

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Nicht-Änderung der Kinder-Richtlinie: Anlage 1 Untersuchungsheft für Kinder – Angaben zum Geschlecht des Kindes

Vom 19. Dezember 2019

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Gesetzliche Stellunghnahmeverfahren	3
3.1	Würdigung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen.....	4
4.	Bürokratiekostenermittlung	4
5.	Verfahrensablauf	5
	Anlagen	6
Anlage I	Würdigung schriftliche Stellungnahmen.....	6
Anlage II	Würdigung mündliche Stellungnahme.....	6

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt die zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der gesetzlich Versicherten.

Gemäß § 26 SGB V haben Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Anspruch auf Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, die ihre körperliche, geistige oder psychosoziale Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden. Näheres zu den Untersuchungen ist entsprechend den gesetzlichen Prüf- und Regelungsaufträgen gemäß §26 Absatz 2 i.V.m. 25 Absatz 3 und 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 SGB V in der Kinder-Richtlinie des G-BA geregelt.

Das Kinderuntersuchungsheft („Gelbe Heft“) ist Bestandteil der Kinder-Richtlinie. Dort ist detailliert festgelegt, zu welchem Zeitpunkt welche Untersuchung durchgeführt wird und zu dokumentieren ist. Das Kinderuntersuchungsheft dient somit der ärztlichen Dokumentation der Untersuchungsergebnisse sowie den sich daraus ableitenden Maßnahmen für eine gesunde Entwicklung des Kindes. Bei einem Arztwechsel wird die Weitergabe von anamnestischen und klinischen Befunden sowie die ärztliche Dokumentation zum Entwicklungsstand des Kindes erleichtert. In Vorbereitung auf die jeweilige Früherkennungsuntersuchung dient das Kinderuntersuchungsheft den Eltern zur Information über die altersentsprechenden Untersuchungsinhalte.

Entscheidungen des G-BA erfolgen auf der Grundlage der Verfahrensordnung (VerfO) des G-BA.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Am 22. Dezember 2018 ist das Gesetz zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben in Kraft getreten. Mit dem Gesetz wird an der Pflicht der personenstandsrechtlichen Registrierung des Geschlechts bei der Geburt in § 21 Absatz 1 Nummer 3 PStG festgehalten. In § 22 Absatz 3 PStG wird die Möglichkeit eingeräumt, bei der Beurkundung der Geburt eines Neugeborenen neben den Angaben „weiblich“ und „männlich“ oder der Eintragung des Personenstandsfalls ohne eine solche Angabe, auch die Bezeichnung „divers“ zu wählen, wenn eine Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter nicht möglich ist.

Im Zuge dieser Gesetzesänderung wurde im G-BA beraten, ob auch Richtlinien des G-BA von dieser Regelung betroffen sind und entsprechend angepasst werden müssten.

Daraufhin wurden Beratungen über eine Änderung der Mutterschaftsrichtlinien (Mu-RL) sowie Beratungen über eine Änderung der Kinder-Richtlinie (Ki-RL) speziell des „Gelben Heftes“ an das Personenstandsgesetz aufgenommen.

Im Beschlussentwurf, der in das Stellungnahmeverfahren gegeben wurde, war eine Erweiterung der möglichen Angaben zum Geschlecht des Kindes („ohne Angabe“ und „divers“) und ein Entfallen der Ankreuzmöglichkeit „unbestimmt“ vorgesehen.

Im Rahmen des durchgeführten Stellungnahmeverfahrens haben folgende Stellungnahmeberechtigte eine schriftliche Stellungnahme abgegeben (Reihenfolge nach Eingang):

- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin
- Bundeszahnärztekammer
- Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft

