

Soll mein Kind leben? Die Reflexion einer Mutter vor einer drohenden Frühgeburt

Lisa Martha Rabner-Catran

Für Liora

Die Sonne bricht durch die Fenster der Zentralbibliothek Zürich, als ich mich in einem abgelegenen Bereich niederlasse, um mich auf den EMS, die Aufnahmeprüfung für das Medizinstudium, vorzubereiten. Ich versuche mich zu konzentrieren, aber die hartnäckige morgendliche Übelkeit, gegen die ich seit Wochen ankämpfe, lenkt mich ab. Heute ist sie so stark, dass ich den Gedanken, der seit Tagen immer wieder aufkommt, den ich aber als unmöglich abtue, nicht mehr verdrängen kann. Ich packe meine Sachen, gehe zur nächsten Apotheke und kaufe einen Schwangerschaftstest. Die Minuten vergehen wie Stunden, bis ich das Ergebnis in meinen Händen halte. Ich bin sprachlos, als sich die beiden Linien auf dem Teststreifen abzeichnen – ich bin schwanger, mit unserem dritten Kind, ungeplant und entgegen jeglicher Wahrscheinlichkeit.

Der Freude folgt die Unsicherheit. Wie werde ich das alles schaffen? Arbeit, zwei kleine Kinder, Schwangerschaft und lernen auf den EMS. Endlich, nach jahrelangem "davon träumen", gebe ich dem Medizinstudium, das ich so sehr möchte, eine Chance. Wie soll das alles aufgehen? Doch die bevorstehenden Herausforderungen mindern meine Freude über dieses unerwartete Geschenk nicht. Ich rufe meinen Mann an. Seine Reaktion ist ein Spiegelbild meiner Gefühle – Überraschung, Sprachlosigkeit, aber auch überschwängliche Freude und Dankbarkeit.

Die Wochen vergehen, und das Leben fordert mich heraus. Aber irgendwie bringe ich alles unter einen Hut. Nachdem ich vor einigen Jahren einen frühen Abort hatte, atme ich nach Vollendung der ersten zwölf kritischen Schwangerschaftswochen erleichtert auf und wäge mich in Sicherheit. Ultraschalle und Untersuchungen deuten auf eine unkomplizierte Schwangerschaft und auf ein gesundes Menschlein hin. Mit jedem Tag wächst nicht nur unser Kind, sondern auch unsere Vorfreude darauf, bald zu fünft zu sein.

Am 3. August – in den Ferien in Portugal – erfahre ich, dass ich den EMS bestanden habe. Die Freude sollte aber keine 24 Stunden anhalten. Nur einen Tag später, ich bin in der 24. Schwangerschaftswoche, spüre ich, wie es nass wird zwischen meinen Beinen. Fruchtwasser quillt aus mir heraus und intuitiv weiss ich: Es ist der Anfang vom Ende. Ich schliesse meine Augen und will nicht wahrhaben, was geschieht. Die Zeit soll still stehen, genau dieser Moment soll still stehen: Ich liege im Bett, meine Tochter schläft rechts von mir, mein Sohn schläft links von mir, und mein Baby trage ich in mir.

Aber ich raffte mich auf und erzähle meinem Mann mit einer vermeintlich ruhigen Stimme, was passiert ist. Wir fahren in ein nahegelegenes Spital. Hier warten wir vier Stunden auf dem Gang. Ein bleierner Nebel umgibt mich. Alles fühlt sich surreal an, als ob es nicht uns

passieren würde. Endlich bittet uns ein kurz angebundener junger Arzt ins Untersuchungs-
zimmer. Kein Händedruck, kein Augenkontakt.

Die Diagnose: PPRM (Preterm Premature Rupture of Membranes, zu Deutsch: Früher vorzei-
tiger Blasensprung), ein Zustand, bei dem die Fruchtblase zu früh reisst. Der Arzt stellt fest,
dass ich fast kein Fruchtwasser mehr habe und sagt, die Prognose sei "schlecht". Weitere Fra-
gen beantwortet er kurz und kühl.

Die nächste Woche im Spital ist die schlimmste meines Lebens. Ich habe tausend Fragen und
Ängste, die unbeantwortet bleiben. Die Erklärungen dafür sind vielfältig: Die Ärzte haben ge-
rade wichtigere, dringendere Notfälle, das Team ist am Wochenende reduziert. All das inte-
ressiert mich als Mutter, die auf das Überleben ihres Kindes hofft, nicht. Wenn die Ärzte dann
kommen, für fünf Minuten mit grossem Abstand vor dem Bett stehend, sind sie so anteilslos,
dass dies auf mich überschwappt. Ich, ein sonst umgänglicher Mensch, werde so kühl mit den
Ärzten, wie sie mit mir sind. In meiner Woche im Spital nimmt sich niemand die Zeit, sich zu
mir zu setzen, mir mit Mitgefühl in die Augen zu schauen, meine Fragen zu beantworten, zu
verstehen, wie ich mich fühle und wie sehr ich mich fürchte.

Was uns von den Ärzten immer wieder erreicht, ist die Aussage: "Die Prognose ist schlecht."
Für mich sind diese Worte unklar. Was bedeutet eine "schlechte Prognose"? Wird mein Kind
sterben? Wird mein Kind krank auf die Welt kommen?

