

Klaus Kießling

# Am Grab der Hoffnung

*Pastoralpsychologische Zugänge zum Erleben  
früh verwaister Eltern*

**Vor allem Mütter, aber auch Väter, Geschwister und Großeltern eines Kindes, das vor, während oder kurz nach der Geburt gestorben ist, durchlaufen verschiedene Stationen in einem langen Prozess der Trauer und des Abschieds. Welche Aufgaben kommen dabei Dritten zu?**

● Wird mir die alte Dame, zu der ich unterwegs bin, davon erzählen, welche Veränderungen auf sie zugekommen sind, als sie nach 55 Ehejahren ihren Mann verlor? Im Gespräch erfahre ich davon, viel mehr jedoch von einem anderen Trennungsschmerz, der mir bis dahin völlig verborgen war. Sie hatte eines ihrer Kinder kurz nach der Geburt verloren und äußert noch ein halbes Jahrhundert danach: »Der Tod meines Sohnes ist schlimmer als alles andere.« Ihr Ehemann starb hochbetagt und lebenssatt, seine Frau und er konnten sich voneinander verabschieden. Aber ihr Kind damals »hat man mir weggenommen«, und ihr schießen die Tränen in die Augen, als sie davon erzählt, was sie sich damals habe anhören müssen: »Du bist noch jung. Du kannst noch viele Kinder kriegen. Werd' am besten schnell wieder schwanger, dann kannst du's leichter vergessen. Du hast das Kind doch eh nicht gekannt.« Besonders schmerzt die alte Dame, dass sie nicht weiß, wie ihr Sohn aussah,

dass sie nichts für ihn tun konnte, weil er von ihr ferngehalten wurde, um sie zu schonen, und dass nur sie mit ihm vertraut war. Niemand ist da, mit dem sie Erinnerungen an ihren Sohn teilen kann. Und kein Ort ist da, an dem ihre Trauer eine Heimat finden könnte. »Meinen Mann kann ich besuchen, ich kann ihn pflegen, also das Grab. Ich bin auch nicht die einzige, die ihn vermisst, und viele, viele sind da, die von ihm erzählen können. Und es ist ein Trost, dass er ja sein Leben gehabt hat, dass wir ein gemeinsames Leben gehabt haben.« Anders verhält es sich mit ihrem Sohn: »Erst war ich gottfroh damals, als er sich anmeldete, dann wurde er mir weggerissen. Gott, wie kann das sein?«

## Bezeichnungen und Empfindungen

● Die Rechtssprache von »Fehlgeburt« und »Totgeburt« entspricht nicht dem Empfinden verwaister Eltern. Passend erscheint eher die Bezeichnung »stillgeborene Kinder«<sup>1</sup>, die ohne einen Schrei geboren werden.

Als *Fehlgeburt* gilt in Deutschland ein totes Baby mit einem Gewicht von weniger als 500g. Sie bleibt ohne mutterschutzrechtliche Folgen,

ohne staatliche oder kirchliche Erfassung, so, als hätte es dieses Kind nie gegeben. Schätzungsweise jede vierte oder fünfte Schwangerschaft endet mit einer Fehlgeburt. Gründe für Fehlgeburten liegen in genetisch bedingten Entwick-

### »stillgeborene Kinder«

lungsstörungen, schwerwiegenden Missbildungen und Behinderungen beim Kind, Entwicklungs- und Durchblutungsstörungen der Plazenta, Mehrlingsschwangerschaften, Störungen des Menstruationszyklus, Krankheiten der inneren Drüsen, Myomen der Gebärmutter, Infektionen, Alkohol, Drogen, Rauchen und Arzneien.

Als *Totgeburt* zählt ein Kind, das mit einem Gewicht von mindestens 500g im Mutterleib oder während der Geburt stirbt. Ab 500g ist es personenstandsgesetzlich eine Person – mit dem Anspruch auf Mutterschutz, Ausstellung einer Todesbescheinigung und einer Sterbeurkunde. In Deutschland sind es jährlich etwa 5000 Kinder, die tot geboren werden oder binnen einer Woche nach der Geburt sterben. Die Zahl der Fehlgeburten ist um ein Vielfaches höher. Gründe für Totgeburten liegen meist in der Ablösung der Plazenta, auch in Nabelschnurverschlingungen und -verknötungen sowie im plötzlichen Kindstod, dessen Eintreten oft trotz Autopsie ungeklärt bleibt.

