

## **Abstract**

### **Die Entscheidungsfalle: über die Zumutungen der pränatalen Diagnostik**

Für werdende Mütter ist es heute fast unmöglich geworden, einfach «guter Hoffnung» zu sein. Vorgeburtliche Diagnostik, vom mehrfachen Ultraschall bis hin zur Fruchtwasseruntersuchung, ist selbstverständlicher Bestandteil der medizinischen Schwangerenvorsorge. Geben die Tests nicht das erhoffte «grüne Licht», müssen die Schwangeren anhand von Befunden eine folgenschwere Entscheidung treffen: die Entscheidung darüber, ob das Kind angesichts seiner vorhergesagten Entwicklungschancen leben soll oder nicht.

Sowohl von Pränataldiagnostikern als auch von Kritikern wird betont, dass die Schwangeren eine sogenannte «informierte» und «selbstbestimmte Entscheidung» über Tests und einen möglichen Schwangerschaftsabbruch treffen sollen. Zahlreiche Beratungsangebote sowie eine gesetzlich verankerte ärztliche Informationspflicht sollen sicherstellen, dass Frauen über ihre Optionen sowie die jeweils damit verbundenen Risiken informiert sind. Auch, wenn Frauen das Kommen ihres Kindes nicht in Frage stellen wollen und Untersuchungen ablehnen, stehen sie unter Druck, nicht einfach nichts zu tun, sondern sich über Optionen und Risiken zu informieren und eine «selbstbestimmte Entscheidung» zu treffen.

Eine solche «selbstbestimmte Entscheidung» gilt gemeinhin als Inbegriff von Freiheit und Autonomie. Die Frauenbewegung hat lange dafür gekämpft, dass Mediziner Frauen nicht einfach die Pille verschreiben oder sie zur Gebärmutterentfernung einbestellen, ohne sie vorher umfassend informiert zu haben. Im Kontext der Pränataldiagnostik stellt die Aufforderung zur informierten Entscheidung den Frauen jedoch eine Falle: Die «Entscheidungsfalle». Von den Schwangeren wird verlangt, den pränatalen Checkup mit eventuellem Schwangerschaftsabbruch gleichrangig neben die ungetestete Schwangerschaft zu stellen. Nicht nur der Test, sondern auch der Verzicht auf den Test wird damit zu einer entscheidungsbedürftigen, risikobehafteten Option. Das Kind anzunehmen, wie es kommt, wird dadurch zum berechenbaren Risiko, das die Mutter informiert und bewusst eingehen muss. Entspricht das Kind nach der Geburt dann nicht den gesellschaftlichen Normalitätsvorstellungen, wird den Müttern die Verantwortung dafür zugeschoben - denn sie haben ja informiert entschieden.

Die Entscheidungsfalle bürdet Frauen also die Verantwortung auf für etwas, das sie nicht verantworten können: Die Verantwortung für den Ausgang ihrer Schwangerschaft und das Sosein ihres kommenden Kindes. Im Falle eines sogenannten «auffälligen Befundes», wenn vorgeburtlich beispielsweise eine Trisomie 21 diagnostiziert wurde, brechen die meisten Frauen daher die

Schwangerschaft ab. Für eine sensible Begleitung nach einem solchen Abbruch scheint es mir wichtig, die pränataldiagnostische «Entscheidungsfalle» sowie ihre folgenreichen Zwänge zu verstehen, um Frauen von eventuellen Schuldzuweisungen und gesellschaftlichem Druck zu befreien.

Mögliche Fragen:

- 1) Sind Frauen aus ihrer Sicht in erster Linie passive «Opfer» vorgeburtlicher Diagnostik? Sie haben die Entscheidungsfalle so dargestellt, als würden die Schwangeren quasi überrumpelt und könnten selbst nicht handeln.
- 2) Sie kritisieren die «informierte Entscheidung» im Kontext von Pränataldiagnostik ja sehr grundlegend. Was wäre denn die Alternative dazu? Eine «nicht-informierte» Entscheidung? Gar keine Entscheidung?