

SkF hat neue Eckpunkte zu Pränataldiagnostik- Konzept erarbeitet

Anlässlich einer Klausurtagung des Zentralvorstandes des Sozialdienst katholischer Frauen in Dortmund ist die Diskussion zum Thema Pränataldiagnostik fortgesetzt worden. Beratend an der aktuellen Klausurtagung zum Thema PND wirkte Prof. Ludger Honnefeld mit. Er ist Leiter des Philosophischen Seminars der Universität Bonn und Begründer des NRW Netzwerks Stammzellenforschung. Prof. Honnefelder nahm zum Thema PND aus medizinisch-ethischer Sicht Stellung. Ferner gab Frau Dr. Baier der Frauenklinik Dortmund, Spezialistin auf dem Gebiet PND, Einblicke in ihren Arbeitsalltag. Sie berichtete ebenfalls über ihr bekannte mögliche Kooperationsformen von Beratungsstellen und Ärzten, die PND anbieten. Aufgenommen werden folgende aktuell erarbeitete Eckpunkte in das SkF-Konzept zur *Psychozialen Beratung im Kontext von Pränataldiagnostik und bei zu erwartender Behinderung des Kindes*:

Schwangerschaft und die Geburt eines Kindes stehen heute zunehmend unter dem Einfluss medizinischer Kontrolle und vorgeburtlicher Diagnostik. Die Entscheidungsfindung betroffener Frauen und Paare vor, während und nach Pränataldiagnostik bedarf deshalb dringend eines psychosozialen Beratungsangebotes. Es ergibt sich schon allein aufgrund der Frage nach der medizinischen Risiko- und Folgenabschätzung für Schwangere und ungeborene Kinder die Notwendigkeit einer umfassenden medizinischen und eventuell genetischen Beratung. Im Entscheidungsprozess geraten dabei aber Komponenten der Entscheidungsfindung zwischen gesellschaftlichen Erwartungshaltungen einerseits und religiöser oder ethischer Orientierung andererseits, unter dem Druck einer aktuellen Krisensituation ins Abseits.

Gerade über die Tragweite und Beweggründe des eigenen Handelns müssen sich Paare, leider Frauen auch oft ganz allein, klar werden, um eine Entscheidung zu treffen, die sie ein ganzes Leben tragen können. Und es kann nicht nur sehr schwer sein, mit einem behinderten Kind zu leben – es kann auch sehr schwer sein, mit einem Schwangerschaftsabbruch weiterzuleben, mit dem man die quälende Ungewissheit über eine zu erwartende Behinderung des ungeborenen Kindes beendet. Wir können die individuellen Konflikte, die aufgrund der zunehmenden diagnostischen Möglichkeiten während der Schwangerschaft, aber auch schon in vitro entstehen, denen ja oft keine adäquaten therapeutischen Möglichkeiten entsprechen, nicht verhindern, aber wir können bei der Entscheidungsfindung durch ein qualifiziertes psychosoziales Beratungsangebot für die Betroffenen Entlastung schaffen.

Der SkF hat 1997 ein erstes Konzept „Psychoziale Beratung im Kontext von Pränataldiagnostik und bei zu erwartender Behinderung des Kindes“ entwickelt und allen katholischen Beratungsstellen zur Verfügung gestellt. Es sieht vor, der notwendigen medizinischen Aufklärung ein psychosoziales Beratungsangebot zur Seite zu stellen. Diese Beratung orientiert sich an den verschiedenen Anlässen, bei denen Frauen - nach unserer Erfahrung - eine Unterstützung suchen:

- zu Beginn einer Schwangerschaft, die Frauen heute oft als Risikosituation erleben, ausgelöst durch die vielfältigen, routinemäßig durchgeführten medizinischen Basisuntersuchungen
- vor weiterführender Pränataldiagnostik zur Abklärung erster Risikoanzeichen
- nach prognostizierter Fehlentwicklung des Kindes
- bei Fortsetzung der Schwangerschaft trotz zu erwartender Behinderung des Kindes
- nach der Geburt eines behinderten Kindes
- nach einem Schwangerschaftsabbruch

Dieses Beratungsangebot gründet auf § 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes und erfolgt nach den Bischöflichen Richtlinien für katholische Schwangerschaftsberatungsstellen vom 26.9.2000.

