

## VDGH-Positionen zur Schwangerschaftsdiagnostik

1. Im Jahr 2010 sind in Deutschland rund 678.000 Kinder auf die Welt gekommen. Unter den Industrienationen liegt Deutschland damit bei der Geburtenrate – trotz eines Anstiegs der absoluten Zahlen – auf dem letzten Platz.
2. Schwangerschaftsdiagnostik hat eine stark präventive Ausrichtung. Durch die ärztliche Betreuung sollen mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und Kind rechtzeitig erkannt, behandelt und abgerundet werden. Die Labordiagnostik spielt dabei eine zentrale Rolle. Dies gilt insbesondere bei den Untersuchungen der Schwangeren auf bestehende oder überstandene Infektionen, die ein erhebliches Risiko für das ungeborene Kind darstellen können.
3. Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft sind seit Jahrzehnten fester Bestandteil des GKV-Leistungskatalogs und werden vergleichsweise häufig wahrgenommen. Ihr Umfang wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss in Richtlinien festgelegt. Nach Meinung verschiedener ärztlicher Verbände und Fachgesellschaften gehen die Mutterschaftsrichtlinien nicht weit genug. Die Aufnahme von Screenings auf Toxoplasmose, Streptokokken Typ-B, Zytomegalie-Virus und auf Schwangerschaftsdiabetes wird vorgeschlagen.
4. Nach Auffassung des VDGH sollen die vorgenannten labordiagnostischen Untersuchungen in der Schwangerschaft Bestandteil der gesetzlichen Vorsorge sein und nicht eine Wunschleistung, die von den werdenden Eltern selbst bezahlt wird. Das Wohl des ungeborenen Kindes hat eine überragende Bedeutung. In anderen Ländern sind Screeninguntersuchungen obligat, die in Deutschland nur im begründeten Verdachtsfall oder bei Risikoschwangerschaften von den Gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden.

5. Die Häufigkeit der zu vermeidenden Krankheit (Infektion) des Neugeborenen darf nicht ausschlaggebend dafür sein, ob eine Screeningmaßnahme Bestandteil des GKV-Leistungskataloges wird. So ist die Toxoplasmose bei Neugeborenen zu den Seltenen Erkrankungen zu rechnen. Die möglichen Schädigungen für das Kind sind jedoch gravierend und äußern sich häufig erst Jahre später. Zudem sind für ein Toxoplasmose-Screening günstige Kosten-Nutzen-Relationen in der Literatur belegt.
  
6. Die Früherkennung und Prävention von Krankheiten führt seit geraumer Zeit ein gesundheitspolitisches Schattendasein. Es bedarf nicht unbedingt eines eigenständigen Präventionsgesetzes, wohl aber eines gemeinsamen Willens, die Möglichkeiten des SGB V hier auszubauen. Der VDPGH regt insofern Folgendes an:
  - Früherkennungsmaßnahmen als Satzungsleistung der GKV (§ 11 SGB V)
  - Regelmäßige Überprüfung der gesetzlichen Früherkennungsleistungen gem. §§ 25, 26 SGB V durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (§ 92 SGB V) und Anpassung an den Stand der medizinischen Erkenntnisse
  - Transparenz über Entscheidungen der Selbstverwaltung zur Aufnahme von Laborinnovationen in die Regelversorgung
  - Praktikable Ausgestaltung der mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz vorgesehenen Erprobungsregel (§ 137e SGB V)
  - Ausbau der Präventionsforschung

November 2011