



Daniel Hollenberg / Wolfram Schulze

# Sternenkind

Trauer  
verstehen und  
begleiten

**Was Eltern nach Fehlgeburt, Totgeburt oder frühem  
Kindstod brauchen – wissenschaftliche Orientierung  
und praktische Hilfe**

Frau Dr. Gander-Arolt und Gundel Weber  
für den Weg zurück ins Leben  
Isabel und Maren für den gemeinsamen Lebensweg (DH)

Mit Unterstützung der Bethanien Diakonissen Stiftung



© 2026 Oberstebrink, Freiburg im Breisgau  
c/o Körner Medien UG, Wannerstraße 1, 79106 Freiburg im  
Breisgau

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der foto-  
mechanischen Wiedergabe sowie der Übernahme auf alle digita-  
len Medien, vorbehalten. Ausgenommen sind fotomechanische  
Auszüge für den eigenen wissenschaftlichen Bedarf.

Umschlagsgestaltung: Andreas Sauer  
Titelfoto: Alexandr Muşuc/istockphoto  
Layout: Ogai Technologies Pvt Ltd, Chennai  
Druck: Publikum, Novi Sad

[www.oberstebrink.de](http://www.oberstebrink.de)

E-Mail: [info@koerner-medien.de](mailto:info@koerner-medien.de)

ISBN: 978-3-96304-074-0

# Inhalt

|                                                                       |     |
|-----------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Geleitwort</b>                                                     | 5   |
| <b>Vorwort</b>                                                        | 7   |
| <br>                                                                  |     |
| <b>1. Trauer zwischen Normalität und Ausnahme(-zustand)</b>           | 9   |
| 1.1 Den Personen und Geschehnissen<br>einen Namen geben               | 9   |
| 1.2 Sich in den rechtlichen Regelungen<br>zurechtfinden               | 17  |
| <br>                                                                  |     |
| <b>2. Dimensionen der Trauer um ein Sternenkind</b>                   | 27  |
| 2.1 Bedeutungen des Todes von Kindern vor den<br>Eltern verstehen     | 31  |
| 2.2 Elternschaft mit Sternenkind leben                                | 40  |
| 2.3 Die Schwere der Trauer fassen                                     | 53  |
| 2.4 Vom Sternenkind zum Erdenkind                                     | 63  |
| 2.5 Geschützt Unterstützung nehmen und geben                          | 73  |
| <br>                                                                  |     |
| <b>3. Perspektiven im Leben mit dem Tod des<br/>    Sternenkindes</b> | 79  |
| 3.1 Trauer mit-er-leben                                               | 79  |
| 3.2 Trauer in Beziehung setzen                                        | 84  |
| 3.3. Mit Trauermodellen verstehen                                     | 98  |
| 3.4 An Trauermodellen orientieren                                     | 106 |
| 3.5 Haltung einnehmen                                                 | 117 |
| <br>                                                                  |     |
| <b>Nachwort – Gesprächsräume öffnen</b>                               | 121 |



# Geleitwort

## Liebe Leserin, lieber Leser,

dieses Buch ist einem Thema gewidmet, dem viele Menschen, solange sie es können, aus dem Weg gehen möchten. Dass Eltern den Verlust ihres Kindes erleben, gehört zu den gesellschaftlich weniger beachteten Themen. Hier lieber nicht hinschauen zu wollen, ist verständlich, hilft aber niemandem.

Mit diesem Buch schauen die Autoren Daniel Hollenberg und Professor Wolfram Schulze nicht nur auf einfühlsame Weise hin, sondern sie beleuchten Hintergründe und vermitteln ihren Leserinnen und Lesern wertvolle Kenntnisse, um mit der Trauer um ein Sternenkind besser umgehen zu können.

