

TITELSEITE

Abtreibung trotz Bluttest ein Tabu

Immer mehr Eltern klären ab, ob das ungeborene Kind Trisomie 21 hat. Das ist bekannt. Aber nicht, was danach folgt.

Sieben Jahre nach der Einführung eines ungefährlichen Tests für Schwangere, der ziemlich sicher zeigt, ob das Kind Trisomie 21 hat oder nicht, ist klar: Der Bluttest wird oft und häufig vorschnell gemacht, weil er einfach und sicher ist. Das sagt Luigi Raio, stellvertretender Chefarzt an der Frauenklinik des Inselspitals Bern. Doch ob unnötig gemachter Test oder nicht – das Problem ist ein ganz anderes: Am Ende der Diagnostik wartet immer noch ein Tabu. Die Abtreibungsfrage. Zwar entscheiden sich in der Schweiz laut Raio 83 Prozent gegen ein Kind mit Trisomie 21 (Europaweit sind es 90%), doch gesprochen wird nicht darüber. Während die medizinischen Möglichkeiten weiter verfeinert werden, ist die Gesellschaft in dieser Diskussion keinen Schritt weiter. Und je nach Spital wird unterschiedlich entschieden, in welchem Fall eine Abtreibung gemacht wird. «Da handelt die Schweiz nicht einheitlich», sagt Raio.

Immerhin werden die Schwangeren in solchen Situationen heute an den meisten Orten betreut, um den Diagnose-Schock aufzufangen. Drei betroffene Frauen erzählen, wie sie zu einem Entscheid gelangt sind.

SEITE 2 - 3

Pränatale Diagnostik - Schwangere wollen Gewissheit haben

Quälende Fragen für werdende Eltern

Seit die Krankenkassen die Kosten für Trisomie-Abklärungen teilweise übernehmen, ist die Zahl der Bluttests in der Schweiz sprunghaft angestiegen. Doch sie lösen das Dilemma nicht: Was entscheiden, wenn das Kind behindert ist? Drei Frauen erzählen.

Sabine Kuster

Daniela Duvergé

Drei Söhne 13, 8 und 1. Der erste und der dritte haben Muskeldystrophie Duchenne. Beim zweiten und dritten Kind testeten die Eltern die Krankheit zu Beginn der Schwangerschaft, obwohl sie wussten, dass sie die Kinder behalten.

«Ich organisierte eine kleine Familienfeier, als ich mit dem dritten Sohn schwanger war. Sie war für unseren zweiten Sohn Lenny, denn er hatte sich noch einen Bruder gewünscht. Wir wussten, dass der Bruder krank sein würde, wie schon der erste. Sie haben beide Muskeldystrophie Duchenne (DMD). Eines von 3500 Kindern – fast nur Jungen – trifft diese Erbkrankheit. Sie beginnt als Kleinkind mit einer Schwäche der Becken- und Oberschenkelmuskulatur und endet, sobald die Herz- und Atemmuskulatur abgebaut wird. Die Lebenserwartung liegt um die 30 Jahre.

Wir machten die Feier, weil wir noch viele normale Jahre mit ihm zu geniessen haben. Und weil Lenny nun ein «grosser Bruder» wurde. Da unser erster Sohn Jamie schon von Muskeldystrophie betroffen ist, wusste ich, dass ich die Trägerin des Gendefektes bin, und machte in der 11.Schwangerschaftswoche eine Chorionzottenbiopsie.

Man hofft immer auf ein gesundes Baby. Aber wir wussten schon vor dem Test, dass wir das Kind so oder so behalten werden. Ich hätte mich nicht für ein zweites und drittes Kind entschieden, wenn ich das Risiko gescheut hätte.

