

Zwischen Hoffnung und Herzschlag

Sophia Borges

In China soll es eine Foltermethode gegeben haben, bei der kontinuierlich hallende Wassertröpfchen Gefangene in den Wahnsinn treiben sollten. Das habe ich mal gelesen, vermutlich in einer der Zeitschriften, die Krankenhauswartzimmer zieren, nette Versuche, die Wartenden abzulenken, die Zeitschriften voller Fakten, Klatsch und Skandale, die den Kopf mit Nichtigkeiten füllen, aber trotzdem das Dröhnen im Hintergrund nicht verdrängen können. Ich habe so viele dieser Zeitschriften gelesen, doch sie lenken mich nicht von dem leisen Piepsen ab, dieser Wassertropfenfolter ähnelnd, die in den letzten Monaten zunehmend in meine Ohren, mein Hirn, und mein Herz gebohrt haben. Der Herzschlag meiner ungeborenen Tochter.

Man könnte denken, dieses regelmässige Erklingen des Pulses würde nach einer Weile in den Hintergrund treten, aber mir scheint es eher als mahnender Countdown bis zur Geburt zu sein. Meine Frau, Marion, liegt auf ihrer rechten Seite auf dem Bett, zum Fenster gerichtet. Sie schaut die Wanduhr an, versucht, den schwachen Puls mitzuzählen. Das leise Ticken des Sekundenzeigers stimmt nicht mit dem Takt des Piepsens überein, bemerke ich leicht irritiert. Meine Irritation verwandelt sich in Angst. Verlangsamt er sich? Der Piepton verlangsamt sich. Ja, er verlangsamt sich sogar deutlich.

«Ich muss mich wieder drehen, kannst du helfen?» Ich helfe ihr, sich im Bett umzudrehen, versuche, die Kissen möglichst bequem aufzupolstern. Wir warten, bis sich das Piepsen wieder verschnellert. Ich bemerke, dass ich die Luft angehalten habe. Meine Frau schaut auf, und als sie mein Gesicht sieht, lächelt sie aufmunternd. «Ihr geht es gut.»

«Ich weiss», lüge ich. Ruhe breitet sich aus - Unausgesprochenes liegt in der Luft. Die gestrigen Worte des Arztes hallen in meinen Ohren nach. Ich bin mir sicher, meine Frau denkt an nichts anderes. Denn nein, „ihr“ geht es nicht gut. Das wissen wir beide.

Unsere Tochter, sagen die Ärzte, wird die Schwangerschaft nicht überleben.

Bei der gleichen Untersuchung, bei der wir herausgefunden haben, dass das Baby ein Mädchen ist, ergab die Nackentransparenzmessung einen abnormalen grossen Wert, der auf eine Trisomie 21, auch Down-Syndrom genannt, hindeutet. Allein das wäre schon eine riesige Herausforderung, denn wir arbeiten beide, und Fürsorge für ein betroffenes Kind ist nicht zu unterschätzen. Aber wir sind auf alles vorbereitet.

Essaywettbewerb „Premio Pusterla Medizinethik 2025“ – 1. Preis

Was uns aber gestern mitgeteilt wurde, darauf sind wir nicht vorbereitet. Der gehetzt wirkende Arzt, der schon lange die Türe sehnlich beäugt, sagt mit einer kühlen Sachlichkeit etwas, was mir noch Jahre später im Kopf nachhallen wird. «Der Fötus überlebt nicht, er wird noch in utero sterben. Er produziert nicht genug amniotische Flüssigkeit, er wird die eigene Nabelschnur zerdrücken und sich so selbst strangulieren. Ich rate Ihnen dringend zu einer sofortigen Abtreibung». Und zu Marion: «Der emotionale und physische Aufwand lohnt sich nicht, vor allem nicht für Sie, Frau Borges.»

Der „Aufwand“ „lohnt“ sich nicht? Ich hätte niemals gedacht, dass sich ein Arzt so äussern könnte. Das ist kein Haufen Zellen. Kein namenloser Fötus. Das ist meine Tochter, und er schlägt mir vor, dass... Nein, er schlägt es nicht vor, er empfiehlt es. Zugunsten der Gesundheit meiner Frau, zugunsten des Kindes, er drängt uns fast dazu, drängt uns, den „einfacheren“, „sicheren“ Weg zu nehmen.

Ich weiss, was ich will, und was meine Frau auch will. Doch ist es wirklich zu vertreten, dieses Kind zur Welt zu bringen? Als ich später dem Arzt im Krankenhausflur begegne, frage ich ihn, ob er glaube, es sei egoistisch, unser Kind behalten zu wollen. Ein Moment des Zögerns. «Ich verstehe Ihre Bindung», sagt er schliesslich. «Aber ich frage Sie - ist es fair, ein Kind in diese Welt zu setzen, wenn es kaum eine Chance auf ein lebenswertes Leben hat? Ist es fair gegenüber Ihrer Frau? Gegenüber Ihnen selbst, Herr Borges?»

Diese Worte verfolgen mich. Wer entscheidet, was lebenswert ist? Haben wir als Eltern das Recht, eine Geburt zu erzwingen, wenn das Leben danach nur aus Leid bestehen könnte? Oder ist es unsere Pflicht, jeden Versuch zu unternehmen, sie am Leben zu halten, weil sie unsere Tochter ist?

Zwei Tage später kommt der Arzt nochmal und stellt dieselbe Frage. Diesmal ist er mit Broschüren und Formulare ausgerüstet, die wir unterschreiben sollen. Es werde schnell und schmerzlos sein. Die beste Möglichkeit. Abtreibung sei die beste Wahl.