Wenn aber die Menschenwürde verfassungsrechtlich mit der Befruchtung der Eizelle, spätestens aber mit der Nidation einsetzt und dieser Schutz nicht mit dem Tod des Rechtsgutträgers oder der -trägerin endet, steht doch auch Fehlgeborenen ein uneingeschränkter postmortaler Schutz ihrer Menschenwürde zu.<sup>2</sup>

Der *Neugeborenentod* tritt ein, wenn ein lebend geborenes Kind innerhalb von 28 Tagen stirbt. Hat das Baby nach Durchtrennung der Nabelschnur natürliche Lungenatmung oder Herz-

schlag erkennen lassen oder hat die Nabelschnur pulsiert, wird das lebendgeborene Kind zu einer juristischen Person, der die Eltern einen Namen geben müssen.

Der *plötzliche Kindstod* ist in der Zeit des ersten Lebensjahres die häufigste Todesursache. Er ereilt ca. 700 Babys pro Jahr, darunter mehr Jungen als Mädchen, auffälligerweise eher in Winter- als in Sommermonaten. Er tritt meist im Schlaf ein, am häufigsten in der Zeit zwischen dem zweiten und dem vierten Lebensmonat.

Ihr Erleben schildern Betroffene weniger in Stufen, sondern eher spiralförmig in dem Sinn, dass auf unterschiedlichen Ebenen immer wieder Themen und Gefühle hervortreten, die ihnen zuvor schon aufgetaucht und mit spezifischen Aufgaben verknüpft sind. Phasen des Schocks, der schmerzlichen Sehnsucht, der Desorientierung und Verwandlung sowie der Neuorientierung fordern dazu heraus, den Verlust nach Kräften begreifen und annehmen zu lernen, heftige Gefühle zu durchleben, sich in ein Leben ohne dieses Baby einzufinden und frei zu werden für neue Bindungen. Mütter, aber auch Väter, Geschwister und Großeltern rücken in den Mittelpunkt von Seelsorge.

### Den Verlust begreifen

- Fehl- und Totgeburt sowie das Sterben eines oder einer Neugeborenen wirken auf die Eltern zunächst wie ein böser Traum. Schock und Betäubung stehen am Anfang, stundenlang, tagelang, wochenlang. Im Griff des Unbegreiflichen kommt Betroffenen alles Leben unwirklich vor. Dabei kann die Betäubung sowohl eine seelische als auch eine körperliche sein, wenn etwa ein Notfallkaiserschnitt eine Narkose erzwang: Der Schwangeren entsteht eine Erinnerungslücke, sie wird übergangslos zur verwaisten Mut-

ter. Sie muss ihr Kind verabschieden, das sie noch gar nicht begrüßt hat, jedenfalls nicht im Leben außerhalb ihres Bauches. Wie lässt sich die Wirklichkeit dieses Verlustes begreifen? Denn wenn

### »Schock und Betäubung stehen am Anfang«

ich den Tod eines Menschen nicht wahrnehme, wird er mir zum Vermissten. Und wie schwer es fällt, sich von Vermissten zu verabschieden, davon erzählt die Not der Angehörigen, deren Söhne und Männer, Väter und Brüder im Krieg als vermisst gemeldet wurden. Seelisch lassen diese Toten die Lebenden nicht los.