Gemacht haben wir den Test beim zweiten und dritten Kind, um Gewissheit zu haben und die ganze Familie auf das Kind vorbereiten zu können. So konnten wir die Diagnose schon in der Schwangerschaft verarbeiten und nicht erst, als Neyo da war. Bei Jamie, der heute 13 Jahre alt ist und im Rollstuhl sitzt, kam die Diagnose erst mit eineinhalb Jahren. Da brach für uns die Welt zusammen. Wir haben nun viele Jahre mit ihm erlebt. Es war eine sehr strenge und aufwendige Zeit. Es gibt Momente, wo ich weine – mit meinem Mann oder mit meinem Vater, den ich immer anrufen kann. Zum Beispiel wenn ich daran denke, dass es mit Jamie gesundheitlich immer nur abwärtsgehen wird.

Aber diese 13 Jahre waren auch eine sehr lebenswerte Zeit. Jamie ist für mich der perfekte Bub, genau wie ein gesunder. Wir haben gelernt, damit zu leben, die Krankheit anzunehmen und das Beste daraus zu machen. Es ist unsere Aufgabe. Ich glaube daran, dass alles einen Sinn hat. Ungerecht finde ich das nicht. Dazu habe ich zu grosses anderes Leid in der Welt gesehen. Eine Garantie für ein gesundes Kind gibt es ohnehin nicht. Es kann immer etwas passieren. Da macht man sich doch verrückt, in der Schwangerschaft alles kontrollieren zu wollen. Ich kenne eine Frau mit einem gesunden Kind, die nach der Scheidung von ihrem Mann Depressionen bekam. Diese Familie ist kaputt und die Frau leidet.

Aber wir haben diskutiert, ob das Kind leiden wird durch unseren Entscheid, es zu behalten. Oder seine älteren Brüder. Das waren unsere einzigen Zweifel. Aber Neyo war so wild in meinem Bauch, anders, als man es von DMD-Kindern sonst sagt. Ich glaube, er wollte da sein.

Schwierig finde ich es manchmal, wenn sich andere über Unwichtiges aufregen. Andererseits diskutiere ich auch ganz normale Probleme mit meinen Freundinnen. Ich kenne durch Lenny ja auch die andere Seite mit einem gesunden Kind.

Ich bin nicht gegen Abtreibungen. Es gibt immer gute Gründe für eine Abtreibung. Aber ich könnte mit dieser Entscheidung nicht leben. Beim zweiten Kind wäre mir die Entscheidung schwerer gefallen, weil Jamie damals sehr schwierig war. Er hat zu seiner Krankheit auch noch Frühkindlichen Autismus und sprach noch nicht. Aber abgetrieben hätte ich dennoch nicht. Ich finde, diese Kinder haben es auch verdient zu leben. Aber es ist gut, dass man DMD testen lassen kann. Man muss diese Aufgabe ja auch packen können und einen Partner haben, der hinter einem steht.

Bei Trisomie 21, muss ich ehrlich sagen, finde ich eine Abtreibung schwierig. Diese Kinder haben die Chance auf ein komplettes, selbstständiges Leben. Dennoch macht man es sich zu einfach, wenn man sagt, abtreiben sei moralisch nicht korrekt.

Uns hat niemand gesagt, sie fänden unseren Entscheid nicht richtig. Oder es hat sich niemand getraut. Nein, ich bin nicht religiös. Aber ich gehe lieber den natürlichen Weg.

Wir leben manchmal wie auf einer Achterbahn zwischen dem Leben von Lenny, das vorwärtsgeht und jenem von Jamie, das rückwärtsgeht. Aber man geht nicht zwangsläufig kaputt daran.»



Auf Spaziergängen im Wald mit der Familie ist Daniela Duvergé am glücklichsten. Jamie kommt dann im Rollstuhl mit. Sandra Ardizzone

S. W.

Einen 5-jährigen, gesunden Sohn. Beim zweiten, ungeborenen Kind wurde Trisomie 21 diagnostiziert und die Eltern entschieden, es abzutreiben.

