

Auf Kosten der Solidargemeinschaft

G-BA macht pränatale Tests auf Trisomien zur Kassenleistung

Voraussichtlich ab Frühjahr 2022 werden Krankenkassen nichtinvasive Pränataltests (NIPT) bezahlen, die im Blut einer schwangeren Frau das Erbgut des Ungeborenen genetisch untersuchen. Ziel ist es, die Wahrscheinlichkeit für die Trisomien 13, 18 und 21 zu bestimmen.

»Jetzt erst recht!«

Das Bündnis #NoNIPT, dem auch BioSkop angehört (→ *Randbemerkung*), kritisiert die G-BA-Entscheidung. Wir dokumentieren Auszüge der Erklärung, die auf der Bündnis-Webseite <https://nonipt.de> steht – Überschrift: »Wir bleiben dran! Jetzt erst recht!«

Dieser Test ist erst der Anfang. Die Kassenzulassung des NIPT auf weitere Genvarianten ist nur eine Frage der Zeit. Umso dringender ist es, endlich eine gesetzgeberische Antwort auf die gesellschaftspolitische Frage zu finden: »Wie weit wollen wir gehen?«

Die Kassenfinanzierung des Tests kommt einer Empfehlung der Solidargemeinschaft der Versicherten an die werdenden Eltern gleich. Eine klare medizinische Indikation wurde nicht festgeschrieben. Faktisch wurde ein Screening auf das Down-Syndrom beschlossen. Die Botschaft der Kassenleistung für den NIPT an die werdenden Eltern ist fatal: Kinder mit Down-Syndrom sind vermeidbar – und daher auch zu vermeiden.

Es ist zu befürchten, dass sehr viele Schwangere den NIPT in Anspruch nehmen werden. Der Rechtfertigungsdruck für Schwangere, die keinen Test machen wollen, wird deutlich steigen, ebenso für Familien, die mit einem Kind mit Behinderung leben.

Wir fordern das Parlament auf, die im April 2019 begonnene Debatte zur Pränataldiagnostik wieder aufzunehmen und fortzusetzen, unter Einbeziehung von kritischen Stimmen der Zivilgesellschaft, insbesondere von Menschen mit Behinderung und ihren Familien. Diese Entscheidung hat so gravierende gesellschaftliche Folgen, dass sich der Bundestag damit ernsthaft beschäftigen und Regelungen beschließen muss und sie nicht dem G-BA überlassen kann.

Dazu kommt, dass es erhebliche sachlich-wissenschaftliche Bedenken gegen den Beschluss des G-BA gibt: Es ist nicht richtig, dass der Bluttest eine Fruchtwasserpunktion ersetzt. Und: Ein Screening auf das Down-Syndrom hat zwangsläufig zur Folge, dass mit vielen falsch-positiven Befunden zu rechnen ist. 

Der umstrittene genetische Bluttest ist bereits seit 2012 zugelassen (→ *BIOSKOP* Nr. 59), muss aber von Schwangeren, die ihn nachfragen, bisher selbst bezahlt werden. Dass NIPT bald zur Kassenleistung werden, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zu verantworten, der hierzulande bestimmen darf, welche Leistungen die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt und welche nicht. Am 19. August beschloss der G-BA eine schriftliche »Versicherteninformation« zum freiwilligen Bluttest, die Schwangeren künftig bei Frauenärzt*innen vorgelegt wird. Wird dieser G-BA-Beschluss auch vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gebilligt, ist die 2019 beschlossene Kassenfinanzierung endgültig sicher. Das BMG hat zwei Monate Zeit, um den G-BA-Beschluss zu prüfen und anschließend durchzuwinken oder zu beanstanden. Gibt das BMG grünes Licht, können Krankenkassen und Ärzt*innenschaft binnen sechs Monaten die finanzielle Vergütung aushandeln, also eine Abrechnungsziffer für den Test und die damit verbundene Beratungsleistung festlegen.

Josef Hecken, Vorsitzender des G-BA, findet es »rational wie medizinisch richtig, jenen Schwangeren, denen das Wissen um eine Trisomie persönlich wichtig ist«, den nichtinvasiven Bluttest anzubieten. Dabei ist dem G-BA-Chef durchaus »bewusst, dass die Entscheidung nicht in allen gesellschaftlichen Gruppen auf ungeteilte Zustimmung stoßen wird«. Bei ethischen Aspekten sieht Professor Hecken aber nicht den G-BA, sondern den Gesetzgeber am Zug: »Wenn wir es als Gesellschaft ernst meinen und klare gesetzliche Regeln für den Umgang mit nichtinvasiver Pränataldiagnostik als sinnvoll erachten«, erklärt der G-BA-Vorsitzende, »muss sich das Parlament angesichts der sich stets weiterentwickelnden Innovationen dieser ethisch-moralischen Frage stellen.«

Aus dem Bundestag war nach dem G-BA-Beschluss fast nichts zu hören – Ausnahme: Corinna Rüffer. Die behindertenpolitische Sprecherin der Grünen erklärte, Aufgabe der Krankenkassen sei es, Leistungen zu finanzieren, die einen medizinisch-therapeutischen Nutzen haben. Dieses Kriterium erfülle der Bluttest aber nicht, weshalb der Beschluss »inhaltlich falsch« sei. »Besonders fatal« findet Rüffer, »dass die Kassen den Test nicht nur bei Risikoschwangerschaften, sondern im Prinzip grundsätzlich übernehmen werden, wenn die Sorge besteht, dass Kind könnte eine Behinderung haben.« Diese Option erhöhe die Wahrscheinlichkeit, vermutet Rüffer, »dass der Test künftig als »Screening« eingesetzt wird – obwohl der G-BA-Vorsitzende genau das als »ethisch unverträglich« bezeichnet hatte«. 

Klaus-Peter Görlitzer (Hamburg), Journalist, verantwortlich für BIOSKOP

Wollen wir das?

Appelle, Briefe, Petitionen, Demonstrationen – gegen eine solidarische Finanzierung selektiver Bluttests auf Trisomien (NIPT) haben viele Menschen und Verbände jahrelang protestiert. Doch der Bundestag blieb weitgehend passiv und beschränkte sich auf eine unverbindliche »Orientierungsdebatte« im April 2019, wobei 38 Abgeordnete sprachen (→ *BIOSKOP* Nr. 86). Auch nachdem der G-BA die Kassenfinanzierung gebilligt hat, kann der Bundestag noch was tun.

»Der Gesetzgeber muss endlich seiner Steuerungsverantwortung nachkommen und den Umgang mit solchen ethisch und gesellschaftspolitisch umstrittenen Tests regeln«, fordert Tina Sander vom Verein mittendrin, engagiert für selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderungen. Mittendrin gehört zum Bündnis #NoNIPT, das im Mai die Kampagne »100 Stimmen für #NoNIPT« gestartet hatte. »Hier hat sich in kurzer Zeit eine große Zahl von Menschen aus den verschiedensten Professionen, Organisationen, aus der Selbsthilfe, aus Kunst und Wissenschaft sowie Aktivist*innen zu Wort gemeldet und ihrem großen Unbehagen und ihrer Fassungslosigkeit angesichts dieses G-BA-Beschlusses Gesicht und Stimme gegeben«, erklärt Vera Bläsing von der Elterninitiative BM 3X21. Die guten Argumente der 100 Stimmen bekommen die Parlamentarier*innen schriftlich – versammelt in der Broschüre *Selektive Pränataldiagnostik: Wollen wir das wirklich?*, die auch online zu lesen sind: <https://nonipt.de/>