Auch zur Tradition der Bethanien Diakonissen-Stiftung gehört es, nicht wegzuschauen. Seit 150 Jahren steht Bethanien Menschen in schwierigen Lebenslagen bei, sei es in Krankheit, im Alter, in der Unterstützung von Kindern und Jugendlichen – und auch mit ihren Einrichtungen zur Begleitung von Eltern, die um ein Sternenkind trauern.

In unseren Beratungsstellen und Sternenkinderambulanzen begegnen wir Eltern in einer der schwersten Erfahrungen ihres Lebens. Wir begleiten sie in akuten Situationen ebenso wie über längere Zeiträume hinweg und stehen ihnen mit fachlicher Kompetenz und menschlicher Nähe zur Seite. Dabei geht es nicht nur darum, Unterstützung anzubieten, sondern Räume zu schaffen, in denen Trauer ihren Platz haben darf und individuelle Wege im Umgang mit dieser Erfahrung möglich

werden. Auch Menschen, deren Verlust schon länger zurückliegt, finden hier eine Anlaufstelle.

Auch dieser Teil der Arbeit Bethaniens ist von der diakonischen Haltung der Diakonissen geprägt, die das Werk aufgebaut haben. Sie wussten Fürsorge und Professionalität stets miteinander zu verbinden.

Denn nicht weniger als auf die menschliche Zuwendung kommt es zugleich auf ein fundiertes Wissen an, um mit der plötzlich eingetretenen Situation besser umgehen zu können, um notwendige Entscheidungen zu begleiten oder zu treffen und um trauernde Menschen, eingeschlossen sich selbst, besser verstehen zu können.

Über die Begleitung Trauernder hinaus ist es auch Ziel der Arbeit Bethaniens, Fachkräfte zu schulen, deren Arbeit die Begleitung trauernder Eltern und Hinterbliebener berührt.

Ein Buch, dessen Stärke insbesondere in der Verbindung wissenschaftlicher und praktischer Expertise liegt, ist für unmittelbar Trauernde wie für die Schulung von Fachkräften gleichermaßen eine große Hilfe; es ist in der Praxis der Trauerbegleitung hoch willkommen und schließt eine Lücke.

Dafür danken wir Daniel Hollenberg und Professor Wolfram Schulze sehr – und überdies für alle Zusammenarbeit im Austausch zwischen Praxiserfahrung und deren wissenschaftlicher Reflexion.

Liebe Leserin, lieber Leser, auch wenn der Anlass für Sie, um zu diesem Buch zu greifen, traurig und schwer sein sollte, wünschen wir Ihnen, dass Sie es mit Gewinn lesen und den Weg der Trauer als einen Weg des Lebens und der Zukunft erfahren.

Für die Bethanien Diakonissen-Stiftung  
Frankfurt am Main im Mai 2026  
Christian Voller-Morgenstern

# Vorwort

## Liebe Leserin, lieber Leser,

Das Anliegen dieses Buches ist zweifacher Art: Ihnen, liebe Sternenkindeltern, soll es zusätzliche Worte und Ausdrucksmöglichkeiten an die Hand geben, um das eigene Erleben besser zu verstehen und gegenüber dem sozialen Umfeld mitteilen zu können. In diesem Sinne versteht sich das Buch als ein Trauerbuch für Sternenkindeltern, das ein vertieftes Verständnis für die eigene Situation ermöglichen möchte.

Ihnen, liebe Zugehörige und professionelle Begleiter:innen, möchte das Buch wissenschaftlich fundiertes Wissen darüber vermitteln, welche psychodynamischen Prozesse in verwaisten Eltern ablaufen. So kann ein genaueres Verständnis für die Lage entstehen, in der sich die Betroffenen befinden. Auf diese Weise sollen die Ressourcen zur Begleitung und Stärkung der Eltern von Sternenkindern erweitert werden. In diesem Sinn ist das Buch zugleich ein Fachbuch zur Trauer von Sternenkindeltern.