Nach Auswertung und Beratung der schriftlichen Stellungnahmen sowie der mündlichen Anhörung kommt der G-BA zu der Einschätzung, dass die Geschlechtsangaben im Gelben Heft nicht geändert werden sollen. Begründet wird dieses Vorgehen damit, dass es sich zum Zeitpunkt der Geburt um eine Inspektion der äußeren Geschlechtsmerkmale handelt. Eine

medizinische Notwendigkeit der erweiterten Dokumentationsoption ist nicht gegeben. Es wird vielmehr durch den Verzicht auf die Anpassung an die personenstandsrechtliche Begrifflichkeit deutlich, dass es sich im vorliegenden Untersuchungskontext um eine rein medizinische Ersteinschätzung handelt und nicht um eine medizinische Feststellung mit personenstandsrechtlicher Wirkung. Das Personenstandsgesetz betrifft den Anwendungsbereich der vorliegenden Richtlinie nicht. Eine Erweiterung der Dokumentationsoptionen ist auch nicht aus verfassungsrechtlichen Gründen hier geboten. Der Geschlechtseintragung kommt in diesem Zusammenhang nämlich keine Identität stiftende und ausdrückende Wirkung zu. Es ist auch medizinisch nicht geboten, die Kategorien des Personenstandsgesetzes anzuwenden. Eine mögliche Abklärungsdiagnostik erfolgt bei Auffälligkeiten unabhängig von der Dokumentation im Gelben Heft, einzig aufgrund einer etwaigen medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall.

3. Gesetzliche Stellungnahmeverfahren

Der zuständige Unterausschuss Methodenbewertung hat am 23. Mai 2019 die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Abs. 5, 5a und § 92 Abs. 7d SGB V beschlossen. Am 23. Mai 2019 wurde das Stellungnahmeverfahren mit einer Frist bis zum 20. Juni 2019 eingeleitet.

Stellungnahme der Bundesärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

Die Bundesärztekammer hat keine Stellungnahme abgegeben.

Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

Die Bundeszahnärztekammer hat mit Schreiben vom 20. Juni 2019 mitgeteilt, dass sie der Änderung der Anlage 1 der Richtlinie zustimmt und keine weitere Stellungnahme hierzu abgibt.

Stellungnahme des Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit gemäß § 91 Abs. 5a SGB V

Der Bundesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit hat keine Stellungnahme abgegeben.

Stellungnahmen gemäß § 92 Abs. 7d SGB V

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin hat am 19. Juni 2019 eine Stellungnahme abgegeben.

Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft hat am 20. Juni 2019 eine Stellungnahme abgegeben.

Die nachfolgenden einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften wurden über ihr Stellungnahmerecht mit Schreiben vom 23. Mai 2019 informiert, haben aber keine Stellungnahme abgegeben:

- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Deutsche Gesellschaft für Humangenetik
- Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und –diabetologie
- Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin

- Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin
- Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin

Die nachfolgenden wissenschaftlichen Fachgesellschaften wurden von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Fachgesellschaften zusätzlich ausgewählt.

- Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- & Jugendpsychiatrie & Psychotherapie
- Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung
- Deutsche Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie & Sexualwissenschaft
- Gesellschaft zur Förderung der Sexuellen Gesundheit
- Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Urologie
- Akademie für Ethik in der Medizin
- Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie
- Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
- Deutsche Gesellschaft für Pathologie

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie hat am 29. Mai 2019 eine Stellungnahme abgegeben.

3.1 Würdigung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen

Der UA MB hat sich in seiner Sitzung am 25. Juli 2019 mit den schriftlichen Stellungnahmen auseinandergesetzt (vgl. Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen; siehe Anlage I).

Der UA MB hat in seiner Sitzung am 25. Juli 2019 die mündliche Anhörung durchgeführt, in der eine mündliche Stellungnahme abgegeben wurde, und diese gewürdigt (vgl. Würdigung der mündlichen Stellungnahme; siehe Anlage II).

Nach Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen sowie der mündlichen Anhörung kommt der UA MB zu der Empfehlung, dass die Geschlechtsangaben im Gelben Heft nicht geändert werden sollen.