«Wir hätten gerne noch ein Kind gehabt. Aber wir wussten beide schon vor der Schwangerschaft, dass wir abtreiben würden, wenn es behindert ist. Eigentlich wollten wir schon beim ersten die absolute Gewissheit und den Bluttest machen. Wir mögen dieses Rechnen mit Wahrscheinlichkeiten nicht. Ich kenne verschiedene Fälle, wo es zuerst nicht gut aussah, und dann war das Kind gesund. Diese Unsicherheit tut nicht gut. Aber beim ersten Kind war die Nackenfalte dann so unauffällig, dass wir doch keine weiteren Untersuchungen mehr machten. Eine Behinderung schien uns unrealistisch.

Man weiss ja nie, was noch alles kommt. Wenn das Kind im ersten Jahr einen Infekt hat und behindert bleibt, ist das Schicksal. Dann würde ich mich damit arrangieren. Aber freiwillig wollten wir nicht mit einem Trisomie-Kind leben. Wenn ich es zu diesem frühen Zeitpunkt entscheiden kann, ist es für mich noch keine Tötung.

«Das war traurig und schade, aber ich hatte zu diesem Fötus noch keine Beziehung aufgebaut.»

S. W.

Bei der zweiten Schwangerschaft war die gemessene Nackenfalte wirklich auffällig, sodass wir gleich eine Chorionzottenbiopsie machen liessen. Da hat man das Resultat schneller als beim Bluttest, denn ich war schon in der 12. Woche. Danach kann man das Kind nicht mehr unter Vollnarkose absaugen lassen, sondern muss es gebären. Da wurde es stressig. Es war Donnerstag, am Abend gingen wir gleich zu einer Besprechung in die Uniklinik. Am Freitag gab es noch einmal einen Ultraschall. Am Samstag war dann die Abtreibung.

Das war traurig und schade, aber ich hatte zu diesem Fötus noch keine Beziehung aufgebaut. Wir sahen das rational. Für die anderen, denen wir von der Abtreibung erzählten, war es manchmal, glaube ich, fast schlimmer als für uns. Es nahm sie mehr mit. Ich habe die Abtreibung gut erlebt und die Vollnarkose gut vertragen. Danach war ich gleich wieder topfit, der Körper hat die Hormonumstellung schnell gemacht. Ich war nicht mehr müde wie vorher in der Schwangerschaft. Das war komisch.

Mein Frauenarzt sagte, dass das Risiko bei einem Trisomie-21-Kind ohnehin gross ist, dass man es später während der Schwangerschaft noch verliert. Für mich war das Abtreiben nicht schlimmer als eine Fehlgeburt.

Ich trauere dem Kind nicht nach, die Sache ist für mich abgeschlossen. Auch wenn ich jetzt schon 40 bin und wohl kein Kind mehr bekommen werde.

Ich sagte meinen Freunden immer sofort, wenn ich schwanger war. Nach dem ersten Kind hatte ich einen Abort. Da wollte ich doch darüber sprechen. Ich finde es schade, dass sich das viele nicht trauen. Eine Freundin hat mir erst nach meiner Abtreibung erzählt, dass sie ein Kind verloren hat. Ihr Mann hatte ihr verboten, mit anderen darüber zu sprechen. Das ist seltsam. Dann ist man damit ganz alleine. Es machte uns niemand einen Vorwurf, dass wir abgetrieben haben. Es ist ein heikles Thema, aber am Ende müssen die Eltern mit dem Kind leben.

Mein Mann hat jahrelang mit Trisomie-21-Kindern gearbeitet. Ich finde es schön, wenn sich Leute dafür entscheiden und ein behindertes Kind behalten. Und es ist richtig, dass es dafür Unterstützung vom Staat gibt. Ich finde diese Kinder herzlich, aber ich bin froh, dass ich selber keins habe. Da ist mir mein Leben wichtiger. Doch das muss jeder selber wissen. Wichtig finde ich, dass man es sich vor der Schwangerschaft überlegt. Nach der Diagnose hat man nicht viel Zeit zu entscheiden. Wenn man unschlüssig ist, macht man den Test besser nicht.