## Wir, die Autoren, gehen dabei zwei grundlegenden Fragestellungen nach:

- A)** Welcher Zugang zur Trauer von Sternenkindeltern ist geeigneter – ein eher kognitiver Zugang des Verstehens oder ein eher emotionaler Zugang des Fühlens?
- B)** Wie nah können und dürfen wir dem Fühlen trauernder Sternenkindeltern kommen? Welche Nähe unterstützt, weil sie Verständnis ermöglicht, und welche Nähe überfordert, weil sie an tiefe Wunden rührt, ohne ausreichend Halt zu bieten?

Unsere Auseinandersetzung mit diesen Fragen zeigt einen Spannungsbogen, vor dem sowohl Sternenkindeltern als auch Zugehörige und professionelle Begleiter:innen immer wieder stehen.

Die Kommunikation *über* Trauer gelingt vor allem dann, wenn sie mit einem reflektierten Verständnis der zugrunde liegenden Prozesse verbunden ist. Ein gewisser Abstand kann hilfreich oder notwendig sein, um in den vielfältigen Einzelerfahrungen Orientierung zu finden.

Zugleich muss eine Auseinandersetzung *mit* Trauer das emotionale Erleben ernst nehmen: Trauer ist ein intensives und individuell ausgeprägtes Gefühlserleben, das häufig Schutz, Unterstützung und Trost erfordert. Diese Unterstützung entsteht insbesondere durch eine offene, respektvolle Begegnung mit den belastenden Gefühlen.

Unser Ziel ist es, Sternenkindeltern, Zugehörige und professionelle Begleiter:innen durch die Vermittlung von Wissen zu stärken, um eigene Handlungsspielräume im Umgang mit Trauersituationen erweitern zu können. In diesem Sinne möchte das Buch einen Beitrag zu Empowerment und Hilfe zur Selbsthilfe leisten.

Daniel Hollenberg

Prof. Wolfram Schulze

# 1. Trauer zwischen Normalität und Ausnahme(-zustand)

## 1.1 Den Personen und Geschehnissen einen Namen geben

**W**elche zentralen Worte gibt es für die Erschütterung und die Empfindungen, die der Tod eines Kindes während der Schwangerschaft, der Geburt oder kurz danach auslöst?

Die Erfahrung zeigt, dass sich sowohl verwaiste Eltern als auch Personen aus ihrem sozialen Umfeld diese Frage stellen. Die Suche nach passenden Worten fordert auch professionelle Trauerbegleiter:innen in jeder Situation neu heraus. Zwischen verwaisten Elternteilen kann die Frage manchmal ebenfalls nicht oder nur unbefriedigend beantwortet werden. Insbesondere kann dies der Fall sein, wenn sehr unterschiedliche Umgangsweisen mit der Situation „gewählt“, genauer gesagt, in großer Not ergriffen werden.

Welche Worte sind angemessen, um diese Erschütterung behutsam zu beschreiben? Um eine Antwort auf diese Frage zu finden, müssen wir in die dahinterliegenden Zusammenhänge eintauchen. Das Erleben früh verwaister Eltern setzt sich aus zwei Komponenten zusammen: der äußeren Entwicklung und der inneren Resonanz darauf. Die äußere Entwicklung bezieht sich auf eine krisenhafte Entwicklung des Schwangerschaftsverlaufs, an deren Ende ein Baby verstirbt. Die innere Resonanz bezieht sich auf überwältigende Gefühle wie Traurigkeit, Ohnmacht, Wut oder Erstarrung, ausgelöst durch den mehr oder weniger überraschenden Tod des Kindes. Für die Mütter kommt

die teilweise Verschmelzung äußerer und innerer Entwicklungen bzw. Resonanzen hinzu, da sich Körper und Leibwahrnehmungen mit der Schwangerschaft und Geburt verändern.