4. Bürokratiekostenermittlung

Zusätzliche Bürokratiekosten für die Leistungserbringer sind nicht durch die Nicht-Änderung der G-BA-Richtlinie induziert.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand
23.05.2019	UA MB	Beratung zur Beschlussempfehlung der AG Kinder-RL Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß §§ 91 Abs. 5, 5a sowie 92 Abs. 7d SGB V
25.07.2019	UA MB	Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen, Anhörung und Würdigung der mündlichen Stellungnahme, abschließende Beratung und Beschlussempfehlung
19.12.2019	Plenum	Beschlussfassung
20.01.2020		Prüfung des Beschlusses durch das BMG gemäß § 94 Abs. 1 SGB V
11.02.2020		Veröffentlichung des Beschlusses im Bundesanzeiger

Berlin, den 19. Dezember 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Anlagen

Anlage I Würdigung schriftliche Stellungnahmen

Anlage II Würdigung mündliche Stellungnahme



Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen zum Beschlussentwurf

**des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung
der Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei
Kindern (Kinder-Richtlinie):**

**Änderung der Anlage 1 Untersuchungsheft für Kinder –
Erweiterung der möglichen Angaben zum Geschlecht des
Kindes**

Stellungnehmer	Reihenfolge nach Eingang beim G-BA
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie	29.05.2019
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin	19.06.2019
Bundeszahnärztekammer	20.06.2019
Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft	20.06.2019

Anlage 1 Tragende Gründe Nicht-Änderung Kinder-RL - Angaben Geschlecht des Kindes

Vom TT. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am TT. Monat JJJJ beschlossen, die Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie) in der Fassung vom 18. Juni 2015 (BAnz AT 18.08.2016 B1), zuletzt geändert am 22. November 2018 (BAnz AT 08.02.2019 B2), wie folgt zu ändern:

- I. In Anlage 1 werden die Angaben zum „Geschlecht“ im Abschnitt „Geburtsanamnese“ wie folgt geändert:
 - 1.) Die Angabe „unbestimmt“ wird durch die Angabe „ohne Angabe“ ersetzt.
 - 2.) Die Angabe „divers“ wird mit einem dieser zugeordneten Ankreuzkästchen angefügt.

Nr.	Stellungnehmer	Würdigung der Stellungnahme	vorgenommene Anpassung
1	<p>Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie</p> <p>„die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie stimmt der geplanten Änderung der RL zur Früherkennung mit der vorgesehenen Erweiterung der Möglichkeit zur Geschlechtsangabe des Kindes zu. Die Angabe "divers" ist heute Bestandteil vieler Stellenausschreibungen und damit in der Mitte der Gesellschaft angekommen. Es gibt aus Sicht der Fachgesellschaft keinen Grund, eine entsprechende Angabe auch im Untersuchungsheft zu machen, sofern die diagnostische Abklärung diese Einschätzung zulässt und damit keine therapeutischen Festlegungen getroffen werden.“</p>	<p>Die Zustimmung wird zur Kenntnis genommen.</p>	
2	<p>Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin</p> <p>„Die Änderungen folgen den neuen gesetzlichen Grundlagen, die aus den Stellungnahmen des Ethikrates, den Empfehlungen der Bundesärztekammer und der dort tätigen Expertenkommission gefolgt sind. Die ermöglicht nun einen ergänzenden Eintrag "divers" im</p>	<p>Kenntnisnahme.</p>	

Nr.	Stellungnehmer	Würdigung der Stellungnahme	vorgenommene Anpassung
	Geburtenregister. Die DGKJ stimmt der Änderung dieser Richtlinie in Hinsicht auf die Erweiterung der möglichen Angaben zum Geschlecht des Kindes uneingeschränkt zu.“		
3	<p>Bundeszahnärztekammer</p> <p>„Der Änderung der der Anlage 1 stimmt die Bundeszahnärztekammer zu und gibt hierzu keine weitere Stellungnahme ab.“</p>	Kenntnisnahme.	
4	<p>Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft</p> <p>„Die DGHWi schlägt vor, die Angabe zum Geschlecht im Mutterpass und in der U1 im Kinder-Untersuchungsheft ganz zu streichen.</p> <p>Die Position der DGHWi wurde in der bereits veröffentlichten Stellungnahme zur Richtlinie über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts- Richtlinien“; [Mu-RL]) in der Fassung vom 10. Dezember 1985 (Bundesarbeitsblatt Nr. 60a), zuletzt geändert am 21. April 2016 (BAz AT 19.07.2016 B5) in Bezug auf Anlage 3 (Mutterpass) auf den Seiten 15 und 31 schon einmal formuliert.</p> <p>Begründung</p> <p>Die Komplexität der geschlechtlichen Zuordnung und ihre Folgen, insbesondere bezogen auf die jeweils individuelle Entwicklung in Abhängigkeit von dieser Zuordnung [3], erfordert ein Umdenken in der bisher geläufigen Praxis, das Geschlecht direkt nach der Geburt zu bestimmen. Es bleibt fraglich, warum es für die</p>		