Wir weigern uns. Wir haben uns acht Jahre lang nichts sehnlicher gewünscht als ein Kind. Als sich meine Frau bei ihrem letzten Termin bei der Gynäkologin für den Ultraschall niedergelassen hatte, der ein letztes Mal die Zysten, die ihre Eierstöcke umgaben, anschauen sollte, dachten wir, es gäbe keine Hoffnung mehr. Für Frauen mit PCOS, auf Englisch Polycystic Ovary Syndrome, ist es fast unmöglich, schwanger zu werden. Ich kann mich noch an den verdutzten Blick der Gynäkologin erinnern, als sie ein ganzes Kind sah. Nicht ein kleiner Haufen Zellen, sondern ein Embryo, schon in der neunten Schwangerschaftswoche. Meine Frau hatte es auch nicht geglaubt, schliesslich hatten wir die Hoffnung aufgegeben, auf gewöhnliche Art und Weise Kinder bekommen zu können. Doch da sass die Ärztin und berichtete uns, dass unsere Träume wahr werden sollten.

Essaywettbewerb „Premio Pusterla Medizinethik 2025“ – 1. Preis

Sechs Monate ist das her, und alles ist anders. Meine Frau liegt seit vier Wochen im Bett, auf ihrer linken Seite. Es ist der Versuch, den Druck auf die Nabelschnur zu verringern. Im Kopf wissen wir, dass es kaum funktionieren wird, aber in unseren Herzen gibt es uns ein wenig verzweifelte Hoffnung, diese Situation dennoch Bewältigen zu können. Etwas zu tun.

Marion ist schon so lange hier, dass die Krankenschwestern und Pflegerinnen uns persönlich kennen. Wir sind über Weihnachten nach Hause gegangen, doch nach sechs Tage waren wir wieder im altbekannten Spitalzimmer, diesmal liebevoll dekoriert von den warmherzigen Frauen, die wissen, wie sehr meine Frau leidet. Doch so sehr wir uns an dieses Leben im Krankenhaus gewöhnt haben, so sehr spüren wir auch, dass unsere Hoffnung ein fragiles Konstrukt ist, herausgefordert von Prognosen, Statistiken und einer Realität, die sich immer wieder gegen uns zu stellen scheint.

Jetzt kämpfen wir gegen ein System, das uns sagt, wir sollen loslassen. Ich gehe durch die Gänge mit den fluoreszierenden Lichtern auf das NICU, die Intensivstation für Neugeborene zu, denn ich habe wieder einen Termin. Die Ärzte glauben, wir würden nicht verstehen, wie schwierig das Überleben für ein zu früh geborenes Kind ist. Unsere Tochter soll nach höchstens dreissig Wochen zur Welt kommen. Ich muss regelmässig die kleinen Babys besuchen, um zu lernen, wie man mit Sauerstoffschläuchen, Herzmonitoren und Inkubationsbetten umgeht. Es ist das Piepen der Herzmonitore, das mich am meisten stört. Es quält mich, tagtäglich. Es fühlt sich an, als hätte ich schon die erste Runde im Kampf um das Leben meiner Tochter verloren. Meine Tochter ist noch nicht einmal geboren, und ich muss bereits lernen, wie man mit ihr umgeht. Als wäre sie ein Erzeugnis einer Klinik, keine Tochter, sondern ein von Anfang an gescheitertes Projekt, ein Projekt, das nicht einmal die Chance hat, die Welt zu betreten.

In der 36. Schwangerschaftswoche, fast 8 Wochen später als die vom Arzt gestellten Prognosen, beginnen die Wehen meiner Frau. Nach knapp 24 Stunden im Spital beginnt sie innerlich zu bluten und wird sofort zum OP-Saal gebracht.

Der Arzt, mittlerweile fast mein Freund, sagt mir nochmals, dass meine Tochter nur eine 30-prozentige Chance hat, ihre ersten Stunden zu überleben. Einige Operationen werde sie nach der Geburt haben müssen, sagt er, um ihre verkrampften und unausgebildeten Sehnen zu durchtrennen, damit sie sich später überhaupt bewegen könne. Sie werde kleinwüchsig bleiben, unter intellektuelle Beeinträchtigungen leiden, und vermutlich nie laufen können. Ich kann nur hilflos durch den kleinen Fenster spähen und beten, dass alles gut kommt.

Essaywettbewerb „Premio Pusterla Medizinethik 2025“ – 1. Preis

Eine Weile später halte ich meine Tochter in meinen Armen. Der Operationssaal ist stiller, als ich es erwartet hatte - nur das Piepen des Herzmonitors durchbricht die gedämpfte Hektik der Ärzte und Pfleger. In meinen Armen liegt Sophia, winzig, zerbrechlich, doch lebendig. Meine Frau liegt reglos im Bett, noch im tiefen Schlaf der Narkose. Sie weiss noch nicht, dass unser Kind es geschafft hat. Dass sie atmet. Dass sie lebt. Keine verkürzten Sehnen, kein Kleinwuchs, keine Auffälligkeiten, einfach perfekt. Ich blicke zwischen ihnen hin und her, spüre die Schwere der letzten Monate - die Angst, die Ungewissheit, die Statistiken, die gegen uns sprachen. Und jetzt ist sie hier.

Der Monitor piept leise, regelmässig. Ein Geräusch, das mir so lange wie ein Urteil vorkam, kalt, erbarmungslos, ewig fallende Wassertropfen einer endlosen Folter. Doch jetzt klingen sie anders. Jetzt sind sie der Beweis dafür, dass ihr kleines Herz schlägt.

Dass es lebt. Es wird ein Herz sein, das einmal für andere schlagen wird, ein Herz, das sich eines Tages dafür entscheiden wird, Ärztin zu werden.