

Clara Moser, Detlef Hecking
Wenn Geburt und Tod
zusammenfallen

Arbeitshilfe für Seelsorgende
bei Kindsverlust

EDITION **N Z N**
BEI **T V Z**

kindsverlust.ch



Clara Moser, Detlef Hecking

Wenn Geburt und Tod zusammenfallen

T V Z

Clara Moser, Detlef Hecking

Wenn Geburt und Tod zusammenfallen

Arbeitshilfe für Seelsorgende
bei Kindsverlust

EDITION **N Z N**
BEI **T V Z**

Der Theologische Verlag Zürich wird vom Bundesamt für Kultur mit einem Strukturbeitrag für die Jahre 2019–2020 unterstützt.

Die Deutsche Bibliothek – Bibliografische Einheitsaufnahme
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über www.dnb.de abrufbar.

Umschlaggestaltung: Simone Ackermann, Zürich
Satz und Layout: Claudia Wild, Konstanz
Druck: ROSCH-Buch GmbH, Scheßlitz

ISBN (Print): 978-3-290-20182-1

ISBN (PDF): 978-3-290-20183-8

© 2. neu bearb. Aufl. 2019, 2006 Theologischer Verlag Zürich
www.edition-nzn.ch
Alle Rechte vorbehalten.

Inhalt

Wenn Geburt und Tod zusammenfallen	11
I Grundlagen	13
1 Medizinische Grundbegriffe	13
2 Juristische Aspekte	15
2.1 Definitionen	15
2.2 Eintrag im Personenstandsregister, Ausstellung Familienausweis und Geburtsurkunde	16
2.3 Arbeitsrechtliche Regelungen: Kündigungs- schutz, Mutter- und Vaterschaftsurlaub	19
2.4 Krankenkassenleistungen	21
2.5 Bestattungsmöglichkeit	22
II Praktisch-theologische Reflexion	24
1 Ein normaler Trauerprozess – nur anders	24
2 Theologische Aspekte	31
3 Fehlgeburt und Kindstod in der Bibel	37
III Seelsorgliche Begleitung	39
1 Vorbereitung auf das Erstgespräch	39
2 Zeichen, Rituale, Gottesdienste	43
2.1 Erinnerungen an das Kind bewahren	44
2.2 Rituale: Vielfalt und Kreativität	45
2.3 Feiern vorbereiten und durchführen: Ideensammlung	47
2.4 Sprachbilder und Metaphern für verstorbene Kinder	50
2.5 Bibelstellen für Seelsorge und Gottesdienste	52
2.6 Kirchenlieder	57
2.7 Lieder aus der Pop- und Rockmusik	59
3 Längerfristige Begleitung	66

IV Früher Kindstod in der (Gemeinde-)Öffentlichkeit ...	
und wir	69
1 Öffentlichkeitsarbeit rund um die Gemeinde	69
2 ... damit Seelsorgende nicht zu hilflosen	
Helfenden werden	71
Anhang	73
1 Kommentiertes Literaturverzeichnis	73
2 Websites	84
Dank	90
Autorin und Autor	91
Checkliste für Seelsorgegespräche	93

Vorwort zur 1. Auflage

In der Schweiz kommt nach offizieller Statistik täglich ein Kind tot zur Welt, etwa gleich viele Kinder sterben im ersten Lebensmonat. Ausserdem endet nach Schätzung von Fachleuten etwa jede vierte Schwangerschaft vor der 23. Woche mit einer Fehlgeburt.

Trotz der Häufigkeit des Phänomens war dieses Thema bis vor Kurzem in der Öffentlichkeit kaum präsent. Viele konkrete Fragen (z. B. Möglichkeit der Bestattung) waren unklar geregelt, oder sie wurden von Kanton zu Kanton und von Spital zu Spital verschieden gehandhabt. Es gab kaum Unterstützung für betroffene Eltern, das Pflegepersonal war oft überfordert, und auch die Seelsorgerinnen und Seelsorger waren auf das tabuisierte Thema und die konkreten Situationen oft ungenügend vorbereitet.

