

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Michael Brand (Fulda), Simone Fischer, Max Lucks, Dr. Stephan Pilsinger, Sören Pellmann, Dagmar Schmidt (Wetzlar), Stefan Schmidt, Stefan Schwartz, Emmi Zeulner, Knut Abraham, Doris Achelwilm, Norbert Maria Altenkamp, Philipp Amthor, Ayse Asar, Peter Aumer, Dr. Cornell-Anette Babendererde, Lisa Badum, Dr. Dietmar Bartsch, Sascha van Beek, Melanie Bernstein, Marc Biadacz, Steffen Bilger, Hendrik Bollmann, Simone Borchardt, Ralph Brinkhaus, Dr. Carsten Brodesser, Benedikt Büdenbender, Sandra Carstensen, Jan Dieren, Felix Döring, Michael Donth, Lars Ehm, Dr. Wiebke Esdar, Michael Frieser, Dr. Jonas Geissler, Martin Gerster, Katrin Göring-Eckardt, Dr. Armin Grau, David Gregosz, Kerstin Griese, Christian Haase, Frauke Heiligenstadt, Linda Heitmann, Nadine Heselhaus, Heike Heubach, Susanne Hierl, Christian Hirte, Alexander Hoffmann, Dr. Hendrik Hoppenstedt, Franziska Hoppermann, Anne Janssen, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Michael Kellner, Dr. Franziska Kersten, Helmut Kleebank, Axel Knoerig, Anne König, Hans Koller, Jens Lehmann, Dr. Andreas Lenz, Andrea Lindholz, Patricia Lips, Daniela Ludwig, Dr. Tanja Machalet, Isabel Mackensen-Geis, Parsa Marvi, Katja Mast, Swantje Henrike Michaelsen, Kathrin Michel, Claudia Moll, Siemtje Möller, Christian Moser, Axel Müller, Dr. Stefan Nacke, Charlotte Antonia Neuhäuser, Wilfried Oellers, Aydan Özoğuz, Dr. Christos Pantazis, Natalie Pawlik, Dr. Martin Plum, Jan-Wilhelm Pohlmann, Filiz Polat, Dr. David Preisendanz, Pascal Reddig, Dr. Markus Reichel, Sylvia Rietenberg, Daniel Rinkert, Claudia Roth, Johann Saathoff, Zada Salihović, Dr. Nils Schmid, Sebastian Schmidt, Julia Schneider, Nora Seitz, Dr. Lina Seitzl, Nyke Slawik, Stephan Stracke, Dr. Hans Theiss, Derya Türk-Nachbaur, Kerstin Vieregge, Johannes Volkmann, Christoph de Vries, Siegfried Walch, Sascha Wagner, Dr. Anja Weisgerber, Dr. Marie-Lena Weiss, Johannes Wiegemann, Elisabeth Winkelmeier-Becker, Tobias Winkler und Mechthilde Wittmann
– Drucksache 21/3873 –

Kassenzulassung des nicht-invasiven Pränataltests – Monitoring der Konsequenzen und Einrichtung eines Gremiums

A. Problem

Bei nicht-invasiven Pränataltests (NIPT) handelt es sich um ein Suchverfahren, mit dem das Risiko für Trisomie 13, 18 und 21 des Fetus bereits früh in der Schwangerschaft bestimmt werden kann. Der NIPT ist seit Juli 2022 für Schwangere nach ärztlicher Rücksprache eine Kassenleistung. Aus Sicht der Antragstellenden ist daher zu befürchten, dass Schwangeren unabhängig von einer medizinischen Relevanz empfohlen wird, den NIPT vornehmen zu lassen. Dies provoziere potenziell, dass der Test so regelmäßig angewendet werden könnte, dass es faktisch einer Reihenuntersuchung, vorrangig auf Trisomie 21, gleichkomme. Erste Daten der BARMER Krankenkasse deuten darauf hin, dass der Test mittlerweile faktisch zu einem Screeningtest geworden sei.

B. Lösung

Die Antragstellenden fordern in ihrem Gruppenantrag ein Monitoring zur Umsetzung und zu den Folgen der Kassenzulassung, um zeitnah belastbare Daten zu verschiedenen Aspekten erheben und auswerten zu können. Zudem sollte ein interdisziplinäres Expertengremium eingesetzt werden, das die rechtlichen, ethischen und gesundheitspolitischen Grundlagen der Kassenzulassung des NIPT prüft. Außerdem sei sicherzustellen, dass die ersten Ergebnisse des Monitorings dem Deutschen Bundestag bis spätestens 30. Juni 2027 vorliegen.

Beschlussfassung im Plenum über den Antrag.**C. Alternativen**

Beschlussfassung im Ausschuss.

D. Kosten

Wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
über den Antrag auf Drucksache 21/3873 im Plenum einen Beschluss herbeizuführen.

