

# Beratungsgespräch in pränataler Diagnostik

Bericht von einem Workshop an der 9. Fortbildungstagung des KHM in Luzern<sup>1</sup>

---

Maria-Pia Mahler

---

## Beschreibung

Offensichtlich handelt es sich da um ein Frauenthema; nur *ein* einziger Mann war unter den Teilnehmerinnen auszumachen. Der Ablauf des Beratungsgesprächs, mit besonderer Berücksichtigung der emotionalen Befindlichkeit der Schwangeren, wurde skizziert.

Die Erwartungen der Frau bezüglich Betreuung, ihr Vorwissen und ihre Einstellung zur pränatalen Diagnostik müssen im ersten Gespräch geklärt sowie ihre Ängste angesprochen werden.

Die ausführliche und individualisierte Informationsvermittlung wurde mit dem Video einer Konsultation von Margot Enz illustriert. Dieses zeigte eindrücklich die vielen Facetten einer solchen Beratungssituation und dass es in diesen Besprechungen neben dem Vermitteln von Informationen um ein subtiles Ausloten der unausgesprochenen Fragen der Schwangeren geht. Bereits bei der Information über die Tests sollten auch der Einbezug des Partners sowie die Konsequenzen der Untersuchungsergebnisse besprochen werden.

Schliesslich ist die Art der Resultatübermittlung von grosser Bedeutung. Suzanne Braga besprach in ihren Ausführungen die Interpretation der Tests und betonte, dass es bei den Resultaten des Ersttrimester-Tests und der Nackentransparenzmessung um Wahrscheinlichkeiten für bestimmte Behinderungen oder eben um Chancen für ein gesundes Kind gehe. Diese Chancen, aber auch die Gefahr eines Aborts nach einer invasiven diagnostischen Untersuchung sind mit der Frau (oder dem Paar) so zu besprechen, dass diese zu einer unabhängigen Entscheidung gelangen kann (bzw. können).

Zudem habe jedes Paar ein «Recht auf Nichtwissen», was neu gesetzlich verankert ist. Es dürfe also keine Frau aufgrund des gesellschaftlichen Drucks zur Diagnostik oder zum Schwangerschaftsabbruch genötigt werden.

## Die wichtigsten Botschaften

- Die Beratung Schwangerer über pränatale Diagnostik ist eine anspruchsvolle Aufgabe, die eine gute Beziehung zur Ratsuchenden erfordert.

- Die Beratung soll umfassend sein und dennoch die sprachlichen und allfälligen schulischen Grenzen der Frau berücksichtigen.
- Durch Nachfragen sollte man versuchen festzustellen, ob und wie die Frau das Gesagte aufgenommen hat.
- Ziel der Beratung ist die autonome Entscheidungsfindung.
- Bei einem pathologischen Befund ist der Beizug von geeigneten Fachleuten sinnvoll.

## Was ich morgen in der Praxis anders machen werde

- Gründlichere Auftragsklärung, offeneres Ohr für Ängste;
- Partner einbeziehen (diente bisher höchstens als Übersetzer);
- Informationsstand bezüglich diagnostischer Möglichkeiten genauer eruieren.

## Was ich sonst noch sagen wollte

Zu welcher Einstellung neigt wohl die nächste Schwangere? Das Spektrum reichte bisher von «Beim letzten Kind war ja auch alles gut, ich will keine Tests» bis zu «Ein behindertes Kind kommt für mich nicht in Frage» ...

## Literatur

### Praxis

- Bitzer J, et al. Kommunikative Fertigkeiten bei der pränatalen Beratung schwangerer Frauen. *Praxis*. 2007;96:629–36.
- Baumann-Hölzle R, et al. Leitfaden für vorgeburtliche Untersuchungen. 2006. Kann bestellt werden unter [www.dialog-ethik.ch](http://www.dialog-ethik.ch).

### Fertigkeiten

- Ryser P, Braga S. Kommunikation und systemisch lösungsorientierte Beratung in der Medizin. Ausbildungskurse in Aeschi bei Spiez. Informationen unter [info@medgen.ch](mailto:info@medgen.ch).

---

Dr. med. Maria-Pia Mahler  
 Fachärztin für Allgemeinmedizin FMH  
 Kaiserackerweg 15  
 5303 Würenlingen  
 mp.mahler@hin.ch

<sup>1</sup> Seminar A5, «Pränatale Diagnostik: Nutzen und Grenzen», 14. Juni 2007. Leitung: Dr. med. Suzanne Braga und Dr. med. Margot Enz Kuhn.