Seit einigen Jahren wird das Thema Fehlgeburt und perinataler Kindstod nun sowohl in den Medien als auch in Fachkreisen besser wahrgenommen. Im Januar 2001 veranstaltete die Frauenkonferenz des Schweizerischen Evangelischen Kirchenbundes (SEK) gemeinsam mit dem Diakoniewerk Neumünster eine Tagung zum Thema «Trauer am Anfang des Lebens». Sie stiess bei zahlreichen Fachleuten aus verschiedenen Berufen auf grosses Interesse. An dieser Tagung wurde der Wunsch nach einer Arbeitshilfe für Seelsorgende von verschiedenen Seiten geäussert, sodass die Frauenkonferenz des SEK Pfarrerin Clara Moser Brassel mit der Erarbeitung einer entsprechenden Broschüre beauftragte.

Praktisch zeitgleich formierte sich der Verein zur Förderung einer professionellen Beratung und Begleitung bei Fehlgeburt und perinatalem Kindstod (heute: Verein kindsverlust.ch). Im gegenseitigen Kontakt entstand bald die Idee der Zusammenarbeit, und so machte sich neben der reformierten Pfarrerin auch der katholische Theologe Detlef Hecking, Gründungsmitglied des Vereins, an die Arbeit, und das Projekt wurde ein ökumenisches.

Die nun vorliegende Arbeitshilfe will Seelsorgerinnen und Seelsorger auf die mögliche Begegnung mit Trauersituationen am An-

fang des Lebens vorbereiten und ihnen Hilfestellungen bieten. Sie umfasst eine Klärung juristischer und medizinischer Grundbegriffe, theologische Überlegungen, praktisch-theologische Hilfestellung für die Begleitung der Angehörigen, und sie bietet einen breiten Fundus an Ideen zur Gestaltung von Ritualen und Trauerfeiern. Eine Sammlung einschlägiger Adressen und Literaturhinweise vervollständigt die Arbeitshilfe.

Auf eine Darstellung fertiger Liturgien wurde hingegen bewusst verzichtet, denn einerseits gibt es solche Sammlungen schon, andererseits sind die Situationen derart individuell und unterschiedlich, dass eine Sammlung von Materialien im Baukastensystem hilfreicher ist als das Angebot fertiger Liturgien.

Der Dank der Herausgebenden gilt zuerst der Autorin und dem Autor, Clara Moser und Detlef Hecking, die diese Arbeitshilfe mit sehr viel Erfahrung und Fachkompetenz verfasst und zugunsten der möglichst grossen Verbreitung auf ein Honorar verzichtet haben. Auch den zahlreichen weiteren Fachpersonen, die die Entstehung der Broschüre begleitet und mit ihrem konstruktiven Feedback und vielen nützlichen Hinweisen die Optimierung des Textes unterstützt haben, sei herzlich gedankt.

Schliesslich gilt unser Dank auch dem Schweizerischen Evangelischen Kirchenbund SEK und der Schweizer Bischofskonferenz SBK für die finanzielle Unterstützung der Übersetzung sowie der Layout- und Druckkosten.

Wir freuen uns, dass wir diese Arbeitshilfe all den Menschen zur Verfügung stellen können, die beruflich mit Trauer am Anfang des Lebens zu tun haben, und wir hoffen, dass sie ihren Weg findet dahin, wo sie gebraucht wird.

Für die Frauenkonferenz des SEK: Sabine Scheuter

Für die Kommission Ehe und Familie der SBK: Niklaus Knecht

Für die Frauenkommission der SBK:

Dr. Rose-Marie Umbricht-Maurer

Für den Fachstelle kindsverlust.ch: Elisabeth Wenk-Mattmüller

Vorwort zur Neuauflage

In der Öffentlichkeit erfährt das Thema Kindsverlust allmählich grössere Aufmerksamkeit: Selbst in Boulevardmedien berichten immer öfter Prominente – als Mütter oder Väter – von ihren Erfahrungen mit frühem Kindstod. Dass das Thema sogar in Nachrufen und Biografien zunehmend auftaucht, zeigt, wie prägend es für betroffene Eltern ein ganzes Leben lang sein kann.

Auch deshalb bleibt diese Arbeitshilfe wichtig, vor allem für Seelsorgende, die – zum Glück – nicht häufig mit einer Fehl- oder Totgeburt konfrontiert werden. In diesem überschaubaren Buch lässt sich unkompliziert und praxisnah nachlesen, was den Abschied von einem früh verstorbenen Kind für Mutter, Vater, Geschwister und Angehörige erleichtert.

