



**D**ie erste Geburt war eine Katastrophe. Die zweite wunderbar. Heute ist Katharina Marks-Tschakowez glückliche Mutter von Yonna (6 Jahre) und York (15 Monate). Den Namen York hatte sich die Tochter für ihren kleinen Bruder gewünscht. „Es sollte unbedingt ein Name mit Y sein“, lächelt die 28-Jährige.

Seit ihrem 14. Lebensjahr ist Katharina Marks-Tschakowez querschnittgelähmt und sitzt im Rollstuhl. Die Ärzte diagnostizierten eine Myelitis mit nicht reversiblen Querschnittssyndrom. Wodurch dieses ausgelöst wurde, blieb unbekannt. Fakt ist: Kurz nach dem Aufstehen, auf dem Weg zum Frühstück, brach die Schülerin zusammen. Sie konnte nicht mehr laufen, ihre Beine nicht mehr bewegen.

Glück im Unglück: Ihre Familie erzog das nunmehr behin-

## Ein Baby trotz Querschnittslähmung

Ein Kind bekommen, es groß ziehen, lachen sehen – das ist Glück pur für viele Frauen. Egal ob sie im Rollstuhl sitzen oder nicht. Medizinisch spricht überhaupt nichts gegen den Kinderwunsch von querschnittgelähmten Frauen. Doch im Alltag lauern einige Hürden – ob in der Frauenklinik oder bei der Beschaffung von Hilfsmitteln.

derte Kind genauso wie bisher. „Ich habe mir daher kaum Gedanken über meine Querschnittslähmung und ein eventuelles Anderssein gemacht“, sagt Katharina Marks-Tschakowez. Sie schaffte mit Bravour das Abitur und begann in Jena Psychologie zu studieren. Und sie verliebte sich. Als die Studentin schwanger wurde, freute sie sich und fand alles mehr als normal. Warum sollte ausgerechnet sie kein Kind bekommen? Doch die Ärzte in der Uniklinik Jena, wo sie ihr Kind zur Welt bringen wollte, sahen das anders. „Mir wurde sofort zu einem Kaiserschnitt geraten. Als querschnittgelähmte Frau könne man doch nicht normal entbinden“, erinnert sie sich. Skandal: Als in der 33. Woche die Wehen begannen, hörte Katharina Marks-Tschakowez, wie die Hebammen im Flur tuschelten: „Muss eine Frau im Rollstuhl unbedingt ein Kind bekommen?“

Yonna kam ohne Kaiserschnitt auf die Welt, wurde dann aber als Frühchen in eine andere Klinik auf die Frühgeborenenstation gebracht. Die frischgebackene Mutter musste schon einen Tag später die Geburtsklinik verlassen. Der Grund: Es gab im Krankenhaus keine Toiletten und Duschen für Rollstuhlfahrer.

Nach dieser Erfahrung stand für Katharina Marks-Tschakowez fest: So kann man nicht mit querschnittgelähmten Frauen in unserer Gesellschaft umgehen. Sie gründete die Initiative LeWu, Lebenswunder ([www.lewu.de](http://www.lewu.de)). Die Idee: eine Plattform für Frauen im Internet zu schaffen, auf der sich Frauen austauschen, gegenseitig helfen und Mut machen können, von Frau zu Frau, Mutter zu Mutter, von Betroffener zu Betroffener. „Viele Frauenärzte und Geburtskliniken sind überfordert, wenn eine querschnittgelähmte Schwangere erscheint“, bestätigt Dr. Harald Burgdörfer, Leitender Arzt für Neuro-Urologie im Querschnittgelähmtenzentrum des BG-Unfallkrankenhauses in Hamburg. „Ich empfehle daher den betroffenen Frauen, sich schon im 5. Schwangerschaftsmonat an die gewünschte Geburtsklinik zu wenden und zu fragen, ob dort schon mal eine querschnittgelähmte Frau entbunden hat.“

