Stellungnahme
der Bundesärztekammer

gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“):

Nicht-invasive Pränataldiagnostik zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors im Rahmen der Mu-RL

Berlin, 26.06.2020

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 28. April 2020 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zum Beschlussentwurf über eine Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien") - Nicht-invasive Pränataldiagnostik zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors im Rahmen der Mu-RL – aufgefordert.

Der G-BA hat sich mit der Frage auseinandergesetzt, ob neuere diagnostische Möglichkeiten Auswirkungen auf die therapeutische Versorgung von bestimmten Risikogruppen im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge haben. In diesem Zuge sei festgestellt worden, dass internationale Leitlinien bislang überwiegend die lückenlose Vornahme der pränatalen bzw. postpartalen Rhesusprophylaxe empfehlen, obwohl etwa ein Drittel der verabreichten pränatalen Rhesusprophylaxen nicht notwendig wäre (wenn das Kind eine rhesusnegative Blutgruppe aufweist).

Der G-BA hat deshalb geprüft, ob mittels eines nichtinvasiven pränatalen Testverfahrens (NIPT) zur Bestimmung des Rhesusfaktors des ungeborenen Kindes eine unnötige Anwendung von humanem Anti-D-Globulin vermieden werden kann. Bei dem in Frage kommenden Testverfahren kann durch die molekulargenetische Analyse zellfreier fetaler DNA aus dem mütterlichen Blut-Plasma der Rhesusfaktor des Ungeborenen bestimmt werden.

Im Ergebnis der Beratungen des G-BA sollen die Mutterschafts-Richtlinien dahingehend ergänzt werden, dass jeder RhD-negativen Schwangeren mit einer Einlingsschwangerschaft die Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors an fetaler DNA aus mütterlichem Blut angeboten werden soll.

Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer hat zum Beschlussentwurf keine Änderungshinweise.