



LABOR 28
BERLIN

Beratung & Sicherheit

Da beim NIPT genetisches Material des Ungeborenen untersucht wird, ist vor und nach der Untersuchung eine Aufklärung und Beratung durch Ihre Gynäkologin/Ihren Gynäkologen vorgesehen. Im Rahmen dieser Beratung können z. B. offene Fragen geklärt werden. Anschließend ist Ihre schriftliche Einwilligung zur Durchführung der Untersuchung sowie zur Aufnahme des Ergebnisses in den Mutterpass notwendig.



Die Untersuchung ist sehr genau und zuverlässig – so werden von 100 RhD-negativen Frauen mit RhD-positivem Kind mindestens 99 als solche erkannt. Zur zusätzlichen Absicherung erfolgt wie bisher die Untersuchung des kindlichen RhD-Merkmals direkt nach der Geburt - meist aus Nabelschnurblut.

Der RHD-NIPT ist Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen und die Kosten werden daher von diesen übernommen.

Bildquellen:

© Schwangerschaft-1134141631-iStock.jpg (iStock)

© Neugeborenes-91572203.jpg (Adobe Stock)

© Blutkörperchen-405088359.jpg (Adobe Stock)

© Labor 28



LABOR 28
BERLIN



Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-Mt-17085-01-00
D-Pl-17085-01-00

Labor 28 MVZ GmbH

Mecklenburgische Str. 28 • 14197 Berlin
Tel.: 030 82093-0 • FAX: 030 82093-301
info@labor28.de • www.labor28.de

© Nachdruck nur mit ausdrücklicher
Genehmigung, Labor 28 • 01/2026



SONIC HEALTHCARE
GERMANY

Gezielte Prophylaxe für RhD-negative Schwangere



Nicht-invasiver Pränataltest
(NIPT) des fetalen
Rhesusfaktors

Gezielte Rhesusprophylaxe

Rhesusfaktor

Die roten Blutkörperchen (Erythrozyten) weisen auf ihrer Oberfläche Merkmale auf, welche die Blutgruppen des Menschen bestimmen. Ein sehr wichtiges Merkmal ist der **Rhesusfaktor**, auch Rhesus-Merkmal D oder RhD-Merkmal genannt.

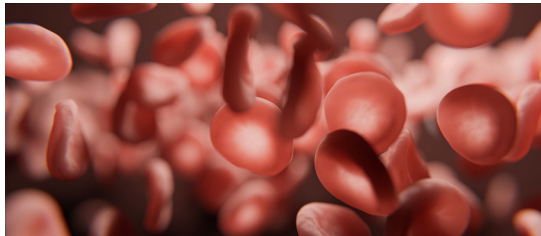
Menschen, deren rote Blutkörperchen dieses Merkmal tragen, nennt man RhD-positiv (auch *rhesus-positiv* oder *rh-positiv*). Ca. 85 % der Menschen in Deutschland sind Träger dieses Merkmals. Den restlichen **15 %** fehlt dieses Merkmal - sie sind **RhD-negativ** (auch *rhesus-negativ* oder *rh-negativ*). Die Ausprägung dieses Merkmals ist genetisch bedingt.

Da RhD-negative Menschen das RhD-Merkmal nicht aufweisen, erkennt ihr Immunsystem bei Kontakt mit dem RhD-Merkmal dieses als „fremd“ und kann Antikörper gegen dieses Merkmal bilden. Diesen Antikörper nennt man **Anti-D**. Das mütterliche Immunsystem einer RhD-negativen Schwangeren kann mit RhD-positivem Blut z. B. in Kontakt kommen, wenn sie ein RhD-positives Kind bekommt. Ca. 60 % der Kinder einer RhD-negativen Frau in Deutschland sind RhD-positiv.

Bildet eine Schwangere Antikörper gegen das RhD-Merkmal, so können diese in den kindlichen Kreislauf gelangen und dort dem Kind schaden, wenn es RhD-positiv ist. Daher ist es wichtig, zu verhindern, dass das Immunsystem einer RhD-negativen Schwangeren mit möglicherweise RhD-positiven roten Blutkörperchen des Kindes in Kontakt kommt.

Rhesusprophylaxe

Glücklicherweise gibt es hierzu die „**Rhesusprophylaxe**“ (auch Anti-D-Prophylaxe oder Immunprophylaxe genannt), die der Schwangeren gespritzt werden muss und von speziellen RhD-negativen Blutspendern gewonnen wird. Diese „fängt“ RhD-positive Zellen des Kindes rechtzeitig ab und verhindert sehr zuverlässig, dass das Immunsystem Antikörper bildet.



Bisher erfolgte regulär in der 28. bis 30. Schwangerschaftswoche bei allen RhD-negativen Frauen die Gabe einer Rhesusprophylaxe, da gegen Ende der Schwangerschaft kindliche Zellen in den mütterlichen Kreislauf gelangen können. Diese Prophylaxe bezeichnet man als *präpartale* (vor der Geburt) Prophylaxe, da im Falle eines RhD-positiven Neugeborenen eine weitere *postpartale* (nach der Geburt) Prophylaxe erfolgt.

Nicht-invasiver Pränataltest

Bis vor wenigen Jahren konnte man vor der Geburt nicht ohne weiteres feststellen, ob das Kind RhD-positiv oder RhD-negativ ist. Im Blut der Mutter findet sich aber in geringen Mengen genetisches Material des Kindes. Seit kurzem kann **ab der 12. (11+0) Schwangerschaftswoche** durch die Untersuchung dieses kindlichen Erbmateri als der RhD-Status des Kindes unkompliziert aus mütterlichem Blut festgestellt werden.



Diese Untersuchung gehört zur Gruppe der **Nicht-invasiven Pränataltests (NIPT)** und nennt sich **RHD-NIPT**. Hierdurch kann ca. 40 % der RhD-negativen Schwangeren in Deutschland die Gabe der präpartalen Rhesusprophylaxe erspart werden. Da die Prophylaxe nur verabreicht wird, wenn ein RhD-positives Kind erwartet wird, spricht man von einer *gezielten Rhesusprophylaxe*.

Aufgrund der (noch) unzureichenden Datengrundlage bei Mehrlingsschwangerschaften (z. B. Zwillinge) kann der Test aktuell nur Schwangeren angeboten werden, die *ein* Kind erwarten (**Einlingsschwangere**).