

DIAGNOSE: FEHLGEBURT. UND JETZT?

Plötzlich verändert sich alles. Ein unerwarteter Weg beginnt. Eben noch war da der positive Schwangerschaftstest – ein zarter Anfang. Und nun ist plötzlich alles anders. Die Diagnose „Fehlgeburt“ bringt das Leben ins Wanken und wirft viele Fragen auf.

Dieser Wegweiser möchte in dieser herausfordernden Zeit unterstützen – beim Treffen einer bewussten / informierten / fundierten Entscheidung und beim Finden des ganz eigenen Weges. Er klärt auf und zeigt mögliche Schritte und Unterstützungsmöglichkeiten nach einer frühen Fehlgeburt und bietet Orientierung im persönlichen Prozess. Denn eines bleibt sicher: Den einen richtigen Weg gibt es nicht.

Entscheidungen über das weitere Vorgehen sollen selbstbestimmt und in Ruhe getroffen werden können. Dafür darf – und soll – Zeit sein. Jede Schwangerschaft ist einzigartig – ebenso wie jede Geburt. Auch wenn sie zu früh endet.



Warum wir von „Fehlgeburt“ sprechen

In diesem Wegweiser verwenden wir bewusst den Begriff „Fehlgeburt“, da er in der medizinischen und gesellschaftlichen Sprache etabliert ist und vielen bekannt vorkommt. Das Wort beschreibt für uns das Fehlen eines (oft sehnlich erwarteten) Kindes.

Was wir unter einer „kleinen Geburt“ verstehen

Mit dem Begriff „kleine Geburt“ meinen wir all die Wege, auf denen eine Fehlgeburt geschehen kann – sei es durch abwartendes Verhalten, medikamentöse Unterstützung oder einen operativen Eingriff. So wie auch eine Geburt auf ganz unterschiedliche Weise stattfinden kann – spontan, eingeleitet oder als sogenannte Bauchgeburt (Kaiserschnitt) –, gibt es auch bei einer Fehlgeburt kein „richtig“ oder „falsch“. Jede Form ist körperlich und emotional bedeutsam. Unabhängig vom Weg bleibt es ein tiefgreifendes, oft prägendes Ereignis.

HEBAMMENBEGLEITUNG, TRAUERBEGLEITUNG UND SELBSTHILFEANGEBOTE

In einer herausfordernden Zeit kann ein einfühlsames Gegenüber viel bewirken. Es gibt Menschen, die zuhören, begleiten und Halt geben – in medizinischen, seelischen und ganz praktischen Fragen.



Landesverband der Hessischen Hebammen e. V.

www.hebammen-hessen.de

Die einfühlsame Begleitung durch Hebammen ist für Familien, die eine Fehlgeburt erleben, von großer Bedeutung. Hebammen stehen nach der medizinischen Diagnose zur Seite, informieren und sortieren in der Entscheidungsfindung, begleiten während der Geburt und auch in der Zeit des Wochenbetts sind sie wichtige Ansprechpartner:innen.

Die Kosten für die Hebammenbetreuung während der Schwangerschaft, bei der Geburt und bis zu 12 Wochen danach übernimmt die gesetzliche Krankenkasse.



Unsere Sternenkinder Hessen e. V.

www.unsere-sternenkinder-hessen.de

Der Verein „Unsere Sternenkinder Hessen“ bietet kostenfreie Unterstützung an – z. B. durch individuelle Trauerbegleitung, Selbsthilfegruppen oder Patenschaften mit anderen betroffenen Eltern. Diese Angebote schaffen Raum um das Unbegreifbare greifbar zu machen, in dem sie achtsame Räume bieten um den eigenen Gedanken und Gefühle Ausdruck zu verleihen. Sie ermöglichen einen vorurteilsfreien Austausch und helfen, den eigenen Weg durch die Trauer zu finden.



Bestellen und informieren

Kostenlose Exemplare der Broschüre kann per E-Mail angefordert werden: buero@hebammen-hessen.de

Unter dem QR-Code finden Sie die aktuellen medizinischen Leitlinien.