Basel, Februar 2019: Ich, Clara Moser, besuchte kürzlich eine Abdankungsfeier für ein totgeborenes Kind. Ich war berührt, aber auch hochofrenut, wie der junge Pfarrkollege diesen Abschied einfühlsam gestaltet hat. Dass dies nun, 30 Jahre nach meiner Fehlgeburt und 13 Jahre nach dem erstmaligen Erscheinen unseres Buches, so öffentlich wertgeschätzt und betrauert werden kann. Ja – seit der ersten Auflage (2006) haben sich Sensibilität und Professionalität bei Kindsverlust bei Seelsorgenden und medizinischen Fachpersonen stark verbessert.

Dabei spielt das Alter des früh verstorbenen Kindes oft keine Rolle: Auch Schwangerschaften, die früh in den ersten 2–4 Monaten zu Ende gehen, brauchen Raum, um betrauert zu werden. Betroffene Frauen benötigen in dieser Phase oft wenig medizinische Betreuung und bleiben deshalb öfters mit der verlorenen Hoffnung allein.

Für die Neuauflage wurden die Literaturhinweise sorgfältig aktualisiert, die Links überprüft und erweitert sowie alle rechtlichen Veränderungen aufgenommen. Der Fachstelle Kindsverlust (früher: Verein für Fehlgeburt und perinatalem Kindstod) sei herzlich für die erneute Zusammenarbeit gedankt, namentlich Mad-

Iaina Zindel, Stefanie Schmid und Anna Margareta Neff haben ihre Fachkompetenz und Erfahrung eingebracht und uns bei der Aktualisierung unterstützt. Gedankt sei auch Markus Zimmer vom TVZ, der vorgeschlagen hat, die vergriffene Erstauflage zu aktualisieren und vor allem die juristischen Inhalte auf den deutschen Sprachraum zu erweitern. Das Fachwissen dazu haben Birgit Rutz von hopeangel.com für Deutschland und Simone Strobl vom Verein Pusteblume für Österreich geliefert.

Detlef Hecking und Clara Moser

Wenn Geburt und Tod zusammenfallen

Eine Frau ist im sechsten Monat schwanger. Bei einer Untersuchung wird beim Kind ein nicht operabler Herzfehler festgestellt; es ist nicht lebensfähig. Die Eltern entscheiden sich trotzdem, die Schwangerschaft auszutragen, die fortan von Trauer, aber auch von der Gelegenheit zu Abschiedsvorbereitungen geprägt ist. Nach der Geburt lebt das Kind noch ein paar Stunden. Mutter und Vater haben Zeit, das kleine Köpfchen, die Hände und Füße zu bewundern. Sie nennen ihre Tochter Sarah.

Eine Mutter mit 5-jährigem Sohn wird endlich wieder schwanger. Eines Tages ist sie beunruhigt über das Ausbleiben der Kindsbewegungen. In der 26. Schwangerschaftswoche wird bei einer Ultraschall-Untersuchung festgestellt, dass das Kind gestorben ist. Die Frau bringt das tote Kind in einer «normalen» Geburt zur Welt.

Schwangerschaft und Geburt verlaufen komplikationslos. Plötzlich Unruhe, Aufregung, Alarm: Joris geht es nicht mehr gut. Langes Warten. Dann die Nachricht: Joris hat keine Nieren, er ist lebensunfähig. Bevor Joris stirbt, können die Eltern und Grosseltern das zarte Kind noch bestaunen. Den letzten Atemzug tut es im Beisein aller.

Eine junge Frau wird schwanger, mitten in der Ausbildung, ohne tragende Beziehung. Sie lässt einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen. Doch die versteckte Trauer lähmt sie. Sie ist nicht mehr dieselbe, die Lebenskraft von früher ist ihr abhanden gekommen.

In einer Routineuntersuchung in der 11. Schwangerschaftswoche sieht die Mutter ihr Kind zum ersten Mal auf einem Ultraschallbild. Es bewegt sich lebendig hin und her. Zwei Tage später: Blutungen, notfallmässige Spitaleinweisung. Das Kind ist gestorben.

Die Mutter muss eine «Ausschabung» vornehmen lassen. Wenige Tage später muss sie wieder arbeiten gehen.

In ihrer dritten Schwangerschaft ist eine Mutter von Anfang an unruhig. Der Vater versteht das nicht recht. Bei der ersten Kontrolle zeigt das Ultraschallbild eine normal gewachsene Fruchtblase, aber keine Plazenta und keinen Embryo. Das Kind ist schon sehr früh gestorben, doch die Fruchtblase hat sich normal weiterentwickelt – ein sogenanntes «Windei». Wenige Tage später kommt es zu starken Blutungen.

