

Zeit für eine ethische Debatte

Im neuen Jahr wird sich der Bundestag mit ethischen Fragestellungen zur nicht-invasiven Pränataldiagnostik (NIPD) auseinandersetzen. Aufhänger der Debatte ist die Evidenzbewertung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen zu den diagnostischen Eigenschaften dieser Tests.



Rudolf Henke,
Präsident der
Ärztammer
Nordrhein

Foto: Jochen Rolfes

Das Institut kommt zu dem Schluss, dass die NIPD bei Trisomie 21 mit über 99 Prozent als ähnlich sensitiv und spezifisch anzusehen sei wie die derzeit von der GKV bei Risikoschwangerschaften bezahlten invasiven Methoden. Der Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wird unter anderem auf Grundlage dieser Bewertung entscheiden, ob die Kosten für solche Tests künftig von den Gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Professor Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA, hat schon im Vorfeld des Methodenbewertungsverfahrens darauf hingewiesen, dass der Trisomie-Test nur am Anfang einer Reihe von neuen molekulargenetischen Untersuchungsmethoden steht, die auf Zulassung warten oder schon im Selbstzahlersegment eingeführt sind. Daher sei es „zwingend notwendig, eine parlamentarische Diskussion und Willensbildung zu der Fragestellung herbeizuführen, ob und wie weit molekulargenetische Testverfahren in der Schwangerschaft zur Anwendung gelangen können“.

Ich schließe mich dem Urteil von Professor Hecken an. Die Fortschritte in der genetischen Diagnostik zwingen uns als Gesellschaft dazu, die Frage zu beantworten, wie wir mit den dadurch gewonnenen Möglichkeiten umgehen wollen. Im Bundestag müssen wir klären, mit welchen Verfahren wir künftig die Einführung ethisch umstrittener Diagnostik- und Therapieverfahren bewerten und welche Instanz sich damit auseinandersetzen soll.

Aber ich möchte diese Debatte auch in unseren eigenen Reihen führen. Dabei möchte ich betonen, dass es nicht darum geht, den für Mutter und Kind risikoärmeren Bluttest zu verhindern. Nein, es geht um etwas Grundlegenderes. Es geht um unser Menschenbild der Zukunft. Deshalb sollten wir uns jetzt mit der Frage auseinandersetzen, ob auch in Zukunft die Geburt eines Kindes ein unbeeinflusstes und natürliches Ereignis bleiben soll, oder ob nur noch genetisch getestete Kinder das Licht der Welt erblicken dürfen? Wir sollten klären, wie sich unser Menschenbild verändert, wenn wir Kinder, „die irgendwie anders sind“, ablehnen. Wir beginnen heute mit einem Test auf Trisomie 21, doch wo werden wir enden? Wer setzt die Norm? Und wie soll eine entsprechende Beratung werdender Eltern dazu aussehen? Und wir sollten uns auch fragen, ob die Einführung der Tests in der Konsequenz nicht dazu führen wird, die Verantwortung und Kosten für Krankheiten vermehrt den betroffenen Familien zuzurechnen, denen ja die Chance zur Vermeidung gegeben wurde?

Ganz unabhängig wie die Debatte ausgeht, eines scheint mir schon jetzt sicher: wir müssen der ethischen und psychosozialen Beratung in der Schwangerenvorsorge vor dem Einsatz der NIPD ausreichend Raum geben, damit werdende Eltern eine eigenverantwortliche Entscheidung treffen können, ob sie den Test für sich – auch in Kenntnis der möglichen Konsequenzen – wirklich wollen. Einen gesellschaftlichen Druck dazu darf es nicht geben. **RA**