Herausgeber:

Unsere Sternenkinder Hessen e. V., Kaiserstraße 5, 63065 Offenbach
Landesverband der Hessischen Hebammen e. V., Fronhofstraße 13, 35440 Linden

Verantwortlich i. S. d. § 18 MStV: Jessica Hefner, Sarah Kemkes
c/o Unsere Sternenkinder Hessen e. V., Kaiserstraße 5, 63065 Offenbach
Martina Klenk, Landesverband der Hessischen Hebammen e. V.,
Fronhofstraße 13, 35440 Linden

Stand: September 2025

FEHLGEBURT: DU FEHLST



**Ein Wegweiser für Familien
rundum eine frühe Fehlgeburt
in den ersten 12 Wochen**

Aufklärung, Informationen und Anlaufstellen

gefördert durch



Hessisches Ministerium
für Familie, Senioren, Sport,
Gesundheit und Pflege



UNSERE STERNEN-
KINDER HESSEN e.V.

WENN DER WEG SICH PLÖTZLICH VERÄNDERT

ERSTE ORIENTIERUNG NACH DER DIAGNOSE

Etwa jede dritte Schwangerschaft endet in einer Fehlgeburt. Unabhängig von der genauen Diagnose bleibt die Schwangerschaft zunächst bestehen – damit auch der Anspruch auf eine einfühlsame, medizinisch fundierte Begleitung durch Fachärztinnen oder Hebammen. Es kann helfen, sich Zeit zu nehmen, um den ersten Schock zu verarbeiten und fundierte Entscheidungen über das weitere Vorgehen zu treffen. In den meisten Fällen (Notsituationen ausgeschlossen) besteht kein akuter Handlungsdruck – der Körper kann meist selbst mit der Situation umgehen. Der verbleibende Körper des Kindes stellt dabei üblicherweise keine Gefahr dar. Eine Rücksprache mit medizinischem Fachpersonal ist dennoch wichtig. Im Folgenden werden mögliche Vorgehensweisen bei einer frühen Fehlgeburt beschrieben.

1. Abwartendes Verhalten

Dem Körper wird Zeit gegeben, den natürlichen Prozess selbst zu vollziehen. Wann genau die Blutung einsetzt, lässt sich kaum vorhersagen – es kann Tage bis Wochen dauern. In vielen Fällen kündigt sich die kleine Geburt zunächst durch leichte Blutungen an. Sie ähnelt einer natürlichen Geburt – begleitet von Blutungen und Kontraktionen. Eine einfühlsame Begleitung – medizinisch wie emotional – kann helfen, diesen Weg gut vorbereitet zu gehen. (z. B. Partner:in, Hebamme, Doula, vertraute Bezugsperson oder Trauerbegleitung)

2. Medikamentöse Unterstützung

Bei dieser Methode wird die Geburt durch bestimmte Medikamente (z. B. Misoprostol oder Mifepriston) eingeleitet. Die Einnahme erfolgt nach ärztlicher Beratung in einer spezialisierten Praxis oder Klinik. Der Geburtsprozess beginnt oft innerhalb weniger Stunden nach der Einnahme, kann aber auch bis zu 24 Stunden dauern. Manchmal ist eine zweite Medikamentengabe erforderlich. Auch hier handelt es sich um eine kleine Geburt mit Kontraktionen und Blutungen, die in der Regel im häuslichen Umfeld stattfindet. Eine gute Vorbereitung und unterstützende Begleitung sind auch bei diesem Weg wichtig.

3. Operativer Eingriff (Kürettage)

Die operative Methode – eine sogenannte (Saug-)Kürettage – erfolgt ambulant in einer Klinik oder Fachpraxis, meist unter Vollnarkose. Dabei wird der Muttermund leicht geöffnet, und die Gebärmutter wird mithilfe von Absaugung oder Ausschabung entleert. Diese Methode ist medizinisch notwendig, wenn Komplikationen oder gesundheitliche Gründe vorliegen, kann aber auch aus persönlichen Gründen gewählt werden.