Sprüche wie »Werd' am besten schnell wieder schwanger, dann kannst du's leichter vergessen« bezeugen eine schmerzliche Ahnungslosigkeit gegenüber dem Erleben Betroffener: »Wie soll ich neu schwanger werden, wenn ich noch nicht entbunden habe?« Es kommt zuerst darauf an, das Baby, das sterbende wie das tote, gleichsam wirklich zu machen.<sup>3</sup> Eltern empfinden große Ängste und Ambivalenzen angesichts der Frage, ob sie ihr totes Kind sehen möchten. Hilfreich ist eine liebevolle Beschreibung der Hebamme, wie es aussieht, eine Haarlocke, ein Hand- oder Fußabdruck. Eltern erleben es wenigstens im Nachhinein als bereichernd, wenn

### »das Baby wirklich machen«

sie ihr dem Sterben nahes oder totes Kind sehen, berühren und halten, mit ihren Sinnen begreifen, und wenigstens kurzzeitig umsorgen können. Auch bei Fehlbildungen zeigt sich, dass die Realität weniger schlimm aussieht als die mitunter monströsen Phantasien, die Eltern entwickeln. Eltern schauen ihr Kind ohnehin mit dem Herzen an. Ein friedlicher Gesichtsausdruck des Kindes schenkt vielleicht auch den Eltern

Frieden. Diese Stunden, Nächte lassen Bilder entstehen (in der Seele und im Foto), schaffen Erinnerungen und bergen in sich eine Kraft der Verwandlung.

Eltern, auch verwaiste, geben ihrem Kind einen Namen, der seiner Unverwechselbarkeit Ausdruck verleiht. Der Name hilft, dem Kind einen Platz im Leben der Familie zu sichern. Eine Geburts-Todes-Mitteilung macht das Kind auch für andere wirklich: Diese Gleichzeitigkeit von Geburt und Tod verlangt den Hinterbliebenen viel ab, sodass sie sich ein Ritual, das Eingebundensein in eine Gemeinschaft und die Anerkennung der Existenz ihres Kindes durch Dritte wünschen. Bei Dritten denke ich an LaInnen und Professionelle, an Ehren- und Hauptamtliche, an Seelsorgerinnen und Seelsorger.

Welche Aufgaben kommen nun Dritten zu? Betroffene sind auf deren Mitgefühl angewiesen, darauf, dass diese keine professionelle Fassade tragen. Bewegende Szenen zeigen, wie Betroffene und Dritte einander berühren – seelisch und körperlich, zumal in solcher existentieller Not ohnehin mehr Nähe möglich wird als in alltäglichen Zusammenhängen. Dritten kommt die Aufgabe zu, die Eltern ausdrücklich als Mutter und Vater anzusprechen, sie den Verlust begreifen zu lassen und auf einen langen Trauerprozess vorzubereiten.

### Wut, Schuld- und Versagens- gefühle durchleben

- Wenn Schock und Betäubung weichen und über Betroffene jene Wirklichkeit hereinbricht, die ihnen geblieben ist, beginnt eine Zeit der Suche nach dem Verlorenen, dem ihre Liebe galt, und der schmerzlichen Sehnsucht danach. Dazu gehören heftig aufbrechende Emotionen von Schmerz und Wut: auf den Arzt, die Hebamme,

die Schwestern, den Partner, auf den eigenen Körper, der versagt hat, auch auf das Baby, das sich einfach davongemacht hat, auf das Schicksal und auf Gott. Zentral sind Gefühle von Schuld, Angst, Versagen und Eifersucht auf glückliche Eltern, der Schmerz darüber, dass jemand »mir weggerissen« wurde, schwer vor allem für diejenigen, die ihr Kind nicht sehen konnten: »Wie hat es ausgesehen? Wem sah es ähnlich? Was war besonders an ihm?« Mütter grübeln darüber, ob sie den Tod hätten verhindern können: »Bin ich schuld, dass mein Kind gegangen ist, weil ich so oft gefragt habe, wie

### »Bin ich schuld?«

ich das als Mutter mit zweien schaffen sollte? Hat der Tod mit unseren Partnerschaftsproblemen zu tun? Blüht unserer Ehe nur noch der Tod? Hat mein Kind gelitten? Kann mir das nochmals passieren?« Das Bild des gekränkten Schoßes<sup>4</sup> steht für das Versagen in der Fähigkeit, Leben zu erhalten und weiterzugeben.

