

Orientierungsrahmen für Mitarbeitende

Infauste Prognose bei Föten

Dieser Orientierungsrahmen dient den Mitarbeitenden in den Einrichtungen der St. Franziskus-Stiftung als Orientierung für den Umgang mit Müttern und Eltern im Falle einer infausten Prognose eines Fötus.

Das Positionspapier wurde gemeinsam vom Ethikrat, dem Vorstand und Kuratorium der St. Franziskus-Stiftung erarbeitet und im Mai 2023 in Kraft gesetzt.

I. Infauste Prognose eines Fötus

Die moderne Pränatal Diagnostik lässt eine weitreichende Diagnostik bei einem Fötus sowie eine zunehmend sichere Prognose seiner Überlebensfähigkeit zu. Bei einigen Krankheitsbildern mit Chromosomenverteilungsstörungen (wie beispielsweise der Trisomie 18) ist bekannt, dass die Föten mit hoher Wahrscheinlichkeit noch im Mutterleib, unter oder eine gewisse Zeit nach der Geburt sterben.

II. Wunsch nach Einleitung der Geburt

Aufgrund einer infausten Prognose bei einem Fötus kann die Situation eintreten, dass Eltern eines nicht lebensfähigen Fötus (ohne Vorliegen einer Gefährdung des Lebens der Mutter) um die vorzeitige Einleitung der Geburt und damit beabsichtigt um einen beschleunigten Todeseintritt des Fötus bitten.

In solchen Fällen bestehen unterschiedliche Vorstellungen über das weitere Vorgehen. Während eine Position die Ansicht vertritt, dass es im Falle einer gesicherten Diagnose für die Mutter beziehungsweise die Eltern eine unzumutbare Belastung darstellt, die Schwangerschaft fortzusetzen und das Kind gegebenenfalls auszutragen, betont eine andere Position das Recht des Kindes auf sein – wenn auch zeitlich kurzes – Leben, das es zu schützen gilt.

Vor diesem Hintergrund ist ebenfalls zu bedenken, wie im Falle einer Gefährdung der Mutter durch die Schwangerschaft zu verfahren ist.

III. Position der St. Franziskus-Stiftung

Wenn bei einer Frau eine Schwangerschaft mit einem Kind diagnostiziert wird, das voraussichtlich noch im Mutterleib oder kurz nach der Geburt sterben wird, führen wir keine absichtlich herbeigeführte Lebensverkürzung im Sinne eines Schwangerschaftsabbruchs durch eine vorzeitig eingeleitete Geburt durch. Auch wenn das Kind nach allgemeinem Verständnis nicht lange leben wird, kann über dieses Leben nicht verfügt werden. Dies gilt am Anfang und am Ende des Lebens.

IV. Unterstützung der Mutter und Eltern

Eine infauste Prognose eines ungeborenen Kindes ist für die Mutter und die Eltern eine äußerst belastende Herausforderung. Diese Situation ist oft von Hoffnung, Verzweiflung und Trauer geprägt. In dieser schwierigen Situation begleiten die Mitarbeitenden der St. Franziskus-Stiftung die Mütter und Eltern mit allem Respekt und aller Wertschätzung.

In dieser Situation ist eine intensive Beratung und Begleitung der Mutter beziehungsweise der Eltern erforderlich. Diese Begleitung umfasst unterschiedliche Aspekte. Dazu zählen insbesondere:

- Der Mutter und den Eltern legen wir die unterschiedlichen medizinischen Handlungsoptionen dar.
- Zur Unterstützung der Mutter und Eltern bieten wir eine seelsorgliche und/oder psychologische Begleitung an.
- Alle beteiligten Berufsgruppen arbeiten interdisziplinär zusammen.
- Sollte ein Fötus lebend geboren werden und noch eine Zeitlang nach der Geburt am Leben sein, gewährleisten wir eine umfassende palliative Versorgung des Säuglings.
- Die Mitarbeitenden und die Seelsorgenden treffen Vorkehrungen für den Tod eines Fötus oder für einen nach der Geburt verstorbenen Säugling und besprechen gemeinsam mit der Mutter beziehungsweise den Eltern, ob ein Begräbnis stattfinden soll. Ist dies der Fall, wird gemeinsam geklärt, wie dieses Begräbnis gestaltet werden soll.
- In Zusammenarbeit mit der Seelsorge werden die Möglichkeit der Segnung, der Namensgebung und weitere Formen der Verabschiedung angeboten.

Entscheidet sich eine Mutter für eine frühzeitige Einleitung der Geburt, kann ihr der behandelnde Arzt auf ihren ausdrücklichen Wunsch hin, ohne eine Empfehlung auszusprechen, mitteilen, in welchem Krankenhaus die Geburt frühzeitig eingeleitet werden kann. Der behandelnde Arzt muss der Mutter beziehungsweise auf Wunsch des weiterbehandelnden Arztes die Krankengeschichte der Mutter und sämtliche bei der Mutter und ihrem Kind erhobenen medizinischen Befunde und Informationen zur Verfügung stellen.

V. Gefährdung der Mutter

Wenn die Mutter durch die Schwangerschaft lebensbedrohlich gefährdet ist oder eine Lebensgefährdung der Mutter durch die Schwangerschaft sich abzeichnet, ist ein Schwangerschaftsabbruch, sofern dieser nicht gegen den Willen der Schwangeren erfolgt, ethisch zu rechtfertigen. In diesem Fall darf nicht gegen den Wunsch der Mutter, ihr eigenes Leben zu retten, gehandelt werden.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Referat 'Christliche Identität und Werte' der St. Franziskus-Stiftung.