Persönlich finde ich den Bluttest super. Ich weiss von einer Frau, die hatte das Risiko 1:500 diagnostiziert bekommen, dass das Kind Trisomie hat. Dann machte sie eine Fruchtwasserpunktion mit einem Abort-Risiko von 1:200. Das ist absurd. Der Bluttest beendet diese Serie von Tests, die man früher machen musste, bis man Gewissheit hatte.»

Jessica K.

Zwei Kinder im Alter von 3 und 6 Jahren. Die Abtreibung wegen Trisomie 21 erfolgte zwischen dem ersten und zweiten Kind.

«Es heisst, man solle sich vor der Durchführung von vorgeburtlichen Tests überlegen, wie man bei einem Verdacht auf eine Chromosomenstörung vorgehen möchte. Aber wir konnten das nicht. Das war so theoretisch. Vor dem ersten Kind hatte ich zwar grosse Angst, dass es behindert sein könnte. Aber als ich zum zweiten Mal schwanger wurde, irgendwie nicht mehr. Bei der Vorsorgeuntersuchung war ich entsprechend entspannt. Ich weiss nur noch, dass ich dachte, wenn das Risiko, ein Kind mit Trisomie 21 zu bekommen, weltweit rund 1:700 beträgt, wo sind dann alle diese Kinder?

Als die Ärztin die Nackenfalte mass und sagte, das Risiko sei erhöht, wurde mein Mann ohnmächtig, so fuhr es ihm ein. Aber die Ärztin meinte, oft sei das bloss «ein Sturm im Wasserglas» und schickt uns für eine Fruchtwasserpunktion ins Spital. Wir kriegten einen Termin eine Woche später. So lange wollten wir nicht warten. Meine Hebamme verschaffte uns einen Termin in einem anderen Spital gleich tags darauf. Der Arzt machte das super, er war weder zu einfühlsam noch zu routiniert. Tags darauf hatten wir das sichere Resultat: Trisomie 21. Wir hatten schon vorher zum Abbruch tendiert, aber nun wussten wir erst, wie es ist, dies wirklich entscheiden zu müssen. Dabei wünschte ich, ich hätte absolut keine Ahnung davon. Wenn Leute sagen «Wir hätten das Kind so oder so behalten», dann denke ich: Das kann man gut sagen, solange man nicht in dieser Situation gewesen ist.

Auf meinen Wunsch gingen wir tags darauf zum Psychologen. Bis zu diesem Termin hatte ich keinen klaren Gedanken fassen können. Es hat uns total durchgeschüttelt und wir haben sehr viel geweint. Der Sturm im Wasserglas wurde zum Taifun.

Dem Psychologen habe ich gesagt, dass ich riesige Angst davor habe, bis ans Ende meines Lebens ein schlechtes Gewissen zu haben. Dass ich die Abtreibung bereuen und daran zugrunde gehen würde. Dass ich ewig einen Schatten auf der Seele hätte. Der Psychologe antwortete: «Ein schlechtes Gewissen hilft niemandem. Ihnen nicht und ihrem Kind nicht.» Das hat mir eingeleuchtet und mich darin bestärkt, unseren Entscheid anzunehmen und nach vorne zu blicken, ohne mich von Schuldgefühlen auffressen zu lassen. Manchmal bin ich fast beschämt, wie gut ich die Abtreibung verarbeitet habe. Abgeschlossen ist es dennoch nicht. Ich wusste schon im Moment der Diagnose, dass mich das ein Leben lang begleiten wird. Mein Mann und ich reden auch heute noch immer wieder darüber.

«Ich wusste schon im Moment der Diagnose, dass mich das ein Leben lang begleiten wird.»

Ich habe eine tiefe Bewunderung für jene, die sich bewusst für ein Kind mit Behinderung entscheiden. Manchmal wünsche ich mir, ich wäre mutiger und selbstloser. Ich weiss, dass ich das Kind jetzt sehr gerne hätte. Und ich weiss, dass immer etwas passieren kann, es gibt keine Garantie für gesunde Kinder.