Mit verzweifelten Versuchen, Wut und Schuldgefühle zu unterdrücken, bleiben Betroffene in ihrer Trauer stecken. Dieser Schmerz lässt sich nicht umgehen, ihn auszuhalten braucht alle Kräfte. Weinen hilft beim Abbau innerer Spannungen, wenigstens zeitweilig, etwa im Rahmen einer Stützgruppe Betroffener. Tröstend wirken Berührungen, Versuche zu schreiben und zu malen, Musik zu hören, die zur eigenen Stimmung passt, etwa »Tears in Heaven«, ein Lied, das Eric Clapton nach dem Tod seines kleinen Sohnes schrieb. Trost spendet auch, wenn Eltern ihre Wut aus-, ja hinaussprechen können, während das Heiligsprechen verlorener Kinder (»Sie war zu gut für unsere schlechte Welt.«) an deren Geschwistern zur Last werden kann.

Welche Aufgaben kommen nun Dritten zu? Sie unterstützen das Durchleben der Gefühle.

Vor allem aber zeigen sie menschliche Nähe und Treue, setzen verwaiste Eltern also nicht nochmals dem Verlassenwerden aus. Berührt und gehalten zu werden, in den Arm und an der Hand genommen zu werden, kann die schockbedingte Erstarrung auflösen helfen. Auch

### »sein kurzes Leben würdigen«

braucht es die gemeinsame Suche nach einer Klammerecke, um Niederdrückendes ausdrücken zu können, und den Zuspruch, dass Betroffene ein Recht auf stille Zeit haben, um so ihrem Kind nahe zu sein, seinen Weg nachzugehen bis zu seiner jäh abgebrochenen Lebenslinie und sein kurzes Leben zu würdigen, auch schreibend<sup>5</sup>: als Tagebuch, als Abschiedsbrief, als Niederschreiben eigener Wut auf Zetteln, die verbrannt werden, um so eigene Gefühle dem Feuer zur Verwandlung zu übergeben. Die Zuwendung, die Menschen einem Kind vor und während der Schwangerschaft schenken, bildet die Fäden des Gewebes ihrer Bindung zu ihm; Worte wie »Du hast das Kind doch eh nicht gekannt«, bleiben darum eine Außenperspektive, die am Erleben Schwangerer und werdender Väter vorbeigeht. Auch die Auskunft »Du bist noch jung.« missachtet die Einzigartigkeit des verlorenen Kindes. Mütterliche Trauer kennt sowohl den Schmerz dieses einzigartigen Verlustes als auch ein existentielles Versagensgefühl, und allenfalls letzteres lässt sich durch die Aussicht auf eine glückende Schwangerschaft eindämmen.

### Sich in ein Leben ohne dieses Baby einfinden

- In Trauerprozessen kommt es oft zu depressionsartigen Zuständen. Rückzüge in Bitterkeit und Hader liegen nahe, Abwehrkräfte ver-

siegen. Todesträume kündigen nicht unbedingt einen (weiteren) realen Tod an, sondern drücken Ängste aus oder melden Wandlungsbedarf an – Bedarf, sich in ein Leben ohne dieses Baby einzufinden. Darum ist es wichtig, ein für das verlorene Baby schon vorbereitetes Zimmer nicht durch Dritte »beseitigen« zu lassen, sondern zu gegebener Zeit selbst zu entscheiden, was damit geschehen soll.

Welche Aufgaben kommen wiederum Dritten zu? Sie dienen als Resonanzboden, hören aktiv zu, raten dazu, in Zeiten der Desorientierung keine weitreichenden Entscheidungen zu treffen, empfehlen zwischen dem vierten und sechsten Monat der Trauer eine eingehende hausärztliche Untersuchung, da Abwehrkräfte der vormals Schwangeren stark reduziert sein können und Trauernde jetzt für schwerwiegende Erkrankungen anfällig sind. Auch tragen sie angesichts emotionaler und physischer Erschöpfung Sorge um die Ernährung und erwägen Psycho- und Familientherapie, wenn die Sehnsucht nach dem verlorenen Kind zur Sucht wird. Schließlich unterstützen sie Betroffene in ihrer spirituellen Suche, ohne die Sinnfrage mit Gottes Willen zu beantworten – um Gottes Willen nicht!