Die Zwillinge werden zu früh geboren. Dem Mädchen, Amanda, geht es gut, doch der Knabe, Nico, macht Sorgen. Das Ärzteteam der Intensivstation kämpft um sein Leben. Aber Nico stirbt – er ist zu klein und zu schwach. Amanda wächst gesund auf.

I Grundlagen

1 Medizinische Grundbegriffe

Curettage, Ausschabung: Medizinischer Eingriff, um die Plazenta und/oder den Embryo (bei Fehlgeburt) aus der Gebärmutter zu entfernen

Fehlgeburt, Abort: Geburt eines *vor* der 23. Schwangerschaftswoche bereits im Mutterleib verstorbenen Kindes (oder, vor allem bei Unsicherheit über die Schwangerschaftsdauer, eines Kindes mit einem Geburtsgewicht von weniger als 500 Gramm). Eine Fehlgeburt gilt juristisch nicht als Geburt, ist deshalb nicht meldepflichtig und begründet auch nicht die mit einer Geburt verbundenen Rechte (siehe I/2).

Frühgeburt: Geburt vor der 37. Schwangerschaftswoche

Gestation: lat. für «Schwangerschaft». Die Gestation beginnt mit der Befruchtung der Eizelle. In der Zivilstandsverordnung und im medizinischen Sprachgebrauch wird das Alter des Kindes nach «Gestationswochen» (= Schwangerschaftswochen) gemessen.

Lebendgeburt: Geburt eines Kindes, das mit Lebenszeichen zur Welt kommt. Jede Lebendgeburt (unabhängig von Schwangerschaftswoche oder Geburtsgewicht) begründet juristisch gesehen die Meldepflicht und sämtliche mit der Geburt verbundenen Rechte.

Neonatologie: griech./lat. für «Neugeborenen-Lehre». Derjenige Zweig der Kinderheilkunde, der sich mit neugeborenen (und damit auch mit zu früh geborenen) Kindern befasst.

I Grundlagen

Perinatal, perinataler Kindstod: griech./lat. für «um die Geburt herum». Von «perinatalem Kindstod» wird gesprochen, wenn das Kind zu einem Zeitpunkt stirbt, da es (mit medizinischer Unterstützung) eigentlich lebensfähig wäre, d. h. derzeit etwa ab der 23. Schwangerschaftswoche. «Perinataler Kindstod» ist somit eine Bezeichnung für Totgeburt als auch für den Tod lebend geborener Kinder bis 7 Tage nach der Geburt.

Plötzlicher Kindstod: Unvorhersehbarer Tod eines zuvor gesunden Kindes im Schlaf in den ersten beiden Lebensjahren, medizinisch noch wenig geklärt (auch SIDS genannt: sudden infant death syndrome). Die vorliegende Arbeitshilfe klammert den plötzlichen Kindstod weitgehend aus. Der wesentliche Unterschied zur Seelsorge bei Fehlgeburt und perinatalem Kindstod liegt darin, dass es beim plötzlichen Kindstod bereits eine – wenn auch kurze – gemeinsame Lebenszeit gibt und Begrüssung des Kindes und Abschied vom Kind daher nicht ganz so nah zusammenfallen.

Totgeburt, intrauteriner Fruchttod: Geburt eines *ab* der 23. Schwangerschaftswoche bereits im Mutterleib verstorbenen Kindes (oder, vor allem bei Unsicherheit über die Schwangerschaftsdauer, eines Kindes mit einem Geburtsgewicht von mindestens 500 Gramm). Eine Totgeburt ist meldepflichtig und begründet sämtliche mit der Geburt verbundenen Rechte.

In der Diskussion um Fehlgeburt und perinatalen Kindstod überlagern sich alltagssprachliche, medizinische und juristische Begriffe und Definitionen. Alltagssprachlich wird oft nicht zwischen den verschiedenen Begriffen unterschieden. Für die seelischen Prozesse und die Trauer(arbeit) sind die medizinischen Differenzierungen auch nicht relevant. Für die juristischen Aspekte rund um Fehlgeburt und perinatalen Kindstod ist es jedoch entscheidend, ob es sich um eine «Fehlgeburt» oder eine «Totgeburt» handelt.

