

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 107 (2009)
Heft: 7-8

Artikel: Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft : Information des Paares
Autor: Vial, Yvan
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949818>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 01.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



sondern sich nach Risikokalkulationen, Ultraschallbefunden und Testresultaten richten müssen. Gleichzeitig wird ihnen suggeriert, das Wohl ihres Kindes, ja sein So-Sein hinge von ihren Entscheidungen ab, von ihrem vorgeburtlichen Risikomanagement.

Schwangeren aus der Falle helfen

Welche Form der Betreuung oder Beratung könnte schwangeren Frauen aus dieser Klemme helfen? Gewiss, jede unpersönliche Aufklärung über «Risiken», «Testangebote» und «Entscheidungsmöglichkeiten» läuft Gefahr, Frauen noch tiefer in die Entscheidungsfalle zu führen. Sie brauchen nicht «Selbstbestimmung» und «Eigenverantwortung», sondern Mut und Selbstvertrauen, um «guter Hoffnung» sein zu können. Sie bräuchten, was ihre Zuversicht kräftigt, und Hebammen, die ihnen vermitteln, dass sie sich von dem Risikogerede nicht kirre machen sollen. Hebammen, die dem Missverständnis abhelfen, Risiko mit persönlicher Gefahr zu verwechseln. Hebammen, die sie verstehen lassen, dass die Aufforderung zur «Entscheidung» über die Test- und Interventions-Optionen eine fiktive Zukunft zur Grundlage ihres Daseins macht, die mit ihnen nichts zu tun hat. Vielleicht ist vor allen Dingen wichtig, alles zu unterlassen, was jene Haltung untergräbt, die der Zustand verkörpert: eine unvorhersehbare Zukunft, die ungewiss ist und gerade deshalb Hoffnung, Vorfreude, Neugier entfachen könnte. Ruhig im Jetzt zu bleiben, weil wir über die Zukunft nichts wissen können. Ein Lachen, das die Bleischwere und den Aktivierungzwang dieser aufgebürdeten Verantwortung

zerstreut? Geschichten, die ermutigen, belustigen und trösten? Auch wäre vielen Schwangeren sicher schon geholfen, wenn sie die Zuversicht haben könnten, auch dann nicht alleine und «selbst verantwortlich» zu sein, wenn nicht alles glatt läuft.

Hebammen müssten den Zahlenauber des «Risiko» und die Wirkmacht der «Entscheidung» durchschauen. Sie müssten erkennen, dass eine Vorsorge, die dem Verdacht die wissenschaftliche Würde einer Wahrscheinlichkeitsrechnung verleiht, das schöne Wort Vorsorge nicht verdient. Sie müssten den extrem unherzlichen, für die Einzelne unsinnigen Rahmen des statistischen Verwaltungsdenkens brechen, in das die Frauen durch Beratung hineinmanövriert werden. Mutter zu werden ist ein Wagnis. Niemand kann vorhersehen oder gar bestimmen, wie dieses Wagnis ausgehen wird. Herzlicher Beistand, freundschaftliche Ermutigung und kluger Rat ihrer Hebamme können dieses Wagnis jedoch zu einem grossen und schönen Schritt im Leben machen. ▶

Auszug aus dem Referat «Guter Ratschlag statt verratloser Beratung! Hebammen und Beratung», gehalten am 14. Mai 2009 in Appenzell. Kürzungen und redaktionelle Bearbeitung: Gerlinde Michel.

Literatur

Silja Samerski (2002): Die verrechnete Hoffnung. Von der selbstbestimmten Entscheidung durch genetische Beratung. Münster.
Silja Samerski (2003): Entmündigende Selbstbestimmung. Wie die genetische Beratung schwangere Frauen zu einer unmöglichen Entscheidung befähigt. In: Sigrid Graumann und Ingid Schneider (Hg.): *Verkörperte Technik – Entkörperte Frau. Biopolitik und Geschlecht.* Frankfurt/Main, S. 213–229.

Vorsorgeuntersuchungen in der Information

Gründliche Kenntnisse aller Begleitumstände der pränatalen Vorsorgetests ist für die Fachleute unabdingbar. Nur so können sie Informationen vermitteln, auf die sich die betroffenen Eltern bei ihren Entscheidungen stützen können. Jede Untersuchung muss auch in Einklang mit der persönlichen Ethik des Paars stehen.