### Freiwerden für neue Bindungen

- Eine mögliche neue Schwangerschaft braucht nicht nur einen geheilten Körper, sondern auch die seelische Bereitschaft, einem anderen Baby Liebe zu schenken, das nicht das verstorbene Baby ersetzt. Manche Eltern halten sich in ihrer Freude über eine neue Schwangerschaft aus Angst vor neuer Bindung und neuem Schmerz emotional zurück – oder verfallen in eine Überfürsorglichkeit, die die Entfaltung des Kindes in seinen Lebenskräften hemmt.

Welche Aufgaben kommen Dritten hier zu? Sie bieten Unterstützung, Liebe ohne Schuldgefühle neuen Bindungen zufließen zu lassen, den Wendepunkt zu erkennen, von dem an Betroffene sich wieder dem Leben zuwenden, das verstorbene Baby loszulassen, dabei Loslassen von Vergessen zu unterscheiden und darauf aufmerksam zu machen, dass Trauer um Verlorenes bleibt, aber in Intensität und Dauer nachlässt. Eine Schwangerschaft kann, gerade wenn sie sehr früh eintritt, Gefühlsverwirrungen stiften. Zwischen Trauer und neuer Freude vermag sich ein Gefühl der Untreue gegenüber dem ersten Kind breit zu machen. Eine Schwangerschaft kann aber auch ausbleiben – trotz der Sehnsucht danach, auch angesichts eines zwiespältigen Erlebens von Sexualität, die uns schon 'mal den Tod brachte. Auch in dieser Situation ist fortwährende Betreuung wichtig, auch dann, wenn eine mögliche Adoption in die Diskussion kommt.

### Verwaiste Mütter und Väter, Geschwister und Großeltern ...

- Die Mutter ist immer die Mutter, sie trug das Kind unter ihrem Herzen, bis es als Fehl- oder Totgeburt von ihr geht oder als Lebendgeburt früh stirbt. Sie ist die Hauptbetroffene, und daher rührt es, dass Väter mitunter aus dem Blick geraten oder aufgefordert werden, nach dem Verlust des Kindes für ihre Frau stark zu sein. Darum halten sie ihre eigene Traurigkeit manchmal nach Kräften zurück. Daraus können Missverständnisse und Belastungen für Ehe und Partnerschaft erwachsen, wenn etwa eine Frau diese Zurückhaltung als mangelndes Mitgefühl oder gar als Gleichgültigkeit empfindet. Mir kommt es darauf an, deutlich zu machen, dass Väter ihrerseits Mitbetroffene sind. Mancher von ihnen

äußert sich in gemeinsam gehegter Hoffnung mit den Worten »Wir sind schwanger«, und der Tod vor, während oder kurz nach der Geburt macht auch ihn zu einem verwaisten Elternteil. Doch die gemeinsame Betroffenheit verhindert nicht unbedingt eine Asymmetrie der Trauer. Die Trauer des Vaters sieht manchmal halbherzig aus; dabei kann er sie vielleicht nur weniger spontan hinausweinen, bedingt auch dadurch, dass er fortwährend in der Erwerbsarbeit weiterfunktionieren und darum mit psychosomatischen Folgeerscheinungen rechnen muss.

Psychotherapeutische Hilfe braucht es, wenn das Paar – angesichts von Trauer oder der erwähnten Schuldgefühle – nicht mehr konstruktiv kommunizieren kann, die Wut auf den Partner nicht mehr nachlässt oder ein Partner in eine andere Beziehung ausweicht.

Wenn Kinder auf ihre vielleicht erste Begegnung mit dem Tod gut vorbereitet und dabei von Vertrauten begleitet werden und ihre Wahrnehmungen und Gefühle frei äußern können, nehmen sie an der Begegnung mit dem Tod keinen Schaden, vielmehr aber an seiner Tabuisierung.

