Bundeskanzleramt

ElternTIPPs

Späte Eltern – Familiengründung mit 35plus

Impressum

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:
Bundeskanzleramt – Sektion Familie und Jugend
Untere Donaustraße 13–15, 1020 Wien
Texte: Mag. Katharina Ratheiser
Gestaltung: BKA Design & Grafik
Fotonachweise: iStock
Druck: Wograndl Druck GmbH
Stand: 1. 7. 2020

Copyright und Haftung:
Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig.
Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundeskanzleramts und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Rückmeldungen: Ihre Überlegungen zu vorliegender Publikation übermitteln Sie bitte an kjh@bka.gv.at.

Wien, 2020

ElternTIPPs

Späte Eltern – Familiengründung mit 35plus

Wien, 2020

Inhalt

Die besondere Situation 4

Und jetzt ein Baby! 4

Kinderwunsch 6

1 Baby – 100 Meinungen 6

Künstliche Befruchtung 8

Starthilfe für zwei Zellen 8

Pränataldiagnostik 10

Risiko heißt nicht Gefahr 10

Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung 12

Vorbildliche Schwangere 12

Noch ein Schnitt bis zum Ziel 14

Wenn es anders kommt 16

Weil das Leben nicht planbar ist 16

Adoption 18

Vom Glück, mehr als zwei Eltern zu haben 18

Meilensteine der Erziehung 20

Kleine Kinder … kleine Probleme – Große Kinder … auch nicht schlimm 20

Generationenprobleme 22

Späte Mutter oder junge Oma? 22

Partnerschaft 24

Das Kind wird gehen, die Liebe bleibt 24

Beruf und Karierre 26

Plötzlich Hausfrau 26

Wir werden älter 28

Haben wir an alles gedacht? 28

Und jetzt ein Baby!

Die Familiengründung aufzuschieben ist ein gesellschaftlicher Trend. Dafür gibt es verschiedene Gründe, die berufliche Karriere ist nur einer. Der heutige Lebensstil macht es möglich, erst rund um 40 Eltern zu werden.

Natascha und Bernd sind beide 37 und ein richtiges Power-Paar. Seit zehn Jahren verheiratet unterstützen sie sich gegenseitig beruflich und halten einander den Rücken frei. Das doppelte Einkommen ermöglicht ihnen schöne Urlaube. Bei einer ihrer Reisen ertappen sich Natascha und Bernd dabei, dass sie die Kinder anderer Gäste nicht mehr mit Unverständnis, sondern mit Sehnsucht betrachten.

„Es war eine bewusste gemeinsame Entscheidung", sagt Natascha ein Jahr später über ihre neugeborene Tochter. „Und es war der perfekte Zeitpunkt. Das Thema Kind ist zwar schon früher aufgekommen, aber jedes Mal nur flüchtig und bei einem von uns."

Wenn Sie wie Natascha und Bernd Ihre Familie später gründen, gehen Sie wahrscheinlich bewusst und mit großer Sorgfalt an dieses Lebensprojekt heran. Das macht Sie zu idealen Eltern: ausgeglichen, zufrieden, tolerant und persönlich gefestigt.

Natürlich gibt es auch Herausforderungen. Diese beschäftigen Kathi, die mit 39 Jahren Alleinerzieherin von zwei Buben in der Pubertät ist. Vor kurzem ist es mit ihrem Freund Werner ernst geworden, die beiden sind zusammen gezogen und er wünscht sich ein Kind mit ihr. Kathi wägt ab: In ihrem Leben gibt es endlich eine gewisse Routine und beruflich hat sie wieder Fuß gefasst. Plötzlich 24 Stunden am Tag für ein Baby verantwortlich zu sein, kann sie sich kaum vorstellen. Trotzdem führt sie lange Gespräche mit Werner. Wie könnten sie sich gegenseitig entlasten? Würden sie die Karenz teilen? Gäbe es genug Platz in der Wohnung? Wie könnten sie den Einkommensausfall ausgleichen? Die vielen offenen Gespräche stärken die Beziehung der beiden und schließlich hören sie auf zu verhüten.

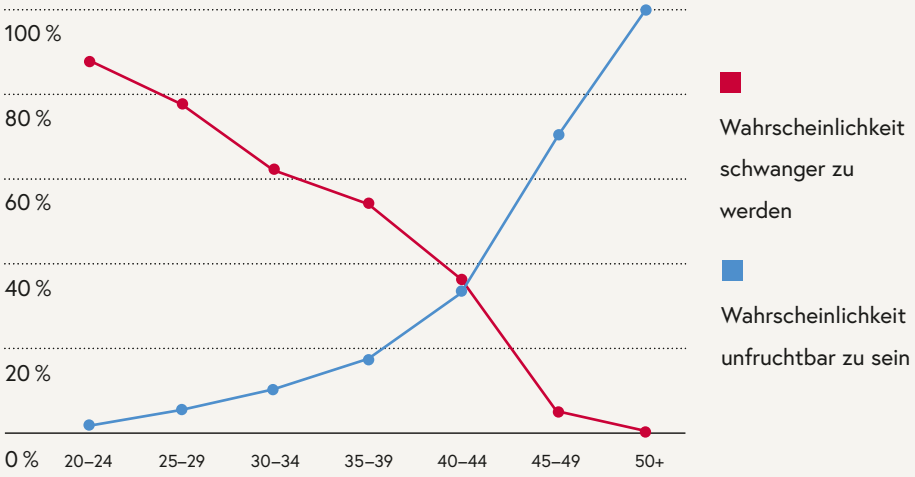
Kathi gilt nicht als „Spätgebärende", weil sie bereits vor ihrem 35. Geburtstag Kinder hatte. Medizinisch gesehen zählt, wann eine Frau das erste Baby bekommt – ab 35 heißt sie etwas uncharmant „spätgebärend". Mit diesem Etikett werden einige statistische Risiken verbunden, die aber nichts mit der konkreten Schwangerschaft zu tun haben. Diese kann natürlich in jedem Alter völlig problemlos verlaufen.

Neben dem medizinischen Gesichtspunkt geht es auch ums Selbstverständnis als Eltern. Kathi und Werner diskutieren vieles – aber zu alt fühlen sie sich keinesfalls für ein Baby.

Der Anteil der Frauen, die mit 35 Jahren oder später Mütter wurden, hat sich von 1988 bis 2018 von 6,4 auf 23,1 Prozent fast vervierfacht. Inge entscheidet sich mit 42 Jahren fürs erste Kind, weil sie „vorher nie den richtigen Partner hatte". Sie macht sich auch Gedanken über die Möglichkeit, dass es nicht mehr klappt. „Medizinische Hilfe kommt für mich nicht in Frage. Falls ich nicht Mutter werde, weiß ich trotzdem, womit ich mein Leben fülle."

Statistisch ist die Chance, mit über 40 Jahren ohne Hilfe schwanger zu werden, bei unter zehn Prozent pro Monatszyklus. Das liegt einerseits an dem begrenzten Vorrat von Eizellen und andererseits daran, dass die Eireifung ab 35 nicht mehr reibungslos funktioniert – ein monatlicher Eisprung ist nicht selbstverständlich.

Schwangerschaftswahrscheinlichkeit



Weniger bekannt ist, dass auch die Qualität der Spermien mit dem Alter abnimmt. Beim Mann mag zwar die biologische Uhr nicht ticken, doch zumindest jenseits der 50 weisen Studien auf erhöhte Risiken (etwa für Autismus und Frühgeburt) hin.

Tipps

- Besprechen Sie Vorteile und Nachteile, genau jetzt Eltern zu werden.
- Lassen sie sich nicht von Vorurteilen anderer beeinflussen.
- Denken Sie daran, dass das Leben mit Kindern ein ständiges Abenteuer ist, das nicht komplett voraus geplant werden kann.
- Suchen Sie eine faire Lösung für Ihre finanzielle Situation, mit der Sie beide zufrieden sind.
- Lassen sie sich bewusst auf Ihr Kind ein und genießen Sie diese neue Lebensphase.

Checkliste

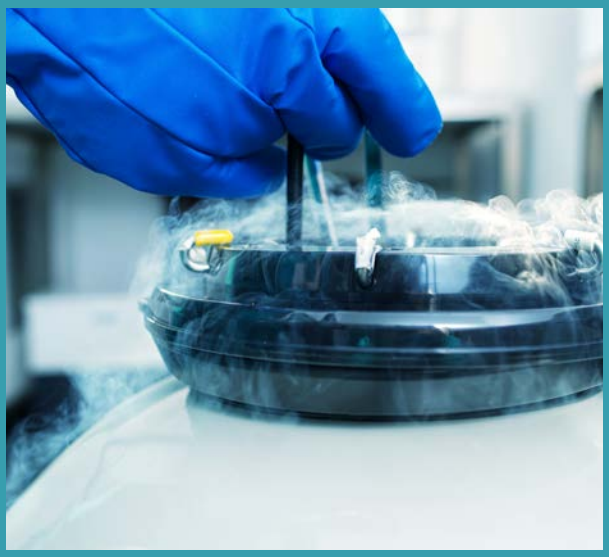
Was bedeutet mir (uns) ein Kind?

- Eine neue, besondere Beziehung
- Eine Bereicherung der Paarbeziehung
- Veränderter Kontakt zu den eigenen Eltern
- Neue Freundschaften mit Menschen in der gleichen Lebenssituation
- Persönliche Befriedigung
- Weitergabe der Gene, ein Stück Unsterblichkeit
- Leben schenken
- Selbst wieder Kind sein dürfen

Gut zu wissen

Social Freezing

Beim Social Freezing werden unter Kurznarkose durch die Scheide Eizellen entnommen. Diese werden eingefroren und können später künstlich befruchtet und in die Gebärmutter eingesetzt werden. Die Eizellen bleiben so jung wie die Mutter bei ihrer Entnahme war. Garantie auf eine Schwangerschaft ist das dennoch keine. Das vorsorgliche Einfrieren von Eizellen ohne medizinischen Grund ist jedoch in Österreich nicht erlaubt. Nur bei Frauen, die sich etwa einer Strahlen- oder Chemotherapie unterziehen müssen, darf auf diese Weise sichergestellt werden, dass sie danach noch Mutter werden können.



1 Baby – 100 Meinungen

Sie haben sich in Ihrem Leben schon einiges erfüllen können. Jetzt steht der Wunsch nach einem Kind ganz oben. Doch das lässt sich nicht planen wie der Kauf eines neuen Sofas. Und möglicherweise mischen sich überraschend viele Menschen in Ihre Überlegungen ein.

Eva ist vor ihrem 30. Geburtstag schon zweimal Mutter geworden. Jetzt wünschen sie und ihr Mann sich einen Nachzügler. Eva ist inzwischen 43 und macht sich viele Gedanken darüber, wie das sein wird, wenn dieses Kind so alt ist wie die beiden Großen. Ihr Mann wird dann vor der Pension stehen, sie selbst im Oma-Alter sein. Schließlich beschließen die beiden, die Natur entscheiden zu lassen. Sollte noch ein Baby kommen, freuen sie sich – wenn nicht, ist ihre Familie gut, wie sie ist.

Statistisch ist eine Frau mit 19 bis 25 Jahren im fruchtbarsten Alter. Ab 30 nimmt die Fruchtbarkeit langsam ab. Auch Fehlgeburten, meist in den allerersten Wochen der Schwangerschaft, kommen häufiger vor.

Natürlich gibt es starke individuelle Unterschiede. Die tatsächliche Fruchtbarkeit einer Frau hängt nicht nur von ihrem Alter, sondern von wesentlich mehr Faktoren ab. In Industrieländern ist die Zeitspanne, in der es möglich ist, auf natürlichem Weg schwanger zu werden, größer als je zuvor. Nur mit der Menopause hat die Natur jeder Frau eine Grenze gesetzt: meist mit 45 bis 55 Jahren.

Dass es sich um die Menopause handelt, davon ist Brigitte überzeugt, als bei ihr mit 44 die Regel ausbleibt. Die Hoffnung auf ein Kind hat sie nach mehreren Fehlgeburten schon länger aufgegeben. Als die Ärztin ihr zur Schwangerschaft gratuliert, denkt sie, „so was passiert doch nur im Film“.

Bei ihrem Lebensgefährten Martin löst die Nachricht Begeisterung aus. Bei anderen Leuten allerdings stößt Brigitte auf Ungläubigkeit, Mitleid und Unverständnis. Sogar ihre Mutter meint, „Das willst du dir in deinem Alter noch antun?“

Brigitte und Martin legen sich eine Antwort zurecht: „Ein solches Geschenk nimmt man an und freut sich einfach.“ Sie wissen sich in guter Gesellschaft und vertrauen darauf, dass die Familiengründung zur Lebensmitte immer anerkannter wird.

Übrigens: Kinder lieben ihre Eltern unabhängig von Falten und grauen Haaren. Für die gesunde Entwicklung zählt nur die Beziehung. Wer die Bedürfnisse nach Zuneigung und Zuwendung befriedigt, ist ein guter Vater, eine gute Mutter.

Tipps

- Lassen Sie sich ungebetene Einmischung bei diesem Thema nicht gefallen.
- Besprechen Sie, wie die Situation aus der Sicht Ihres Kindes sein könnte.
- Überlegen Sie, was es für Sie bedeutet, dass die Entscheidung für ein Kind Auswirkungen auf mindestens die nächsten 20 Jahre Ihres Lebens haben wird.
- Akzeptieren Sie die Menopause als natürliche Grenze Ihrer Fruchtbarkeit. Außer Kindern gibt es noch viele andere Dinge, die Ihrem Leben Sinn geben können.
- Wenn Ihr Körper eine Schwangerschaft angenommen hat, dürfen Sie darauf vertrauen, dass alles gut verlaufen wird.

Zum Nachdenken

Wie alt dürfen Eltern sein?