Berlin, den 20. Mai 2026

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Tanja Machalet
Vorsitzende

Dr. Stephan Pilsinger
Berichtersteller

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Bericht des Abgeordneten Dr. Stephan Pilsinger

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 21/3873** in seiner 66. Sitzung am 20. März 2026 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er die Vorlage zur Mitberatung an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz, den Ausschuss für Arbeit und Soziales, den Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und den Ausschuss für Forschung, Technologie, Raumfahrt und Technikfolgenabschätzung überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Nach Ansicht der Unterzeichner seien die Folgen der Kassenzulassung des nicht-invasiven Pränataltests (NIPT) systematisch auszuwerten. Nach der Einigung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sei der NIPT seit Juli 2022 eine Kassenleistung, sofern die Schwangere zusammen mit der Gynäkologin oder dem Gynäkologen zu dem Schluss komme, dass der Test notwendig sei. Jedoch regle der G-BA weder in den Mutterschaftsrichtlinien noch in der „Versicherteninformation Bluttest auf Trisomien – Der nicht-invasive Pränataltest (NIPT) auf Trisomie 13, 18 und 21“ ausreichend klar, wann dieser Bluttest zur Anwendung kommen solle.

Die Barmer Krankenversicherung habe festgestellt, dass im Jahr 2024 im Durchschnitt fast 50 Prozent der Schwangeren einen NIPT in Anspruch genommen hätten, womit der Test faktisch zu einem Screeningtest geworden sei. Dabei sei insbesondere der Anteil sehr junger Schwangerer sehr hoch, was auf eine Normalisierung hindeute, die nicht mehr allein mit individueller Risikoabwägung zu erklären sei.

Aus Sicht der Antragstellenden sei daher zu befürchten, dass den Schwangeren unabhängig von einer medizinischen Relevanz empfohlen werde, den NIPT vornehmen zu lassen, auch damit sich Ärzte absichern könnten. Dies könne dazu führen, dass der Test so regelmäßig angewendet werde, dass es faktisch einer Reihenuntersuchung gleichkomme. Einerseits zeige die wissenschaftliche Auswertung zur Versicherteninformation des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), dass die Mehrheit der Befragten angebe, sich frei für oder gegen den Test entscheiden zu können. Jedoch empfänden etwa 30 Prozent der Befragten die Versicherteninformation als klare Empfehlung zugunsten des Bluttests. Andererseits verließen sich vermehrt Schwangere nach einem negativen NIPT-Ergebnis darauf, dass sie ein gesundes Kind gebären werden und verzichteten auf das Ersttrimesterscreening.

Die Antragstellenden fordern daher ein Monitoring zur Umsetzung und zu den Folgen der Kassenzulassung, um zeitnah belastbare Daten zu verschiedenen Aspekten erheben und auswerten zu können. Zudem soll ein interdisziplinäres Expertengremium eingesetzt werden, das die rechtlichen, ethischen und gesundheitspolitischen Grundlagen der Kassenzulassung des NIPT prüft. Die ersten Ergebnisse des Monitorings sollen dem Bundestag bis spätestens 30. Juni 2027 vorliegen, damit diese noch in der laufenden Legislaturperiode ausgewertet werden könnten.

Dem Ausschuss lag zu dem Gesetzentwurf auf Drucksachen 21/3873 eine Petition vor. Diese wurde in die Beratungen einbezogen.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 38. Sitzung am 20. Mai 2026 einvernehmlich beschlossen, dem Plenum des Deutschen Bundestages zu empfehlen, einen Beschluss über den Antrag auf Drucksache 21/3873 herbeizuführen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 30. Sitzung am 20. Mai 2026 einvernehmlich beschlossen, dem Plenum des Deutschen Bundestages zu empfehlen, einen Beschluss über den Antrag auf Drucksache 21/3873 herbeizuführen.

Der **Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 24. Sitzung am 20. Mai 2026 einvernehmlich beschlossen, dem Plenum des Deutschen Bundestages zu empfehlen, einen Beschluss über den Antrag auf Drucksache 21/3873 herbeizuführen.

Der **Ausschuss für Forschung, Technologie, Raumfahrt und Technikfolgenabschätzung** hat in seiner 24. Sitzung am 20. Mai 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, dem Plenum des Deutschen Bundestages zu empfehlen, einen Beschluss über den Antrag auf Drucksache 21/3873 herbeizuführen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 41. Sitzung am 6. Mai 2026 die Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 21/3873 aufgenommen.

Der Ausschuss hat in seiner 44. Sitzung am 20. Mai 2026 seine Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 21/3873 fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** einvernehmlich dem Plenum des Deutschen Bundestages, einen Beschluss über den Antrag auf Drucksache 21/3873 herbeizuführen, da der Antrag auf einer fraktionsübergreifenden Gruppeninitiative beruht und der Ausschuss für Gesundheit hierzu keine bestimmte Empfehlung abgeben kann. Das Abstimmungsergebnis im Ausschuss würde lediglich eine Zufallsmehrheit abbilden.

Berlin, den 20. Mai 2026

Dr. Stephan Pilsinger
Berichtersteller

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.