

**Aktuelle Entwicklung und Perspektiven der Pränataldiagnostik (PND)  
Öffentliche Anhörung der Enquete Kommission  
„Ethik und Recht der modernen Medizin“  
Montag, 30. Mai 2005**

**Stellungnahme  
Prof. Dr. med. B. – J. Hackelöer**

**Frauenklinik  
Barmbek-Finkenau**  
Zentrum für Gynäkologie, Senologie  
und Geburtsmedizin  
Perinatalzentrum

Abteilungen und Schwerpunkte

Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Ltd. Arzt: Prof. Dr. P. Schmidt-Rhode

Neonatologie  
Ltd. Arzt: Dr. R. Laux

**Pränatale Diagnostik und Therapie**  
Ltd. Arzt: Prof. Dr. B.-J. Hackelöer

Tel. 040 / 63 85 -21 00

Fax 040 / 63 85 -21 69

Die Pränataldiagnostik hat sich zur wichtigsten Untersuchungsmethode im Bereich der geburtshilflichen Frauenheilkunde entwickelt. Durch den Einsatz der Pränataldiagnostik ist es gelungen, Unkenntnis über Mutter und Kind zu nehmen und so die Ärzte und Hebammen im Kreißaal bei der Geburt in einer rein reagierenden mechanischen Geburtshilfe, mit teilweise chaotischen Folgen für Mutter und Kind, zu einer planbaren agierenden Geburtsmedizin zu ändern. Risiken für Mutter und Kind, sowie Erkrankungen von Mutter und Kind können frühzeitig in der Schwangerschaft diagnostiziert werden und stellen dadurch die Basis dafür dar, Frauen für das zu erwartende Problem vorzubereiten und gleichzeitig auch optimale Bedingungen für die Risikokonstilation zu schaffen um so klare Konzepte für Mutter und Kind entwerfen zu können. Dies betrifft vor allem Risikoschwangerschaften aber auch Mehrlingsschwangerschaften, die bis zum Einsetzen der Pränataldiagnostik lange unerkannt waren und dadurch durchaus negative Geburtsfolgen nach sich ziehen konnten. Andererseits gelingt es durch die frühe Erkennung von Risikosituationen aber auch, die eindeutig unproblematische Schwangerschaft sowohl von der Mutter als auch vom Kind aus gesehen zu erkennen und diese Frauen nicht unnötig in eine Risikokollektivsituation zu drängen und damit den Frauen zu erlauben ihr Geburtserlebnis freier zu gestalten mit dem Wissen um die wahrscheinlich unproblematische Situation für die Geburt.

Die Pränataldiagnostik ist andererseits als Untersuchungsmethode fest im Rahmen der Mutterschaftsrichtlinien verankert. So hat sich das System 10 – 20 – 30 Schwangerschaftswochen als Säulenuntersuchung durchaus bewährt. Immer mehr scheint sich auch das Konzept der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM), die Untersuchungen auf dem Boden eines Mehrstufenkonzeptes (DEGUM Stufe I, II und III), ablaufen zu lassen durchzusetzen. Es ist verständlich, dass etwa 10.000 niedergelassene und noch mal 4.000 – 5.000 Frauenärzte in den Kliniken in Deutschland nicht alle den selben Standard der Pränataldiagnostik erreichen können und auch erreichen müssen. Um die schwangere Patientin optimal zu informieren, die zum größten Teil das Bedürfnis hat, möglichst genaue Auskunft über den Zustand ihres zu erwartenden Kindes zu bekommen, stellt das DEGUM-Mehrstufenkonzept eine Möglichkeit dar, den Frauen gezielt spezialisierte Untersuchungen im Ultraschallbereich anzubieten und damit unnötige Untersuchungen auf niedrigem Niveau einzusparen. Unbestritten ist, dass es noch in vielen Situationen zu inkompetenten Beratungen der Patientinnen durch nicht qualifizierte Untersucher kommt, die die Verunsicherung und Ängste der Frauen erhöhen und somit neue Probleme in die Schwangerschaft, die bis dahin unkompliziert war, hereinbringen können. Um dies zu verhindern muß angestrebt werden, die Pränataldiagnostik sowohl im medizinischen Aspekt als auch im Beratungsaspekt auf eine höhere Ebene anzuheben und möglichst mehr kompetente Pränatalzentren zu unterstützen.

