

Herrn
PD Dr. H. Tönnies
Leiter der Geschäftsstelle
Robert Koch-Institut
Postfach 650261
13302 Berlin

Prof. Dr. med. Caner Süsal
1. Vorsitzender
Abt. Transplantationsimmunologie
Institut für Immunologie
Universität Heidelberg
INF 305
69120 Heidelberg
Telefon: (06221) 565545
Fax: (06221) 564200
caner.suesal@med.uni-heidelberg.de
www.immungenetik.de

Ihr Zeichen
GEKO

Ihre Nachricht vom
14.2.2011

Mein Zeichen
DGICS2011/03

7. März 2011

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Immungenetik (DGI) zum Richtlinienentwurf der Gendiagnostik-Kommission (GEKO) über die „Anforderungen an die Qualifikation zur und Inhalte der genetischen Beratung gemäß § 23 Abs. 2 Nr. 2a und § 23 Abs. 2 Nr. 3 GenDG“

Sehr geehrter Herr Kollege Tönnies,

in den letzten Wochen erhielten wir von Ihnen in kurzem zeitlichen Abstand drei Richtlinienentwürfe der GEKO mit der Aufforderung zur Stellungnahme. Leider sind alle drei Entwürfe mit sehr geringem zeitlichen Abstand versandt worden, was nur wenig Zeit für die Ausarbeitung von Stellungnahmen lässt. Eine Fristverlängerung wäre deswegen sehr zu begrüßen.

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Immungenetik (DGI) möchte zum Richtlinienentwurf über die „**Anforderungen an die Qualifikation zur und Inhalte der genetischen Beratung gemäß § 23 Abs. 2 Nr. 2a und § 23 Abs. 2 Nr. 3 GenDG**“ wie folgt Stellung nehmen:

Insgesamt findet die DGI, dass eine Richtlinie zu den Inhalten einer genetischen Beratung sehr wünschenswert, eine Qualifikationsmaßnahme wie im Entwurf dargestellt hingegen nicht zielführend und vor allem die in der Richtlinie geforderte zusätzliche Erfolgskontrolle inakzeptabel ist.

Die Richtlinie geht grundsätzlich davon aus, dass die genetischen Beratungen im Rahmen einer prädiktiven genetischen Untersuchung eine humangenetische Aufgabe ist. Die DGI ist jedoch der Meinung, dass solange die genetische Beratung nicht die mit einer genetischen Vererbung verbundene Risikoabschätzung für Nachkommen betrifft, die fachliche Kompetenz in den jeweiligen Fachdisziplinen wie Innere Medizin, Dermatologie, Pädiatrie, etc. liegt. Das Gleiche gilt für die methodischen Aspekte genetischer Untersuchungen, deren Kompetenz auf jeden Fall bei allen Laborfächern umfänglich vorhanden ist. Diese Fachkompetenzen sind Bestandteil der jeweiligen fachärztlichen Weiterbildung, und die Kontrolle der Kompetenz erfolgt mit der Prüfung zum Facharzt. Wir können deswegen nicht nachvollziehen, dass im Fachgebiet Humangenetik oder in der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik diejenigen Kompetenzen vermittelt werden sollen, die eigentlich in den jeweiligen Fachgebieten vorliegen, die die genetische Störung betrifft.

Die in der Richtlinie geforderte zusätzliche Erfolgskontrolle für genetische Beratungen wird dazu führen, dass die Beratung auf die Seite der Humangenetiker und der Medizinischen Genetiker verschoben wird. Dieser Berufsgruppe fehlt jedoch die Kompetenz der jeweiligen Fachdisziplinen, was unweigerlich zu einer Qualitätsverschlechterung der genetischen Beratung führen muss. So liegen z.B. keine Hinweise dafür vor, dass ein Humangenetiker oder ein Medizinischer Genetiker in der Lage ist, einen HIV-infizierten Patienten hinsichtlich der Anwendung von Abacavir sinnvoll zu beraten, wenn dieser B*5701 positiv ist.

Die DGI ist deswegen der Meinung, dass es zwar Sinn macht, die Inhalte einer genetischen Beratung in einer Richtlinie festzulegen. Es ist aber dringend von der vorgesehenen Qualifikationsmaßnahme mit Erfolgskontrolle abzuraten. Das Qualitätsziel kann ohne Weiteres durch eine Anpassung der jeweiligen Facharztweiterbildungen an die neuen Erfordernisse erreicht werden.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit einer Stellungnahme und stehen für weitere Fragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. Rainer Blasczyk



Prof. Dr. med. Caner Süsal