

SKRIPTUM

1/2015

PROVITA
STIFTUNG

Lebensanfang – Medizinische Grundlagen

Pränataldiagnostik

Das „gläserne Ungeborene“.

Dr. Detlev Katzwinkel und
Dr. Heike Fischer

Pränataldiagnostik

Das „gläserne Ungeborene“.

Der teils unreflektierte und zunehmend kommerzielle Umgang mit den vielen neuen Möglichkeiten der Pränatal-Diagnostik führt dazu, dass die wissenschaftlichen Ergebnisse dieser Untersuchungen nicht zur Hilfestellung für die Schwangere, sondern vor allem zur Gefahr für das Ungeborene werden.

Pränatale Diagnostik begann einmal... als Suche nach Therapiemöglichkeiten für Erkrankungen Ungeborener in der Schwangerschaft, und zur Erforschung der Entstehung von kindlichen Krankheiten. Seit mehr als vier Jahrzehnten befinden wir uns in einer immer rasanter werdenden Entwicklung, in der das Interesse an den Geheimnissen des im Mutterleib heranwachsenden Nachwuchses exponentiell gestiegen ist. Inzwischen fließen unaufhaltsam Milliarden Euros und Dollars in diesen Bereich der diagnostischen Medizin.

In jedem Fall haben die pränatal-diagnostischen Errungenschaften der vergangenen Jahrzehnte schon dazu geführt, dass der Frauenarzt bzw. die Frauenärztin der Schwangeren zu Beginn ihrer Schwangerschaft nicht mehr uneingeschränkt gratuliert, sondern zunächst einmal nachfragt, ob denn die Schwangerschaft überhaupt geplant gewesen sei, und die Schwangere mit der Aussage konfrontiert, dass sie ja sicher ein gesundes und nichtbehindertes Kind zur Welt bringen möchte. In diesen Kernaussagen ist zwar nicht thematisiert, dass jemand ein behindertes Neugeborenes vermeintlich nicht möchte, aber unterschwellig wird durch die pränatal-diagnostischen Möglichkeiten das Denken deutlich beeinflusst.

Die Schwangere kann gar nicht umhin zu vermuten, dass die Gesellschaft solch eine Konsequenz quasi einfordert. Die Folge ist schon jetzt eine hohe Rate an abgebrochenen Schwangerschaften, und mit ihnen eine hohe Rate an getöteten Ungeborenen.

Der aktuelle Trend in der Pränatal-Medizin zielt darauf, Diagnosen schon in der ganz frühen Schwangerschaft treffen zu können. Damit sollen sowohl die Risiken für die Mutter, aber auch die ethischen Bedenken der Gesellschaft für einen sicher angenommenen und mit immer mehr Sozialdruck eingeforderten Schwangerschaftsabbruch möglichst eingedämmt oder gar marginalisiert werden. Hier geht es einerseits sicher um Minderung von Leid, andererseits aber auch um eine noch stark ausgeweitete Anwendung von Tests und Untersuchungen, auf bisher unbehelligte Schwangere.

War man vor Jahren noch auf risikoreiche Fruchtwasseruntersuchungen in einem eher fortgeschrittenen Stadium der Schwangerschaft angewiesen, ist man heute in der Lage, nach Eintritt der Schwangerschaft das Genom des Embryos aus kindlichen Zellen einer mütterlichen Blutprobe heraus zu analysieren, z. B. um über einen Schnelltest Mono- oder Trisomien (z.B. Trisomie 21: Mongolismus) zu testen.

In medizinischen Fachzeitschriften, aber auch bereits im Internet werden diese Tests als das „schonende Verfahren“ zur Aufdeckung möglicher Störungen geradezu angepriesen.

Pränataldiagnostik

Das „gläserne Ungeborene“.

Das Ziel, möglichst jeden auch noch so kleinen Verdacht auf eine Störung entweder auszuschließen oder aber eben auch weiter zu verfolgen, und dann eventuell frühzeitig eliminieren zu können, ist damit weiter fest im Visier.

Dem Selektionsdenken gegenüber sämtlichen nur irgendwie erkennbaren oder zu erahnenden Abweichungen von einer unbestimmten Norm wird Vorschub geleistet. Da stellen sich die Fragen: Wer entscheidet eigentlich, was die „menschliche Norm“ sein soll? Und tut nicht jeder alles dafür, die eigenen Begabungen und Individualitäten zu entwickeln, um nur nicht „durchschnittlich“ oder „normal“ zu sein?!

Eines steht jetzt schon fest: Verlierer in der Sache ist das Kind, vor allem, wenn es irgendwelche „Auffälligkeiten“ in einem dieser Tests anzeigt. Aber ebenso betroffen ist auch die Mutter, die sich nicht mehr uneingeschränkt neun Monate auf ihr Kind freuen kann, sondern eher skeptisch und zweifelnd fragt: Kann ich dich überhaupt „so wie du in mir wirst“ lieben und annehmen, oder überforderst du, Kind, mich am Ende nicht sogar?!

Wir warnen vor

dem vermeintlich objektiven Wissen, dass ein von der Norm abweichender Fötus, nicht zum größten Glück der werdenden Mutter führen könnte und würde. Dabei ist doch heute schon längst klar, dass die emotionale Bindung zwischen Mutter und Kind, gerade auch durch die neunmonatige Vorfreude und Vorbereitung auf die Geburt des Kindes, ungeahnte Energien und Zukunftsperspektiven in einer schwangeren Frau freisetzt.

Werden jedoch Zweifel am Kind von Außen bereits zu Beginn der Schwangerschaft, in dieser zutiefst subjektiven und emotionalen Phase, angemeldet, verstärken sich die Zweifel durch die spezielle emotionale Ausnahmesituation der Schwangeren sogar noch, und so nehmen die Stresshormone der Schwangeren Einfluss auch auf das Befinden des Kindes nach seiner Geburt.

In diesem Jahr wollen wir

auf verschiedenen Wegen Sensibilität für die medizinischen, gesellschaftlichen und ethischen Folgen der Entwicklung der Pränatal-Diagnostik wecken. Auch in unseren Infomails werden wir Sie mit unterschiedlichen Perspektiven und Erfahrungen zu dem „gläsernen Ungeborenen“ und der „gläsernen Schwangerschaft“ bekannt machen.

Neben diesem Jahresthema werden wir selbstverständlich aber auch immer wieder auf andere aktuelle ethische Fragestellungen Bezug nehmen und darüber berichten.

Dr. Detlev Katzwinkel und
Dr. Heike Fischer

Pränataldiagnostik

Das „gläserne Ungeborene“.

PROVITA Stiftung
info@provita-stiftung.de
www.provita-stiftung.de

Dr. Detlev Katzwinkel
Vorsitzender

Dr. Heike Fischer
Geschäftsführerin

Spendenkonto
Spar- und Kredit Bank Witten
IBAN DE15452604750016389700
BIC GENODEM1BFG