Immer wieder wird anhand von extremen Einzelfällen diskutiert, wie alt Eltern sein „dürfen“. Die einen sagen, ältere Eltern sterben früher und haben weniger Energie. Deshalb sei es unverantwortlich, spät Kinder zu bekommen. Die anderen argumentieren, dass reife Eltern gelassener und finanziell besser abgesichert sind. In erster Linie dreht sich die Diskussion um die Interessen des Kindes. Natür-

lich sind aber auch die Wünsche und Ziele der Eltern zu berücksichtigen. Es geht darum, die richtige Balance zu finden zwischen dem eigenen Kinderwunsch und der Verantwortung gegenüber dem Kind. Lassen Sie gemeinsam alle offenen Fragen von Fachleuten beantworten und sagen Sie dann Ja oder Nein zu einem Kind. Ziehen Sie immer auch die Möglichkeit in Betracht, dass es trotz Ihrem Ja nicht klappt. Jedes Kind ist auch ein Geschenk.

Frechheit?!

Nicht immer löst Ihre freudige Nachricht Begeisterung aus. Rechnen Sie auch mit Unglauben, Belustigung, Mitleid oder Neid. Nehmen Sie nicht alles persönlich. Auch eine alte Wunde Ihres Gegenübers kann an einer unfreundlichen Reaktion schuld sein. Echte Beleidigungen müssen Sie sich natürlich nicht gefallen lassen. Am besten reagieren Sie mit Humor!

Ein Kind? In Eurem Alter!? –
Ja, und ein Wunschkind noch dazu!
War das ein Unfall? –
Alles andere wäre ein Unfall gewesen.
Ich dachte schon, Ihr könnt nicht … –
Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg.
Das ging aber nicht mehr auf natürlichem Weg,
oder? – Nein, wir haben uns klonen lassen.
Da habt ihr euch wohl helfen lassen? –
Ach, wir haben auf YouTube geschaut, wie das geht.
Ist es dafür nicht zu spät? –
Es ist nie zu spät für eine glückliche Kindheit.
Habt Ihr Euch das wirklich gut überlegt? –
Ja, 40 Jahre lang.
Bei seiner Matura bist du schon im Altersheim! –
Zu besonderen Anlässen bekommt man Ausgang.
Bist du nicht eher im Großmutter-Alter? –
Was man selber kann, muss man nicht delegieren.

Wussten Sie, dass …

Vital bleiben

Egal ob Mann oder Frau: Eine gesunde Lebensweise und ausgewogene Ernährung steigern Ihre Chance auf ein Kind. Rauchen Sie nicht, trinken Sie wenig Alkohol und viel Wasser, und bleiben Sie in einem gesunden Gewichtsbereich. Beim Essen gilt: viel Obst und Gemüse, wenig Fleisch. A, C und E sind die Anti-Aging-Vitamine, weil sie freie Radikale bekämpfen. Magnesium und Kalium (z. B. in Vollkornprodukten und Nüssen) machen stark gegen Stress. Fisch enthält wertvolle Omega-3-Fettsäuren, die Blutdruck und Cholesterin günstig beeinflussen. Sorgen Sie für ausreichend Schlaf und mindestens 30 Minuten Bewegung täglich. Bleiben Sie neugierig und lassen Sie sich auf Unbekanntes ein. Pflegen Sie Freundschaften und Kontakte. Ziehen Sie manchmal Bilanz über alles, was Sie schon erreicht haben und gratulieren Sie sich dazu. Tun Sie auch im Alltag Dinge, die Ihnen Freude machen. Verschieben Sie das nicht auf später oder den nächsten Urlaub. Nehmen Sie das medizinische Angebot in Anspruch, aber laufen Sie nicht mit jeder Kleinigkeit zum Arzt oder zur Ärztin. Hören Sie auf Ihren Körper. Er signalisiert gut, was er braucht.

Starthilfe für zwei Zellen

10 bis 15 Prozent aller Paare haben Probleme mit der Fruchtbarkeit, und diese Zahl steigt mit dem Alter. So zahlreich die Gründe, so unterschiedlich sind die Möglichkeiten, sich den Wunsch nach einem Kind doch noch zu erfüllen. Die Behandlung wird individuell auf das Paar abgestimmt.

An der Pinnwand im Vorzimmer von Ina und Klaus sammeln sich in letzter Zeit Geburtsanzeigen. Im Freundeskreis scheinen plötzlich alle Familien zu gründen. „Wir basteln auch", verrät Ina ihrer besten Freundin, die kürzlich Mama geworden ist.

Doch Ina wird nicht schwanger. Zwei Jahre probiert sie es auf natürlichem Weg. Dann, mit 37, gehen sie und ihr Mann in ein Kinderwunsch-Zentrum. Dort wird zunächst festgestellt, ob körperliche Ursachen vorliegen: Bei Klaus wären etwa eine eingeschränkte Samenqualität (durch genetische, anatomische, hormonelle Gründe oder Umweltgifte) oder eine Störung des Spermientransports möglich. Ina wird auf hormonelle Probleme, Schwierigkeiten mit dem Eisprung oder mit der Eireifung sowie auf Veränderungen der Gebärmutter und der Eileiter hin untersucht.

Körperlich ist bei beiden alles in Ordnung. Die Frage, warum gerade sie nicht Eltern werden, belastet sie und sie sind froh, dass ihr Kinderwunsch-Zentrum auch psychologische Betreuung anbietet.

Gleich beim ersten IVF-Versuch wird Ina schwanger. Zwei Jahre nach der Geburt von Lena entsteht aus einer eingefrorenen, befruchteten Eizelle sogar noch ein zweites Mädchen. Und an der Pinnwand hängen endlich eigene Babyfotos.

Es kann aber auch länger dauern als bei Ina und Klaus. Sonja wurde erst nach fünf Versuchen schwanger. Obwohl ihr die hohe Hormondosis bei jedem Versuch sehr zu schaffen machte, meint sie im Nachhinein: „Ich hätte immer weitergemacht. Wir hatten eigentlich auf eine Wohnung gespart, aber irgendwann war mir auch das Geld egal. Nach dem vierten Versuch ist der Zuschuss vom IVF Fonds weggefallen. Aber da drehte sich alles nur mehr ums Kind. Andere Ziele hatte ich überhaupt nicht mehr."

In der Kinderwunsch-Zeit ist Ablenkung wichtig: Abwechslung und Beschäftigungen, die nichts mit dem Thema Kinder zu tun haben. Es gibt Fälle, in denen erst dieses Loslassen zum Erfolg führt. Margit und Viktor, beide 41, können das bestätigen. Zwei Jahre haben sie es erfolglos auf natürlichem Weg probiert, und genauso lang mit künstlicher Befruchtung. Dann haben sie sich mit ihrer Kinderlosigkeit abgefunden. Wenige Monate später wurde Margit überraschend doch noch schwanger.

Die Medizin kann vielen Paaren den Wunsch nach einem Kind erfüllen, aber nicht allen. Künstliche Befruchtung ist kein kurzer Eingriff, der mit Sicherheit zum Erfolg führt. Sondern ein Prozess, der Körper, Seele und Partnerschaft fordert. Am Ende des Weges steht – im besten Fall – das ersehnte Baby.

Checkliste

Auswahl des Kinderwunsch-Instituts

Wenn möglich, führen Sie Erstgespräche in mehr als einer Einrichtung. Reden Sie über alles, was Ihnen am Herzen liegt. Einige Anregungen:

- Werden in dieser Praxis ausschließlich oder schwerpunktmäßig künstliche Befruchtungen durchgeführt?
- Wie hoch ist die Baby-take-home Rate? D. h. wie viele Befruchtungen führen zu einer Lebendgeburt?
- Wie ausführlich werden Sie beim Erstgespräch beraten?
- Wie hoch sind die Kosten?
- Gehören Fachkräfte der Psychologie oder Psychotherapie zum Behandlungsteam? Sind sie jederzeit erreichbar?
- Richten sich die Beratungszeiten nach Ihren Bedürfnissen?
- Wie viel Erfahrung hat das Team?
- Vertrauen Sie dem Arzt, der Ärztin?
- Wie ist die Atmosphäre? Fühlen Sie sich wohl?

Tipps

- Versuchen Sie, trotz Kinderwunsch ein möglichst normales Leben zu führen und gelassen zu bleiben.
- Wenn Sie über 35 sind und Ihr Kinderwunsch sich nach sechs Monaten noch nicht erfüllt, lassen Sie sich beraten, um nicht wertvolle Zeit zu verlieren.
- Wenn Sie sich für künstliche Befruchtung entscheiden, besprechen Sie vorher, wie viel Zeit und Geld Sie investieren wollen.
- Überlegen Sie gemeinsam, wie Sie ihre Partnerschaft glücklich und zufrieden gestalten können, falls sich der Kinderwunsch nicht erfüllt.
- Sorgen sie nicht nur für körperliche Gesundheit, sondern nehmen sie eventuell auch psychologische Unterstützung in Anspruch.
- Planen Sie, wie sie als Paar die Zeit der Behandlung gestalten und Entlastung im Alltag organisieren können.
- Überlegen Sie, wie Sie die Versorgung von Zwillingen oder Mehrlingen organisieren könnten.
- Im Internet finden Sie Kinderwunsch-Foren (auch „Hibbel-Foren"), in denen Sie sich mit anderen Eltern in derselben Situation austauschen können.

Wussten Sie, dass …

Wichtige Fachbegriffe

Insemination: Die Spermien werden entweder in den Gebärmutterhals (Intrazervikale Insemination, ICI), in die Gebärmutter (Intrauterine Insemination, IUI) oder in die Eileiter (Intratubale Insemination, ITI) gespritzt.

In-vitro-Fertilisation (IVF): Nach einer Hormon-Behandlung werden reife Eizellen aus dem Eierstock entnommen und mit dem Samen vermischt. Nach der Befruchtung werden ein bis zwei Embryonen in die Gebärmutter eingesetzt.

Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI): Wie IVF, nur wird in jede Eizelle eine einzelne Samenzelle gespritzt.

Kryokonservierung: Befruchtete Eizellen, die nicht in die Gebärmutter eingesetzt werden, friert man für spätere Versuche der Einnistung ein.

TESE/MESA: Die Gewinnung von Samenzellen aus dem Hoden (TESE) oder Nebenhoden (MESA) vor der künstlichen Befruchtung.

Präimplantationsdiagnostik (PID) ist die genetische Untersuchung des Embryos vor dem Einsetzen in die Gebärmutter. Sie ist nur zulässig, wenn bereits drei Versuche, eine befruchtete Eizelle in die Gebärmutter zu implantieren, aus genetischen Gründen misslungen sind, oder nach drei genetisch bedingten Fehlgeburten oder wenn aufgrund einer Erbkrankheit eines Elternteils ernste Gefahr für das Kind besteht.

Mitfinanzierung durch den IVF-Fonds Der IVF-Fonds übernimmt 70 Prozent der Behandlungskosten für IVF, ICSI, MESA/TESE für vier Versuche pro Schwangerschaft. Der Selbstbehalt pro IVF/ICSI-Versuch liegt bei ca. 1.500–2.000 Euro inklusive Untersuchungen, Tests und Medikamente.

Voraussetzungen:

- Eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung ist nur in einer Ehe, in einer eingetragenen Partnerschaft oder in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft zulässig. Auch gleichgeschlechtliche Paare sind anspruchsberechtigt.
- Die Sterilität des Mannes und / oder der Frau muss diagnostiziert sein, wobei nicht alle Diagnosen anerkannt werden. Keine Person darf auf eigenen Wunsch sterilisiert worden sein.
- Die Frau muss die Behandlung vor dem 40. Geburtstag beginnen, der Mann bzw. die Partnerin der das Kind austragenden Frau vor dem 50. Geburtstag.
- Beide müssen krankenversichert sein.
- Die Behandlung muss in einer Vertragskrankenanstalt des IVF-Fonds erfolgen.

Linktipp: www.ivf-gesellschaft.at

Risiko heißt nicht Gefahr

Dass Ihr Körper die Schwangerschaft angenommen hat, soll Ihnen Zuversicht geben, dass alles gut gehen wird. Und selbst wenn es Hürden gibt, kann die Medizin heute auf vielerlei Art helfen.

Als der Gynäkologe in ihren nagelneuen Mutter-Kind-Pass „Risikoschwangerschaft“ einträgt, ist Rita erstaunt. Er erklärt sofort: „Das klingt schlimmer als es ist. Der Vermerk garantiert Ihnen einen besonderen Service. Der steht jeder werdenden Mutter zu, die mit über 35 ihr erstes Kind erwartet.“

Tatsächlich umfasst die Liste für diese Einstufung 51 weitere Punkte – und macht drei von vier Frauen zu Risikoschwangeren. Andere Fälle sind etwa Zwillinge, Steißlage, ein vorhergehender Kaiserschnitt, Zuckerkrankheit, Bluthochdruck oder eine frühere Fehlgeburt. Der Vermerk „Risikoschwangerschaft“ bedeutet nicht die Vorhersage von Komplikationen!

Auch Linda, 38, ist aufgrund ihres Alters risikoschwanger. Bis zur 23. Woche verläuft alles problemlos. Dann stellt ihre Ärztin beim Ultraschall einen Herzfehler fest und schickt Linda zum Organscreening ins Krankenhaus. Dort ist der Befund in Ordnung. Um sicherzugehen, empfiehlt man ihr, mit dem Pränataldiagnostik-Spezialisten zu sprechen. Dieser kommt erst zwei Wochen später aus dem Urlaub zurück – zwei Wochen voller Verunsicherung und Angst für Linda. Schließlich die gute Nachricht: Doch kein Herzfehler.

Unter Pränataldiagnostik versteht man spezielle Untersuchungen des ungeborenen Kindes und der Mutter. Sie lassen Auffälligkeiten erkennen, die auf mögliche Behinderungen und Erkrankungen hindeuten.

Pränataldiagnostik ist keine Garantie für ein gesundes Kind. Warnzeichen können übersehen werden. Umgekehrt gibt es Fehlalarme wie bei Linda. Auch auffällige Ergebnisse sagen nichts über die konkrete Ausprägung einer Erkrankung oder Behinderung aus. Der beste Spezialist, die beste Expertin mit den modernsten Geräten kann nicht vorhersagen, wie Ihr Kind sein wird.