In der wissenschaftlichen Diskussion ist die zeitliche Grenze zwischen den verschiedenen Begriffen fließend, da die intensivmedizinischen Möglichkeiten auch für sehr früh geborene Kinder immer besser werden.

2 Juristische Aspekte

Die folgenden Informationen entsprechen der Rechtslage zur Zeit der Überarbeitung dieser Arbeitshilfe (Frühjahr 2019). Aktualisierungen sowie die ausführlichen gesetzlichen bzw. juristischen Grundlagen können bei folgenden Stellen eingeholt werden:

Schweiz: <http://www.kindsverlust.ch>
Deutschland: <http://www.hopesangel.com>
Österreich: <http://www.verein-pustebume.at>

2.1 Definitionen

Schweiz

Die grundlegenden Bestimmungen sind in der Zivilstandsverordnung des Bundes (ZStV) Art. 9 «Geburt» und Art. 9a «Fehlgeburt» geregelt.

Lebendgeburt: Als «lebend geboren» gilt unabhängig von der Schwangerschaftsdauer eine Leibesfrucht dann, wenn nach dem vollständigen Austritt aus dem Mutterleib entweder die Atmung eingesetzt hat oder irgendein anderes Lebenszeichen erkennbar ist, wie Herzschlag, Pulsation der Nabelschnur oder deutliche Bewegung willkürlicher Muskeln, gleichgültig ob die Nabelschnur durchgeschnitten ist oder nicht, ob die Plazenta ausgestossen ist oder nicht und auch dann, wenn es weniger als 22 vollendete Wochen alt ist, weniger als 500 Gramm wiegt oder nach der Geburt stirbt.

Totgeburt: Als «tot geboren» oder in der Geburt verstorben gilt ein Kind, wenn es im Mutterleib stirbt und keines der unter Lebendgeburt angeführten Zeichen vorhanden ist, aber mindestens 22 vollendete Wochen alt geworden ist *oder* ein Geburtsgewicht von mindestens 500 Gramm aufweist.

Fehlgeburt: Eine Fehlgeburt liegt vor, wenn die Geburt vor der vollendeten 22. Schwangerschaftswoche stattfindet *und* wenn das Kind weniger als 500 Gramm wiegt und keines der unter Lebendgeburt angeführten Zeichen vorhanden ist.

I Grundlagen

Deutschland

Fehlgeburt: Kinder unter 500 Gramm, die ohne Lebenszeichen geboren werden.

Totgeburt: Kinder ab 500 Gramm, die ohne Lebenszeichen geboren werden.

Fehlgeburten sind nicht beurkundungspflichtig. Es kann aber auf Wunsch der Eltern eine urkundenähnliche Bescheinigung nach § 31 Abs. 3 Personenstandsverordnung (PStV) verlangt werden.

Österreich

Als **Lebendgeburt**, unabhängig von der Schwangerschaftsdauer, gilt, wenn eine Leibesfrucht beim Austritt aus dem Mutterleib atmet, ein erkennbares Lebenszeichen hat wie Herzschlag, Puls oder Bewegungen willkürlicher Muskeln.

Totgeburt: Kinder mit mindestens 500 Gramm Gewicht, aber ohne jedes Lebenszeichen.

Fehlgeburt: Kinder ohne jedes Lebenszeichen und unter 500 Gramm Gewicht.

Detaillierte gesetzliche Angaben sowie die Broschüre «Stille Geburt und Tod des Kindes nach der Geburt» vom Bundesministerium für Familien und Jugend unter https://www.oesterreich.gv.at/themen/familie_und_partnerschaft/geburt/4.html.

2.2 Eintrag im Personenstandsregister, Ausstellung Familienausweis und Geburtsurkunde

Schweiz

Lebend- und Totgeburten sind meldepflichtig und werden im Personenstandsregister eingetragen und begründen alle mit der Geburt verbundenen Rechte, Fehlgeburten dagegen nicht. Entsprechend besteht bei Lebend- und Totgeburten ein Anspruch auf Eintragung im Personenstandsregister und auf Ausstellung eines Familienausweises und einer Geburtsurkunde.

Seit dem 1. Januar 2019 können Eltern **fehlgeborener** Kinder (also nicht meldepflichtiger Kinder, geboren ohne Lebenszeichen vor 22 vollendeten Wochen) auf Wunsch eine Beurkundung mit

Vor- und Nachnamen ihres Kindes auf dem Zivilstandesamt einfordern. Ein Eintrag ins Personenstandregister ist weiterhin nicht möglich.

