



Positionspapier des Netzwerks gegen Selektion durch Pränataldiagnostik
zum Schwangerschaftskonflikt nach einem pränataldiagnostischen Befund
anlässlich der Anhörung des Ausschusses für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
des Deutschen Bundestags am 16. März 2009

Das Netzwerk gegen Selektion durch Pränataldiagnostik tritt dafür ein, dass das Bemühen um die Vermeidung von Schwangerschaftskonflikten bei der Begrenzung des Angebots der vorgeburtlichen Diagnostik ansetzt und nicht bei ihrem logischen Endpunkt, dem späten Schwangerschaftsabbruch.

Im Deutschen Bundestag soll nach mehreren gescheiterten Versuchen erneut über gesetzliche Maßnahmen zur Vermeidung von Spätabbrüchen entschieden werden. Drei vorliegende fraktionsübergreifenden Gesetzentwürfe enthalten Änderungsvorschläge zum Schwangerschaftskonfliktgesetz, die nach der Feststellung eines pränataldiagnostischen Befundes greifen sollen.

- Die Änderungsvorschläge setzen zu einem Zeitpunkt an, an dem die betroffene Frau sich bereits einer Abfolge von vorgeburtlichen Untersuchungen unterzogen hat, die ihrer inneren Logik nach die Geburt von Kindern mit einer Behinderung vermeiden sollen, auch um den Preis eines späten Schwangerschaftsabbruchs. Die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen bieten jedoch keinen Ansatz, um der selektiven Intention von Pränataldiagnostik etwas entgegenzusetzen.
- Durch die Änderungsvorschläge wird die Lösung eines gesellschaftlichen Problems auf die einzelne schwangere Frau abgeschoben. Sie soll, nachdem sie zunächst durch das Angebot der Pränataldiagnostik zur Vermeidung eines behinderten Kindes angehalten worden ist, durch eine gesetzlich vorgeschriebene Abfolge von Beratung, Bedenkzeit und Beratung dabei unterstützt werden, sich doch noch für das Kind zu entscheiden.
- 1995 wurde aus guten Gründen die embryopathische Indikation abgeschafft. Seitdem können Abbrüche nach der 12. Schwangerschaftswoche nur durchgeführt werden, wenn das Austragen einer Schwangerschaft zu einer unzumutbaren Gesundheitsgefährdung der Frau führen würde. In der Praxis wird aber nach wie vor häufig eine aufgrund einer Pränataldiagnostik (vermutete) Fehlbildung des Kindes zum Anlass genommen, der betroffenen Frau eine medizinische Indikation zu bescheinigen.
- Eine Verpflichtung, die „vorgeburtlich diagnostizierte Fehlbildungen des Embryo oder Fötus oder Auffälligkeiten im Genom“ zu dokumentieren – so einer der Änderungsvorschläge – würde den auf genetische Abweichungen fixierten Blick auf das Ungeborene in der öffentlichen Wahrnehmung noch verstärken, auch wäre in seltenen Fällen der Datenschutz kaum zu gewährleisten. Andererseits würde in erschreckender Weise deutlich werden, dass in der Praxis tatsächlich im Sinne der abgeschafften embryopathischen Indikation verfahren wird.
- Die Standards für ärztliche Aufklärung vor der Durchführung von Pränataldiagnostik und nach einem Befund sind längst von der Bundesärztekammer formuliert worden. Dass sie häufig nicht eingehalten werden, liegt nicht an den fehlenden Sanktionen sondern daran, dass die selektiven Zielsetzungen der Pränatalen Diagnostik, insbesondere die sog. Risikoabschätzung, von der Ärzteschaft wie von den betroffenen Frauen und der Gesamtgesellschaft nicht infrage gestellt werden.

Gesetzesänderungen, die bei der Beratung der schwangeren Frau nach der Erhebung eines Befundes ansetzen, werden an dieser Situation wenig ändern und jedenfalls nicht dazu führen, dass die Zahl der späten Schwangerschaftsabbrüche gesenkt wird. Um den Sog der Pränataldiagnostik und die durch sie ermöglichten selektiven Schwangerschaftsabbrüchen zu verringern, ist zu Beginn einer Schwangerschaft, bei der Aufklärung und Beratung vor der Entscheidung für oder gegen eine pränatale Diagnostik, anzusetzen.

Vor allem aber muss das Angebot der Pränataldiagnostik in der Schwangerenvorsorge begrenzt werden und die hinter Angebot und Nachfrage stehende Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderungen öffentlich diskutiert werden.