Anlage 1 Tragende Gründe Nicht-Änderung Kinder-RL - Angaben Geschlecht des Kindes

Nr.	Stellungnehmer	Würdigung der Stellungnahme	vorgenommene Anpassung
	<p>Förderung und den Erhalt von Gesundheit von Mutter und Kind bedeutsam sein sollte, die Angaben zum Geschlecht des geborenen Kindes in den Mutterpass oder das Kinder-Untersuchungsheft aufzunehmen.</p> <p>Es ist außerdem weitgehend unklar, welche Kriterien gelten sollen, wenn die Kategorien „männlich“, „weiblich“, „ohne Angabe“ oder „divers“ angekreuzt werden.</p> <p>Eine Vielzahl an Formen der Intersexualität ist möglich. Diese können im Rahmen einer U1 nicht unbedingt zweifelsfrei abgeklärt werden. Eine mögliche Identifikation medizinisch auffälliger Geschlechtsorgane stellt in diesem Zusammenhang keinen medizinischen Notfall dar [3], kann jedoch nicht zuletzt mit einer großen sozialen Belastung für die Eltern einhergehen [1]. Weiterhin haben Einträge wie „divers“ oder „keine Angabe“ direkt nach der Geburt genauso das Potenzial zu stigmatisieren, wie die Einträge „männlich“ oder „weiblich“, die sich nicht mit dem biologischen und sozialen Geschlecht decken. Da der entsprechende Eintrag im Mutterpass und im Kinder-Untersuchungsheft nicht direkt mit der personenstandsrechtlichen Registrierung verknüpft ist, könnte er umstandslos entfallen.</p> <p>Die DGHWi spricht sich dafür aus, die Geschlechtszuordnung den Betroffenen selbst zu überlassen bzw. diese als maßgebliche Akteur*innen in dieser Festlegung zu behandeln. Auf die Angabe des Geschlechts des Kindes sollte grundsätzlich verzichtet werden. Wenn Kinder- und</p>		

Nr.	Stellungnehmer	Würdigung der Stellungnahme	vorgenommene Anpassung
	<p>Jugendärzt*innen die die Bestimmung übernehmen sollten, sind dabei immer auch die gesetzlichen Vertreter*innen einzubeziehen. Zu einer solchen Änderung wäre die Einschätzung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) interessant.</p> <p>Sollte sich der Gemeinsame Bundesausschuss dennoch dafür entscheiden, die Angaben zum Geschlecht des Kindes im Kinderuntersuchungsheft zu belassen, möchte die DGHWi folgende Punkte zu bedenken geben:</p> <p>1. Wie wird mit Neugeborenen, bei denen „ohne Angabe“ dokumentiert wird, im weiteren Verlauf umgegangen? Wahrscheinlich ist, dass dadurch eine unnötige Interventionskaskade ausgelöst wird.</p> <p>2. Mit welchen rechtlichen Konsequenzen könnten fälschliche Erstdiagnosen einhergehen? Zusätzliche haftungsrechtliche Konsequenzen für die betreuenden Ärzt*innen und Hebammen sollten unbedingt vermieden werden.</p> <p>3. Nach § 45b PStG geben die gesetzlichen Vertreter*innen eines geschäftsunfähigen Kindes die Erklärung dazu ab, ob in Fällen, in denen das Geschlecht nicht bestimmt werden kann, die Bezeichnung „divers“ eingetragen wird oder eine Angabe zum Geschlecht unterbleibt. Gleiches dürfte auch für die Entscheidung in Bezug auf die Eintragung im Kinder-</p>	<p>Die Eintragung „unbestimmt“ im „Gelben Heft“ kann bei Neugeborenen mit <u>untypischer Entwicklung</u> der äußeren Genitalen zu entsprechend ärztlicher Beratung und Diagnostik führen, <u>die die Gesundheit des Kindes mit entsprechenden Therapien wesentlich beeinflussen</u> kann.</p> <p>Hierbei handelt es sich nicht um eine Erstdiagnose sondern um die Feststellung von Auffälligkeiten, wenn Unklarheit der Zuordnung der Geschlechtsvariante besteht. Eine mögliche Abklärungsdiagnostik erfolgt unabhängig von der Dokumentation im Gelben Heft, einzig aufgrund der medizinischen Notwendigkeit.</p> <p>Diese Eintragung dient somit der medizinischen Feststellung und hat <u>keine personenstandsrechtliche Wirkung</u>.</p>	