*Körper* betont die materiell-funktionale Basis unseres Seins. Gefühlt kann man einen Körper haben, mit ihm mehr oder weniger zufrieden sein. Gleichzeitig macht unser Körper uns aus, sind wir unser jeweiliger Körper. Das Wort *Leib* greift dies auf. *Leib* bedeutet mehr als Körper. Er ist Resonanzraum aller empfundenen Stimmungen und Gefühle sowie Zentrum der Wahrnehmungen, Bewegungen und Handlungen (vgl. Fuchs 2014).

Wir sind unser Leib, und wir sprechen manchmal (unbewusst) eine eigene Sprache – ohne Worte. Mütter können sich zum Beispiel den eigenen körperlichen Entwicklungen ausgeliefert fühlen: *Mit meinem Körper passiert etwas, das bin nicht ich.* Oder: *Ich fühle leiblich einen Hohlraum in mir, es gibt keine Resonanz des Kindes in mir und nicht außerhalb von mir.*

Drei verschiedene gesellschaftliche Teilbereiche haben Worte hervorgebracht, um die äußere Entwicklung zu beschreiben (vgl. Moser/Hecking 2019, S. 14, und Böcker 2022, S. 22). Ein erster Teilbereich ist derjenige der Medizin, ein zweiter derjenige der Rechtsprechung, der dritte ist der sogenannte lebensweltliche Bereich. Der lebensweltliche Teilbereich umfasst Menschen aus den Gruppen, denen das Buch gilt: Betroffene, Zugehörige und professionelle Begleiter:innen. Diese haben die Sprache der Mediziner:innen und Jurist:innen häufig als unangemessen zur Beschreibung des Schicksalsschlags erlebt. Deshalb haben sie eigene Worte gefunden, die sich etabliert haben. *Sternen-* oder *Schmetterlingskind* statt *Fötus* oder *Embryo* sind Beispiele dafür.

Die Herausforderung, die zwei benannten Komponenten des Erlebens von Sternenkindeltern in Worte zu fassen, wird dadurch erheblich erschwert, dass die drei Teilbereiche jeweils

für sich nicht nur Geltung, sondern Deutungshoheit beanspruchen. Damit ist gemeint, dass sie jeweils selbst die „richtigen“ Worte zu verwenden glauben. Bei intensiverer Betrachtung zeigt sich jedoch, dass die jeweiligen Worte in Wechselwirkung miteinander stehen und die Teilbereiche (Medizin und Lebenswelt) voneinander abhängig sind.

Mediziner:innen erheben zum Teil den Anspruch, das Sterben eines Kindes im Mutterleib oder kurz nach der Geburt rein medizinisch bestimmen zu können (so etwa Franz in Toth 2017, S. 4). Das ist sachlich aber in zweierlei Hinsicht zumindest problematisch:

Die maßgebliche Deutungshoheit darüber, ob ein Kind diagnostisch als Fehl- oder als Totgeburt zu betrachten ist, obliegt dem juristischen Geltungsbereich. Die Medizin muss auf diese Definition zurückgreifen. Das Gesetz hat hier gewissermaßen das erste und letzte Wort, auch wenn es sich medizinischer Erkenntnisse bedient (z. B. der Frage, ab wann ein Fötus, auch mit Unterstützung, außerhalb des Mutterleibes potenziell lebensfähig wäre – seit dem 01.04.1994 500-g-Grenze, zuvor mindestens 1.000 g).

In der Personenstandsverordnung § 31 werden die Begriffe Lebendgeburt, Totgeburt und Fehlgeburt juristisch definiert:

„Eine Lebendgeburt liegt vor, wenn beim Kind nach der Scheidung vom Mutterleib entweder das Herz geschlagen oder die Nabelschnur pulsiert oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat“ (PStV § 31 Abs. 1).

Was demgegenüber unter einer Totgeburt zu verstehen ist, findet sich in der Personenstandsverordnung § 31 Abs. 2: Wenn ein Kind bei der Scheidung vom Mutterleib keinen eigenen Herzschlag, keine pulsierende Nabelschnur und keine eigene Lungenatmung hat, ist es dann eine Totgeburt, wenn

- ▶ das Gewicht des Kindes mindestens 500 g beträgt (physischer Indikator)
- ▶ oder das Gewicht des Kindes unter 500 g beträgt, aber die 24. Schwangerschaftswoche erreicht wurde (zeitlicher Indikator).