Deutschland

§ 31, 3 PStV (Personenstandsverordnung) gibt Eltern von **Fehlgeburten** die Möglichkeit, ihr Kind beim Standesamt dauerhaft dokumentieren zu lassen und ihm damit auch offiziell eine Existenz zu geben. Es handelt sich um eine urkundenähnliche Bescheinigung, aus der keinerlei Recht auf Mutterschutz oder sonstige Leistungen erwächst.

Eine **Totgeburt** wird mit einer Geburtsurkunde mit dem Vermerk «tot geboren» beurkundet. Diese wird beim Standesamt beantragt.

Neugeborentod: Die Geburt des Kindes wurde mit einer Geburtsurkunde beurkundet. Stirbt dieses Kind nun, wird vom Standesamt eine Sterbeurkunde ausgestellt.

Österreich

Die folgenden Informationen entsprechen der österreichischen Rechtslage und basieren auf der Broschüre «Stille Geburt und Tod des Kindes nach der Geburt», herausgegeben vom Bundesministerium für Familien und Jugend, und auf Angaben der behördenübergreifenden Internetseite <https://www.oesterreich.gv.at> > Themen > Familie und Partnerschaft > Alles rund um die Geburt eines Kindes > Stille Geburt – Sternenkinder.

Die Meldung einer **Totgeburt** erfolgt beim zuständigen Standesamt. Zuständig ist das Standesamt der Gemeinde, in der der Kindsverlust eingetreten ist, in Statutarstädten das Standesamt des Magistrats und in Wien das Standesamt, in dessen Bereich (Bezirk) die Totgeburt erfolgt ist.

Fehlgeburten müssen grundsätzlich nicht gemeldet werden. Seit 1. April 2017 besteht jedoch die Möglichkeit, auf Antrag der Mutter (oder des Vaters mit Einverständnis der Mutter) das Kind ins Personenstandsregister eintragen zu lassen. Die Eintragung ist freiwillig und zeitlich unbegrenzt rückwirkend (egal wie lange die

I Grundlagen

Fehlgeburt zurückliegt) in jedem Standesamt oder Standesamtverband der Gemeinde bzw. des Magistrats möglich.

Erforderliche Unterlagen

Für die Eintragung der Fehlgeburt sind ein amtlicher Lichtbildausweis der Mutter sowie eine ärztliche Bestätigung vorzulegen, die Tag und Geschlecht der Fehlgeburt beinhaltet.

Bei ehelicher Fehlgeburt wird die Heirats- oder Partnerschaftsurkunde der Eltern benötigt; bei einem Wohnsitz ausserhalb Österreichs der Nachweis des Hauptwohnsitzes der Eltern.

Totgeburt

Wird ein Kind tot geboren, dokumentiert dies eine Beurkundung im Sterbebuch. Im Allgemeinen wird die Anzeige durch die Krankenanstalt automatisch an das Standesamt übermittelt. In der Urkunde wird der Vorname des Kindes eingetragen. Diese Bescheinigung wird zur Vorlage bei der Arbeitgeberin/beim Arbeitgeber sowie an beim Sozialversicherungsträger benötigt.

Bei unehelichen Kindern hat der Vater, wenn er im Sterbebuch und auf der Bescheinigung auch angeführt werden möchte, seine Vaterschaft anzuerkennen.

Fristen

Die Anzeige hat innerhalb einer Woche zu erfolgen.

Erforderliche Unterlagen

Für die Eintragung einer ehelichen Totgeburt ist die Heiratsurkunde der Eltern vorzulegen, für die Eintragung einer unehelichen Totgeburt die Geburtsurkunde der Mutter. Soll der Vater eingetragen werden, wird auch die Vaterschaftsanerkennung benötigt.

Lebendgeburt (eines Kindes, das aber direkt nach der Geburt stirbt)

Stirbt das Kind unmittelbar nach der Geburt, wird dies sowohl im Geburtenbuch wie auch im Sterbebuch beurkundet. Es werden zwei Geburtsbestätigungen und Geburtsurkunden sowie Todesbestätigungen und Sterbeurkunden ausgestellt. Im Allgemeinen wird die Anzeige durch die Krankenanstalt automatisch an das Standes-

amt übermittelt. In die Urkunden wird der Vor- und der Nachname des Kindes eingetragen. Diese Bescheinigungen werden zur Vorlage bei der Arbeitgeberin/beim Arbeitgeber sowie beim Sozialversicherungsträger benötigt.