Nr.	Stellungnehmer	Würdigung der Stellungnahme	vorgenommene Anpassung
	<p>Untersuchungsheft gelten. Wo wird die Erklärung dazu zu finden sein?</p> <p>Literatur</p> <p>1. Crissman HP, Warner L, Gardner M, Carr M, Schast A, Quittner AL, Kogan B, Saandberg D. Children with disorders of sex development: A qualitative study of early parent experience. International Journal of Pediatric Endocrinology. 2011:10. DOI: 10.1186/1687-9856-2011-10</p> <p>3. Meyer-Bahlburg HFL. 2017. Update of 2004: Intersexuality: Gender Assignment and Psychosocial Care. In: Martini, E: Encyclopedia of Endocrine Diseases. New York: Elsevier, pp. 125-134</p>		

Weitere nicht zum Beschlusentwurf gehörende Hinweise der Stellungnehmer		
Nr.	Stellungnehmer	Würdigung der Stellungnahme
1	<p>Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft</p> <p>„Die DGHWi bittet auch in den Begleittexten darauf zu achten, das Wort „ärztlich“ durch „Hebamme“ zu ergänzen, wenn es um die Versorgung und Dokumentation in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett geht. Entsprechend der Kinder-Richtlinie und den Mutterschafts-Richtlinien nehmen auch Hebammen Eintragungen im Kinderuntersuchungsheft („Gelbes Heft“) als auch im „Mutterpass“ vor (siehe Hebammengesetz [2] und Hebammenberufsordnungen der Länder [4]). Daher sollten Hebammen! immer mit genannt werden:</p> <p>„Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt die zur Sicherung der ärztlichen und Hebammen-Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewähr für eine</p>	<p>Kenntnisnahme.</p> <p>Es erfolgt keine Änderung der Tragenden Gründe.</p>

<p><i>ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der gesetzlich Versicherten.“</i></p> <p><i>„Das Kinderuntersuchungsheft dient somit der Dokumentation der Untersuchungsergebnisse durch Ärzt*innen oder Hebammen sowie den sich daraus ableitenden Maßnahmen für eine gesunde Entwicklung des Kindes.“</i></p> <p>Literatur</p> <p>2. Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspfleger (Hebammengesetz - HebG) § 4 "Hebammengesetz vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902), das zuletzt durch Artikel 17b des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) geändert worden ist" Juni 1985 (BGBl. I S. 902).</p> <p>4. Verordnung des Sozialministeriums über die Berufspflichten der Hebammen und Entbindungspfleger (Hebammenberufsordnung- HebBO) vom 2. Dezember 2016.</p> <p>ⁱ Der derzeitige Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung (Hebammenreformgesetz – HebRefG) sieht die Streichung der Bezeichnung ‚Entbindungspfleger‘ vor und verwendet stattdessen die Berufsbezeichnung ‚Hebamme‘ auch für männliche Kollegen.</p>	
---	--



Wortprotokoll

einer Anhörung zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-RL): Redaktio- nelle Änderung der Anlage 1, Untersuchungs- heft für Kinder: Angaben zum Geschlecht des Kindes

Vom 25. Juli 2019

Vorsitzende:	Frau Dr. Lelgemann
Beginn:	11:32 Uhr
Ende:	11:41 Uhr
Ort:	Geschäftsstelle des G-BA Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