### **»Kinder nehmen an der Begegnung mit dem Tod keinen Schaden.«**

Die Begegnung, denn diese bietet keinerlei Verarbeitungsmöglichkeiten. Zu Beginn des Kindergartenalters ist Kindern oft ein magisches Denken eigen in dem Sinne, dass sie den Tod eines jüngeren Geschwisterchens darauf zurückführen, dass sie geäußert haben: »Ich will kein Baby, mit dem ich mir meine Spielsachen teilen muss, das Baby soll wieder gehen.« Sie brauchen die Versicherung, dass der Tod des Babys damit nichts zu tun hat. Typisch für kleine Kinder ist ihre Unbefangenheit im Umgang mit einem sterbenden oder toten Geschwisterchen. Gern geben sie ihm etwas auf seine Reise mit, ein Spielzeug etwa oder ein

Brieflein. Mitunter aber zeigt sich (unterdrückte) Trauer in Schulschwierigkeiten, Essstörungen oder Aggressionen, etwa in der Zeit der Pubertät. Professionelle Hilfe braucht es, wenn Ängste und Niedergeschlagenheit nicht mehr weichen, Destruktivität um sich greift, zum Schulversagen auch Unfallneigung und der Wunsch zu sterben kommen.

Auch Großeltern erleben einen Verlust: Ihre Hoffnung auf Enkel, auf Zukunft wird enttäuscht, und sie leiden sehr mit ihren Kindern mit. Großeltern der Nachkriegszeit wissen ihre Zähne zusammenzubeißen, nicht aber ihre Gefühle auszudrücken. Viel ungelebte Trauer wird jetzt wachgerüttelt, neue tritt hinzu.

### **... im Mittelpunkt von Seelsorge**

- Viele Eltern bitten um Taufe oder Segnung ihres sterbenden oder verstorbenen Kindes. Auch eine Totgeburt können Eltern erst gehen lassen, wenn sie sie begrüßt und angenommen haben.<sup>6</sup> Auf Wunsch der Eltern können fehl- und totgeborene Kinder kirchlich bestattet werden. Die Beisetzung kann in einem eigenen Grab, im Familiengrab oder in besonderen Gräbern für Fehl- und Totgeborene erfolgen. Liturgische Hilfen liegen vor.<sup>7</sup> Ein Grab ist das Grab der Hoffnung verwaister Eltern auf Zukunft, aber auch der Ort, an den sie ihre Trauer tragen können.

In Deutschland können auch nicht bestattungspflichtige Babys mit einer ärztlichen Unbedenklichkeitsbescheinigung eine Sonderbewilligung des Ordnungsamtes für ein Begräbnis erhalten. Eltern brauchen Hinweise auf ihre Rechte, und das tote Neugeborene hat ein Recht auf eine würdige Bestattung. Sowohl der Entschluss zum Schwangerschaftsabbruch als auch der nichtgewollte Verlust eines Kindes vor, bei oder direkt nach der Geburt hinterlässt bei allen

Betroffenen seelische Belastungen und Beschädigungen, sie brauchen Beistand.

Für Eltern, Geschwister und Großeltern sind Erinnerungsstücke hilfreich: eine Totenmaske oder eine Kerze am Grab, zumal es bei Totgeborenen keine Taufkerze geben kann. Auf diese Weise lassen Menschen einen Mitmenschen nicht zum nobody verkommen. Vielmehr kann ein totes Kind in Tücher eingeschlagen und in ein Mosekörbchen<sup>8</sup> gelegt werden. Die Aktion »Mosekorb« wirkt (der Angst vor) unwürdiger Entsorgung und Ortlosigkeit der Trauer entgegen. SeelsorgerInnen mögen ihre eigene Hilflosgigkeit zugeben und Eltern in ihrer Trauer begleiten. Hier erleben sie Gottes Nähe und Treue, hier sind Eltern alle Emotionen erlaubt, auch die, für die sie sich schämen.