**Medizinisch spricht nichts dagegen**, dass eine querschnittgelähmte Frau ein Kind bekommt. Dr. Burgdörfer: „Sie hat

alles, was sie für eine Schwangerschaft braucht. Die hormonelle Lage ändert sich nicht durch die Querschnittlähmung. Studien haben gezeigt, dass die Frauen nur in den ersten Monaten nach dem Unfall oder der Krankheit, die zur Querschnittlähmung führte, keine Periode mehr haben. Das liegt wohl am psychischen Schock. Dann stabilisiert sich aber die Hormonsituation rasch wieder. Die Frauen bekommen jeden Monat ihren Eisprung und ihre Regel und können schwanger werden. Und sie werden auch normal Wehen haben.“

Als Katharina Marks-Tschakowez zum zweiten Mal schwanger wurde, war sie bestens informiert. Inzwischen wohnte sie mit Tochter Yonna und Ehemann Peter in Hamburg. Ihr war klar: Dieses Mal sollte die Geburt besser verlaufen als beim ersten Kind: „Ich wollte unbedingt eine Beleghebamme, die mich vorher schon kennen gelernt hat und mit ins Krankenhaus kommt“, erzählt Katharina Marks-Tschakowez.

Sie wandte sich ans Hamburger Albertinen-Krankenhaus, das mit Beleghebammen zusammenarbeitet. Das Krankenhaus verfügt sogar über ein Rollstuhlzimmer auf der Wöchnerinnenstation. Des Weiteren ist im Krankenhausbau direkt eine Neonatologische Intensivstation des Altonaer Kinderkrankenhauses eingegliedert.

„Wir unterstützen jede Frau in ihrem Wunsch, ein Kind zu bekommen – natürlich auch bei Querschnittlähmung“, sagt Dr. Andreas Gross, Oberarzt an der Geburtsklinik des Albertinen-Krankenhauses. Grundsätzlich wird jede Schwangerschaft bei einer querschnittgelähmten Frau als Risikoschwangerschaft eingestuft. Das bedeutet, dass sie viel engermaschiger überwacht wird, zum Teil wöchentlich. Dr. Gross erklärt: „Die Frau wird im Vorfeld von uns genau befragt und untersucht. Wir prüfen, wie ausgeprägt der Querschnitt ist. Individuell muss dann entschieden werden, wie die Geburt ablaufen kann. Ein Kaiserschnitt ist nicht immer nötig. Denn oft können auch querschnittgelähmte Frauen normal pressen und das Kind dann vaginal auf die Welt bringen.“ Oft arbeiten die Frauenärzte auch interdisziplinär, wenn es um Schwangere im Rollstuhl geht.

Das empfiehlt sich vor allem, wenn es um die Frage der Medikamente geht, die querschnittgelähmte Frauen häufig und dauerhaft einnehmen. „Es handelt sich um Mittel, die die Blase ruhig stellen. Diese Mittel sind nur bedingt für Schwangere geeignet“, sagt Dr. Burgdörfer. Die Frau kann dann nach Rücksprache mit dem Arzt ein besser geeignetes Präparat wählen. Einige Frauen nehmen auch Medikamente gegen Spastik. In diesem Fall muss ebenfalls abgeklärt werden, inwieweit diese Mittel in der Schwangerschaft zuträglich sind

**Bei hoch gelähmten Frauen** (Niveau Th 6 und höher) empfiehlt Dr. Burgdörfer der Geburtsklinik, eng mit einem Querschnittgelähmtenzentrum beziehungsweise mit dem behandelnden Paraplegiologen zusammenzuarbeiten. Zum Beispiel kann bei diesen Frauen zur Prophylaxe einer schweren vegetativen Entgleisung (autonome Dysreflexie mit z. B. Schwitzen, Blutdruckanstieg, Kopfschmerzen) selbst bei völlig fehlender Schmerzempfindung vor, während und nach der Geburt eine rückenmarksnahe Betäubung (z. B. als Katheter-PDA) notwendig sein. Die Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegie hat auf ihrer Internetseite „Empfehlungen zur Schwangerschaft und Entbindung querschnittgelähmter Frauen“ veröffentlicht ([www.dmgp.org](http://www.dmgp.org)). Diese sind sowohl

für Frauenärzte und Hebammen als auch für die Schwangeren selbst interessant.

