

Gastkommentar von Christian Breymann, Gynäkologe

Chancen und Risiken mit dem Trisomie-21-Test

Debatte 30. August 2012

Als Spezialist für pränatale Diagnostik führe ich regelmässig sowohl invasive Tests (Fruchtwasser und Plazentabiopsien) wie auch nichtinvasive (biochemische) pränatale Tests durch. In der NZZ wurde richtigerweise die Problematik des neu eingeführten Praena-Tests zur Detektion von Trisomie 21 angesprochen (NZZ 21. 8. 12). Für mich stellt sich vor allem die Frage, warum die verantwortlichen Stellen einen Test mit einer solchen ethischen und medizinischen Tragweite für den «Markt» zulassen, ohne die genauen Bedingungen und Regeln der Anwendung festzulegen. Da sind zum einen die Ärzte, die den Test durchführen sollen. Im Prinzip ist ihre Aufgabe, Blut abzunehmen und an das Referenzlabor zur Auswertung zu schicken. Welche Ärzte sind das, und wie sollen sie nachweisen, dass sie kompetent im Rahmen des Gendiagnostikgesetzes am Menschen aufklären können? Sind das dieselben Ärzte, die dann im Falle eines Nachweises von Down-Syndrom beim Fötus auch die weitere pränatale Beratung durchführen und die Eltern bei ihrer Entscheidung für oder gegen das Fortführen der Schwangerschaft begleiten? Der Zeitraum bis zum Erhalt des Resultats kann zwei, aber auch bis zu vier Wochen betragen. Dies sollte bei der Beratung über den Zeitpunkt der Testdurchführung dringend berücksichtigt werden.

Zum andern ist darauf zu achten, dass ein unauffälliger Test ein behindertes Kind nicht ausschliesst, da nur auf Down-Syndrom getestet wird, aber nicht auf andere genetische Veränderungen, die natürlich auch in Abhängigkeit des mütterlichen und väterlichen Alters zunehmen. Natürlich kann man die Nachteile der Fruchtwaspunktion als Argument gegen die invasive Diagnostik anführen. Fairerweise muss man aber auch die Vorteile herausstellen, nämlich die im Allgemeinen gute Information der Eltern vor dem Eingriff, die Regelung der Indikationsstellung durch den Arzt, die Kostenübernahme seitens der Krankenkassen, die Erfahrung des durchführenden Arztes bei der Beratung und der Durchführung, die rasche Verfügbarkeit der Resultate (innert wenigen Tagen) und die Information über den gesamten Chromosomensatz des Kindes, nicht nur Chromosom 21. Die ethische und medizinische Messlatte der Qualität eines Tests im Bereich der pränatalen Diagnostik ist stark abhängig von der Qualität der Informationen zur gemeinsamen Findung eines Entscheids (Arzt und Patientin) für oder gegen einen Test. Voraussetzung dafür sind einerseits gründliche Kenntnisse und Informationen seitens des beratenden Arztes und andererseits das Verstehen seitens der Mutter oder Eltern über Möglichkeiten und Grenzen eines solchen Tests.

Diese Bedingungen sind derzeit sicher nicht gegeben. Es muss aber betont werden, dass dann im Rahmen des Gendiagnostikgesetzes ohne entsprechende Beratung ein solcher Test nicht durchgeführt werden kann. Die Verantwortung für die korrekte Anwendung, Durchführung und Beratung liegt hierbei beim Arzt. Aus Gesprächen mit Kollegen weiss ich, dass viele schon jetzt mit der Komplexität, aber auch Geschwindigkeit der aufkommenden neuen genetischen Methoden überfordert sind, so auch mit der Beratung der Eltern. Somit birgt der neue Praena-Test sicherlich grosse Chancen, aber auch grosse Risiken in sich. Es bleibt zu hoffen, dass der Test in Zukunft nicht nur durch gutachterliche Stellungnahmen von Verwaltungsjuristen Schlagzeilen macht, sondern durch die Stellungnahmen der ethischen und medizinischen Fachgesellschaften, die sach- und fachgerecht über die verantwortliche Anwendung dieses Tests diskutieren.

Christian Breymann ist Professor und Facharzt für Gynäkologie, Geburtshilfe und Pränatalmedizin in Zürich.