Die Beerdigung lässt sich anhand der Frage gestalten, was Eltern, Geschwistern und Großeltern Frieden bringt. Die Liturgie mögen sie nach Kräften mitgestalten, anstatt sie lediglich zu erleiden. Die Grabrede kann ihnen ausgehändigt werden, da sie in dieser Situation gar nicht alles aufnehmen können. Solidarität mit Hinterbliebenen lebt auch in Gemeinden. Sie brauchen Unterstützung im Alltag, etwa beim Einkaufen.

Seelsorgerinnen und Seelsorger können ihren Glauben und ihr Hoffen bezeugen und von daher auf Schuldgefühle der Eltern antworten: »Hätte ich die Medikamente gegen meine Grippe nicht nehmen sollen?« »Hätte ich meine Frau nicht drängen sollen, mit mir zu fahren, als dann

der Autounfall passierte?« Seelsorgerinnen und Seelsorger bilden Brücken zwischen Betroffenen innerhalb einer Gemeinde. Eltern lassen sich nach geraumer Verarbeitungszeit fragen, ob sie Frischbetroffene, auch Geschwister von Toten, an die Hand nehmen, zumal erstere lebende Beweise dafür sind, dass die Sonne wieder aufgehen und auch Lachen wieder vorkommen kann. Selbsthilfegruppen bieten Raum, so dass Betroffene sich aus der phasenweise nötigen Selbstbezogenheit der Trauer lösen können. Seelsorgerinnen und Seelsorger suchen an Monats- und Jahrestagen des Kindstods Eltern auf, wenn die Bereitschaft zuzuhören bei Verwandten, Freundinnen und Freunden längst nachlässt. Fürbitten spielen eine wichtige Rolle, insbesondere an Weihnachten, wenn Menschen die Ankunft des Kindes in der Krippe feiern und verwaiste Eltern sich schwerlich mitfreuen können.

Der Ernstfall des stillgeborenen Kindes, das ohne Schrei zur Welt kommt, schreit zum Himmel – mit der Klage, wie Gott uns nach vielleicht langem Warten auf eine Schwangerschaft endlich froh machen kann, um uns dann unendlich traurig zu machen. So schildert auch jene Frau ihre Erfahrungen, die ich einleitend vorgestellt habe: »Gott, wie kann das sein?« Diese Frage lässt sich nicht zurückweisen, aber auch nicht beantworten. Sie bleibt. Und ich füge eine hinzu: Lässt sich das unendliche Leid der Welt vielleicht überhaupt nur dann und darum wahr- und annehmen, wenn und weil es einen – dennoch unbegreiflichen – Gott gibt?

<sup>1</sup> Vgl. Klaus Schäfer, Stillgeborene Kinder. Erfahrungen und Empfehlungen eines Klinikseelsorgers, in:

Zeitschrift für medizinische Ethik 51 (2005) 174–177.

<sup>2</sup> Vgl. Konrad Baumgartner, Tote neugeborene Kinder. Plädoyer für eine menschenwürdige Bestattung

und einen angemessenen Beistand in der Trauer, in: Zeitschrift für medizinische Ethik 51 (2005) 165–173.

<sup>3</sup> Vgl. Hannah Lothrop, Gute Hoffnung – jähes Ende. Fehlgeburt, Totgeburt und Verluste in der frühen Lebenszeit. Begleitung und neue Hoffnung für Eltern,

München <sup>11</sup>2004.

<sup>4</sup> Vgl. Sylvia Börgens, Leib-

seelisches Trauererleben der Mütter frühverstorbenen Kinder, in: Wege zum Menschen 49 (1997) 295–303.

<sup>5</sup> Vgl. Gottfried Lutz/Barbara Künzer-Riebel, Nur ein Hauch von Leben. Eltern berichten vom Tod ihres

Babys und von der Zeit ihrer Trauer, Lahr 1988.

<sup>6</sup> Vgl. den Artikel von Günther Bader in diesem Heft.

<sup>7</sup> Vgl. Kasten auf S. 388.

<sup>8</sup> Vgl. Bischöfliches Generalvikariat (Hg.), Pastorale Begegnung und Begleitung bei Tot- und Fehlgeburten. Arbeitshilfe, Fulda 2003.