



## RHD-NIPT

### Nicht invasiver Pränataltest zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors




Überreicht durch:



Praxisstempel



#### Literatur:

1. KBV - Bluttest zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors: neue Leistungen im EBM zum 01. Juli 2021
2. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Nicht invasive Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors zur Vermeidung einer mütterlichen Rhesussensibilisierung: Abschlussbericht; Auftrag D16-01. 20.03.2018. [https://www.iqwig.de/download/d16-01\\_bestimmung-fetaler-rhesusfaktor\\_abschlussbericht\\_v1-0.pdf](https://www.iqwig.de/download/d16-01_bestimmung-fetaler-rhesusfaktor_abschlussbericht_v1-0.pdf)
3. Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“), zuletzt geändert am 20. August 2020, veröffentlicht im Bundesanzeiger AT 23.11.2020 B3 in Kraft getreten am 24. November 2020. (Anlage 7)

#### Kontakt

 IMD Potsdam MVZ  
Friedrich-Ebert-Str. 33  
14469 Potsdam

 +49 331 28095-0  
 +49 331 28095-99

 [info@imd-potsdam.de](mailto:info@imd-potsdam.de)  
 [www.imd-potsdam.de](http://www.imd-potsdam.de)



## Der Rhesusfaktor im Blut – darum ist die Bestimmung in der Schwangerschaft besonders wichtig

Der Rhesusfaktor ist ein wichtiges Merkmal der Blutgruppenbestimmung. Die Medizin unterscheidet zwischen „Rhesus positiv“ und „Rhesus negativ“. In Europa sind etwa 85 Prozent der Menschen „Rhesus positiv“ - 15 Prozent „Rhesus negativ“.

Der Rhesusfaktor gibt an, ob bestimmten Eiweißstoffen (Antigene) auf der Oberfläche der roten Blutkörperchen vorhanden sind. Besitzt ein Mensch diese Antigene, ist er „Rhesus positiv“.

Wichtig zu wissen: Jede Schwangere hat Anspruch darauf, zunächst ihren eigenen Rhesusfaktor bestimmen zu lassen – diese Untersuchung gehört zu den Standard-Vorsorgeuntersuchungen. Wird „Rhesus negativ“ festgestellt, hat die Schwangere zudem den Anspruch, den kindlichen Rhesusfaktor aus mütterlichem Blut bestimmen zu lassen.<sup>1</sup> Dies geschieht mit Hilfe des RhD-NIPT (Nicht invasiver Pränataltest zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors).

## RhD-NIPT (Nicht invasiver Pränataltest zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors) – Vermeidung einer unnötigen Anti-D-Prophylaxe

Beim RhD-NIPT-Test nimmt Ihnen Ihre Ärztin / Ihr Arzt eine Blutprobe ab – diese wird im Labor untersucht. Das mütterliche Blut enthält zellfreie DNA des ungeborenen Kindes, welche zur Bestimmung des kindlichen Rhesusfaktors dient. Wird beim Fötus „Rhesus negativ“ diagnostiziert, kann die Schwangere auf eine Anti-D-Prophylaxe verzichten<sup>2</sup> – das betrifft rund 40 Prozent aller Schwangeren.

Wir empfehlen, den RhD-NIPT-Test ab der 12. Schwangerschaftswoche durchführen zu lassen. Ihre Ärztin / Ihr Arzt bespricht mit Ihnen gern den optimalen Zeitpunkt.

Nach aktueller Datenlage sind keine negativen Auswirkungen des RhD-NIPT-Tests auf die Gesundheit des ungeborenen Kindes oder der Schwangeren bekannt.<sup>2,3</sup>

Der RhD-NIPT-Test unterliegt den Vorschriften des Gendiagnostikgesetzes. Ihre Ärztin / Ihr Arzt wird Sie dementsprechend aufklären und beraten. Ihre schriftliche Einwilligung zur Untersuchung und die Dokumentation des Testergebnisses im Mutterpass sind zwingend notwendig.<sup>2</sup>

Bei Mehrlingsschwangerschaften ist der RhD-NIPT-Test noch nicht zu empfehlen, da noch keine ausreichende Datengrundlage vorhanden ist.<sup>1,3</sup>

Bei gesetzlich versicherten Schwangeren mit negativem Rhesusfaktor übernimmt die Krankenkasse die Kosten für den RhD-NIPT-Test.<sup>1</sup>

## Bisheriges Prozedere: einheitliche Anti-D-Prophylaxe

Bisher bekamen alle Schwangeren, bei denen „Rhesus negativ“ diagnostiziert wurde, von der 28. bis 30. Schwangerschaftswoche automatisch eine so genannte Anti-D-Prophylaxe – egal, ob das ungeborene Kind „Rhesus positiv“ oder „Rhesus negativ“ ist. Sollte das Kind »Rhesus positiv« sein, bekommt die Mutter innerhalb von 72 Stunden nach der Geburt eine weitere Anti-D-Prophylaxe.<sup>2,3</sup>

Bei der Anti-D-Prophylaxe bekommt die Schwangere Anti-D-Immunglobuline. Damit soll verhindert werden, dass die Schwangere Abwehrstoffe bildet. Da Anti-D-Immunglobuline aus menschlichem Spenderblut gewonnen werden, besteht ein geringes Risiko für Infektionen.<sup>2</sup>

## Hintergrundwissen: Rhesusfaktor in der Schwangerschaft

Ist die Schwangere „Rhesus negativ“ und das Kind „Rhesus positiv“, kann es während der Geburt zu einer Reaktion des Immunsystems der Mutter kommen. Sie bildet Antikörper, wenn beispielsweise durch eine kleine Verletzung des Mutterkuchens kindliche Zellen in den Blutkreislauf der Mutter gelangen. Handelt es sich hierbei um die erste Schwangerschaft einer Frau, treten nur in Ausnahmefällen Komplikationen beim Kind auf.

Anders verhält es sich, wenn die Frau bereits einmal schwanger war: Bei einer erneuten Schwangerschaft mit einem Rhesus-positivem Kind könnten die Antikörper in den Blutkreislauf des Kindes gelangen. Die Folgen: Es drohen schwere Entwicklungsstörungen des Kindes – die sogar zum Tod des Fetus führen können.<sup>2</sup>

