

Kommentar zum Bluttest als Kassenleistung

Der GBA (Gemeinsamer Bundesausschuss), das höchste Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen hat nun beschlossen, dass Bluttests auf Trisomie 21 künftig von den Krankenkassen bezahlt werden sollen. Diese Entscheidung, der ein langer Beratungsprozess vorangegangen ist, kommt nicht überraschend.

Bereits seit 2012 können Mediziner mit dem Praenatest feststellen, ob ein ungeborenes Kind das Down-Syndrom haben könnte. Schon 2013 stellte die Firma LifeCodexx den Antrag, den Test, in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufzunehmen.

Damit stellt sich die Frage, wie sich unsere Gesellschaft verändern wird? Seit 1995 darf kein Kind mehr abgetrieben werden, weil es behindert ist. Wohl aber darf abgetrieben werden, weil die Behinderung des Kindes den körperlichen oder seelischen Gesundheitszustand der Mutter beeinträchtigen könnte.

Damit hat sich der Gesetzestext politisch sauber aus der Verantwortung geschlichen und die Bürde der Entscheidung allein Ärzten und Eltern überlassen.

Seitdem gab es keine öffentliche oder politische Debatte mehr über den Umgang mit einer Abtreibung.

Im Gegenteil: Eltern wurden im Rahmen der Diagnostik weder auf einen möglichen Entscheidungskonflikt vorbereitet, noch erhielten sie ausgewogene, zutreffende und neutrale Informationen, die sie in ihrer Entscheidung ethisch gut und hilfreich unterstützen.

Während sich die Öffentlichkeit Toleranz und Inklusion auf ihre Fahnen schreibt, wird die Behinderung im Mutterleib aufgespürt und aussortiert. Eine stille Selektion, eine Summe von Privatangelegenheiten.

Viele werdende Eltern von Kindern mit Down-Syndrom werden durch Falschaussagen oder Mitleid des ärztlichen Fachpersonals verunsichert. Genauso erschütternd ist die häufig gestellte Frage, ob man „das mit dem Down-Syndrom nicht vorher gewusst“ habe; dies impliziert die Abtreibung als eine übliche und normale Reaktion auf die Diagnose.

Welche Abweichungen wollen wir denn nun testen? Denn nicht alle „Defekte,, führen zu lebenslangem schwerem Leiden, übrigens auch die Trisomie 21 nicht. Hier entsteht ein Problem, das sich mit der GBA-Entscheidung stellt: Es wird ein Verfahren als Kassenleistung akzeptiert, das keinerlei medizinischen Nutzen hat.

Nun muss sich Gesellschaft entscheiden, welche genetischen Abweichungen wir als unerträglich und unzumutbar empfinden.

Eines ist sicher: die Bestimmung des ganzen Genoms von Ungeborenen wird in den nächsten Jahren möglich sein. Wie gehen wir dann mit dem Wissen um eine Behinderung oder Erkrankung um? Auf diese Fragen gibt es keine ethisch vertretbaren Antworten.

B. Jesse, im September 2019