Verena und ihr Mann haben sich bei einer Beratungsstelle über die Möglichkeiten der Pränataldiagnostik ausführlich informiert. Für Verena steht bald fest: Sie macht die Fruchtwasseruntersuchung. „Mit 40 habe ich ein höheres Risiko, dass mein Kind Chromosomenschäden hat. Ich will nicht monatelang im Unklaren sein. Das belastet mich mehr als ein kurzer Eingriff.“

Allen werdenden Eltern werden vorgeburtliche Untersuchungen angeboten. Ob und in welchem Umfang Sie dieses Angebot annehmen, liegt allein bei Ihnen. Überlegen Sie gut, welche Untersuchungen Sie machen möchten und wie Sie mit dem Ergebnis umgehen werden. Sie haben ein Recht auf Wissen ebenso wie auf Nicht-Wissen. Sie können angebotene Untersuchungen ablehnen. Sie können sich dafür entscheiden, Ihr Kind zur Welt zu bringen, wenn es krank oder behindert ist. Sie können sich zu einem Schwangerschaftsabbruch im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten entschließen. Nehmen sie sich Zeit für ihre Entscheidung, und falls erforderlich suchen Sie Beratung. Denken Sie daran: 97 von 100 Babys kommen vollkommen gesund zur Welt.

Tipps

- Gehen Sie mit Zuversicht und Freude in die Schwangerschaft.
- Ernähren Sie sich gesund, machen Sie Bewegung und halten Sie sich fit.
- Gehen Sie zu den Vorsorgeuntersuchungen.
- Informieren sie sich gut, welche Untersuchungsmethoden es gibt und welche Erkrankungen und Behinderungen damit festgestellt werden können.
- Lassen Sie sich genau darüber aufklären, welche Risiken dabei für Sie und das ungeborene Kind entstehen.
- Besprechen Sie als Paar, ob Sie die Möglichkeiten der Pränataldiagnostik nützen wollen oder nicht.

- Wenden Sie sich an eine Beratungsstelle, um Antworten zu bekommen und Entscheidungen zu treffen.
- Falls Sie sich für Pränataldiagnostik entscheiden, suchen Sie eine erfahrene Ärztin oder einen erfahrenen Arzt auf, die bzw. der solche Untersuchungen häufig durchführt und in der Interpretation der Ergebnisse geübt ist.

Überlegungen zur Pränataldiagnostik

- Was bedeutet „Behinderung“ für mich? Welche Einstellung habe ich zu behinderten Menschen?
- Was würde es für mich bedeuten, ein krankes oder behindertes Kind zu bekommen? Welche Gefühle löst dieser Gedanke aus?
- Könnte ich mit Unterstützung von meiner Familie oder meinem Freundeskreises rechnen? Wer hilft mir sonst noch (Selbsthilfegruppen, öffentliche und / oder private Organisationen)?
- Wie viel Risiko nehme ich in Kauf, um Informationen über mögliche Erkrankungen oder Behinderungen meines Kindes zu erhalten?
- Kann ich mir vorstellen, auf Pränataldiagnostik zu verzichten und damit ein gewisses Risiko einzugehen, ein krankes oder behindertes Kind zu bekommen, von dem ich vor der Geburt nichts weiß? Was werde ich empfinden, wenn sich das Risiko verwirklicht?
- Ziehe ich eine Untersuchung nur deshalb in Betracht, weil ich mich unter Druck gesetzt fühle?
- Wie treffsicher ist die geplante Untersuchung?
- Bin ich grundsätzlich bereit, mich mit der Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs auseinanderzusetzen?
- Wie belastbar bin ich? Wie belastbar ist mein Partner? Wie belastbar ist unsere Beziehung?
- Was würde uns mehr belasten: Die Entscheidung für ein behindertes Kind, die Entscheidung für einen Schwangerschaftsabbruch oder die Entscheidung gegen Pränataldiagnostik?
- Kann ich mir vorstellen, Hilfe von außen anzunehmen?

Tipp: Broschüre „Pränataldiagnostik“

Wussten Sie, dass …

Methoden der Pränataldiagnostik

Nackenfaltenmessung (11.–14. Woche) Per Ultraschall wird die Dicke der Nackenfalte gemessen. Diese gibt Hinweise auf Down-Syndrom, andere Chromosomenveränderungen und Herzfehler. Auch bei einer auffälligen Nackendicke kann das Kind jedoch vollkommen gesund sein.

Combined Test (11.–14. SSW) Das individuelle Risiko für Chromosomenfehler errechnet sich aus dem mütterlichen Alter, der mittels Ultraschalluntersuchung gemessenen Dicke der Nackenfalte, und zweier Hormone im mütterlichen Blut.

Organscreening (20.–22. SSW) Bei dieser Ultraschalluntersuchung werden Gehirn, Wirbelsäule und Extremitäten, Herz, Bauch, Nieren und Harnwege des Babys genau betrachtet. Zusätzlich sind Dopplersonographie (zur Messung der Durchblutung) und Cervix-Ultraschall (zur Beurteilung des Frühgeburtsrisikos) möglich.

Nur bei erhöhtem Risiko: NIPT/Harmony Test (10.–14. Woche – Ergebnis nach 10 Tagen) Durch eine Blutabnahme bei der Mutter können die Erbanlagen des Kindes auf Chromosomenstörungen (darunter Trisomie 21) untersucht werden. Dieser Test ersetzt die riskantere Fruchtwasseruntersuchung, ist jedoch selbst zu bezahlen (ca. 600 Euro).

Chorionzottenbiopsie / Plazentabiopsie (ab 11. Woche – Ergebnis nach 2–3 Tagen) Durch die Bauchdecke wird mit einer Punktionsnadel Gewebe aus den kindlichen Anteilen der Plazenta entnommen. Die Untersuchung weist Chromosomenfehler und Erbkrankheiten nach. Zusätzlich wird eine Zellkultur angelegt, deren Ergebnisse nach 2 bis 4 Wochen vorliegen. Das Risiko einer Fehlgeburt liegt bei etwa 1 bis 3 Prozent.

Fruchtwasseruntersuchung / Amniozentese (ab 16. Woche – Ergebnis nach 2–3 Wochen) Mit einer Hohlnadel wird durch die Bauchdecke Fruchtwasser entnommen. Die darin enthaltenen Zellen des Kindes werden auf Chromosomenfehler und Erbkrankheiten hin untersucht. Zudem kann das Fruchtwasser analysiert werden, um Neuralrohrdefekte (z. B. offener Rücken) und Gehirnfehlbildungen auszuschließen. Ein Schnelltest (FISH-Analyse) gibt binnen 24 Stunden Auskunft über das Geschlecht und kann mit einer hohen Wahrscheinlichkeit drei Gendefekte, darunter Trisomie 21, ausschließen. Die Fehlgeburtsrate liegt zwischen 0,5 und 3 Prozent.

Vorbildliche Schwangere

Immer schon haben Eltern in Ihrem Alter gesunde Kinder bekommen. Zu allen Zeiten haben sie die körperlichen Anstrengungen gut durchgestanden

Späte Mütter sind typischerweise körperlich gut in Form, sie ernähren sich gesund und schützen sich soweit wie möglich vor Infektionskrankheiten. Sie nehmen Vorsorgeuntersuchungen besonders gewissenhaft in Anspruch. Damit legen sie den besten Grundstein, um Probleme zu vermeiden.

Herz, Kreislauf, Bewegungsapparat und Stoffwechsel werden durch die Schwangerschaft stärker belastet als bei jüngeren Frauen. Das hat aber auf den Verlauf der Schwangerschaft keinen Einfluss. Typische Schwangerschaftsbeschwerden wie Übelkeit und Rückenschmerzen kommen bei Frauen ab 35 nicht öfter vor.

Mit dem Alter steigt jedoch das Risiko für Gestose und Schwangerschaftsdiabetes. Gestose ist Bluthochdruck, der zu Flüssigkeitsansammlungen im Gewebe führen kann. Durchblutungsstörungen der Plazenta und eine Unterversorgung des Babys sind möglich. Wird eine Gestose rechtzeitig diagnostiziert, ist sie problemlos behandelbar.

Schwangerschaftsdiabetes wird durch den Glukosetoleranztest (Zuckerbelastungstest) in der 25. bis 28. Schwangerschaftswoche festgestellt. Mit einer Umstellung der Ernährung und viel Bewegung bekommt man diese Stoffwechselstörung meist gut in Griff. Manchmal ist vorübergehend eine Insulinbehandlung erforderlich.

Tipps

- Ein ruhiger Tagesablauf, Bewegung an der frischen Luft, bequeme Kleidung sowie Ausgleich und Entspannung tun Ihnen und Ihrem Baby gut.
- Achten Sie auf Ihren Appetit: Er ist ein Hinweis auf die gerade benötigten Mineral- und Nährstoffe.
- Alles, was der Mutter gut tut, nützt indirekt auch dem Baby. Liebevolle Zuwendung des Vaters, Massage und Zärtlichkeiten nähren auch die Seele des Ungeborenen.
- Wenn möglich, gehen Sie gemeinsam zu den Ultraschalluntersuchungen und besuchen Sie einen Geburtsvorbereitungskurs.
- Machen Sie sich keine Gedanken, falls Sie insgeheim ein Geschlecht dem anderen vorziehen. Ihr Baby weiß, wie es Ihre Liebe gewinnt.
- Für Väter: Haben Sie Verständnis für die Gefühlsschwankungen Ihrer Partnerin. Mit ihrem Körper geschieht etwas, das sie nicht steuern kann.
- Lassen Sie sich bei der Wahl des Geburtsortes Zeit. Wenn Sie sich für eine Klinikgeburt entscheiden, besuchen Sie Informationsabende oder bitten Sie um ein persönliches Beratungsgespräch. Erkundigen Sie sich, welche Erfahrungen das gewählte Krankenhaus mit älteren Müttern hat und fragen Sie nach der Kaiserschnittrate.
- Bleiben Sie offen für den lebendigen Vorgang der Geburt und akzeptieren Sie jeden Verlauf.
- Bei Problemen (z. B. Stillschwierigkeiten, Dammverletzungen) können Sie vom 6. Tag bis zur 8. Woche nach der Geburt die Leistungen einer Hebamme mit Kassenvertrag kostenlos in Anspruch nehmen.

Was hilft bei Schwangerschaftsbeschwerden?

Übelkeit und Erbrechen: Essen Sie wenig und oft und vermeiden Sie die Nahrungsmittel, von denen Ihnen schlecht wird. Frühstücken Sie im Bett und bleiben Sie danach noch etwas liegen. Essen Sie zwischendurch Pfefferminzzuckerln, grüne Äpfel und trockene Kekse.

Rückenschmerzen: Schwangerschaftsgymnastik und Schwimmen gleichen die einseitige Belastung der Wirbelsäule aus. Tragen Sie bequeme Schuhe. Vermeiden Sie schweres Heben. Bitten Sie Ihren Partner um eine Rückenmassage.

Krämpfe in den Beinen: Sehr kräftige Massage kann helfen; wenn die Krämpfe öfter auftreten, ist eventuell die ärztliche Verschreibung von Magnesiumtabletten notwendig.

Krampfadern: Vermeiden Sie langes Stehen. Lagern Sie möglichst oft die Beine hoch, auch nachts. Tragen Sie ev. eine Stützstrumpfhose.

Schwangerschaftsstreifen: Achten Sie auf eine gleichmäßige Gewichtszunahme. Mehr Wirkung als diverse Cremes hat die regelmäßige Massage der Haut.

Verstopfung: Essen Sie ballaststoffreiche Nahrung, trinken Sie viel, vorzugsweise Wasser. Gehen Sie spazieren. Natürliche Abführmittel sind Weizenkleie, Leinsamen und eingeweichtes Dörrobst.

Sodbrennen: Vermeiden Sie fette, blähende und schwer verdauliche Speisen. Kauen Sie Mandeln oder trockenes Brot, trinken Sie lauwarme Milch.

Schlaflosigkeit: Tragen Sie ein leichtes Nachthemd, um nicht zu schwitzen. Ein Stillkissen hilft, eine bequeme Position zu finden. Finden Sie ein Abendritual für sich, z. B. ein Bad, ein Becher warme Milch oder ein Hörbuch.

Wussten Sie, dass …

Wo kommt unser Kind zur Welt?

Klinikgeburt: Die Geburtenstationen haben ihr Angebot auf die Wünsche der werdenden Eltern abgestimmt. Kreißsäle sind heimelig gestaltet. Die Begleitung durch den Vater wird geschätzt und gefördert. Privatkliniken und Geburtshäuser bieten oft ein Service, das an Hotels erinnert.

Ambulante Geburt: Sie entbinden in der Klinik und fahren, vorausgesetzt, es geht Ihnen und dem Baby gut, wenige Stunden nach der Geburt heim. Zur Nachbetreuung haben Sie Anspruch auf Hausbesuche durch eine Hebamme.

Hausgeburt: Sie werden von einer frei praktizierenden Hebamme begleitet und nachbetreut. Nur bei einer komplikationslosen Schwangerschaft ist eine Hausgeburt medizinisch vertretbar. Da der Geburtsverlauf nie vorhersehbar ist, soll ein Arzt oder eine Ärztin im Notfall erreichbar und der Anfahrtsweg in die Klinik nicht zu weit sein.

Klinikgeburt mit Hebammenbetreuung: Sie entbinden allein mit Ihrer Hebamme, wie bei einer Hausgeburt. Arzt oder Ärztin wird nur bei Bedarf geholt.