Aber ich bin froh, dass das jetzt nicht meine Lebensaufgabe ist. Ich habe nur ein Leben und ich denke, ein behindertes Kind beansprucht viel Aufmerksamkeit, Fürsorge und Energie. Eine Aufgabe, die in vielen Familien die Mutter übernimmt und dies quasi bis ans Lebensende. Somit war es sicherlich auch eine egoistische Entscheidung. Aber warum soll ein Embryo, zu dem man noch keinerlei Beziehung aufgebaut hat, einen grösseren Stellenwert haben als die bestehende Familie?

Der Arzt riet mir, es nicht absaugen zu lassen. Die Geburt zu erleben sei zwar heftig, aber man verarbeite es danach besser, als eine Abtreibung unter Vollnarkose. Ich fand es für das Kind würdevoller. Nach dem Abort wollte ich es nicht sehen, aber das Spitalpersonal machte ein Foto und steckte es in einen Umschlag. Vielleicht schaue ich es einmal an. Wir konnten den Embryo beerdigen. Wenn unsere Kinder grösser sind, werden wir ihnen vielleicht davon erzählen.

Wir sind sehr froh, konnten wir die schwere Zeit gut verarbeiten und unsere Entscheidung tragen. Alleine hätten wir das allerdings nicht gestemmt. Uns half das wertefreie, professionelle und doch einfühlsame medizinische Personal, die Unterstützung der Familie sowie die schnelle psychologische Hilfe. Aber auch der möglichst würdevolle Umgang mit dem Embryo und ganz zweifellos unser zweites gesundes Kind.»

Nicht invasive Diagnostik

Der Bluttest

Der Nicht-invasive Pränatale Test (NIPT) birgt im Gegensatz zur Fruchtwasserpunktion, bei der durchschnittlich eine von 200 Frauen eine Fehlgeburt erleidet, keinerlei Risiko. Er erfolgt über das Blut der Mutter: Im Blutplasma findet man frei schwimmende Stücke der kindlichen Erbsubstanz, der DNA. Mit über 99-prozentiger Sicherheit kann so eine Trisomie ausgeschlossen werden.

Jürg Ackermann

Er spielt sich im Verborgenen ab, meist fernab gesellschaftlicher Diskussionen in der Privatsphäre werdender Eltern. Und doch berührt jeder Test zur Abklärung von Trisomie 21 grundsätzliche Fragen. Ab wann ist ein Leben lebenswert? Ist es moralisch vertretbar, eine Schwangerschaft abzubrechen, wenn beim Fötus eine Trisomie festgestellt wird? Ist es werdenden Eltern zuzumuten, ein behindertes Kind auf die Welt zu bringen? Und was sagt eigentlich die Gesellschaft dazu?

Die Konstanzer Firma Lifecodexx hat einen Trisomie-Bluttest 2012 in der Schweiz lanciert. In der Zwischenzeit haben sich die Tests rasant verbreitet. Wie die neuesten Zahlen des Bundesamtes für Gesundheit zeigen, werden jährlich weit über 20000 solcher Bluttests durchgeführt.

«Der Test war bisher noch relativ teuer und nur für Schwangere ab einem bestimmten Risiko eine Pflichtleistung der Grundversicherung. Wenn sich dies ändert, werden sicher noch deutlich mehr den Test in Anspruch nehmen und die Zahl der Geburten von Kindern mit Down-Syndrom wird weiter sinken», sagt Anita Rauch, Direktorin des Instituts für Medizinische Genetik der Uni Zürich.

Der Test habe viele Vorteile, so Rauch. «Die Mehrzahl der Eltern, die ihn in Anspruch nehmen, wollen wirklich Bescheid wissen und sich alle Optionen offenhalten, auch wenn diese ethisch schwierig sind.» Erst

nach der Geburt von der Trisomie 21 des Kindes zu erfahren, könne auch traumatisierend sein.

