten oder fünften Monat als Gewebeabfall, der mit dem Klinikmüll entsorgt wurde.

In vielen westlichen Ländern war es bis in die 1970er-Jahre üblich, dass selbst voll ausgetragene tot geborene Babys im Klinikmüll landeten. Eine mir persönlich bekannte ältere Dame hat mir erzählt, dass sie nach der Geburt gesehen hat, wie ihre toten Zwillinge in einen Blecheimer geworfen wurden. Das Geräusch hat sie jahrzehntelang verfolgt. Anderen Frauen zeigte man die tot geborenen Kinder nicht und verhinderte so, dass sie ein konkretes

Bild, etwas Greifbares von ihrem Baby hatten, es anfassen durften. Wie wichtig das ist, wissen wir heute. Ohne Verarbeitung kein Neubeginn.

Doch es dauerte sehr lang, bis dieses Wissen gesetzlich verankert wurde, zum Beispiel mit dem Personenstandsgesetz, das sich im Mai 2013 änderte. Es ist nun auch bei frühen Fehlgeburten, also einem Kindsverlust vor der 12. Woche erlaubt, eine Bestattung zu veranlassen. Es ist sogar zur Pflicht geworden, die Betroffenen darüber zu informieren. Je nach Bundesland gibt es dazu eigene Vorgaben. Häufig werden die Kinder, die nie das Licht der Welt erblickten, in einer schönen Zeremonie gemeinsam bestattet.

Beinahe schockiert erkannte ich, wie viel Druck dieses Tabu rund um Fehlgeburten aufbaut. Frauen kriegen Kinder und Punkt. Die Gebärmutter behütet die Babys, die in ihr wachsen – ein Ort der Liebe und Geborgenheit, nicht des Todes. Ist das nicht der Fall, ist was falsch. *Ich bin falsch. Bei mir ist was falsch.* Diese Gedanken überfielen mich, obwohl ich als Ärztin genau wusste, dass das Unsinn ist.

Für die meisten Fachpersonen mag es bloßes Schwangerschaftsgewebe sein, ein Abfallprodukt, das nach der Ausschabung im Klinikmüll landet. Vielleicht brauchen sie diese Sichtweise, um sich zu distanzieren. Für die Mutter, für den Vater ist jedoch ein einzigartiges Wesen gestorben, gerade als es zu leben begann. Und so bleibt in unserer wundervollen, großartigen, aber eben auch effizienzbasierten Medizin die Seele zuweilen auf der Strecke.

Woran liegt das, und wie können wir das verändern? Dazu werde ich auf den folgenden Seiten viele der brennenden Fragen beantworten, die ich von meinen Patientinnen hörte. Manche wurden voller Scham gestellt, wenngleich sie absolut berechtigt sind. Doch das Tabu, die eigenen Ängste und auch unsere Schuldgefühle hindern uns oft daran, frei zu fragen und authentische Antworten für uns zu finden.

Mit diesem Buch möchte ich den Mythos der perfekten Schwangerschaft vom Sockel holen. Es gibt keine perfekte Schwangerschaft! Hat es noch nie gegeben, früher nicht und heute nicht. Einblicke in die Geschichte anderer mit ähnlichem Schicksal zu bekommen, hilft enorm dabei, sich weniger allein zu fühlen und Mut zu schöpfen, es noch einmal zu versuchen. Oder

es sein zu lassen. Denn ein Traum, der nicht wahr wird, kann zu einem Lebensthema werden, das bald alles andere überlagert. Studien belegen, dass Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch ein enorm erhöhtes Risiko haben, an einer Depression zu erkranken.

Doch es gibt Auswege. In meiner Kinderwunsch-Sprechstunde erzählten mir unzählige Frauen und Paare, wie sie es geschafft haben, diesen schweren Schicksalsschlag zu verarbeiten und zuversichtlich in ihre Zukunft zu blicken. Selbstverständlich werde ich auch die medizinischen Gründe für Fehlgeburten erläutern, die in Arztpraxen oft stiefmütterlich behandelt werden. *War ja noch gar kein richtiges Kind, es war ja noch so früh.* Oft hört man von seinem näheren Umfeld auch den vermeintlichen Trost, dass eine Fehlgeburt nichts Schlimmes wäre, da man es einfach wieder versuchen könne. Stimmt. Aber das gilt zum Beispiel auch für Scheidungen. Doch: Hast du schon mal gehört, dass jemand nach einer Scheidung sagt: »Tut mir leid, dass Ihr Partner Sie verlassen hat, aber das kommt ja häufig vor und Sie können jederzeit wieder heiraten.«

Im weitesten Sinne ist ein Nicht-Schwanger-Werden auch eine fehlende Geburt: Woran kann es liegen, dass ich nicht schwanger werde? Und wenn ich eine Fehlgeburt erlitten habe: Wie hoch ist das Risiko, dass es noch einmal passiert? Was kann ich dafür tun, damit es beim nächsten Mal klappt? Und an wen wende ich mich? Auch auf solche Fragen habe ich in diesem Buch eine Antwort. Und: Wie beeinflusst das alles die Partnerschaft, das ganze Leben? Haben Frauen über 30 wirklich schlechtere Chancen? Was ist davon zu halten, Eier einzufrieren? Und stimmt es, dass die Qualität der Spermien immer schlechter wird?