Weitere Infos

Buchtipps:
Silke Schmidt, So schön schwanger. Mein Schwangerschafts-Tagebuch
Karin Niedermeier, Schwanger! Mein Schwangerschafts-Kalender
Chronicle Books, Mom's One Line a Day: A Five-Year Memory Book

Noch ein Schnitt bis zum Ziel

Ein Kaiserschnitt kann medizinisch notwendig sein oder auch gewünscht. Jedenfalls ist er keine Geburt zweiter Wahl oder ein Grund, die Geburt abzuwerten.

„Werden Sie Großmutter? Ich gratuliere!“, ist die erste Reaktion der Hebamme, als Nora sie 25 Jahre nach der Geburt ihrer Tochter wieder um Unterstützung bittet. Aber es geht nicht um die Tochter, sondern um Nora selbst. Mit 45 Jahren ist sie überraschend noch einmal schwanger geworden. „Alle sagen, dass in meinem Alter ein Kaiserschnitt nötig ist. Stimmt das?“

Die Hebamme beruhigt: Nach einer problemlosen Schwangerschaft spricht nichts gegen eine natürliche Geburt. Frauen über 35 haben zwar deutlich häufiger einen Kaiserschnitt als jüngere. Der Grund liegt aber nur zum Teil in der medizinischen Notwendigkeit. Vielfach ist es vorauseilendes Sicherheitsdenken, Angst oder zu wenig Information.

In den letzten 20 Jahren hat sich die Kaiserschnittrate in Österreich auf 30 Prozent fast verdoppelt. Bei rund zwei Prozent aller Geburten ist ein Kaiserschnitt von vornherein unvermeidbar, z. B. wenn die Plazenta vor dem Muttermund liegt, die Mutter krank ist (Diabetes, Bluthochdruck, HIV) oder Gefahr fürs Baby besteht (Infektion des Fruchtwassers, Frühgeburt). Bei weiteren zehn Prozent wird während der Geburt ein Kaiserschnitt notwendig, z. B. wegen Sauerstoffmangel, Nabelschnurvorfall, Plazentaablösung, Wehenschwäche, Geburtsstillstand oder einem zu engen Becken.

Daneben gibt es jene Fälle, in denen sicherheitshalber zum Kaiserschnitt geraten wird: Beckenendlage (Steißlage), Mehrlinge und ein vorangegangener Kaiserschnitt. Die Aufgabe von Hebammen und Geburtshelfern ist hier eine umfassende Beratung – verzichten Sie nicht darauf!

Tipps

- Lassen Sie sich alle Vor- und Nachteile erklären, stellen Sie alle Fragen, die Sie wollen. Wird Ihnen Angst gemacht oder werden Sie zu etwas gedrängt, ist es keine gute Beratung. Ziel ist, dass Sie gut informiert und selbstbestimmt entscheiden können.
- Obwohl Kaiserschnitte Routine sind, gibt es Risiken wie bei jeder OP: Nebenwirkungen der Narkose, Infektionen der Narbe, eine Entzündung der Gebärmutterschleimhaut, Infektionen des Urogenitaltrakts, verminderte Darmfunktion, Thrombose.
- Babys haben nach Kaiserschnitt häufiger Anpassungsstörungen, d.h. Probleme, sich spontan aufs Atmen umzustellen. Auch das Risiko für Asthma und Allergien scheint höher zu sein.
- Ist das Baby gesund, gilt: Je näher zum errechneten Geburtstermin es geholt wird, desto besser.
- Für manche Frauen ist ein ungeplanter Kaiserschnitt ein traumatisches Erlebnis. Es gibt Gruppen und Kurse, in denen man darüber reden kann. Fragen Sie Ihre Hebamme oder Ihren Arzt oder Ihre Ärztin oder suchen Sie im Internet.
- Schonen Sie sich nach einem Kaiserschnitt, heben Sie vor allem nichts, was schwerer ist als Ihr Baby, und fragen Sie Arzt oder Ärztin, wann Sie mit Rückbildungsgymnastik oder Sport beginnen dürfen.
- Beim Lachen oder Husten hilft es, die Hände oder einen Polster sanft auf den Bauch zu drücken.
- Spätestens 24 Stunden nach der Operation sollten Sie versuchen, aufzustehen und ein paar Schritte zu gehen. Gehen Sie es sanft an – Ihr Kreislauf wird es Ihnen danken. Beim zweiten Mal ist es dann schon viel einfacher.
- Viel Wasser und ballaststoffreiches Essen beugen einer Verstopfung vor.

- Sie dürfen duschen, aber nicht auf der Wunde herumreiben – tupfen Sie sie nur vorsichtig trocken.
- Der Wochenfluss kann nach einem Kaiserschnitt leichter und kürzer sein als nach einer natürlichen Geburt.
- Die Geburtsform hat auf das Stillen keinen Einfluss. Stillen in Seitenlage könnte für Sie am Anfang angenehmer sein. Beim Anlegen zieht sich die Gebärmutter zusammen. Diese Nachwehen können ziemlich weh tun, sind aber Teil der Rückbildung.
- Ihre Narbe wird mit der Zeit verblassen. Manchmal bleibt längere Zeit ein Taubheitsgefühl.
- Bei einem Kaiserschnitt verlängert sich der Mutterschutz auf zwölf Wochen.

Bericht eines Vaters

na gut es ist also kein versagen und keine schande, hat man uns gesagt. wie kommt der arzt überhaupt auf so eine blöde idee? ich bin froh wenn das kind mal draußen ist. egal wie.

ich werde von einer schwester in eine umkleidekabine gebracht und muss mich bis auf unterhose und socken ausziehen. dann darf ich mir ein grünes op-gewand, dazu passende crocs sowie ein haarnetz nehmen. die größe darf ich mir aussuchen.

in meinem neuen outfit versuche ich ruhig zu atmen und nicht hektisch zu wirken. cool wäre zu viel verlangt. viel zu viel. ich denke mir die ganze zeit, wenn ich ruhig bin, dann hat meine frau auch noch den hauch einer chance, nicht in panik zu verfallen.

ich werde durch eine schleuse geführt und dort liegt sie auf so einem futuristischen förderband, womit sie auf eine liege im sterilen op bereich befördert wird. im op-saal sind bereits einige schwestern, pfleger, der anästhesist und der frauenarzt.

so, jetzt wird ein vorhang quer über ihr aufgebaut. zum glück. oder soll ich doch rüber schauen? das ganze geht ziemlich schnell. als ich mich entscheide, doch über den vorhang zu schauen, sehe ich den schnitt und das reicht mir.

aber dann ist zum glück auch schon alles fertig und die hebamme erinnert mich daran, dass ich vater geworden bin. bevor ich die nabelschnur durchtrennen darf, frag ich, ob meine frau noch lebt. alle glauben, die frage war ein witz und ich nehme meine tochter in den arm.

Wussten Sie, dass …

Wie läuft ein Kaiserschnitt ab?

Sie kommen am Abend vor dem Kaiserschnitt oder einige Stunden davor ins Krankenhaus. Zuerst werden Sie kurz untersucht und bekommen eine Infusion zur Kreislaufstabilisierung. Wenn das medizinische Team bereit ist, werden Sie in den Operationssaal geschoben. Ihr Partner wird nebenan steril eingekleidet. Sie bekommen dann im Sitzen den Kreuzstich, der die untere Hälfte Ihres Körpers schmerzunempfindlich macht. (In Einzelfällen ist Vollnarkose nötig.)

Der Arzt oder die Ärztin macht einen waagrechten Schnitt knapp über dem Schambein. Nur in seltenen Notfällen werden Längsschnitte durchgeführt. Das Baby wird aus der Gebärmutter gehoben, abgenabelt, in warme Tücher gewickelt und von der Hebamme ans Kopfende zu Mutter und Vater gebracht. Dann folgt die kinderärztliche Untersuchung, zu der der Vater in den Nebenraum mitgehen kann. Inzwischen wird die Nachgeburt aus der Gebärmutter gelöst und der Schnitt vernäht – das ist mit 20–30 Minuten der längste Teil der Operation.

So bald wie möglich bekommen Sie Ihr Baby in die Arme gelegt, meist während der etwa zwei Stunden, die Sie noch unter Beobachtung im Aufwachraum neben dem OP bleiben. Jetzt ist Zeit fürs Kennenlernen: Ihr Baby will Sie riechen und spüren.

Im Krankenhaus bekommen Sie täglich eine Spritze gegen Thrombose sowie nach Bedarf Schmerzmittel. Wahrscheinlich wird Stillberatung und Physiotherapie angeboten. Vier bis sechs Tage nach dem Kaiserschnitt gehen Sie mit Ihrem Neugeborenen nach Hause.

Einmal Kaiserschnitt – immer Kaiserschnitt?

Auch nach einem Kaiserschnitt ist es möglich, das nächste Kind auf natürlichem Weg zu bekommen. Suchen Sie sich Unterstützung in einem Krankenhaus, das Spontangeburt nach Kaiserschnitt unterstützt. Auch eine Geburtsbegleitung durch eine Wahl-Hebamme ist hilfreich. Entscheidend sind die Gründe, die zum Kaiserschnitt geführt haben, sowie der zeitliche Abstand. Sicher werden Sie auf die Gefahr eines Gebärmutterrisses hingewiesen. Normalerweise ist diese jedoch sehr gering und lässt sich durch Ultraschall abschätzen. Auf eine Geburtseinleitung mit dem Hormon Prostaglandin sollte allerdings verzichtet werden.

Weil das Leben nicht planbar ist

Es kann sein, dass sich Ihre Hoffnung auf ein gesundes Kind nicht erfüllt.

„Es war das überwältigendste Erlebnis meines Lebens", beschreibt Birgit die Geburt ihres Sohnes Felix. Sie war damals 37 und der Bub ein Wunschkind. „Doch als der Arzt ihn mir in die Arme legte, wusste ich sofort, dass etwas nicht in Ordnung war."

Bei den Routineuntersuchungen während der Schwangerschaft war die Trisomie 21 von Felix nicht entdeckt worden. „Im ersten Moment war ich nur geschockt. Auch über mich selbst – weil ich Gedanken hatte wie: Was habe ich falsch gemacht? Wofür werde ich bestraft? Das muss ein Irrtum sein, das ist nicht mein Baby …"

Mit dem Alter der Mutter steigt die Wahrscheinlichkeit von Chromosomenstörungen. Die bekannteste Abweichung ist Trisomie 21 (Down-Syndrom). Bei einer 25-Jährigen Schwangeren liegt die Wahrscheinlichkeit bei weniger als 0,1 Prozent, bei einer 35-Jährigen bereits bei etwa 0,3 Prozent. Mit 40 steigt das Risiko auf 1 Prozent, mit 45 auf ca. 3 Prozent.

„Der Schockzustand dauerte Wochen an. Rückblickend scheint mir aber, dass Felix intuitiv wusste, wie er mein Herz gewinnt." Heute ist er zwei Jahre alt, gut entwickelt, aufgeweckt und fröhlich. Seine Eltern sind froh, dass sie die Diagnose nicht während der Schwangerschaft bekommen haben. „Ich glaube, wir hätten uns das nicht zugetraut", meint Birgit. „Damit hätten wir so viel versäumt. Felix ist das Kind, das für uns bestimmt war. Das beweist er uns jeden Tag mit seiner Liebe."

Birgit engagiert sich in einer Selbsthilfegruppe. Regelmäßig wird sie von Eltern kontaktiert, die z. B. nach einer Fruchtwasseruntersuchung mit der Diagnose Trisomie 21 konfrontiert sind. „Diesen Müttern und Vätern rate ich, Kinder mit Down-Syndrom kennen zu lernen. Dann können sie sehen, wie diese Kinder das Leben ihrer Mitmenschen bereichern."

Gesetzlich ist ein Schwangerschaftsabbruch bei „ernster Gefahr" möglich, also wenn das Ungeborene geistig oder körperlich schwer geschädigt ist. Sich für oder gegen ein behindertes Kind entscheiden zu müssen, kann überfordern. Entlastung bringt eine einfühlsame Begleitung, wo in geschütztem Rahmen Platz für Zweifel, Hoffnung, Trauer und Abschied ist. Beratungsstellen helfen, die langfristigen Folgen jeder Entscheidung durchzudenken und informieren auch über Unterstützung beim Leben mit einem behinderten Kind.

Birgit verspricht niemandem, dass es einfach sein wird. „Es hat Monate gedauert, bis ich zu Fremden sagen konnte: Ich habe ein behindertes Kind." Die Reaktionen waren oft unverständlich und manchmal verletzend. „Auch für unsere Partnerschaft war die erste Zeit eine Belastungsprobe. In gewisser Weise mussten wir Abschied nehmen von unserem Traumkind. Und offen werden für die Besonderheit unseres existierenden Sohnes."

Heute achten Birgit und ihr Mann auf Pausen vom Thema Down-Syndrom. Sie lassen ihre eigenen Bedürfnisse nicht zu kurz kommen. Sie kümmern sich gezielt um Entlastung im Alltag und nehmen Hilfe an. Letztlich hat ihre Situation sie noch näher zusammen gebracht.

Wussten Sie, dass …

Trisomie 21 (Down-Syndrom)
Trisomie 21 entsteht bei der ersten Zellteilung direkt nach der Befruchtung. Der Grund ist unbekannt. Menschen mit Down-Syndrom haben in ihren Körperzellen 47 statt der üblichen 46 Chromosomen. Das 21. Chromosom ist dreifach vorhanden. Die Entwicklung eines Kindes mit Down-Syndrom verläuft insgesamt langsamer. Einige körperliche Besonderheiten wie z. B. Fehlfunktion der Schilddrüse, Herzfehler, Veränderungen im Magen-Darmbereich lassen sich bei früher Diagnose gut behandeln. Meist sind die kognitiven Fähigkeiten beeinträchtigt. Das Down-Syndrom ist bei jedem Kind anders ausgeprägt.