Alle Babys, die weder die Vitalzeichen aufweisen, wie sie unter § 31 Abs. 1 benannt werden, noch den Kriterien entsprechen, wie sie unter § 31 Abs. 2 skizziert werden, gelten nach § 31 Abs. 3 diagnostisch und juristisch als Fehlgeburt.

Diese juristische Definition, die Mediziner:innen Worte zur Beschreibung eines Schwangerschaftsverlaufs und des verstorbenen Babys an die Hand gibt, stellt die Mediziner:innen in der Praxis vor Probleme, weil die rechtlich festgelegten Merkmale praktisch kaum in dieser Klarheit vorzufinden sind:

1. Nach klinischem Verständnis beginnt eine Schwangerschaft zum Beispiel mit der Einnistung der befruchteten Eizelle, also etwa fünf Tage nach der Befruchtung. Die Schwangerschaftsdauer wird demgegenüber aber in der gynäkologischen Praxis meist vom ersten Tag der letzten Menstruation berechnet, sodass die Schwangerschaft etwa zwei Wochen „älter“ ist, als offiziell angegeben (vgl. Böcker 2022, S. 27). Es ist insofern also nicht abschließend und erst recht nicht mit absoluter Sicherheit feststellbar, in welcher Schwangerschaftswoche sich Ihr Kind befand, als sich Komplikationen einstellten.
2. Die Bezeichnung Totgeburt meint medizinisch einen Schwangerschaftszeitpunkt, zu dem der Embryo oder Fötus außerhalb der Gebärmutter möglicherweise lebensfähig gewesen wäre (vgl. ebd., S. 28). Wann ein Kind vorgeburtlich lebensfähig ist, wird allerdings in der Medizin selbst sehr kontrovers diskutiert. Einen Konsens gibt es hier letztlich nicht; die Zeitangaben schwanken zwischen der 20. und der

24. Schwangerschaftswoche (vgl. Wagner 2013, S. 63, gegenüber Ladewig 2010, S. 4). Das hat wesentlich damit zu tun, dass die intensivmedizinischen Interventionsmöglichkeiten einer neonatologischen Versorgung von sehr früh geborenen Kindern immer umfangreicher werden (vgl. Moser/Hecking 2019, S. 14, und Veränderung der Gewichtsgrenze 1994 von 1000 g auf 500 g).

Aus medizinischer Sicht ist also der Zeitindikator zur Entscheidung darüber, ob eine Fehl- oder Totgeburt vorliegt, keinesfalls in der Klarheit vertretbar, wie er juristisch festgesetzt wird. Diese Feststellung ist aber von großer Bedeutung für die Anerkennung des Personenstatus des jeweiligen Kindes. Davon wird im folgenden Unterpunkt die Rede sein. Darüber hinaus stellt sich die dringende Frage, ob der Begriff der Tot- oder Fehlgeburt eine angemessene Sprache zur Beschreibung des kleinen geliebten Menschen darstellt.

Der dritte gesellschaftliche Teilbereich, der sich an der Suche nach angemessenen Worten zur Versprachlichung des Erlebens von früh verwaisten Eltern beteiligt, ist der lebensweltliche Teilbereich. Seine Antwort auf die aufgeworfene Frage: „Ist die medizinische Sprache für das elterliche Empfinden angemessen?“ lautet in der Regel: „Nein“.

Die Begriffe Tot- und Fehlgeburt sind nicht ausreichend:

- ▶ Sie trennen die äußere Entwicklung der Schwangerschaft vom inneren Erleben der Betroffenen, weil sie ausschließlich „das Ergebnis“ der Schwangerschaft sprachlich abbilden.
- ▶ Sie entmenslichen das geliebte Baby, indem sie es auf einen Gegenstand reduzieren, nämlich „die Tot- bzw. Fehlgeburt“.