Bei unehelichen Kindern hat der Vater, wenn er im Geburten- und Sterbebuch sowie auf den Bescheinigungen angeführt werden möchte, seine Vaterschaft anzuerkennen.

Fristen

Die Anzeige hat innerhalb einer Woche zu erfolgen.

Erforderliche Unterlagen

Bei ehelicher Totgeburt: Heiratsurkunde, Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweise, Nachweise über den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung der Eltern.

Bei unehelicher Totgeburt: Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweise, Nachweise über den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung der Mutter; wenn die Eintragung des Vaters gewünscht wird, zusätzlich die Vaterschaftsanerkennung.

2.3 Arbeitsrechtliche Regelungen: Kündigungsschutz, Mutter- und Vaterschaftsurlaub

Schweiz

Frauen haben bei Lebend- und Totgeburten gemäss Art. 9 der Zivilstandsverordnung Anspruch auf einen Mutterschaftsurlaub von mindestens 14 Wochen mit Fortzahlung von 80 Prozent des Lohns. Während des Mutterschaftsurlaubs besteht ein Kündigungsschutz. Gemäss Art. 23 der revidierten Erwerbssersatzverordnung besteht der Anspruch auf diese Entschädigung, wenn ein Kind lebensfähig geboren wird oder wenn die Schwangerschaft mindestens 22 vollendete Wochen gedauert hat. Massgebend ist dabei der Tag, an dem das Kind geboren wurde, und nicht der Zeitpunkt des Todes. Bei einer Fehlgeburt (Geburt vor der 23. Schwangerschaftswoche) besteht kein Anspruch auf Mutterschaftsurlaub. Wöchnerinnen dürfen während 8 Wochen nach ihrer Niederkunft nicht beschäf-

I Grundlagen

tigt werden (Art. 35a Abs. 3 ArG). Möchte die Mutter auf eigenem Wunsch bereits nach diesen 8 Wochen wieder arbeiten, wird empfohlen, eine schriftliche Vereinbarung mit dem Arbeitgeber zu unterzeichnen. Darin können folgende Sondermassnahmen zum Schutz der Wöchnerin geregelt werden: Wiedereinstieg auf Probe mit der Möglichkeit, zurück in den Mutterschutz zu gehen innerhalb des 14-wöchigen Mutterschaftsurlaubs, auf Wunsch reduzierter Wiedereinstieg. Bei einem verfrühten Wiedereinstieg nach 8 Wochen ohne eine solche Sondervereinbarung verfällt das Recht auf den gesetzlich geregelten Mutterschaftsurlaub von 14 Wochen. In diesem Fall besteht nur noch die Möglichkeit einer ärztlichen Krankschreibung.

In der Schweiz ist ein gesetzlich geregelter Vaterschaftsurlaub in Vorbereitung. Zahlreiche Betriebe haben einen Vaterschaftsurlaub bereits in Arbeits- oder Gesamtarbeitsverträgen geregelt.

Deutschland

Bei Fehlgeburten besteht kein Anspruch auf Mutterschutz oder auf Leistungen aus dem Mutterschutzgesetz, sondern lediglich ein viermonatiger Kündigungsschutz.

Bei Totgeburten ab 500 Gramm besteht Anspruch auf vollen Mutterschutz bis zu 18 Wochen (bis zu 6 Wochen vor der Geburt, 8 Wochen nach der Geburt und zusätzlich 4 Wochen, wenn das Kind unter 2500 Gramm wiegt und vor der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurde).

Österreich

Wird ein Kind tot geboren oder stirbt es direkt nach der Geburt, darf die Arbeitnehmerin für acht Wochen nach der Entbindung nicht beschäftigt werden (absolutes Beschäftigungsverbot oder Schutzfrist). Bei Frühgeburten, Mehrlingsgeburten oder Kaiserschnittentbindungen erhöht sich der Zeitraum des Mutterschutzes auf zwölf Wochen (§ 5 Abs. 1 Mutterschutzgesetz). Ist eine Verkürzung der Achtwochenfrist vor der Entbindung eingetreten, so verlängert sich die Schutzfrist nach der Entbindung im Ausmass der Verkürzung, höchstens auf insgesamt 16 Wochen. Nach einer Fehlgeburt besteht kein Anspruch auf Mutterschutz. Während der