Tipps für Sternenkind-Eltern

- Die Zeit zum Trauern ist lebenswichtig. Nehmen Sie sich diese Zeit und geben Sie sich selbst die Erlaubnis zum Trauern. Lassen Sie Wut, Verzweiflung, Hass, Ohnmacht oder Schuldgefühle zu. Trauerreaktionen sind so individuell wie der Mensch selbst.
- Finden Sie Wege, Ihren Schmerz, Ihre Gefühle und Gedanken auszudrücken. Vielleicht hilft Malen oder Zeichnen, Schreiben (Geschichten oder ein Trauertagebuch), das Gestalten von Figuren und Skulpturen, Tanz oder Bewegung, Kontakt mit der Natur.
- Finden Sie ein persönliches Ritual, mit dem Sie sich verabschieden. Vielleicht möchten Sie einen Brief an Ihr Kind schreiben und ihn verbrennen oder an einen Ballon binden und in den Himmel schicken. Vielleicht gestalten Sie auch ein Foto- und Erinnerungsalbum oder tragen Erinnerungen (Fotos, Hand- und Fußabdrücke) in einer Schachtel zusammen.
- Schreiben Sie auf, welche Dinge Sie trösten können. Vielen Menschen tut es gut, Blumen zum Grab zu bringen oder Kerzen anzuzünden. Andere wollen reden und finden in einer Trauer-Selbsthilfegruppe Trost. Vielleicht haben Sie ein Erinnerungsstück, das Sie immer bei sich tragen.
- Fotografen und Fotografinnen machen kostenlos Fotos von Sternenkindern, um den Eltern und Geschwistern wenigstens diese Erinnerung zu schenken: www.dein-sternenkind.eu
- Wenn Ihr Kind tot geboren wird, bekommt es offiziell einen Vornamen, der in die Urkunde für totgeborene Kinder eingetragen wird. Wenn Ihr Kind weniger als 500 Gramm wiegt, gilt es als Fehlgeburt und scheint auf keinem Standesamt auf. Es kann eine große Entlastung sein, wenn Sie ihm dennoch einen Namen geben.
- Die Möglichkeiten der Bestattung sind in jedem Bundesland anders geregelt. Genaue Informationen erhalten Sie im Spital und bei jedem Bestattungsunternehmen.
- Nach einer Fehlgeburt haben Sie keinen Anspruch auf Mutterschutz. Um das Erlebte zu bewältigen, brauchen Sie aber Zeit und Ruhe. Eine sanfte Rückkehr in den Beruf (etwa mit vorerst weniger Stunden) wäre hilfreich. Sprechen Sie mit Vorgesetzen und Arzt oder Ärztin.

Wenn das Baby stirbt…

Es gibt wohl nichts Schlimmeres für Eltern, als wenn ihr Kind stirbt. Und doch kommt es vor. Im ersten Moment wird kein Trost Sie erreichen, kein Wort Ihnen helfen können, wenn Sie betroffen sind. Das einzig Wichtige ist jetzt, in Stille und Würde Abschied zu nehmen. Vielleicht hilft Ihnen der Kontakt zu anderen Eltern von „Sternenkindern“, die Ihre Trauer kennen. Wenn Sie glauben, es nicht allein zu schaffen, sprechen Sie mit einer Fachkraft in Trauerbegleitung oder Psychotherapie (Kontakte z. B. auf www.verein-pusteblume.at). Bei www.shg-regenbogen.at finden Sie Selbsthilfegruppen in allen Bundesländern.

Sie dürfen sicher sein: Ihr Kind würde sich wünschen, dass Sie die Freude am Leben wieder finden.

Weitere Infos

Buchtipps:
Kathrin Schadt, Lilium Rubellum; Horlemann
Tanja Wenz, Die kleinen Sterne leuchten immer – Briefe einer Sternenkindmutter; edition riedenburg
Silia Wiebe, Silke Baumgarten, Das Trauerbuch für Eltern: Was Müttern und Vätern nach dem Tod ihres Kindes geholfen hat; Kösel

Vom Glück, mehr als zwei Eltern zu haben

Um ein Kind zu lieben, muss man es nicht auf die Welt gebracht haben.

Dani und Patrick haben beim Hausbau an alles gedacht: Ein helles Kinderzimmer, Platz für den Kinderwagen, eine Gartenecke für die Sandkiste. Doch leider wird Dani nicht schwanger. Die beiden probieren es mit künstlicher Befruchtung, aber auch das klappt nicht. Schließlich erkundigen sie sich beim Jugendamt über die Möglichkeiten, ein Kind zu adoptieren. Sie durchlaufen das vorgesehene Verfahren. Obwohl sie mit einer Wartezeit von zwei bis drei Jahren rechnen, kommt bereits nach einigen Monaten der ersehnte Anruf: Sie dürfen ein Neugeborenes abholen, das von seiner Mutter zur Adoption freigegeben wurde.

Die Adoption kommt durch einen Vertrag zwischen Adoptiveltern und Adoptivkind bzw. dessen gesetzlicher Vertretung zustande und muss vom Gericht bewilligt werden. Von der Übernahme des Kindes in Pflege bis zur gerichtlichen Bewilligung dauert es meist sechs Monate. In dieser Zeit wird beobachtet, wie es dem Kind bei seinen neuen Eltern geht. Leibliche und annehmende Eltern können jetzt noch von der Adoption zurücktreten.

Genau das passiert in Danis und Patricks Fall. Die leibliche Mutter der kleinen Laetizia überlegt es sich nach einigen Tagen und möchte ihr Baby behalten. Wieder beginnt das Warten. Nach einem halben Jahr meldet sich das Jugendamt erneut. Das Paar darf einen neugeborenen Buben abholen. Und diesmal bleibt das Kinderzimmer bewohnt: Nach sechs Monaten wird die Adoption bewilligt und ist fix.

Auch die Adoption ist eine Möglichkeit, den Kinderwunsch zu erfüllen. Als Adoptiveltern übernehmen Sie die soziale Rolle der Eltern. Sie begleiten ein Kind ins Leben. Zwischen Ihnen entwickelt sich eine echte Eltern-Kind-Beziehung. Dennoch ist es für Ihr Kind wichtig, auch seine Herkunft und Geschichte zu kennen. Es soll von Anfang an wissen, wie es in Ihre Familie gekommen ist. Beantworten Sie alle Fragen offen und ehrlich. Ein im Ausland adoptiertes Kind braucht zusätzlich die Bestätigung, dass Sie seinen kulturellen Hintergrund schätzen und dass es gerade wegen seiner Herkunft einzigartig ist.

„Sehr wichtig war für uns das Vorbereitungsseminar. Dort konnten wir gut Abschied nehmen vom Wunsch nach einem leiblichen Kind“, erzählt Felizitas, die gemeinsam mit ihrem Mann einen Buben aus Afrika adoptiert hat. Felizitas geht regelmäßig zu Treffen mit anderen Adoptiveltern, um sich über schöne und schwierige Erlebnisse auszutauschen. In der Spielecke gibt es Kinder jeder Hautfarbe. Anders als in Kindergarten und Schule finden sie hier Gleichaltrige mit ähnlichen Lebensgeschichten. „Wie heißen deine Mamas?“, fragt Felizitas’ Sohn ein Mädchen. „Monika-Mama sitzt dort drüben. Und meine Bauchmama ist in Indien“, antwortet es.

Bei internationalen Adoptionen kommen die wenigsten Kinder gleich nach der Geburt zu ihren neuen Eltern. Sie haben oft mehrere Trennungen hinter sich und eine neue Bindung einzugehen kann dauern. Je älter das Adoptivkind ist, desto wichtiger ist es, dass seine neuen Eltern Sitten und Sprache seiner Heimat zumindest ein wenig kennen. Eine internationale Adoption ist eine große Herausforderung: „Obwohl vor allem das erste Jahr nicht einfach war, würde ich die Entscheidung mit dem Wissen von heute wieder genauso treffen“, gibt Felizitas allen Eltern Vertrauen.

Wussten Sie, dass …

Internationale Adoption

Suchen Sie nur eine anerkannte Vermittlungsstelle in Österreich oder im Ausland aus, um einen geordneten Ablauf der Adoption sicherzustellen und Kinderhandel zu verhindern. Staaten, die das Haager Adoptionsübereinkommen unterzeichnet haben, garantieren die Einhaltung von Mindeststandards. Sie durchlaufen zunächst denselben Prozess wie Bewerbende um ein österreichisches Kind. Wenden Sie sich dafür an die Bezirkshauptmannschaft bzw. das Magistrat (Jugendamt). Das Ergebnis der Eignungsprüfung ist der Sozialbericht (Home Study), dessen Inhalte auf das Partnerland abgestimmt werden. Zusätzlich sind übersetzte und beglaubigte Dokumente für den Adoptionsantrag im Ausland nötig. Sobald Sie einen Kindervorschlag angenommen haben, wird der Adoptionsprozess (meist ein Gerichtsverfahren) im Ausland gestartet. Üblicherweise reisen Sie dann in das Herkunftsland des Kindes. Dort wird die Adoption nach lokalem Recht abgeschlossen. Adoptionen aus Mitgliedstaaten des Haager Adoptionsübereinkommens werden in Österreich anerkannt. Adoptionen aus anderen Ländern sind in Österreich auf deren Gültigkeit zu prüfen. Dafür gibt es kein eigenes Verfahren, sondern es wird als Vorfrage in anderen Verfahren (z. B. über die Verleihung der Staatsbürgerschaft) entschieden. Wird die Adoption nicht im Herkunftsland abgewickelt, ist in Österreich – wie bei Inlandsadoptionen – ein Adoptionsvertrag abzuschließen und gerichtlich zu genehmigen. Während der Dauer des Gerichtsverfahrens sind die Adoptivwerbenden Pflegeeltern ohne Anspruch auf Pflegekindergeld. Der Ablauf kann im Detail variieren. Nähere Informationen bekommen Sie bei jeder Vermittlungsstelle oder bei den Kinder- und Jugendhilfeträgern. Rechnen Sie damit, dass eine Adoption zumindest ein Jahr dauert.

Weitere Infos

Linktipp:
Verein Eltern für Kinder
www.efk.at

Tipps

Adoptivkinder werden vorzugsweise an kinderlose Ehepaare bzw. eingetragene Partnerschaften vermittelt. In Lebensgemeinschaften adoptiert nur ein Elternteil. Grundsätzlich dürfen auch alleinstehende Personen ein Kind adoptieren. Beide zukünftigen Adoptiveltern müssen der Adoption zustimmen. Die Adoptiveltern müssen mindestens 25 Jahre alt sein.

Zuständig für die Adoptionsvermittlung ist die Kinder- und Jugendhilfeabteilung der jeweiligen Bezirkshauptmannschaft, das Magistrat und in Wien das Amt für Jugend und Familie. Es prüft Ihre persönlichen und familiären Lebensverhältnisse sowie das soziale Umfeld und die Beweggründe zur Adoption. Außerdem notwendig: ein ärztliches Attest und ein Strafregisterauszug.

Für Ihr Adoptivkind stehen Ihnen Elternkarenz und Kinderbetreuungsgeld zu.

Rechnen Sie mit einer Wartezeit von mindestens zwei bis drei Jahren.

Nehmen Sie insbesondere bei Auslandsadoptionen psychologische oder pädagogische Beratung in Anspruch, bevor Ihnen eine Situation über den Kopf wächst.

Schwierige Erlebnisse, die Ihr Kind vor der Adoption hatte, können Sie nicht ungeschehen machen. Unterstützen Sie Ihr Kind dabei, das Erlebte auf altersgemäße Art zu bewältigen. Dazu sind möglicherweise viele Etappen nötig.

Adoptiveltern von dunkelhäutigen Kindern müssen sich leider auch mit dem Thema Rassismus auseinandersetzen. Mit angemessenen Reaktionen sind Sie Ihrem Kind ein gutes Vorbild.

Geben Sie den leiblichen Eltern – auch wenn es schwierig ist – einen Platz im Erziehungsprozess.

Kleine Kinder … kleine Probleme – Große Kinder … auch nicht schlimm.

Vorbild, Spielgefährte, Beschützerin, Gesprächspartner, Reibebaum, Wegweiser … bei so vielen unterschiedlichen Rollen dürfen Mama und Papa schon einmal unsicher sein.

„Geh weg! Geh weg!“, schreit Bettinas 11-Jährige Tochter Pia, während sie ihr gleichzeitig die Arme um den Hals schlingt und sich festklammert. Bettina muss lächeln, weil die Kleine – oder doch schon Große? – so gar nicht weiß, was sie will. Typisch Pubertät, denkt sie, und streicht ihr über den Kopf.

Bettina konnte nicht immer so gelassen reagieren. Als sie mit 41 ihr erstes und einziges Kind bekam, war sie bei jeder Kleinigkeit verunsichert. „Pia war mit dem Krabbeln spät dran. Ich habe das sofort darauf zurückgeführt, dass wir in unserem Umfeld die ältesten Eltern sind. Wir haben sie zu viel herumgetragen, dachte ich. Wahrscheinlich, weil wir nicht wissen, wie man heutzutage alles richtig macht.“ Erst als Bettina die um zehn Jahre jüngere Alleinerzieherin Martina kennen lernt, geht ihr ein Licht auf: „Martina wiederum hat jede Kleinigkeit damit erklärt, dass ihr Sohn ohne Vater aufwächst. Erst da ist mir aufgefallen, dass sich Kinder unabhängig von ihrer Familiensituation eben unterschiedlich entwickeln.“

Kinder folgen, egal wie alt die Eltern sind, einem einzigartigen inneren Entwicklungsplan. Das eine bekommt früher Zähne und das andere lernt rascher gehen. Das dritte wird schneller selbstständig, während das vierte früher spricht. Vertrauen Sie darauf: Alles, was Sie brauchen, um gute Eltern zu sein, bringen Sie schon mit. Ihr Plus an Lebenserfahrung ist ein zusätzlicher Vorteil. Wenn in der Erziehung einmal nicht alles rund läuft, fragen Sie sich, wo Ihr Kind in seiner Entwicklung gerade steht. Beziehen Sie Probleme nicht gleich auf sich selbst.

