

## Artikel des Monats

# Freude über das Kind-Sorge um seine Gesundheit

Was leisten vorgeburtliche Untersuchungen?

Führt nicht-invasives Screening auf Trisomien zu höheren Abbruchraten?

Der nicht invasive pränatale Screeningtest (NIPT) auf die Trisomien 13, 18 und 21 ist am 1.7.2022 in den Katalog der gesetzlichen Krankenkassenleistungen aufgenommen worden. NIPT gehört nicht zu den allgemein empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft und soll nur dann von GKV erstattet werden, wenn die Schwangere und ihre Ärztin oder Arzt nach einer fachgebundenen genetischen Beratung gemeinsam entschieden haben, dass der Test in der konkreten Situation der Schwangeren für sie sinnvoll ist. Die entstandene Situation, dass NIPT nur in begründeten Einzelfällen eingesetzt werden soll, die Indikationsstellung sich aber nicht an Risikoschwellen orientieren soll, wird von vielen Kolleg\*innen als schwammig und verunsichernd empfunden.

Die Inanspruchnahme aller vorgeburtlichen Untersuchungen ist freiwillig.

Jede Schwangere hat ein Recht auf Nichtwissen.

Daher ist vor NIPT eine ausgewogene und ergebnisoffene Beratung der Schwangeren im Kontext der weiteren diagnostischen Möglichkeiten der Mutterschaftsvorsorge als Voraussetzung für ein informiertes Einverständnis sicherzustellen.

Einen steigenden Druck auf Eltern, den GKV-Test durchführen zu lassen und dadurch Trisomie -21 Feten noch stärker als bisher vor der Geburt „auszusortieren“ wird von zahlreichen Kritikern befürchtet.

Wird durch die Einführung des NIPT als Leistungsinhalt der gesetzlichen Krankenkassen der Lebenswert von Menschen mit Down -Syndrom infrage gestellt und geraten Familien, die sich für ein Kind mit Behinderung entscheiden, noch stärker als bisher unter Rechtfertigungsdruck. Vielfach wird befürchtet, dass die nicht invasive Pränataldiagnostik von der Ausnahme zur Routineanwendung werden könnte, zu vermehrten Belastungen für werdende Eltern sowie zu mehr Schwangerschaftsabbrüchen führt.

Die Pränataldiagnostik wird spätestens dann ein wichtiges Thema wenn Paare ein Kind bekommen möchten, in deren Familien bereits schwerwiegende vererbte Erkrankungen oder Fehlbildungen bei Neugeborenen aufgetreten sind. Das gleiche gilt, wenn sich Hinweise auf derartige Entwicklungsstörungen während einer Schwangerschaft ergeben.

Paare sollten daher informiert werden, welche Untersuchungen und Tests es gibt, welche Erkrankungen sich dadurch mit welcher Zuverlässigkeit entdecken lassen, und welche Risiken die Untersuchungen und Tests selbst bergen. Weiter ist zu erörtern, welche Ausprägung etwaige Entwicklungsstörungen haben können und in welchen Ausmass sie das Leben der Eltern und des Kindes überhaupt beeinträchtigen. Und schließlich sollten diese Aspekte auch vor dem Hintergrund der Lebensziele des Paares, ihrer Wertvorstellungen und ihrer Einbindung in religiöse und gesellschaftliche Normen diskutiert werden.

Besonders wichtig ist es auch, darüber zu sprechen, wie Paare im Falle ungünstiger Untersuchungsergebnisse weiter vorgehen können und wollen.

Sich zwischen Austragen des Kindes und einer Abtreibung zu entscheiden zu müssen-  
möglicherweise noch unter Zeitdruck-ist mit enormen seelischen Belastungen verbunden.

Werdende Eltern sollten über diese Zusammenhänge und Konsequenzen Bescheid wissen und  
sich dann bewusst entscheiden, ob für sie das Risiko einer möglichen Behinderung bei ihrem  
ungeborenen Kind so schwer wiegt, dass sie die Belastungen und Gefährdungen aus einem  
Verfahren der Pränataldiagnostik in Kauf nehmen möchten.

Es bleibt zu hoffen, dass mehr Frauen ein Screening in Anspruch nehmen, die grundsätzlich  
eine Schwangerschaft mit einem Kind mit Down-Syndrom akzeptieren.

Da ist eine wesentliche Aufgabe der betreuenden Gynäkolog\*innen durch die  
Beratungsleistung.

In jedem Fall gilt daher-keine Pränataldiagnostik ohne vorherige Beratung!

Dr. Katrin Trenkler-Kühling  
Gertrauden Str.18  
10179 Berlin

Niedergelassene Frauenärztin