Ich habe mich aufgrund meiner beruflichen Erfahrungen und meiner eigenen Geschichte dazu entschlossen, mich vollständig dem Thema Fehlgeburt zu widmen – nicht nur als Verlust, sondern auch als Chance. Denn ich selbst habe in meiner eigenen Lebensgeschichte erfahren, wie intensiv der Prozess der Verarbeitung einer Fehlgeburt sein kann. Heute würde ich sagen, dass ich mich dadurch auf eine ganz neue Art kennengelernt habe. Ich bin durch

tiefste Täler gegangen, aber ich habe auch Höhen erklimmen und Ressourcen in mir entdeckt, von deren Existenz ich davor nichts wusste. Heute sehe ich vieles in meinem Leben klarer. Eine weitere Chance, die über den persönlichen Horizont hinausgeht, liegt darin, dass wir durch Hinschauen statt Wegschauen die Art und Weise verändern können, wie wir als Gesellschaft über Fehlgeburten und die Menschen, die sie – manchmal leider mehrmals – erleben mussten, denken und sprechen.

Ich möchte Licht ins Dunkel bringen und merke immer wieder, wie wichtig das für die Menschen ist, die zu mir kommen, die ich in meinem Online-Kurs oder im Coaching begleite. Manchmal sind sie akut betroffen, manchmal merken sie erst viele Jahre später, dass da noch etwas offen ist, das Auswirkungen auf ihr Leben hat. Ein hoher Anteil an Frauen entwickelt nach einer Fehlgeburt eine posttraumatische Belastungsstörung. Es ist wie bei einem Ball, der unter Wasser gedrückt wurde: Schweigen, Weitermachen, so tun, als wäre nichts passiert: ein *Nicht-Ereignis*. Und irgendwann, an einer anderen Stelle, ploppt der Ball nach oben – oft ohne ersichtlichen Zusammenhang zu dem tiefen Trauma, das wir erleben, wenn wir unser Kind in der Schwangerschaft verlieren.

Hope & Heal

Als ich schließlich nach vier Verlusten meinen Sohn in den Armen hielt, lag eine sehr angstbesetzte Schwangerschaft hinter mir, in der ich bewusst versuchte, dieses neue Leben nicht in Bezug zu setzen zu den Fehlgeburten davor. Denn: Die psychologische Entwicklung eines Kindes beginnt nicht erst mit seiner Geburt, sondern schon in der Schwangerschaft. Das Kind, das in mir heranwuchs, sollte nicht mit Ängsten und Sorgen überschüttet werden, sondern mit Zuversicht und dem Glauben an seine Stärke und Gesundheit. Dieser unbedingte Wille ließ mich stark werden, so stark, dass ich dieses kleine Wesen in meinem Bauch vollständig akzeptieren konnte. Mit allen Konsequenzen. Das hieß für mich: Wenn diese fünfte Hoffnung wieder so traurig endet, wird es das letzte Mal gewesen sein. Ich werde akzeptieren, was kommt.

Die fünfte Schwangerschaft war anders als die vorherhergehenden. Ich war in Harmonie mit mir selbst und mit meinem Körper. Ich vertraute. Ich tat alles, von dem ich wusste, dass es entspannt, wie zum Beispiel Vogelgezwitscher draußen in der Natur oder auf youtube zu hören, dazu gibt es sogar Studien. Was die Wissenschaft betrifft, sitze ich ja an der Quelle. Ich wünschte mir dieses Kind so sehr, ich wollte es unbedingt, doch wenn es sich verabschieden sollte, dann würde ich auch dazu *Ja* sagen und wäre dennoch dankbar, dieses kleine Wesen eine Weile in mir getragen zu haben: *Ich nehme, was kommt. Und ich halte aus, was kommt. Egal, wie lang ich dich begleiten darf, ob wir es über die zwanzigste Schwangerschaftswoche hinaus schaffen. Egal was passiert, ich bin an deiner Seite. Für immer. Und auch wenn du ein Sternenkind wirst. Du wirst immer leuchten in meinem Leben, in meinem Herzen.*

So befreite ich mich von dem enormen Druck, den ich viele Jahre lang gar nicht bewusst gespürt hatte. Und der ja auch kein Thema war, denn über so was spricht man nicht.

Das soll und muss sich ändern, und dieses Buch möchte eine Art Weckruf sein. Von Herzen wünsche ich mir, dass wir dieses schmerzliche Thema aus der Dunkelheit ans Licht bringen. Dass es sich lohnt und heilsam ist, das weiß ich aus eigener Erfahrung und Tausenden Begegnungen mit Betroffenen. Tabus machen Angst. Doch wer die Angst durchquert, findet am Ende den berühmten Lichtstreif am Horizont. Davon will ich auf den nächsten Seiten erzählen.