Elena ist stolz darauf, nach ihrem 40. Geburtstag zweimal Mutter geworden zu sein. Ihr Sohn ist zwei Jahre alt, ihre Tochter zwei Monate. „Ich wollte die perfekte Mutter werden. Mein Leben war geordnet, ich hatte alles im Griff. Das Mamasein betrachtete ich als meinen neuen Job.“

Doch schon beim ersten Kind war die Realität eine große Überraschung: „Mein Sohn schrie viel, überall waren Wäscheberge, zum Kochen war keine Zeit und mittags war ich noch nicht einmal geduscht.“

Elena hat daraus gelernt. Bei ihrer Tochter ist es ihr gelungen, schon vor der Geburt ein Netz aus Helfern und Helferinnen aufzubauen. Die Großeltern helfen beim Bügeln, bringen öfter etwas zum Essen und passen auf den Sohn auf. Ihr Partner macht die Einkäufe und sie leisten sich stundenweise eine Haushaltshilfe. Elena sagt: „Seit ich Unterstützung annehmen kann, bin ich viel entspannter. Das überträgt sich auf die Kleinen. Obwohl ich jetzt zwei Kinder habe, ist der Alltag weniger anstrengend als mit einem Baby.“

Weitere Infos

Linktipp:
www.eltern-bildung.at
Informationen zu Erziehungsthemen für alle Altersgruppen und Familienformen sowie Veranstaltungskalender für Elternbildungsangebote in allen österreichischen Bundesländern

Tipps

1. Lebensjahr

- Schaffen Sie für die erste Zeit mit dem Baby eine geschützte Atmosphäre, in der Sie sich ungestört aneinander gewöhnen können.
- Unsicherheit und Erschöpfung sind normal. Nehmen Sie Hilfe an.
- Verteilen Sie die Belastung durch Kind und Haushalt so, dass sie Ihnen beiden gerecht erscheint. So vermeiden Sie Konflikte.
- Versuchen Sie erst gar nicht, perfekte Eltern zu werden. Die gibt es nicht! Sie dürfen Fehler machen. Wichtig ist nur, dass Sie aus den Fehlern lernen.
- Freuen sie sich an ihrem Kind und lassen Sie sich von ihm überraschen. Ihr Kind hat von sich aus das Bedürfnis, sich bestmöglich zu entwickeln. Es geht weniger darum, ihrem Kind etwas beizubringen, sondern eher um eine liebevolle Begleitung.
- Planen Sie regelmäßige Auszeiten. Einen 24-Stunden-Job, 7 Tage die Woche hält niemand durch.

Kleinkindalter:

- Geben sie Ihrem Kind die Möglichkeit, seine Selbstständigkeit zu üben. Lassen sie es immer wieder kleine Entscheidungen selbst treffen.
- Überlegen sie, welche Grenzen unbedingt nötig sind, um Ihrem Kind Schutz und Orientierung zu bieten, und bleiben Sie dabei.
- Zu viele „Neins“ können Trotz verstärken. Genauso wie ständig wechselnde Verbote.
- Wenn Sie merken, dass sich ein Trotzanfall anbahnt, können Sie Ihr Kind vielleicht noch ablenken. Zeigen Sie ihm eine interessante Sache oder beziehen Sie es in eine Tätigkeit mit ein.
- Aus einem Trotzanfall muss Ihr Kind selbst herausfinden. Sie können nur möglichst ruhig abwarten. Wenn alles vorbei ist, braucht Ihr Kind Zuwendung und eventuell Trost und Körperkontakt. Es muss sich verlassen können, dass es ihre Liebe nicht verliert, wenn es selbstständig wird.

Schulzeit:

- Nehmen Sie Ihrem Kind nichts auf Dauer ab, was es schon selbst kann.
- Jedes Kind hat individuelle Stärken. Beobachten Sie genau, welche das sind. Lassen Sie sich dabei nicht von Ihrer Wunschvorstellung leiten, sondern von der Realität.
- Geben sie Ihrem Kind den Freiraum, viel auszuprobieren.
- Achten sie darauf, dass das Kind trotz Schule jeden Tag unverplante Zeit für spontane Ideen oder Nichtstun hat. Langeweile regt das Gehirn an.
- Unternehmungen gemeinsam mit Ihrem Kind sind so wichtig wie früher. Es muss nichts Aufwändiges sein – finden Sie etwas, bei dem Ihnen beiden die Zeit wie im Flug vergeht.
- Ihr Kind sucht Vorbilder. Erklären Sie Ihre Standpunkte und leben Sie sie konsequent vor.
- Mischen Sie sich so wenig wie möglich in die Freundschaften Ihres Kindes ein.

Pubertät:

- Geben Sie Ihrem Kind weiterhin die Sicherheit, akzeptiert und geliebt zu werden so wie es ist. Bestärken Sie es bei Erfolgen. Machen Sie ihm Mut, an Fehlern und Schwächen zu arbeiten, ohne diese zu verharmlosen oder zu nörgeln.
- Begründen Sie notwenige Grenzen und appellieren Sie an die Verantwortung des Jugendlichen. Seien Sie zu Verhandlungen bereit.
- Schaffen Sie im Alltag Möglichkeiten, wo ältere Kinder ihre Kräfte messen können. Mit der Zeit kann sich jedes Kind besser einschätzen und braucht weniger Wettkämpfe.
- Sie müssen nicht jede Situation in der Pubertät Ihres Kindes alleine bewältigen. Suchen sie sich, Unterstützung und Entlastung (z. B. Elternbildungsseminare, Familienberatungsstellen).

Späte Mutter oder junge Oma?

Seit Sie so alt waren wie Ihr Kind jetzt, hat sich vieles verändert. Lassen Sie sich mitreißen und betrachten Sie die Welt noch einmal aus Kinderaugen.

„Meine Güte, was für ein süßer Bub!“ Die Kellnerin beugt sich über den Buggy. „Na, Kleiner, bist du heute mit Oma und Opa unterwegs?“ Wenn Konstantin schon besser reden könnte, würde er antworten: „Nein, das sind Mama und Papa!“ So klären diese selbst die freundliche Kellnerin auf.

Eine solche Situation kann verletzend sein. Scham oder Verteidigung sind aber nicht angebracht. Sagen Sie selbstbewusst die Wahrheit. Ihrem Gegenüber ist die Situation vermutlich peinlicher als Ihnen. Lächeln Sie und gehen Sie darüber hinweg. Auch vor Ihrem Kind müssen Sie sich nicht dafür schämen, dass Sie älter sind als die Eltern seiner Freunde und Freundinnen. Patrizia ist 49 und holt ihren Sohn regelmäßig von der Schule ab. Eines Tages hört sie ein Gespräch seiner Mitschüler mit: „Das ist sicher die Oma vom Michael! Die hat schon so viele Falten.“

Einen Moment lang ist es ihr unangenehm, aber dann denkt Patrizia: „Sie haben ja recht, vom Alter her könnte ich die Oma sein. Ich bin stolz auf mein Leben, also muss ich die Spuren nicht verstecken.“ Sie lächelt den Schülern zu, mischt sich aber nicht ein. Daheim versucht sie, aus den Erzählungen von Michael herauszuhören, ob er gehänselt wird. Doch das passiert zum Glück nicht.

Mit der steigenden Anzahl später Eltern wandelt sich ihr Bild in der Öffentlichkeit. Dazu tragen auch späte Promi-Mütter wie Carla Bruni oder Sharon Stone bei. Es wird immer normaler, dass sich auf dem Spielplatz und vor der Schule Eltern jeden Alters über ihre Kinder unterhalten.

Im Fußballverein hat Michael einen älteren Freund, Jakob, dessen Mutter schon fast 60 ist. Jakob erzählt: „Dass sie älter ist als andere Mütter, habe ich lange gar nicht so gemerkt. Sie ist halt meine Mama.“ Der Teenager ist aber auch kritisch: „Mich nervt, wenn sie sagt, zu ihrer Zeit war das ganz anders. Sie tut so, als wären wir hundert Jahre auseinander.“ Grundsätzlich ist Jakob stolz auf seine Eltern: „Sie ziehen sich gut an und unternehmen viel zusammen. Das finde ich toll. Freunde von mir haben Eltern, die von ihnen CDs ausborgen und Kleidung tauschen wollen. Das ist echt uncool!“

Versuchen Sie nicht, jugendlicher zu sein als die Jugendlichen. Sie bekommen mehr Respekt, wenn Sie sich Ihrem Alter entsprechend kleiden und benehmen. Kindern ist ein Elternteil, der sich absichtlich jugendlich gibt, meist peinlicher als einer, der mit beiden Beinen im Leben und zu seinem Alter steht.

Tipps

- Bauen Sie ein gutes Netzwerk auf. Pflegen Sie regelmäßige Kontakte zu Leuten, in deren Gesellschaft Sie sich wohl fühlen.
- Knüpfen Sie neue Kontakte und wagen Sie auch selbst den ersten Schritt.
- Bleiben Sie offen für Neues und lassen Sie sich auch einmal etwas von Ihrem Kind beibringen.
- Erziehung früher und Erziehung heute – da gibt es Unterschiede. Verlassen Sie sich auf Ihr Herz und Ihre Intuition.

Checkliste

Verwöhne ich mein Kind?

- Lasse ich öfter zu, dass mein Kind Grenzen verletzt, einfach weil es mir zu mühsam ist, mit seinem Trotz oder Unmut umzugehen?
- Gehen die Bedürfnisse meines Kindes im Alltag ständig meinen eigenen vor?
- Kenne ich die Wünsche meines Kindes besser als meine eigenen?
- Darf mein Kind den Tagesablauf der Familie bestimmen?
- Tut es mir weh, meinem Kind einen Wunsch nicht sofort erfüllen zu können?
- Mache ich meinem Kind öfters auch ohne Anlass größere Geschenke?
- Vermittle ich meinem Kind, dass es bei Konflikten mit Gleichaltrigen immer im Recht ist?
- Besitzt mein Kind mehr Spielzeug als es weiß?
- Halte ich es kaum aus, wenn mein Kind enttäuscht ist?

- Greife ich sofort ein, wenn mein Kind in eine brenzlige Situation kommt?
- Verbiete ich meinem Kind alles, was irgendwie gefährlich sein könnte?
- Nehme ich meinem Kind alles ab, was Überwindung kosten könnte?
- Wird mein Kind ungeduldig, wenn es auf die Erfüllung eines Wunsches warten soll?
- Nehme ich meinem Kind möglichst viele Mühen und Anstrengungen ab?
- Erzählt mein Kind nur selten, wie es anderen geht oder wie sie sich fühlen?

Je mehr JA Antworten, desto eher neigen Sie dazu, Ihr Kind zu verwöhnen oder überzubehüten. Beides behindert seine Entwicklung. Denn ein lebenstüchtiger Mensch braucht die Fähigkeit, zu warten, sich anzustrengen, mit Rückschlägen umzugehen und sich in andere einzufühlen.

- Nehmen Sie Ihrem Kind nichts ab, was es schon kann.
- Verbieten Sie ihm nichts, was Sie ihm beibringen können.
- Trauen Sie Ihrem Kind etwas zu!

Wussten Sie, dass ...

Wurzeln machen stark

Kinder spät entschlossener Eltern haben auch ältere Großeltern. Die Lebensspannen überschneiden sich weniger lange. Umso wichtiger sind – wenn möglich – ein guter Kontakt zu Oma und Opa und Erzählungen aus der Familiengeschichte. Was die Identität eines Menschen ausmacht, sind seine Erfahrungen und Erinnerungen, aber auch seine Herkunft. Zu wissen, woher man kommt, gibt Halt. Nach jüngsten Forschungsergebnissen ist es ein Baustein für die Resilienz, das Immunsystem der Seele. Für jedes Kind ist es wichtig, die Geschichte und Geschichten seiner Familie zu kennen. Dabei geht es weniger um Stammbäume als vielmehr um Beschreibungen wie es früher war. Je weniger Verwandte dafür in Ihrer Familie zur Verfügung stehen, desto wichtiger sollten Sie als Mutter und Vater diese Aufgabe nehmen.

Das Kind wird gehen, die Liebe bleibt

Lassen Sie Ihre Welten nicht auseinander driften. Kinderbetreuung und Erwerbsarbeit bringen unterschiedliche Erlebnisse mit sich. Daraus kann sich ein interessanter Austausch ergeben. Voraussetzung ist, dass Sie ab und zu miteinander ungestörte Zeit verbringen.

Roland versteht die Welt nicht mehr. Seine Frau Dorothea und er haben sich so sehr eine „richtige Familie" gewünscht. Beide haben geschiedene Eltern und wollten deshalb zuerst eine stabile Beziehung, dann Kinder. Nach 10 Jahren fanden sie den Zeitpunkt richtig, und seit kurzem sind sie Eltern der kleinen Theresa.

Obwohl Dorothea mit 36 Jahren als späte Mutter galt, war die Schwangerschaft völlig unkompliziert und für beide eine Zeit, die sie der unbeschwerten Zweisamkeit widmeten. Doch seit Theresa da ist, wird Rolands Frau immer unzufriedener. Aus seiner Sicht hat sie alles, was sie wollte: ein gemütliches Zuhause, einen verlässlichen Ehemann und einen liebevollen Vater für ihr Kind.

Als er nicht mehr weiter weiß, wendet sich Roland an eine Beratungsstelle. „Haben Sie denn schon miteinander über dieses Problem geredet?", ist die erste Frage der Psychologin. Ja, aber die Gespräche enden immer in einer Sackgasse: Dorothea sagt, „du hast ja keine Ahnung" und zieht sich schmollend zurück.

„Versetzen Sie sich doch einmal in Ihre Frau hinein", rät die Psychologin. Und Roland wird nachdenklich. An Dorotheas Stelle würde er sich isoliert fühlen, er würde sich nach dem Bürojob und den Kollegen sehnen, und nach der Möglichkeit, spontan etwas mit Freunden zu unternehmen. Er würde sich ärgern, dass er für die Hausarbeit zuständig ist, die früher fair aufgeteilt war. Er wäre gereizt, wenn seine Frau abends nach einem anstrengenden, aber abwechslungsreichen Tag unter Erwachsenen heim käme. Dann würde er vielleicht sogar eine Umarmung als Forderung missverstehen.