DIE KLEINE GEBURT

VERSTEHEN UND BEGLEITEN

Die kleine Geburt beginnt häufig mit Schmierblutungen und krampfartigen Schmerzen, ähnlich denen der Menstruation. Die Blutungen und Schmerzen können deutlich stärker als gewöhnlich sein und von Übelkeit oder Durchfall begleitet werden. Die Plazenta geht häufig gemeinsam mit dem sich entwickelnden kleinen Körper ab – manchmal noch in einer intakten Fruchtblase. Je nach Entwicklungsstand kann bereits ein kleiner Körper erkennbar sein. Zum Auffangen eignet sich ein Sieb oder ein geeignetes Gefäß, das in der Toilette oder Badewanne platziert werden kann.

Neben Schleimhautanteilen können auch Blutkoagel abgehen. Diese sind weich, formbar und lösen sich im Wasser auf. Die Fruchtblase bleibt in der Regel fest und oval, wenn sie im Wasser aufbewahrt wird. In einem frühen Stadium kann es zudem vorkommen, dass sich der kleine Körper teilweise zurückbildet und vom mütterlichen Gewebe aufgenommen wird, bis die Fruchthöhle leer ist und schließlich geboren wird.

Die stärksten Schmerzen treten meist kurz vor dem Austritt der Fruchtblase auf, lassen danach jedoch meist rasch nach. Eine leichte Blutung kann noch einige Tage anhalten. Zur Linderung der Schmerzen können Medikamente wie Ibuprofen oder Metamizol eingenommen werden.

Ein persönlicher Blick

Das, was sichtbar wird, kann berühren – körperlich wie emotional. Manche erleben es als Abschied von ihrem Kind, andere nehmen es eher medizinisch wahr. Beides ist in Ordnung. Der eigene Blick darauf zählt.

Medizinischer Handlungsbedarf besteht bei:

- starken vaginalen Blutungen (Hämoglobinwert < 9 g/dl)
- Kreislaufinstabilität
- Anzeichen einer Infektion (z. B. Fieber, Schüttelfrost)
- relevanten Vorerkrankungen
- Verdacht auf eine Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft bzw. eine Blasenmole
- Vorhandensein eines Intrauterinpeessars (Spirale)

WAS DANACH STÄRKT:

RAUM FÜR ABSCHIED, HEILUNG UND TRAUER

Nach der kleinen Geburt

Nach der kleinen Geburt kann der Wunsch entstehen, bewusst wahrzunehmen, was zur Welt gekommen ist – sei es die Fruchtblase oder der darin enthaltene kleine Körper. Beides kann in kühlem Wasser aufbewahrt werden – eine Methode, die Zeit zum Ankommen, Wahrnehmen oder Verabschieden ermöglicht („Wassermethode“).

Hier gibt es weitere Infos zur Wassermethode von **dein-sternenkind.eu**



Ob ein bewusstes Betrachten, ein stiller Moment des Abschieds oder eine individuelle Form der Bestattung als stimmig empfunden wird, ist sehr persönlich – alles darf, nichts muss.

Rechtliches und Organisatorisches

Nach einer frühen Fehlgeburt kann eine ärztliche Krankschreibung helfen, Zeit für körperliche und seelische Heilung zu gewinnen. Ein gesetzlicher Mutterschutz oder Kündigungsschutz besteht in diesen Fällen jedoch nicht. Ab der 13. Schwangerschaftswoche treten erste Mutterschutzregelungen in Kraft, die sich im weiteren Verlauf schrittweise ausweiten.

Eltern haben die Möglichkeit, den kleinen (werdenden) Körper mit nach Hause zu nehmen und individuell zu bestatten – oder sich für eine gemeinschaftliche Beisetzung auf dem Friedhof vor Ort zu entscheiden. Auch eine Eintragung im Personenstandsregister beim Standesamt ist möglich.

Was in der Trauer helfen kann

Trauer nach einer Fehlgeburt ist natürlich. Sie braucht Raum – ohne den Druck, schnell wieder zu funktionieren. Und Trauer kostet Kraft. Umso wichtiger ist es, gut für sich zu sorgen. Bewegung in der Natur, kreative Tätigkeiten oder Gespräche mit verständnisvollen Menschen können helfen, neue Energie zu schöpfen. Auch kleine Rituale können unterstützend sein – etwa eine Kerze entzünden, eine Erinnerungskiste gestalten oder Gedanken und Gefühle in einem Tagebuch festhalten.