Verglichen mit 2012 machen mittlerweile rund doppelt so viele Schwangere in der Schweiz einen Trisomietest. Gemäss mehreren Studien entscheiden sich 90 Prozent der Paare für einen Schwangerschaftsabbruch, wenn ein Trisomiebefund vorliegt. Das geschieht immer öfter. Denn weil die Frauen bei der Geburt der Kinder immer älter werden, steigt auch das Trisomierisiko an. Experten schätzen, dass 2016 in der Schweiz rund 250 Kinder mit Down-Syndrom hätten auf die Welt kommen müssen. Effektiv waren es gemäss Bundesamt für Statistik aber nur 70 Kinder.

Nur bei auffälligem Trimestertest

Ein beachtlicher Teil der Trisomietests, die mittlerweile noch rund 800 Franken kosten, wird in der Schweiz seit drei Jahren als erstem Land in Europa von den Krankenkassen bezahlt. Seither ist die Verbreitung stark angestiegen. Ein Grund dafür ist, dass das Bundesamt für Gesundheit die Hürden für die Kostenübernahme relativ tief legte – bei einer Trisomiewahrscheinlichkeit von 0,1 Prozent. Diese wird beim sogenannten Ersttrimestertest, einer Blut- und Ultraschalluntersuchung in der 12. Schwangerschaftswoche, festgestellt.

Dass die Krankenkassen bereits bei einem Trisomierisiko von 1:1000 zahlten, sei «ein fatales Signal für viele Paare und Frauen», sagt Franziska Wirz von der Beratungsstelle Appella. «Viele haben das Gefühl, das sei normal, man müsse diese Tests machen. Oft klären wir die Frauen zuerst darüber auf, wie klein das Risiko wirklich ist, ein Kind mit Trisomie zu gebären.»

Wirz rät generell, dass sich die Paare erst darüber klar werden sollten, wie sie sich bei einem Trisomiebefund entscheiden würden. «Kommt für sie ein Schwangerschaftsabbruch nicht infrage, müssen sie auch keine Bluttests machen, ausser sie wollen sich auf ein Kind mit Trisomie vorbereiten.» Wirz betrachtet die Einführung der Bluttests kritisch. Die Tests seien mit viel Geld vermarktet worden, sie seien für die Anbieter ein «grosses Geschäft».

Die Herstellerfirmen widersprechen dem nicht. «Wir wachsen aktuell stark in allen rund 50 Ländern, in denen wir präsent sind. Der Schweizer Markt ist dabei einer der wichtigsten für uns», sagt Michael Lutz, der CEO von Lifecodexx, die weltweit zu den führenden Herstellern nichtinvasiver Schwangerschaftstests gehört. Bedenken, eine weitere Ausweitung vorgeburtlicher Untersuchungen fördere den von Ethikern kritisierten «Optimierungswahn in der Gesellschaft», hat das Unternehmen keine. «Aus Gesprächen mit vielen Patientinnen und Ärzten wissen wir, dass diese Frage nicht im Zentrum steht, sondern vielmehr das Wohl der Schwangeren und des ungeborenen Kindes im Hinblick auf ein elementares Recht auf Wissen oder eben auch Nichtwissen. In einer sehr persönlichen und möglicherweise auch belastenden Situation.»

Erbgut durchleuchten

Sicher ist: Die Diskussionen werden weitergehen. Denn der bisher zugelassene Trisomie-Bluttest erkennt bei weitem nicht alle Gendefekte. Forscher können jedoch schon jetzt das ganze Erbgut des Fötus in der 20. Woche der Schwangerschaft durchleuchten. Solche Tests sind in der Schweiz nicht zugelassen, doch viele gehen davon aus, dass es nur eine Frage der Zeit ist, bis einzelne Eltern, beispielsweise übers Internet, auch darauf zugreifen werden. Diese Tests können beispielsweise Aussagen über die Intelligenz der werdenden Kinder machen oder über die Wahrscheinlichkeit, im Verlaufe des Lebens an Krebs zu erkranken. Für viele ist klar: Was auf den Markt kommt, wird irgendwann auch angewendet.