An diesem Abend überrascht Roland seine Frau: „Am Samstag kommt meine Mutter babysitten und ich habe einen Tisch in unserem Lieblingslokal reserviert. Dort ist es übrigens verboten, über Babys zu reden." Dorothea lächelt. Er meint weiter: „Ich möchte mit dir über unsere Zukunft sprechen. Wir haben lange auf diese Familie gewartet. Trotzdem ist sie nicht die Endstation. Wir haben aufgehört, Pläne zu machen, und das ist nicht gut."

Ein Kind ist ein lebendiges Zeichen der Liebe zwischen seinen Eltern. Zugleich stellt es eine Herausforderung für diese Liebe dar. Auch und gerade dann, wenn Sie sich spät dazu entschlossen oder geduldig darauf gewartet haben.

Sprechen Sie Veränderungen, die Sie bei Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin bemerken, offen an. Vielleicht steckt etwas ganz anderes dahinter als Sie vermuten. Fragen Sie, wie sich der andere bzw. die andere fühlt. Als Erwachsene haben Sie es in der Hand, mit Geduld und Verständnis aufeinander zuzugehen. Auch Ängste und Unsicherheiten sollten zwischen Ihnen zur Sprache kommen.

Trennen Sie Elternschaft und Partnerschaft und geben Sie beidem Raum und Zeit. Gemeinsam ein Kind aufzuziehen, schafft viele Glückserlebnisse. Sie sollten diese Zeit genießen, weil Sie vorübergeht. Die Basis für die Liebesbeziehung, die Sie danach haben werden, legen Sie schon jetzt.

Tipps

- Sprechen Sie sich weiterhin mit dem Vornamen an und nicht mit Mama und Papa.
- Nehmen Sie sich täglich Zeit für den Partner bzw. die Partnerin – auch wenn es nur ein paar Minuten sind.
- Unterhalten Sie sich über mehr als Probleme und Organisatorisches.
- Nehmen Sie Anteil am Leben Ihres Partners bzw. Ihrer Partnerin.
- Erstellen Sie einen Plan für den Alltag: Welche Arbeiten können wir zusammen machen? Was muss getan werden, wie lange dauert es und wie teilen wir die Verpflichtungen sinnvoll auf?
- Geben sie sich gegenseitig ab und zu frei, um alleine wegzugehen, oder engagieren sie einen Babysitter und gehen Sie gemeinsam aus.
- Bitte keine Machtkämpfe. Für Sieg und Niederlage ist in einer Partnerschaft kein Platz.
- Schreiben Sie wieder einmal einen Liebesbrief oder ein SMS. Beginnen Sie gedanklich mit: „Was ich Dir gerade jetzt sagen möchte …“
- Leistungsdruck oder Stress hat bei der körperlichen Liebe nichts verloren: Verabschieden Sie sich von der Vorstellung, dass alles so klappen muss wie früher.
- Falls die Geburt traumatisch erlebt wurde, kann das eine Abneigung gegen Sex auslösen. Und zwar auch beim Mann, der seine Frau leiden sehen musste. Wenn Reden allein nicht hilft, nehmen Sie ärztliche oder psychologische Hilfe in Anspruch.
- Sexualität verändert sich mit dem Alter. Es gibt Paare, die darauf ganz verzichten, und solche, die immer wieder Neues probieren. Tun Sie das, womit Sie beide glücklich sind.

Checkliste

Raus aus der Kommunikationsfalle

Richtig zuhören!

- Ich zeige Aufmerksamkeit und halte Augenkontakt
- Ich gebe Rückmeldung („Du meinst also …“)
- Ich fasse zusammen, was ich verstanden habe
- Ich stelle Fragen, wenn ich etwas nicht verstehe
- Ich achte auf die Körpersprache des anderen
- Ich unterbreche nicht
- Ich sage, was ich fühle („Ich bin verblüfft, dass du das so siehst“).

Richtig reden!

- Ich benütze „Ich“-Sätze (statt „man“ oder „du“).
- Ich beschreibe, was ich sehe / höre und vermeide, zu bewerten oder zu deuten.
- Ich bleibe beim Thema, verallgemeinere nicht („immer“, „nie“) und rolle keine ähnlichen Situationen aus der Vergangenheit auf.
- Ich vermeide Rechtfertigung und Gegenangriff („Du ja auch …“)
- Ich sage, was ich fühle.

Plötzlich Hausfrau

Als Paar müssen Sie die Grundlagen Ihres Familienlebens neu aushandeln. Orientieren Sie sich an den Bedürfnissen Ihres Kindes. Lassen Sie daneben Ihre eigenen Ziele nicht aus den Augen.

Das Vereinbaren von Beruf und Familie ist immer noch in erster Linie Aufgabe der Mütter. Und je später das Kind kommt, desto schwieriger wird es, dort wieder einzusteigen, wo man vor der Karenz aufgehört hat. Der Rückschritt, den man in Kauf nehmen muss, ist oft größer als bei jüngeren Müttern.

Die 43-Jährige Linda erfuhr das, als sie nach der Babypause wieder in ihren alten Job einsteigen wollte. „Der Abteilungsleiter war neu – jünger als ich und kinderlos. Er gab mir zu verstehen, dass ich froh sein sollte, überhaupt einen Halbtagsjob zu bekommen, denn das sei in der Firma eigentlich nicht üblich." Linda hat zurückgesteckt, weil „der Verdienst für uns wichtig ist. Aber Aufstiegsmöglichkeiten habe ich vorläufig keine."

Am besten funktioniert der Wiedereinstieg, wenn er gut vorbereitet und geplant ist. Stellen Sie sich darauf ein, dass Vorgesetzte, Kollegen und Kolleginnen selbstverständlich denselben Einsatz wie vor der Geburt Ihres Babys erwarten. Kinderbetreuung und Haushalt fordern aber mehr Energie als früher. Stecken Sie Ihre Grenzen ab und überfordern Sie sich in keinem der Lebensbereiche.

Natürlich hat die Entscheidung, ob und wie lange die Partnerin in Karenz geht, auch für den Vater Auswirkungen. Für einen Alleinverdiener ist der finanzielle Druck höher. Teilt er sich die finanzielle Verantwortung mit seiner Frau, muss auch die Kinderbetreuung gerecht geregelt werden. Und wenn er selbst in Karenz geht, betreffen ihn auch alle Fragen rund um den Wiedereinstieg.

„Ich bin sehr froh, dass mein Lebensgefährte für drei Monate in Väterkarenz geht", erzählt Klaras Mutter Margret, 40. „Erstens, weil das die Bindung zwischen ihm und Klara stärkt. Zweitens, weil er dann weiß, was ich daheim geleistet habe. Und drittens, weil ich meine Arbeit liebe. Ich glaube, ich bin umgänglicher, wenn ich berufstätig bin."

Ganz anders sieht das Gloria. Sie hat nach einer erfolgreichen Karriere mit 39 und 41 Jahren ihre Kinder bekommen. „Wir haben uns für die klassische Variante entschieden. Mit den Kindern hat für mich ein neuer Lebensabschnitt begonnen. Ich bin gern bei ihnen zuhause und könnte mir nichts anderes mehr vorstellen."

Es gibt viele Gründe, zuhause zu bleiben. Sei es, dass es in der Umgebung keine geeignete Arbeit gibt, sei es, dass Ihr Baby ein willkommener Grund ist, aus einem ungeliebten Job auszusteigen (und vielleicht später einen Neustart zu wagen). Sei es, dass Sie sich bewusst auf die klassische Arbeitsteilung geeinigt haben. Vielleicht spüren Sie auch einfach, dass Ihr Kind Sie braucht.

Leider finden Hausfrauen in der Gesellschaft selten Wertschätzung. „Mir macht das geringe Ansehen meines neuen Berufs zu schaffen", klagt die 37-Jährige Simone. „Ich bin Nur-Mutter – das sagt ja schon alles!" Dazu kommt, dass es nicht einfach ist, von der selbstständigen Geldverdienerin plötzlich zur hauptverantwortlichen Kinderbetreuerin zu werden. So ein Rollenwechsel funktioniert kaum ohne offene Gespräche mit dem Partner. „Ich habe meinen Job gerne aufgegeben. Aber es ist hart für mich, Geld auszugeben, das ich nicht selbst verdient habe. Ich muss mir immer wieder sagen, dass mein Beitrag zu unserer Familie genauso groß ist, auch wenn er nicht auf dem Konto landet."

Tipps

- Finden Sie die in Ihrem speziellen Fall beste Aufteilung von Erwerbsarbeit, Kinderbetreuung und Haushalt: Sie sollte langfristig die Bedürfnisse von Kind und Eltern ernst nehmen und die Belastungen gerecht verteilen.

- Besprechen Sie, ob und wie Sie die Karenz teilen können.
- Halten Sie Kontakt mit Ihrem Arbeitgeber / Ihrer Arbeitgeberin und nennen Sie Ihre Pläne für den Wiedereinstieg. Informieren Sie sich über Neuerungen in Ihrer Branche.
- Organisationstalent und Belastbarkeit, Verhandlungsgeschick und Verantwortungsbereitschaft: Die Babypause ist auch aus beruflicher Sicht keine ungenutzte Zeit.
- Kümmern Sie sich frühzeitig um verlässliche Babysitter oder eine Tagesmutter. Fragen Sie nach flexiblen Arbeitszeiten.
- Haben Sie kein schlechtes Gewissen: weder wenn Sie sich morgens von Ihrem Kind verabschieden noch wenn Sie Ihren Arbeitsplatz pünktlich verlassen.
- Ein bis zwei Stunden täglich sollten Sie ohne Ablenkung mit Ihrem Kind verbringen können.
- Lassen Sie sich bei Ihrer Lösung für die Arbeitsteilung nicht aus dem Konzept bringen: Irgendjemand weiß immer alles besser.

Pensionssplitting

Frauen bekommen durchschnittlich 43 Prozent weniger Pension als Männer. Pensionssplitting soll zu einer Erhöhung der Pensionen von Frauen führen. Mit einem Antrag bei der Pensionsversicherungsanstalt können Eltern die Pension freiwillig gerechter aufteilen. Der erwerbstätige Elternteil kann entscheiden, wie viel Prozent (maximal 50) seiner Pensionsgutschrift er auf den anderen Elternteil übertragen will, der zu Hause beim Kind bleibt. Das geht bis zum siebten Geburtstages des Kindes. Die Anträge auf Pensionssplitting müssen spätestens bis zum zehnten Geburtstag des letztgeborenen Kindes gestellt werden. Pensionssplitting können die Eltern von leiblichen Kindern sowie Adoptiv- und Pflegekindern in Anspruch nehmen. Die Eltern müssen nicht verheiratet sein und nicht zusammenleben. Pensionssplitting ist für alle sinnvoll, die aufgrund von langen Karenzzeiten eine niedrige Pension zu erwarten haben.

Linktipp: Kinderbetreuungsgeld-Online-Rechner

Wussten Sie, dass …

Kinderbetreuungsgeld (KBG)

Der Antrag auf Kinderbetreuungsgeld ist bei dem für Sie zuständigen Krankenversicherungsträger zu stellen (meistens ÖGK Österreichische Gesundheitskasse). Bei der Meldung müssen Sie sich auch entscheiden, welche Variante Sie bevorzugen: Kinderbetreuungsgeld-Konto oder einkommensabhängige Variante?

Beim Kinderbetreuungsgeld-Konto erhalten Eltern unabhängig von einer Erwerbstätigkeit je nach Bezugsdauer einen Betrag zwischen 14,53 Euro und 33,88 Euro für einen Zeitraum zwischen 365 und 851 Tagen (wenn nur ein Elternteil das KBG bezieht) oder zwischen 456 und 1.063 Tagen (wenn sich die Elternteile den KBG-Bezug aufteilen). Zu beachten sind Zuverdienstgrenzen. Je 20 Prozent der Bezugsdauer sind für einen Elternteil reserviert und nicht auf die Partner oder Partnerin übertragbar. Die restliche Zeit kann frei zwischen beiden Elternteilen aufgeteilt werden, 2 Wechsel sind möglich, wobei jeder Block mindestens 61 Tage dauern muss. Aus Anlass des erstmaligen Wechsels des KBG-Bezuges, können beide Elternteile bis zu 31 Tage gleichzeitig KBG beziehen. Die gesamte Anspruchsdauer verkürzt sich dann um diese Tage.

Das einkommensabhängige Kinderbetreuungsgeld hat in erster Linie die Funktion eines Einkommensersatzes. Es kommt grundsätzlich nur für Personen infrage, die in den 6 Monaten (182 Tagen) vorm Mutterschutz (bzw. bei Vätern vor der Geburt) eine pensions- und krankenversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit in Österreich tatsächlich und ununterbrochen ausgeübt haben. Das Dienstverhältnis muss bei Geburt des Kindes aufrecht sein. Einkommensabhängiges Kinderbetreuungsgeld kann für maximal 365 Tage ab der Geburt (max. 456 Tage, wenn sich die Eltern den Bezug teilen) in der Höhe von max. 66 Euro täglich bezogen werden. Jedem Elternteil ist eine Anspruchsdauer von 61 Tagen unübertragbar vorbehalten, eine Überschneidung bis zu 31 Tage ist ebenfalls möglich und verkürzt die Gesamtdauer

Der Partnerschaftsbonus steht Paaren zu, die sich die KBG-Bezugsdauer (egal bei welcher Variante) mindestens 40:60 aufteilen. Das bedeutet, dass jeder Elternteil das KBG zumindest 124 Tage (etwa 4 Monate) bezogen haben muss. Ist das der Fall, stehen jedem Elternteil 500 Euro Bonus zu (gesamt also 1.000 Euro).

Haben wir an alles gedacht?