Statistisch gesehen kommen Babys von querschnittgelähmten Frauen rund zehn Tage zu früh auf die Welt. „Insbesondere die Halsmarkgelähmten entbinden sogar durchschnittlich 24 Tage vor dem errechneten Termin“, sagt Dr. Burgdörfer. Bei zu geringem Geburtsgewicht werden die Kinder dann auf Frühgeborenenstationen versorgt und überwacht.

**Und dann kommt das Baby endlich nach Hause.** „Damit kein Chaos entsteht, sollte man sich schon in der Schwangerschaft eine Liste machen, welche Hilfsmittel man – entsprechend der eigenen Behinderung – für den Alltag mit Baby braucht“, empfiehlt Katharina Marks-Tschakowez. Wichtig sind vor allem ein unterfahrbarer Wickeltisch, ein Kinderbett, in dem man das Kind vom Rollstuhl aus gut erreicht, sowie ein leicht lenkbarer Kinderwagen beziehungsweise ein Tragetuch. So konnte sie Yonna im Tragetuch mit einer speziell entwickelten Wickeltechnik vor den Oberkörper binden und im Rollstuhl das Haus verlassen und zum Kinderarzt fahren.

„Es ist erfahrungsgemäß schwer, als querschnittgelähmte Mutter Hilfsmittel bezahlt zu bekommen“, weiß Kerstin Weiß, Vorstandsvorsitzende des Bundesverbandes Behinderte Eltern. Das Problem: Jede Querschnittlähmung ist anders und so kann nur individuell entschieden werden, ob Kosten übernommen werden. Was die Sache ebenfalls nicht gerade leichter macht: Für manche Hilfsmittel wie einen unterfahrbaren Wickeltisch ist die Krankenkasse zuständig. In anderen Fällen der Landschaftsverband oder das Jugendamt. Zum Beispiel wenn eine Hilfskraft für das Baby zuhause benötigt wird. Der Verein berät Frauen individuell und sagt, wo sie sich im konkreten Fall hinwenden können ([www.behinderte-eltern.de](http://www.behinderte-eltern.de)).

Wer Hilfsmittel selbst kaufen will, muss tief in die Tasche greifen. „Ein unterfahrbares Kinderbett für Eltern, die auf den Rollstuhl angewiesen sind, kostet zum Beispiel 3.000 bis 5.000 Euro. Ein unterfahrbarer Wickeltisch 400 Euro. Das kann sich doch keiner privat leisten“, sagt Katharina Marks-Tschakowez wütend. Wer einen handwerklich begabten Mann oder Bekannten hat, baut das benötigte Babymobiliar am besten selbst.

Auch über praktische Hilfe sollte man sich im Vorfeld erkundigen. Denn mit Baby kann der Alltag manchmal ganz schön stressig werden. Wellcome ([www.welcome-online.de](http://www.welcome-online.de)) zum Beispiel ist eine gemeinnützige GmbH mit Sitz in Hamburg, die zur spürbaren Entlastung in einer familiären Übergangssituation beiträgt, Krisen vorbeugt und die positive, emotionale Bindung zum Neugeborenen unterstützt. Auch die Unterstützung von Verwandten, Bekannten und Freunden ist stets willkommen. Für Katharina Marks-Tschakowez ist nicht nur ihr Partner eine große Hilfe, sondern auch ihre Eltern und Großeltern: „Wir ziehen jetzt alle als Mehrgenerationenhaus auf einen großen Bauernhof. So ist Hilfe für alle gesichert, falls welche benötigt wird.“

Gabriele Hellwig