Die Ratsuchenden im Zusammenhang mit pränataler Diagnostik unterscheiden sich grundlegend von denen, die eine gesetzlich vorgeschriebene Pflichtberatung gemäß §§5 bis 7 SchKG i.V. mit § 219 StGB in Anspruch nehmen müssen. Die Beratungsanlässe und der Zeitpunkt der Beratung in der Schwangerschaft sind völlig unterschiedlich, deshalb schließt sich aus fachlichen Gesichtspunkten hier eine Pflichtberatung aus. Mit den Medizinern ist vielmehr die Initiation von Kooperationsmodellen notwendig.

Die Freiwilligkeit erhöht die Motivation für die psychosoziale Beratung. Dass die psychosoziale Beratung ein eigenständiges Angebot in Kooperation mit allen beteiligten Fachdisziplinen und -diensten darstellt, darüber besteht in Fachkreisen ein breiter Konsens (siehe Auswertung des Modellprojekts: „Pränataldiagnostik, neue Wege zur Kooperation in der psychosozialen und medizinischen Versorgung“, Heidelberg, 24. März 2001).

Bei der Durchführung des Modellprojekts wurde das Beratungskonzept des SkF zugrunde gelegt. Beteiligt war auch der SkF Dülmen und der Caritasverband Recklinghausen. Diese Beratungsstellen haben bereits erste interdisziplinäre Beratungsstrukturen entwickelt.

Gerade Mediziner, die am Modellprojekt beteiligt waren, sprechen sich verstärkt für eine möglichst früh ansetzende freiwillige psychosoziale Beratung aus, bereits am Beginn eines Entscheidungsweges für oder gegen eine pränatale Diagnostik.

Pränataldiagnostik wird überwiegend (mehr als 70%) von niedergelassenen Ärzten durchgeführt. Nicht zuletzt die am Modellprojekt beteiligten Mediziner haben sich neben der medizinischen und genetischen Beratung für eine psychosoziale Beratung als weitere selbständige, wenn auch mit ihrer Arbeit vernetzten Säule im Beratungskonzept ausgesprochen. Dies lässt für den SkF den Schluss zu, dass hier noch ein großes psychosoziales Beratungsdefizit zu verzeichnen ist, dem mit



geeigneten Kooperationsstrukturen abzuhelpfen wäre. Hier ist im Interesse der Frauen und zum Schutz des ungeborenen Lebens unabdingbar, dass Beratungsstandards gewährleistet sind.

Die Beratung muss ein Angebot zur freiwilligen Annahme sein, das Frauen und Paare bei den vorgeburtlichen Untersuchungen berät und begleitet und ihnen Möglichkeiten und Hilfen für ein Leben mit einem behinderten Kind aufzeigt und das in allen Phasen der Schwangerschaft sowie nach der Geburt des Kindes in Anspruch genommen werden kann. Erforderlich ist eine „Entscheidungsprozessberatung“, die Frauen und Paare begleitet und in dem Prozess, insbesondere vor, während und nach der pränatalen Diagnose, unterstützt.

In den Beratungsstellen des SkF und Caritasverbandes ist ein großes Interesse vorhanden, sich hier besonders zu engagieren und interdisziplinäre Beratungsmodelle zu entwickeln. Die SkF-Zentrale unterstützt diese Bestrebungen durch Fortbildungen, die den Beraterinnen ergänzend zu ihrer Beratungskompetenz sowohl medizinisches Grundwissen vermitteln als auch ethische Aspekte aufgreifen und zu einer Auseinandersetzung mit einem Leben mit Behinderung befähigen sollen.