**Aktuelle Entwicklung und Perspektiven der Pränataldiagnostik (PND)**  
**Öffentliche Anhörung der Enquete Kommission**  
**„Ethik und Recht der modernen Medizin“**  
**Montag, 30. Mai 2005**  
**Stellungnahme**  
**Prof. Dr. med. B. – J. Hackelöer**  
**- Seite - 2 -**

Dies könnte im klinischen, aber auch im niedergelassenen Bereich erfolgen, zumal die Tendenz zeigt, dass sich immer mehr große Pränatalpraxen im niedergelassenen Bereich etablieren. An diese Zentren für Pränataldiagnostik sollten nicht nur die Ultraschalldiagnostik im geburtshilflichen Bereich, sondern interdisziplinäre Informationsmöglichkeiten für die Patientinnen gegeben sein ( z. B. Neonatologen, Allgemeinpädiater, Kinderchirurg, Kinderkardiologe u.ä.) aber auch der Beratungsbereich sollte darin integriert werden, um eine möglichst komplette Information, die sachgerichtet ist und eine umfassende Beratung der Patientin gewährleistet.

Es wird allerdings von sämtlichen Pränatalmediziner in Deutschland abgelehnt, diesen Auftrag an außenstehende Gruppierungen zu vergeben und gleichzeitig noch mit einer Zwangsverpflichtung der Patientin zu einer Beratung zu verbinden, die entscheidend in das Selbstbestimmungsrecht der Frau eingreifen würde. Es zeigt sich, dass unsachgemäße Anwendung der Pränataldiagnostik und Klagen über diese, vor allem auf mangelnde Qualität und Kompetenz der Untersucher zurückzuführen ist. Daher sollte alles von der politischen Seite her unternommen werden, um die Qualität in diesem Bereich zu steigern, d.h. Beispielsweise Zentren für Geburtshilfe und Pränatalmedizin an grossen Kliniken einzurichten und zu unterstützen und gleichzeitig in diese Zentren Beratungsgruppierung fest mit einzubinden, unter anderem auch von Selbsthilfegruppen von Eltern beim Auftreten von speziellen Fehlbildungen. Dazu würde aber auch gehören, dass im Rahmen jeder – auch normal verlaufenden – Schwangerschaft, zumindest einmal während der Schwangerschaft der Schwangeren das Angebot gemacht werden kann, eine Ultraschalldiagnostik auf der DEGUM Stufe II oder III Qualifikation durchführen zu lassen. Dies würde gleichzeitig den normal betreuenden Frauenarzt davon entbinden, in jeder Schwangerschaft eine Fehlbildungsdiagnostik betreiben zu müssen. Sondern nach entsprechender Aufklärung, zu der durchaus die betreuenden Frauenärzte kompetent sind, müsste die Frau selber entscheiden, ob sie von diesem Angebot Gebrauch machen möchte oder von speziellen pränataldiagnostischen Untersuchungen lieber Abstand nimmt. Es ist unbestritten, dass ein Großteil der Senkung der Mortalität in Deutschland, auch auf die Verbesserung der Pränataldiagnostik, speziell der Ultraschalldiagnostik zurückzuführen ist.

Unterstützung der Qualität in diesem Bereich durch politische Institutionen könnten dazu beitragen, die Sicherheit von Mutter und Kind weiter zu erhöhen ohne gleichzeitig Ängste und Belastungen der Schwangeren durch unqualifizierte Beratung hervorzurufen.