Mein Mann und ich merken bald, dass wir uns selbst informieren müssen. Über unsere Situa-
tion, über unsere *Diagnose*, und über unsere *Prognose*. Was wir ohne meinen Vater, Gynäko-
loge und Geburtshelfer in Zürich, gemacht hätten, weiss ich nicht. Er war uns der Arzt, den wir
in Portugal im Spital so sehr gebraucht hätten. Mit Mitgefühl und Ehrlichkeit erklärt er uns
per Telefon, was wir wissen wollen und müssen. Es ist mein Vater, der uns mit einem leitenden
Arzt der Klinik für Geburtshilfe am Universitätsspital Zürich verbindet – einem Experten in Fe-
tomaternaler Medizin. Obwohl dieser uns nicht kennt, berät und unterstützt er uns aus der
Ferne. Es ist auch mein Vater, der uns ans Herz legt, so viel wie möglich über unsere Situation
zu verstehen, um eine Wissensbasis zu schaffen für die schwierigen Entscheidungen, die al-
lenfalls auf uns zukommen würden – *«Ihr müsst so viel verstehen, so gut mitreden können, um
zu jedem Zeitpunkt eine Entscheidung treffen zu können, falls es dann eine zu treffen gibt.»*

Ich verbringe die Tage im Spital damit, unser ungeborenes Kind bewusst zu lieben und die
kostbare Zeit mit ihm zu geniessen. Ich versuche, es – und mich selbst – zu beruhigen, und
frage mich, ob es den Stress fühlt. Diese Momente wechseln sich ab mit Besuchen von mei-
nem Mann und unseren zwei Kindern, die mir Kraft geben. Und vor allem lese ich Artikel über
PPROM, bis meine Augen nicht mehr können, denn in einer Situation, in der ich eigentlich
nichts mehr kontrollieren kann, ist dies das Einzige, das ich tun kann.

Ab der *abgeschlossenen* 24. Schwangerschaftswoche gilt ein Kind als "viable", also als poten-
ziell lebensfähig. Aber ich bin erst in der *Mitte* der 24. Schwangerschaftswoche. Ich frage
mich, was "viable" bedeutet. Die perinatale Sterblichkeitsrate in der Schweiz liegt bei extrem
frühen Frühgeburten bei rund 60%. Viele dieser Babys überleben also nicht, und wenn sie es
tun, dann oft mit schweren gesundheitlichen Problemen.

In unseren Abwägungen stellen wir daher nicht nur das Mortalitätsrisiko – wird unser Kind leben? – sondern auch das Morbiditätsrisiko – wie wird unser Kind leben? – in den Vordergrund. Bis zur 27. Schwangerschaftswoche sind Frühgeborene, je nach medizinischen Umständen, besonders anfällig für Infektionen, Atemwegserkrankungen und neurologische Schäden. Dies könnte bedeuten, dass unser Kind sein Leben lang mit gesundheitlichen Einschränkungen zu kämpfen hat. Infektionen können zu chronischen Krankheiten führen, Atemwegserkrankungen können jahrelange medizinische Betreuung erfordern, und neurologische Schäden können motorische und geistige Beeinträchtigungen zur Folge haben. Mir unser Kind so vorzustellen, das im Moment kerngesund in mir heranwächst, tut weh.

Wir müssen uns also entscheiden, ab welchem Zeitpunkt die Ärzte im Falle einer frühzeitigen Geburt alles daransetzen, dass unser Baby lebt. Und im Kehrschluss müssen wir uns fragen, bis zu welchem Zeitpunkt wir es gehen lassen wollen, anstatt es einem Leben mit einer möglicherweise endlosen Liste von Krankheiten und Komplikationen auszusetzen. Nach dem Studieren von Artikeln und langen Gesprächen miteinander kommen mein Mann und ich zum Schluss: Ein möglicher 'cut off' könnte die 27. Schwangerschaftswoche sein. Die Risiken, dass ein Kind nicht gesund zur Welt kommt, sind generell betrachtet vor dieser Schwangerschaftswoche gross, die Chancen danach sind in der Regel besser. Doch diese Entscheidung ist nicht in Stein gemeisselt. Wir sind darauf eingestellt, unsere Strategie wöchentlich, sogar täglich zu überdenken und dabei unsere individuellen medizinischen Umstände zu berücksichtigen. Dass die moderne Medizin unser Kind am Leben erhalten könnte, bedeutet nicht, dass dies unter allen Umständen das Beste für unser Baby wäre. Diese Entscheidung entspringt meinem mütterlichen Instinkt, mein Baby vor Leid zu bewahren und vor Schlechtem zu schützen – genauso, wie ich meine anderen Kinder vor Leid bewahre und vor Schlechtem schütze.

Ich frage mich aber: Werde ich meine Entscheidung plötzlich – auf emotionaler Basis – ändern, falls unser Kind vor der 27. Schwangerschaftswoche auf die Welt kommt? Werde ich es wirklich gehen lassen können, wenn ich es dann in meinen Armen halte?

Fünf Tage nach dem Blasensprung, in den stillen Stunden des 9. August 2023, kommt unsere Tochter Liora auf die Welt. Das Geburtszimmer ist von Ruhe, von Frieden und von tiefer Liebe erfüllt. Die schmerzhafteste Entscheidung unseres Lebens mussten wir nicht treffen: Liora hat die Geburt nicht überlebt.