

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Martin Reichardt, Mariana Iris Harder-Kühnel, Johannes Huber, Nicole Höchst und der Fraktion der AfD

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung
– Drucksachen 19/24686, 19/27929 –**

Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. den o. g. Gesetzentwurf zurückzuziehen und die Ergebnisse des Forschungsprojekts, das das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur systematischen Erfassung von Betroffenen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und zur wissenschaftlichen Bewertung ihrer leitlinienkonformen Versorgung im Juli 2018 initiiert hat, abzuwarten, um auf dieser Basis bewerten zu können, ob und in welchem Umfang rechtlicher Regelungsbedarf besteht;
2. falls sich ein Regelungsbedarf nach Nummer 1 ergeben sollte, dem Parlament einen entsprechenden Gesetzentwurf für eine Regelung in einem eigenständigen Gesetz vorzulegen; dieser sollte eine Rechtsgrundlage für die Feststellung des Standes der medizinischen Wissenschaft und Technik zur Versorgung von Menschen mit Störungen der sexuellen Entwicklung schaffen;
3. zu prüfen, inwieweit ein zentrales Patientenregister für Betroffene mit Varianten der Geschlechtsentwicklung auf Basis des Open-Source-Registers für Seltene Erkrankungen (OSSE) für die Bundesrepublik Deutschland zu Zwecken der Qualitätssicherung und Forschung etabliert werden kann.

Berlin, den 19. März 2021

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

Begründung

Im Juli 2018 initiierte das BMG ein Forschungsprojekt zum Thema „Leitlinienkonforme Versorgung von Menschen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung (Differences of Sex Development/DSD)“.¹ Das Bundesministerium für Gesundheit fördert in diesem Zusammenhang u. a. Projekte, die den Empfehlungen der aktuellen S2k-Leitlinie „Varianten der Geschlechtsentwicklung“² folgen sowie die interdisziplinäre und multiprofessionelle Qualität der Versorgung Betroffener mit DSD in Kompetenzzentren erfassen. Die Laufzeit begann im Mai 2020 und endet April 2023.³ Dieses Projekt ist insofern notwendig und wichtig, als dass es bisher keine Evidenz darüber gibt, ob die aktuelle Behandlungsstrategie des „full consent“, die selbstbestimmte Entscheidung der Betroffenen mit umfassender Aufklärung und sehr restriktiver Indikationsstellung für invasive Behandlungsmaßnahmen, zum gewünschten Behandlungserfolg führt. Es ist unklar, wie die nach der aktuellen S2k-Leitlinie behandelten Kinder als Erwachsene dieses Behandlungskonzept bewerten werden. Insofern überrascht es, dass die Bundesregierung den o. g. Gesetzentwurf zur Verabschiedung vorlegt, ohne die Ergebnisse ihres selbst initiierten Forschungsprojektes abzuwarten. Bei den vielfältigen und komplexen Formen von DSD mit einer zudem geringen Fallzahl ist es aber dringend ethisch geboten, derart weitreichende gesetzliche Regelungen auf fundiertes medizinisches Wissen zu stützen, sofern die Studien ergeben, dass überhaupt Regelungsbedarf besteht.

„Das Familiengericht soll keine genuin medizinischen Entscheidungen treffen“, stellte treffend eine Sachverständige in der Anhörung zu dem o. g. Gesetzentwurf fest.⁴ Genau das könnte durch den vorliegenden Gesetzentwurf passieren. Viel wahrscheinlicher ist es aber, dass die familiengerichtliche Entscheidung zur bürokratischen Farce wird, indem befürwortende Stellungnahmen einer interdisziplinären Kommission nach Artikel 1 § 1631e Absatz 4 mangels Fachkenntnis des Gerichts durchgewunken werden. Das belastet unnötigerweise nicht nur Betroffene mit DSD und ihre Familien, sondern auch Gerichte. Sehr viel sinnvoller, praktikabler und dem schnellen Fortschritt in der Medizin angemessen ist es, analog zu den Regelungen des Speziellen Medizinrechts, wie z. B. des Transfusionsgesetzes⁵, in einem eigenständigen Gesetz die Rechtsgrundlage für die Feststellung des Standes der medizinischen Wissenschaft und Technik zur Versorgung von Menschen mit Störungen der sexuellen Entwicklung zu schaffen.

„Genaue Daten über Menschen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland existieren...nicht, es gibt lediglich Schätzungen“, führt der Gesetzentwurf auf S. 18/19 korrekt aus (Bundestagsdrucksache 19/24686). In Anbetracht der geringen Fallzahl mit geschätzten 300 Geburten von Kindern mit DSD pro Jahr (ebenda) ist es dringend notwendig, für die Qualitätssicherung und Evaluation von Behandlungsmaßnahmen sowie weitere Forschungszwecke wie z. B. die Ermittlung von Inzidenzen ein zentrales Patientenregister zu etablieren. Für das vom BMG geförderte Forschungsprojekt soll auf Basis des Open-Source-Registers für Seltene Erkrankungen (OSSE)⁶ ein zentrales Versorgungsregister aufgebaut werden. Damit sollen sowohl patienten- als auch zentrenbasierte Daten erfasst werden können. Hier gilt es zu prüfen, inwieweit dieses Register an die Erfordernisse eines bundesweiten zentralen Patientenregisters entsprechend angepasst und verstetigt werden kann.

¹ www.forschung-bundesgesundheitsministerium.de/dateien/foerderung/bekanntmachungen/bkm-leitlinienkonforme-versorgung-dsd.pdf

² www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/174-0011_S2k_Geschlechtsentwicklung-Varianten_2016-08_01.pdf

³ <https://dsdcare.de/de/das-projekt/>

⁴ Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz zum Thema „Schutz von Kindern“ am 13.01.2021, 11h, Frau Prof. Dr. Katharina Lugani

⁵ siehe §12a TFG

⁶ www.osse-register.de/de/