Du findest in diesem Buch alles, was mich Frauen nach einer Fehlgeburt gefragt haben. Sehr oft habe ich von Patientinnen gehört, dass sie das Medizinerlatein nicht verstehen. Oft blieben viele Fragen offen. Aber ich teile mit dir nicht nur mein fachliches Know-how, sondern auch meine eigenen Erfahrungen mit vier Sternenkindern. Ich habe nach meinen Fehlgeburten viel ausprobiert, um mit dem Verlust klarzukommen, und ich gebe dir all das weiter, was ich für das Beste halte. Dieses Buch ist das Ergebnis und ich bin überglücklich, dass du es jetzt in deinen Händen halten kannst.

In meinem Online-Kurs *Hope & Heal* möchte ich dich persönlich begleiten, da es geht mehr um deine aktuelle Situation. Was du konkret nach einer

Fehlgeburt tun kannst, auch wenn sie schon eine Weile zurückliegt. Denn manchmal merken Frauen erst nach Wochen oder Monaten, dass sie mit dem Thema noch nicht fertig sind. Oder sie sind wieder schwanger und spüren Ängste.

Deshalb bekommst du im Online-Kurs viele erprobte Ansätze, die dich durch diese schmerzhafte Lebensphase begleiten: Coachings, Meditationen, Visualisierungsübungen, hilfreiche Geschichten meiner Patientinnen und viele praktische Tipps für deinen Alltag.

Noch ein Wort zu den internationalen Studien, auf die ich mich im Text gelegentlich beziehe: Für eine einfachere Lesbarkeit habe ich mich dagegen entschieden, mit Fußnoten zu arbeiten. Bei Interesse kannst du dich gern bei mir melden. Im Laufe der Zeit werde ich interessante Studien auch auf meine Webseite oder Insta stellen.

Was das Gendern betrifft, wusste ich lange nicht, für welche Schreibweise ich mich entscheiden sollte. Bis mir neulich auffiel, dass die Sternchen-Alternative gut zu den Sternenkindern passt. Und so habe ich im Text häufig diese Schreibweise gewählt. Manchmal bleibt ein Arzt aber auch einfach ein Arzt und eine Ärztin eine Ärztin.

Noch ein Hinweis: Der Begriff Fehlgeburt klingt so, als hätte die Frau oder das Kind einen Fehler. Für mich bedeutet es jedoch einzig und allein, dass ein lebendiges Kind fehlt. Das hat nichts mit Fehler oder fehlerhaft zu tun.

Und nun: Willkommen in meinem Buch!

2. DIE GROSSE MACHT DER TABUS

Niemals werde ich den Moment vergessen, als ich den Herzschlag meines Kindes bei einer Ultraschalluntersuchung hörte. Es war das Magischste, das ich jemals erlebt hatte, eine Welle unbeschreiblicher Gefühle durchströmte mich. Als dieses zarte Pochen bei der nächsten Untersuchung nicht mehr zu hören war, brach eine Welt für mich zusammen und in die Trümmer hinein wurden Worte abgeschossen: Ausschabung, Absaugung, kurz: Kürettage. Ich hatte kein Baby unter dem Herzen, sondern einen embryonalen Rest in der Gebärmutter. Über diesen wurde in medizinischer Terminologie, die mir zwar vertraut war, aber noch nie in meinem Leben feindseliger erschien, verhandelt.

Mit dieser leidvollen Erfahrung hatte ich die Seiten gewechselt. Ich war von der Fachärztin zur Patientin geworden und im Folgenden sehr oft entsetzt über die herkömmliche Behandlung einer Frau nach Fehlgeburt, die ich bis dato selbst nicht infrage gestellt hatte. Obwohl es mir doch immer so wichtig gewesen war, eine einfühlsame Ärztin zu sein.

Meine Welt stand Kopf. Nichts passte mehr zusammen. Ich trauerte um mein Kind, das medizinisch zurückgestutzt wurde auf den Begriff *Schwangerschaftsprodukt*. Und dieses Produkt sollte nun aus mir entfernt werden. Das macht man so. Reine Routine. In Medizinlehrbüchern wird der chirurgische Eingriff der Kürettage auch als *Evakuierung der zurückgebliebenen Schwangerschaftsprodukte* bezeichnet. Raus damit und dann einfach nicht mehr dran denken? Dass es Alternativen gegeben hätte, wusste ich nicht. Niemand erzählte mir davon. Stattdessen wurde mir geraten: »Jetzt machen Sie sich mal keinen Kopf.«

Oh doch, den machte ich mir. In diesem Fall war ich nicht Ärztin, sondern werdende Mutter ... gewesen. Ich wollte nicht mit der Erinnerung an einen Zellabfall leben, sondern mit der Erinnerung an ein geliebtes Kind, das, wenn auch nur kurze Zeit, Teil von mir war.