https://gen-ethisches-netzwerk.de/node/3412

Gen-ethischer Informationsdienst

Vorgeburtliche Bluttests als Kassenleistung?

G-BA eröffnet Methodenbewertungsverfahren

AutorIn
Uta Wagenmann

Der G-BA hat nicht nur mit der Bewertung des Nutzens von Bluttests für die Schwangerenversorgung begonnen. Er fordert auch gesetzgeberische Initiativen.

„Wir gehören nicht zu den privilegierten Bevölkerungsgruppen, die Sommerpause machen." Durchaus spitz kommentierte der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Josef Hecken, auf der öffentlichen Sitzung am 18. August den Vorwurf, die Eröffnung eines Methodenbewertungsverfahrens für vorgeburtliche Bluttests, an dessen Ende ihre Einführung in die Regelversorgung von Schwangeren stehen kann, werde *absichtlich* zu einer Zeit verhandelt, in der viele PolitikerInnen und JournalistInnen Ferien machen. Der Tagesordnungspunkt sei also keinesfalls dem Kalkül geschuldet, darüber „unter dem Radar der Öffentlichkeit" zu entscheiden. Diese Vermutung war von vier Bundestagsabgeordneten in einem Schreiben an den G-BA geäußert worden.1 Zuvor hatte auch das GeN gemeinsam mit weiteren Organisationen in einem offenen Brief kritisiert, dass das umstrittene Thema ausgerechnet in der Ferienzeit verhandelt werden soll und die Streichung des Tagesordnungspunktes gefordert, da kein zeitlicher Druck bestehe. Das Thema, so das GeN, erfordere eine öffentliche Debatte.2

Weit reichende Fragen

Ob Kalkül oder, wie von Hecken betont, regulärer Ablauf: Im Hochsommer haben viele Menschen Urlaub. Abgeordnete und Medien hätten ohne offenen Brief und Protest des GeN vermutlich kaum bemerkt, welche Entscheidung im G-BA anstand. Das wäre fatal gewesen, geht es doch um grundsätzliche Fragen: Sollen die Tests, die aus dem Blut der Schwangeren ein Trisomierisiko beim Fötus bestimmen, Routineuntersuchungen in der Schwangerschaft werden? Weder die Trisomie 21 noch die anderen beiden, noch selteneren (13 und 18), um die es beim G-BA jetzt geht, sind vorgeburtlich behandelbar. Die Suche nach diesen Behinderungen bietet lediglich eine Option: Bei Vorliegen eines Befundes eine eigentlich gewollte Schwangerschaft zu beenden. Mit diesem Zwang zur Entscheidung sind nicht nur psychische Belastungen der Schwangeren verbunden; per Bluttest routinemäßig und gezielt nach bestimmten „Risiken" beim Fötus zu suchen, stärkt die gesellschaftliche Wahrnehmung der gesuchten Behinderungen als unerwünscht und vermeidbar.

Dass eine so weit reichende Frage per Methodenbewertung beantwortet wird, stand im Zentrum der Kritik des GeN. Denn der G-BA beurteilt lediglich den medizinischen Nutzen und die Wirtschaftlichkeit einer Methode. Hat sie gegenüber bereits von der GKV erbrachten Leistungen einen zusätzlichen Nutzen zu

bezahlbaren Kosten, kann sie Kassenleistung werden. Eine Regelung, die bei neuen Arzneimitteln sinnvoll, im Falle der Bluttests aber fragwürdig ist, weil die weitreichenden gesellschaftlichen Auswirkungen ihrer Übernahme in die Regelversorgung nicht in die Bewertung einbezogen werden.