Yvan Vial

Zwei Studien überprüften den Informationsstand zur Pränataldiagnostik bei Medizinern und Eltern. Es stellte sich heraus, dass 50% der Paare keine Ahnung von den Begleitumständen hatten und 33% nicht wussten, dass sie eine invasive Untersuchung ablehnen konnten. 25% der Patienten verstanden die ihnen mitgeteilten Resultate nicht, und 66% der Mediziner verfügten über mangelhafte Kenntnisse zu den Tests (Favre R. 2007; Seror V. 2009). Grosse Anstrengungen seitens der Fachleute sind daher unabdingbar.

Erstkonsultation

Da einige Test schon früh, zwischen der 11. und 14. SSW anstehen, sollten diese bereits bei der Erstkonsultation besprochen werden.



Schwangerschaft des Paares

So bekommen die Paare mehr Zeit für ihre Meinungsbildung. Grosse Achtsamkeit ist dabei notwendig, um das Paar nicht unnötig zu alarmieren. Dabei sollte:

- Zweck und Ziel des Ultraschalls, der Vorsorge- und pränataldiagnostischen Tests erklärt
- die Freiwilligkeit solcher Untersuchungen betont
- und darauf hingewiesen werden, dass ein Test weitere Abklärungen nach sich ziehen kann.

Dabei dürfen auch die emotionalen Auswirkungen und möglichen Konsequenzen nicht verschwiegen werden. Ziel ist ein bewusster und autonomer Entscheid des Paars für oder gegen Früherkennungstests.

Früherkennungstests

Beim Entscheid, ob und welche Pränataltests sinnvoll sind, gilt es von vornherein möglichst viele falsch positive aber auch



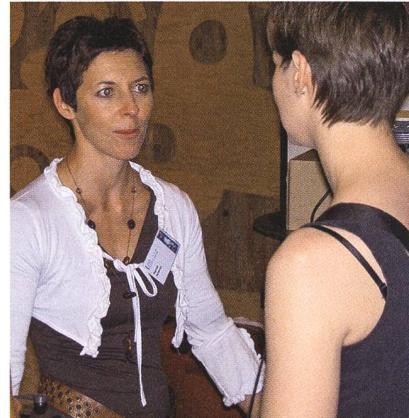
PD Dr.med. Yvan Vial,
Chefarzt Geburtshilfe, biologische und medizinische Fakultät der Universität Lausanne.

falsch negative Resultate auszuschliessen. Beispielsweise sollte man aufhören, eine Amnionzentesi zur Erkennung einer Trisomie 21 einzig aufgrund des mütterlichen Alters zu empfehlen. Das Risiko für eine Fehlgeburt ist vergleichsweise hoch, wie die Tabelle unten zeigt.

Für die schwangere Frau bedeutet der Begriff «Risiko» etwas anderes als einen rein statistischen Wert. Auch wenn ein Nullrisiko nicht existiert, sollte daran erinnert werden, dass die Chancen auf einen guten Ausgang weitaus grösser sind: Beträgt das Risiko für eine Trisomie 21 1/380, sind die Chancen für ein gesundes Kind 99,74%, und bei einem Risiko vom 1/10 noch immer 90%.

Wichtigste Punkte

- Umfassendes Wissen zu Pränataltests und ihren möglichen Konsequenzen sind für Beratende unabdingbar



Kongressreferate im Internet

Die ungekürzten Kongressreferate können ab sofort auf www.hebamme.ch, im passwortgeschützten Bereich für Mitglieder heruntergeladen werden.

- Für das Trisomiescreening sollte der Erst-Trimester-Test mit einer Sensibilität von 90% vorgeschlagen werden
- Die Fortschritte in der Ultraschalltechnologie erlauben es, 80–90% schwerer Missbildungen zu entdecken und 97% der Schwangeren zu beruhigen
- Jede auch nicht-invasive Untersuchung kann Vor- und Nachteile bringen, über die die Paare informiert werden müssen.

Zusammenfassung des Referats «*Entre possible et impossible: comment informer nos patientes?*», gehalten am 14. Mai 2009 in Appenzell. Bearbeitung: Gerlinde Michel.

Vergleiche von Pränataltests

	N =	Entdeckte Trisomien	Anzahl Fehlgeburten
Amnionzentesi 35 Jahre	1800	5	6
Triple-Test	300	7	1
Erst-Trimester-Test	300	9	1