Ethiker weisen darauf hin, dass es ein Widerspruch sei, dass eine Gesellschaft, die vorgebe, immer toleranter zu werden, gleichzeitig Mechanismen fördere, die bewirken, dass es immer weniger Menschen mit Beeinträchtigungen gebe. Jill Aeschlimann von der Behindertenorganisation Insieme Schweiz geht noch einen Schritt weiter: «Die Norm wird immer enger. Und Menschen mit Behinderung drohen noch mehr an den Rand der Gesellschaft gedrängt zu werden. Was keinesfalls passieren darf, ist, dass Krankenkassen irgendwann nicht mehr für Leistungen aufkommen, wenn sich Eltern bewusst gegen solche vorgeburtlichen Tests entscheiden.»

Obwohl sie von Gesetzes wegen dazu verpflichtet seien, würden es Ärzte oft versäumen, auf Elternorganisationen wie Insieme hinzuweisen. Diese könnten zeigen, dass auch ein Leben mit einer

Behinderung glücklich sein könne. Ist der erste Untersuch in der Schwangerschaft auffällig, kann heute ein Bluttest gemacht werden, der das Risiko bestätigt oder auch nicht. Doch viele Schwangere wollen den Test so oder so und bezahlen ihn selbst.



Ist der erste Untersuch in der Schwangerschaft auffällig, kann heute ein Bluttest gemacht werden, der das Risiko bestätigt oder auch nicht. Doch viele Schwangere wollen den Test so oder so und bezahlen ihn selbst. CHRISTIAN BEUTLER/ KEYSTONE

SEITE 18

Kommentar

Nach der Diagnose wirds erst schwer

Sabine Kuster

Ein gesundes Kind, das wünschen sich alle Eltern. Auch jene drei Frauen, die wir gefragt haben, warum sie sich für oder gegen die Abtreibung des behinderten Ungeborenen entschieden haben. Sie sagten: «Wir wissen, es gibt keine Garantie für ein gesundes Kind, es kann immer etwas passieren.» Aber in diesem Moment konnten sie darüber entscheiden – nein, sie mussten.

Seit 2012 kann das Risiko für Trisomie 21 in der Schweiz mit einem Bluttest abgeklärt werden. Teilweise zahlt nun die Krankenkasse. Schwangere bezahlen ihn aber nicht selten auch selber, weil sie Sicherheit wollen – zumindest in dieser Frage. Das bestätigt der stellvertretende Chefarzt an der Frauenklinik des Inselspitals Bern, Luigi Raio. Doch er sagt: «Für die Frauen ändert sich nicht viel.» Jene, die mit einem behinderten Kind schwanger sind, würden nach der Diagnose noch immer ins Bodenlose fallen. Und dann müssen sie entscheiden. Alleine. Die pränatale Diagnostik wird zwar immer besser, aber entscheiden helfen, das wird sie nie können.

Viele Frauen, die mit einem behinderten Kind schwanger sind, fallen ins Bodenlose.

Es gibt in der Schweiz Richtlinien für Abtreibungen. Doch in der Frage, ob ein Paar ein behindertes, aber lebensfähiges Kind behalten soll, lässt die Gesellschaft die werdenden Eltern alleine. Es ist gut, dass man heute frei entscheiden kann. Aber für viele ist es die totale Überforderung. Die grösste Angst der Betroffenen ist es, am Entscheid zu zerbrechen. Es ist dringend nötig, dass öffentlich diskutiert wird. Darüber, wie Paare zu einem Entscheid gelangen. Und wie es jenen geht, die abgetrieben haben. Zwei Frauen haben mit uns darüber geredet. Aber nur anonym. Das sollte uns zu denken geben.