Teilnehmerin der Anhörung

Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi):
Frau Dr. Loytved

Beginn der Anhörung: 11:32 Uhr

(Die angemeldete Teilnehmerin betritt den Raum)

Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende): Herzlich willkommen! Einen schönen guten Tag! Es ist nicht schwierig, einen Platz zu finden; Sie sind die Einzige, die dem Recht zur mündlichen Anhörung Folge leistet. Ich begrüße Sie ganz herzlich im Namen des Unterausschusses Methodenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses, Frau Dr. Loytved, für die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft.

Ein paar kurze Vorbemerkungen. Es geht um unsere Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern: Änderung der Anlage 1, Untersuchungsheft für Kinder: Angaben zum Geschlecht des Kindes.

Wir führen von dieser Anhörung ein Wortprotokoll. Ich gehe davon aus, dass Sie damit einverstanden sind. Dieses hat unter anderem zur Konsequenz, dass ich Sie bitten würde, jeweils das Mikrofon zu benutzen. Ihren Namen brauchen Sie nicht zu nennen, da Sie als Einzige hier anwesend sind.

Wir haben Ihre Stellungnahme gelesen und gewürdigt. Es ist also nicht notwendig, alles noch einmal zu berichten.

Dann erteile ich Ihnen das Wort.

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Herzlichen Dank. Mir geht es nur um die U1. Die wird quasi im Mutterpass eingetragen und müsste im Untersuchungsheft gleich sein. Meine kurze Stellungnahme ist: Wie haben Sie es für den Mutterpass vorgesehen? So muss es in der U1 auch sein.

Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende): Das ist jetzt knackig und auch ein bisschen überraschend. – Dann eröffne ich die Runde für Fragen. – KBV.

KBV: Ich würde gerne zurückfragen, wie Sie sich, nachdem es um die Kinderuntersuchungsrichtlinie geht und nicht um die Mutterschaftsrichtlinie, von Ihrer Organisation her die Feststellung, die Bestimmung des Geschlechts des Kindes im Rahmen der Kinderuntersuchung vorstellen.

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Ich kann auch hier nur für die U1 reden. Wir haben gewünscht, dass die Angabe zum Geschlecht ganz gestrichen wird. Die Gründe haben wir dargelegt. Dem wurde nicht unbedingt gefolgt. – Richtig? Sie wollen männlich/weiblich/ohne Angabe.

Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende): Wir haben ein Stellungnahmeverfahren gemacht, wir machen jetzt eine mündliche Anhörung und haben dann eine Erörterung dieses Tatbestandes vor uns. Das können wir nicht alles kleinteilig mit Ihnen besprechen. Ich habe vorhin von „knackig“ gesprochen; denn Sie beziehen sich nur auf die U1. Meine persönliche Meinung ist: Wir werden ohne eine Geschlechtsangabe im Kinderheft nicht auskommen.

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Mir geht es wirklich nur um die U1, weil ich aus Hebammensicht argumentiere.

Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende): Das haben wir verstanden.

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Die U1 kann aus kinderärztlicher Sicht weitergeführt werden, U2 usw.

Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende): Sie möchten, dass keine Geschlechtsbestimmung zum Zeitpunkt U1 erfolgt. Das ist die Hauptaussage.

(Frau Dr. Loytved (DGHWi): Ja!)

GKV.

GKV: Ich würde die Frage, die von der KBV gestellt wurde, gerne so präzisieren. Aus Ihrer Erfahrung in der praktischen Durchführung der Hebammentätigkeit: Was passiert tatsächlich zum Ende der Schwangerschaft, mit der Geburt und, wenn das Kind dann da ist, im Rahmen einer Feststellung, wie es um die äußeren Geschlechtsmerkmale des Kindes bestellt ist? Was macht die Hebamme oder die Ärztin oder der Arzt oder der Geburtshelfer in dieser konkreten Situation? Ich frage, damit wir uns bildlich vorstellen können: Was ist die medizinische Handlung an dem Kind, um sich dieser Fragestellung zu stellen?

