

Stellungnahme der Frauenärztinnen im AKF zur im Gendiagnostikgesetz geregelten Fortbildungspflicht

Mit zunehmendem Unverständnis und Ärger lesen und hören wir die Stellungnahmen von SprecherInnen verschiedener Fachgesellschaften, vor allem der Fetal Medicine Foundation (FMF) zum Gendiagnostikgesetz: Da heißt es, die Fortbildungspflicht würde die flächendeckende Ausbreitung des Ersttrimesterscreenings (ETS) behindern. Andere klagen darüber, dass der Aufklärungsaufwand zu hoch sei und damit das ETS zu teuer würde.



Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
Sigmaringer-Str. 1 - 10713 Berlin

Zum flächendeckenden ETS ist zunächst einmal festzustellen: Einzig die FMF hat auf seiner Einführung bestanden (oder hat Interesse an seiner Einführung bekundet). Es gibt hierfür aber keinen gesellschaftlichen Auftrag, keine sozialrechtliche Regelung. Der GBA hat es aus gutem Grund nicht in die Mutterschaftsrichtlinien aufgenommen, es ist keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Es ist eine Wahlleistung, die privat zu bezahlen ist. Das bedeutet ganz konkret: Es gibt in Deutschland kein vorgeschriebenes Down-Syndrom-Screening. Das Down-Syndrom ist keine heimtückische Erkrankung, die es auszurotten gilt.

Das GenDG mit seinen Regelungen insbesondere zur Fortbildung von (Frauen)ÄrztInnen will eine erhöhte Achtsamkeit im Umgang mit genetischen Untersuchungen und ihren weitreichenden Konsequenzen für die betroffenen Personen schaffen. Dazu gehören auch Untersuchungen im Rahmen der Pränataldiagnostik und eben auch das Ersttrimesterscreening, dessen Sinn ja nicht nur die Vermeidung von Amniozentesen ist, sondern die frühzeitige Entdeckung von genetischen Abweichungen mit der möglichen Konsequenz eines Schwangerschaftsabbruches, also zum Zwecke der Selektion.

Seit vielen Jahren gibt es Richtlinien der Bundesärztekammer zur Beratung vor Untersuchungen im Rahmen der Pränataldiagnostik, in denen ausdrücklich die ausführliche Beratung zu Sinn, Konsequenzen und dadurch möglicherweise ausgelösten Konflikten gefordert wird. Es sollte eine Selbstverständlichkeit im medizinischen Handeln sein, dass die Aufklärung integraler Bestandteil jeder Untersuchung und jedes Eingriffes ist und eine Einwilligung in eine Untersuchung von der entsprechenden vorherigen Aufklärung abhängt. Darüber lesen wir täglich in Kommentaren zu juristischen Auseinandersetzungen bei Behandlungsfehlern.

Viele Untersuchende bemühen sich sicherlich um eine ausgiebige Aufklärung.

Aber: Häufig hören wir von Frauen, die unzureichend über das ETS aufgeklärt waren, die dachten, das würde eben so gemacht und die teilweise hinterher bedauerten, dass sie es haben durchführen lassen, besonders natürlich nach *auffälligen und rückwirkend unnötig verunsichernden Befunden*. Nach ausführlicher Aufklärung über Aussagekraft und mögliche Konsequenzen entscheiden sich viele Frauen gegen das ETS, und die anderen wissen zumindest, worauf sie sich einlassen.

Ob eine Fortbildung die Beratungssituation wirklich verbessert, hängt nicht nur von den Inhalten ab. Hier sollte der Schwerpunkt weniger auf der Vermittlung humangenetischer Kenntnisse liegen als vielmehr auf der Verbesserung kommunikativer Fähigkeiten in Bezug auf Risikobewertung und Herausarbeiten von Fragestellungen und möglichen Konfliktsituationen, die durch die Untersuchung entstehen können.

Die Beratung und eine entsprechende Fortbildung dazu sollte nicht nur als eine lästige Pflicht angesehen werden, sondern als Chance, Kommunikationsfähigkeiten zu verbessern, eigene Motivationen zu reflektieren und die Schwangere zu unterstützen, eine für sie tragfähige Entscheidung zu treffen. Wenn das nicht gelingt, ist die Intention des GenDG zum Scheitern verurteilt.

Frauenärztinnen im AKF e.V.

Silke Koppermann i. A.
Berlin, Dezember 2010