- ▶ Tot- und insbesondere Fehlgeburt sind grammatikalisch Komposita, also zusammengesetzte Worte, die jeweils eine Zuordnung des Schwangerschaftsprozesses zur Kategorie Misserfolg in der Kategorienstruktur Erfolg – Misserfolg vornehmen und moralisch werten. Das entspricht nicht der Größe des Übergangs zur Elternschaft. Dieser Übergang ist ein Weg durch und mit der Schwangerschaft als existenzieller, ganzheitlicher körperlich-seelisch-emotionaler und sozialer Prozess.

Der lebensweltliche Teilbereich problematisiert aber nicht nur gängige Worte aus Medizin und Rechtswissenschaft. Er bringt auch eigene Worte hervor, um den Weg von Sternenkinderleuten durch die Schwangerschaft in Sprache zu fassen. *Kleine und Stille Geburt* sind solche Worte.

### Die Alternativbegriffe Kleine Geburt und Stille Geburt

- ▶ Anstelle des Begriffs Fehlgeburt findet der Begriff der „Kleinen Geburt“ Anwendung. Die Kleine Geburt bezieht sich auf ein totes Baby mit einem Körpergewicht unter 500 g bzw. vor dem Erreichen der 24. Schwangerschaftswoche.
- ▶ Anstelle des Begriffs Totgeburt ist die Rede von einer „Stillen Geburt“. Sie beschreibt dementsprechend die Geburt eines Babys mit einem Körpergewicht über 500 g bzw. nach dem Erreichen der 24. Schwangerschaftswoche.

Der Bedeutungswandel dieser Worte besteht in vier Aspekten:

- ▶ „Kleine Geburt“ und „Stille Geburt“ heben hervor, dass eine Geburt stattgefunden hat.
- ▶ „Kleine Geburt“ und „Stille Geburt“ verzichten auf die Wertung „tot“ bzw. „fehl“.

- ▶ „Kleine Geburt“ und „Stille Geburt“ reduzieren den Übergang zur Elternschaft nicht auf das Ergebnis oder die „Leistung“, die am Ende der Schwangerschaft steht.
- ▶ „Kleine Geburt“ und „Stille Geburt“ fokussieren den Prozess der Schwangerschaft (und des Elternwerdens) und verzichten auf eine implizite Vergegenständlichung des Babys.

## Sternenkind

Das Wort *Sternenkind* ist von betroffenen Eltern etabliert worden (zum Beispiel Martin & Martin 2014). Der Begriff ist in seiner Anwendung unspezifisch; er gilt für in der frühen Schwangerschaft verstorbene Kinder gleichermaßen wie für Kinder in den ersten Lebensjahren. Er wird zunehmend auch in der Fachwelt verwendet (Schulze 2022).

In dem neuen Bestattungsgesetz von Rheinland-Pfalz (BestG RLP, gültig seit 27.09.2025) werden tot geborene oder in der Geburt verstorbene Kinder explizit als Sternenkind benannt (vgl. §11 (4) BestG RLP).

Die Stärke des Wortes besteht in vier Aspekten:

- ▶ Der Begriff des Sternenkinds greift die implizite Vergegenständlichung des verstorbenen Babys auf und setzt ihr eine sprachliche Personalisierung entgegen. Das Kind ist kein Ding oder Gegenstand, sondern ein menschliches Wesen. Das Kind hat gelebt, es hat Personenstatus und bleibt auch nach seinem Tod Person.
- ▶ Im Sinnhorizont der Fehl- bzw. Totgeburt bleibt nach der „gescheiterten“ Schwangerschaft „nichts“ für die Eltern zurück. Demgegenüber legt der Begriff des Sternenkinds eine Kontinuität der Elternschaft nahe. Die werdenden