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Das ist in der ersten halben Stunde. Da wird nur äußerlich untersucht und geschaut, ein bisschen getastet, aber keine Chromosomenanalyse gemacht. Von daher können wir nie sagen: Ist es ganz sicher männlich, weiblich? Von daher wäre es für die erste Untersuchung von unserer Warte aus kein Problem, die Eintragung des Geschlechts wegzulassen.

Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende): Ich glaube, wir haben es verstanden. – Patientenvertretung.

PatV: Ab wann wäre es aus Ihrer Sicht notwendig, ins gelbe Heft ein Kreuz zu machen?

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Soweit ich diejenigen, die diesen ganzen Prozess angestoßen haben, die die Eingabe gemacht haben, verstanden habe, geht es um die Jugendlichen, die ihr Geschlecht selbst bestimmen können sollen. In der ganzen Kindheit sind es die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter, die es sagen können. Ich möchte mich nicht so weit vorlehnen, ab wann es sinnvoll ist, das Geschlecht einzutragen. Ich will nur darauf hinweisen, dass es für die U1 nicht sinnvoll ist, und würde die Frage an die Kinderärztinnen und -ärzte verweisen und fragen, wann sie das für sinnvoll ansehen.

Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende): Vielen Dank. Ich glaube, es ist deutlich geworden: Sie sprechen über den Zeitpunkt U1.

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Die Eltern wissen ja, was es für ein Kind ist. Ich denke, für die Eltern ist es nicht relevant, ob die Hebamme das einträgt oder nicht; sie wissen es, und sie geben den Namen. Von daher muss es nicht schriftlich festgelegt werden.

Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende): DKG.

DKG: Wir haben noch eine kurze Frage. Die jetzige Beschlussfassung soll erfolgen auf Motivation, hier eine Anpassung vorzunehmen, weil es im Personenstandsrecht zu Änderungen gekommen ist. Inwieweit sehen Sie diesen Umstand als mögliches Missverständnispotenzial, dass vor Ort bei denjenigen, die das Untersuchungsheft mit Eintragungen zu versehen haben, das Gefühl aufkommen könnte, dass sie eine personenstandsrechtliche Feststellung treffen?

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Ich denke, so weit sehen die das in der U1 schon. Die Angaben für das Standesamt sind in den ersten Tagen zu machen, allerdings von den Vertreterinnen und Vertretern des Kindes. Ich denke, da könnte eine solche Vorstellung aufkommen.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Vielen Dank. – Die Patientenvertretung.

PatV: Es ist im jetzigen Untersuchungsheft schon so, dass eine dritte Ankreuzungsmöglichkeit da ist. Können Sie aus Ihrer Erfahrung sagen: Gibt es damit Probleme?

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Ich habe nicht die Erfahrung abgefragt, muss ich gestehen. Ich könnte somit nicht beantworten, ob es da Probleme gibt. Sie denken an Stigmatisierung oder so?

PatV: Wie das Kreuz bei „unbestimmt“ genutzt wird: Stört das jemanden?

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Ich habe bisher noch nicht von einem Fall gehört, der das so aufgreift.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Vielen Dank. Zumindest ist es kein Dauerthema unter den Hebammen, dass es mit diesem Punkt schwierig ist. – Gibt es weitere Fragen? – Wenn keine weiteren Fragen da sind, bedanke ich mich ganz herzlich für Ihr Kommen.

(Beifall)

Frau Dr. Loytved (DGHWi): Ich danke auch und freue mich, wenn im Begleittext immer Hebammen und ärztliche Vertreterinnen und Vertreter genannt werden. Das hatten wir in der Stellungnahme unter „Formales“ angemerkt. – Vielen Dank.

Schluss der Anhörung: 11:41 Uhr

Würdigung der Stellungnahme:

Die mündliche Stellungnahme enthält keine neuen Hinweise oder Vorschläge, die nicht bereits Gegenstand der schriftlichen Stellungnahmen waren und im Rahmen der Würdigung beachtet wurden. Somit ergibt sich aus der mündlichen Stellungnahme für den Beschlussentwurf kein Änderungsbedarf.