„Leben ist das, was passiert, während du dabei bist, andere Pläne zu machen.“ Kennen Sie dieses Zitat aus John Lennons Song „Beautiful Boy“? Man kann nicht auf alles vorbereitet sein. Trotzdem lohnt es sich, über ein paar Dinge rechtzeitig nachzudenken.

„Du musst den Kopf stützen“, weist Kathi ihren jüngeren Bruder Max an, als sie ihm das Baby in den Arm legt. Die beiden Geschwister, 13 und 11 Jahre alt, können gar nicht genug bekommen von der zwei Monate alten Anna, ihrer Halbschwester.

„Das wird sich noch ändern“, lacht Sandra, die 42-Jährige Mutter aller drei Kinder. „Bei diesem Altersunterschied werden sie nicht immer etwas miteinander anfangen können.“ Doch sie wachsen gemeinsam auf. Das ist die Basis für dauerhafte Geschwisterliebe. „Egal, wie alt mein Mann und ich werden, Anna wird immer eine Familie haben – Menschen, die sie schon als Baby kannten.“

Krankheit und Tod halten sich nicht an statistische Wahrscheinlichkeiten. Aber ganz egal wie lange Sie leben: Sie werden Ihr Kind nicht ewig begleiten. Wenn Sie rund um die Lebensmitte Mutter oder Vater werden, beschäftigen Sie sich vermutlich noch mehr mit diesem Thema. Haben Sie schon einmal nachgerechnet, wie alt Ihr Kind bei Ihrem nächsten runden Geburtstag sein wird oder wenn Sie in Pension gehen?

Keine Frage: Ein später Vater kann seine Kinder im Teenageralter sportlich übertrumpfen, eine ältere Mutter kann noch rüstig mit ihren Enkelkindern spielen. Dennoch ist es sinnvoll, dass andere Familienmitglieder und ein Freundesnetz einspringen können, falls Sie ausfallen. Daher ist es für Ihr Kind wichtig, von Anfang an eine Bindung zu verlässlichen Erwachsenen aufzubauen.

Bei Anna sind es die älteren Halbgeschwister, zu denen eine starke Beziehung besteht. Bei Philipp sind es der Taufpate und einige gute Freunde der Familie. Philipps Eltern waren bei seiner Geburt 43 und 50 Jahre alt. Sein Vater Ferdi erzählt: „Wir kannten uns erst wenige Monate, als meine Lebensgefährtin ungeplant schwanger wurde. Wir wollten keine Kinder, dazu waren uns Beruf und Unabhängigkeit viel zu wichtig. Dann war da dieser Streifen auf dem Schwangerschaftstest und wir haben uns angeschaut und gleichzeitig gesagt: Lass uns das Kind kriegen.“

Philipps Eltern haben sich viele Gedanken darüber gemacht, was ihr Alter für das Kind bedeutet. „Wir haben besprochen, was mit Philipp passiert, wenn uns etwas zustößt. Und wie wir finanziell für ihn vorsorgen können.“ Die Familie pflegt den Kontakt zu Freundinnen und Freunden, denen sie vertrauen und die Philipp aufwachsen sehen. Zur wirtschaftlichen Absicherung gibt es eine Lebensversicherung und ein Testament.

„Es ist uns auch wichtig, Philipp umgekehrt nicht als unsere Altersvorsorge zu betrachten“, betont Ferdi. Deshalb wurde eine Pflegeversicherung abgeschlossen. „Wenigstens eine Sache wird uns nicht so bald Kopfzerbrechen bereiten: das so genannte leere Nest! Während bei Freundinnen und Freunden in unserem Alter die Kinder gerade ausziehen, beginnen wir von vorne …“.

Tipps

- Legen Sie sich einen Plan zurecht, wer Sie und Ihr Kind im Notfall versorgen kann.
- Versuchen Sie, Ihr Kind finanziell abzusichern.
- Sorgen Sie für ein gutes Familien- und Freundschaftsnetz.
- Treffen Sie Vorkehrungen fürs Alter und für den Fall, dass Sie pflegebedürftig werden.
- Gehen Sie davon aus, dass Sie genauso viel Lebenszeit mit Ihrem Kind teilen werden wie jüngere Eltern! Dann laufen Sie nicht Gefahr, Ihr Kind zum Ausgleich besonders stark an sich zu binden oder es umgekehrt zu früh in die Selbstständigkeit zu drängen.

Wussten Sie, dass …

Erbrecht und Waisenpension

Kinder, egal ob ehelich oder unehelich geboren, haben ein gesetzliches Erbrecht. (Eine uneheliche Vaterschaft muss allerdings durch Gerichtsurteil oder Vaterschaftsanerkenntnis festgestellt worden sein.) Gibt es kein Testament, erben die Kinder neben dem Ehepartner bzw. der Ehepartnerin zwei Drittel des Nachlasses zu gleichen Teilen, sonst den ganzen Nachlass. Wenn der oder die Verstorbene testamentarisch jemanden anderen eingesetzt hat, haben die Kinder einen Pflichtteilsanspruch in Höhe der Hälfte der oben genannten gesetzlichen Erbquote. Der Pflichtteilsanspruch ist eine Geldforderung gegen die Erben. Sofern der bzw. die Verstorbene eine bestimmte Zeit hindurch pensionsversichert war, steht minderjährigen Kindern und volljährigen Kindern in Ausbildung eine Waisenpension zu. Diese Mindestdauer entfällt, wenn der Tod durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit verursacht wurde. Sonst gibt es statt einer Pension eine einmalige Abfindung. Anspruch auf Waisenpension haben eheliche und uneheliche Kinder, Adoptivkinder und Stiefkinder des / der Verstorbenen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Länger gebührt die Waisenpension bei einer Schul- oder Berufsausbildung (bis zum 27. Geburtstag) bzw. bei Erwerbsunfähigkeit (ohne Altersgrenze). Halbwaisen haben Anspruch auf 24 Prozent der Pension des / der Verstorbenen, Vollwaisen auf 36 Prozent. Zusätzlich besteht Krankenversicherungsschutz.

Checkliste

Pflegevorsorge

Das staatliche Pflegegeld reicht oft für die tatsächlichen Pflegekosten nicht aus. Eine private Pflegeversicherung kann das ausgleichen. Achtung: Tarif- und Leistungsunterschiede sind enorm. Stellen Sie folgende Fragen:

Beginnt die Leistung sofort mit der Pflegebedürftigkeit?

Wird die Prämie weiter verrechnet, wenn Pflegebedarf eingetreten ist?

Endet die Prämienzahlung automatisch mit Pensionsantritt?

Gibt es eine Leistung während eines Krankenhausaufenthalts?

Zahlt die Versicherung auch für vorübergehende Pflege nach einer Erkrankung?

Wird auch bei unfallbedingter Pflegebedürftigkeit gezahlt?

Orientiert sich die Versicherung an den Voraussetzungen fürs staatliche Pflegegeld?

Welche Einschränkungen gibt es im Kleingedruckten?

Da eingezahlte Prämien verfallen, falls Sie niemals Pflege brauchen, ist als Ersatz eine Berufsunfähigkeitsversicherung kombiniert mit regelmäßigem Sparen für den Fall der Pflegebedürftigkeit zu überlegen.

Buch-Tipps

1. **Susanne Fischer,** Ansichten einer späten Mutter; Hoffmann und Campe
2. **Katharina Jozefak,** Der Weg zum Wunder: Wissen, das ich gerne früher gehabt hätte!; Empower Yourself Verlag
3. **Flora Albarelli,** Eiertanz. Das Kinderwunschbuch; mvg Verlag
4. **Franz Kainer, Annette Nolden,** Das große Buch zur Schwangerschaft: Umfassender Rat für jede Woche; GU
5. **Kathrin Fezer Schadt, Carolin Erhardt-Seid,** Weitertragen – Wege nach pränataler Diagnose; edition riedenburg
6. **Caroline Oblasser,** Der Kaiserschnitt hat kein Gesicht: 60 Kaiserschnitt-Mütter in Wort und Bild; edition riedenburg
7. **Nancy Bujara,** Wunschkaiserschnitt: Für eine selbstbestimmte Entscheidung; Books on Demand
8. **Ina May Gaskin,** Die selbstbestimmte Geburt; Kösel
9. **Tanja Sahib,** Es ist vorbei – ich weiß es nur noch nicht: Bewältigung traumatischer Geburtserfahrungen; Books on Demand
10. **Sandra Schulz,** „Das ganze Kind hat so viele Fehler“: Die Geschichte einer Entscheidung aus Liebe; Rowohlt
11. **Evelyne Faye, Birgit Lang,** DU BIST DA – und du bist wunderschön
12. **Irmela Wiemann,** Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben: Informationen und Hilfen für Familien; BALANCE Buch + Medien
13. **Su Laurent, Maya Isaaks,** Frühchen: Intensivbetreuung und liebevolle Förderung; Dorling Kindersley
14. **Eileen Kappeler,** Lalelu – und was nu … Wenn Kinder vor den Eltern sterben; Clavis Verlag
15. **Ute Horn,** Leise wie ein Schmetterling. Abschied vom fehlgeborenen Kind; SCM Hänssler
16. **Elisabeth Lukas,** In der Trauer lebt die Liebe weiter; Butzon & Bercker
17. **Irina Korschunow,** Der Findefuchs. Wie der kleine Fuchs eine Mutter bekam; dtv

Broschüren

Eltern-Tipps

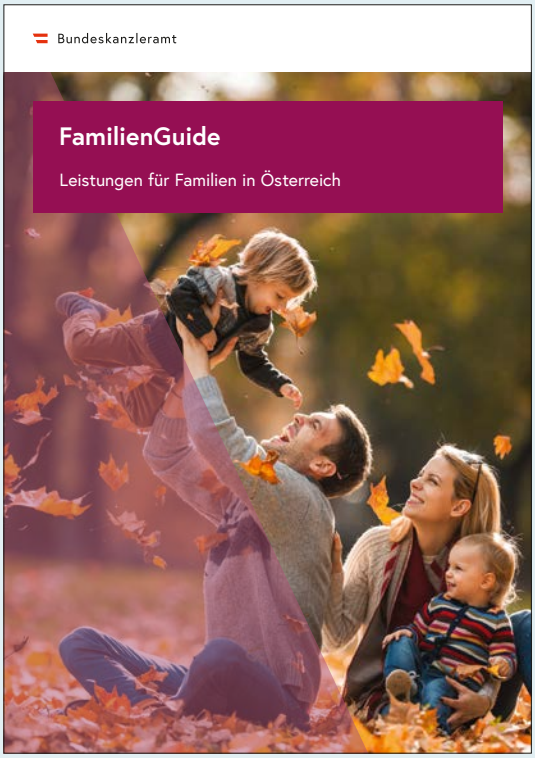
Tipps und Informationen zum jeweiligen Lebensalter Ihres Kindes oder Ihrer Familiensituation.

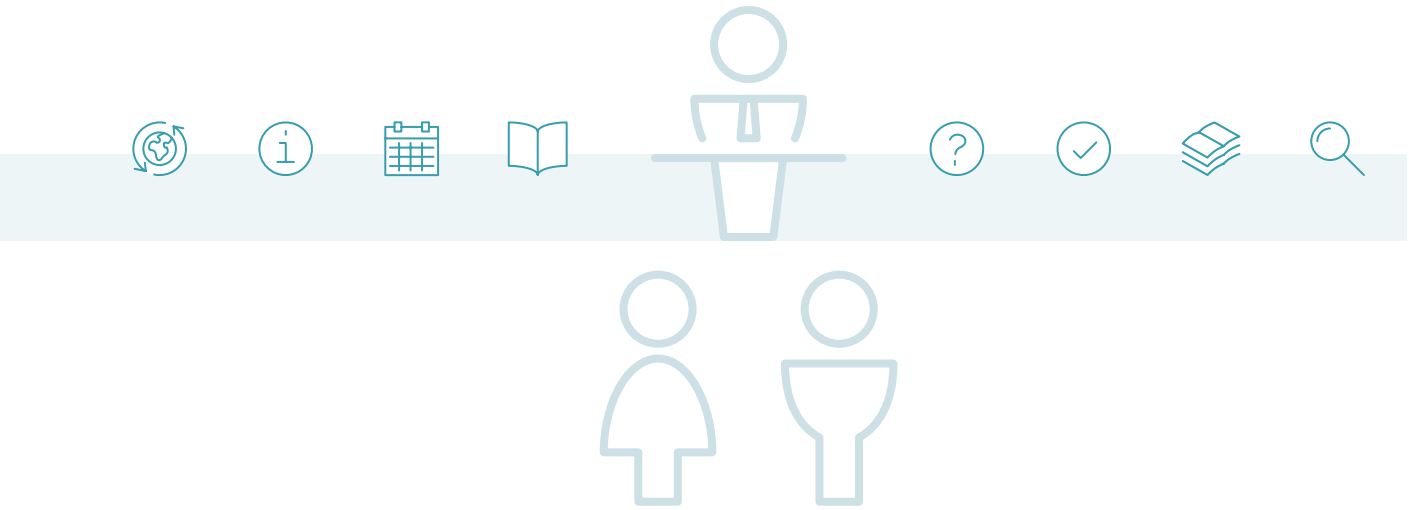
- Neugeboren
- Babyalter
- Kleinkindalter
- Kindergartenalter
- Volksschulalter
- Jugendalter
- Alleinerziehend
- Patchworkfamilie
- Eltern 35plus
- Kinder mit Behinderung

Erhältlich unter
www.eltern-bildung.at/service/service/bestellservice/

Familienguide

Informationen zu Familienleistungen und rechtlichen Rahmenbedingungen für Familien



Internet

Die Website www.eltern-bildung.at bietet monatlich wechselnde Erziehungsthemen, Beiträge von Fachleuten und Eltern, wöchentliche News, Link- und Literaturtipps sowie einen Veranstaltungskalender, in dem Eltern-Kind-Gruppen, Vorträge, Workshops und Elternseminare gemeinnütziger Träger zu finden sind.