Beschränkte Kompetenzen

Dieser Argumentation ist der G-BA in der Auseinandersetzung um das Methodenbewertungsverfahren gefolgt. In seiner Antwort an die Bundestagsabgeordneten schreibt Vorsitzender Hecken, dass die „eher wissenschaftlich-technischen Prüfkompetenzen“ des G-BA nicht ausreichen, weil vorgeburtliche Untersuchungen „fundamentale ethische Grundfragen unserer Werteordnung berühren“. Da davon auszugehen sei, dass bald weitere molekulargenetische Testverfahren zur Verfügung stehen, sei der Gesetzgeber gefordert, „Grenzen und Bedingungen zu definieren“.3 Weil der G-BA bereits mehrmals höchstrichterlich dazu gezwungen worden ist, Verfahren in den Leistungskatalog aufzunehmen, bedürfe es „einer gesetzgeberischen Feststellung, ob solche genetischen Testverfahren überhaupt zur Werteordnung unserer Gesellschaft passen“.4

Im Folgenden macht der G-BA-Vorsitzende eindringlich deutlich, dass die Fahndung nach immer mehr Risiken in der Schwangerenversorgung systembedingt ist: So würden ÄrztInnen laut höchstrichterlicher Rechtsprechung haftbar gemacht, wenn sie über pränatale Diagnostikmöglichkeiten nicht umfassend aufklären; würden die Bluttests „aus ethischen Gesichtspunkten“ in Frage gestellt, müsse auch das Haftungsrecht verändert werden.5Zudem weist Hecken darauf hin, dass es bei den Tests prinzipiell um nichts anderes als bei der seit 1985 von den Kassen übernommenen Fruchtwasseruntersuchung gehe. Deshalb müsse grundsätzlich darüber entschieden werden, ob solche Verfahren Gegenstand des Leistungskatalogs sein können.

Wichtige Entscheidungen

Damit haben die Proteste gegen die Übernahme der Bluttests mehr erreicht als die Problematisierung eines neuen Verfahrens: Indem der G-BA als mächtiges Gremium auf grundsätzliche Leerstellen der Nutzenbewertung bei pränataldiagnostischen Untersuchungen aufmerksam macht und den Gesetzgeber zum Handeln auffordert, erhöht sich der Druck im parlamentarisch-politischen Raum, den Grundwiderspruch zwischen medizinisch-diagnostischer Logik und der Idee der Inklusion - zu deren Umsetzung sich die Bundesrepublik durch die Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet hat - auf die Agenda zu setzen.

Das allerdings hätte der G-BA auch erreichen können, ohne geschlossen für die Methodenbewertung zu stimmen.6 Diese Eröffnung des Verfahrens stellt er als strategischen Schachzug hin, der „bewusst gewählt“ worden sei, um „unter Beteiligung von Parlament und Öffentlichkeit sachgerechte und mit der Werteordnung unserer Gesellschaft vereinbare Lösungen zu finden und hierfür ausreichend Zeit zu schaffen“.7 Das überzeugt nicht, denn die Entscheidung hätte ohne Not zumindest vertagt werden können. Die Einleitung des Bewertungsverfahrens bei gleichzeitiger Grundsatzkritik ist eher als Spiegel der Widersprüche zwischen den verschiedenen, im G-BA vertretenen Berufs- und Interessengruppen zu verstehen denn als gemeinsame Taktik.

Spannend wird nun, *ob* und wenn ja *wie* die interfraktionelle Abgeordnetengruppe, die sich in der Vergangenheit wiederholt gegen selektive Pränataldiagnostik stark gemacht hat, den Ball aufnimmt.

- 1Brief der Abgeordneten Corinna Rüffer (Grüne), Kathrin Vogler (Linke), Dagmar Schmidt (SPD) und Hubert Hüppe (CDU), 17.08.16, www.corinna-rueffer.de oder www.kurzlink.de/gid238_h.
- 2Offener Brief des GeN, der Gesellschaft für Hebammenwissenschaft, der Diakonie Württemberg, von Cara e.V., BioSkop und dem Netzwerk gegen Selektion durch PND, 12.08.16, www.gen-ethisches-netzwerk.de oder www.kurzlink.de/gid238_g.

- 3Alle Zitate aus dem Antwortschreiben des G-BA an die MdBs Rüffer, Vogler, Schmidt und Hüppe, 19.08.16, S. 1.
- 4Ebda., S. 4.
- 5Ebda., S. 3.
- 6Nur die so genannte Patientenbank, die im G-BA Menschen mit Behinderung und Kranke vertreten soll, hat sich bei der Abstimmung enthalten. Sie ist allerdings nicht stimmberechtigt.
- 7Antwortschreiben des G-BA, a.a.O., S. 2.

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 238 vom November 2016
Seite 47 - 48