



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

zur Änderung der Kinder-Richtlinie: Überprüfung der Früherkennung der Gallengangatresie gemäß Kinder-Richtlinie

Berlin, 23.03.2023

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 23.02.2023 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Kinder-Richtlinie: Überprüfung der Früherkennung der Gallengangatresie gemäß Kinder-Richtlinie – aufgefordert.

Geplant ist, die in den U-Untersuchungen bereits verankerten Maßnahmen zum Erkennen eines pathologischen Ikterus bei Neugeborenen zu modifizieren. Die wesentliche Änderung soll darin bestehen, die Beurteilung der Stuhlfarbe des Neugeborenen nicht mehr allein den Ärztinnen und Ärzten bzw. dem klinischen Personal zum Zeitpunkt der jeweiligen U-Untersuchung zu überlassen, sondern die Eltern dahingehend einzubeziehen, als dass das Gelbe Heft um eine Stuhlfarbkarte ergänzt wird, anhand derer bzw. dort aufgedruckter Farbmuster die Eltern erkennen können sollen, ob der Stuhl ihres Kindes eine pathologische Blässe aufweist oder nicht. Das Hauptargument für die Einbeziehung der Eltern lautet, dass die Abstände der U-Untersuchungen sowie die bei dieser Gelegenheit nicht selten leeren Windeln das Risiko bergen, eine Gallengangatresie während eines als kritisch einzustufenden Zeitfensters zu übersehen.

Der G-BA war nicht aufgrund interner Überlegungen zur Einschätzung eines Änderungsbedarfs an den U-Untersuchungen gekommen, sondern wurde anhand eines initiativ eingesandten externen Schreibens auf diese Ergänzungsoption aufmerksam gemacht. Der G-BA verschaffte sich daraufhin ein Überblick über die Evidenz zum vorgeschlagenen Vorgehen mittels einer entsprechenden Beauftragung der Abt. FBMed der Geschäftsstelle des G-BA sowie einer Anhörung, an der sich ausweislich der tragenden Gründe insgesamt vier klinische Experten beteiligten.

Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Die Früherkennung der Gallengangatresie im Neugeborenenalter durch eine Sensibilisierung der Eltern über eine integrierte Stuhlfarbkarte im Gelben Heft voranzubringen, ist aus Sicht der Bundesärztekammer grundsätzlich zu unterstützen. Trotz dürftiger Belege der Wirksamkeit ist die Screening-Maßnahme schon heute durch die „Abfrage der Stuhlfarbe“ in der Richtlinie niedergelegt. Die Einführung der Stuhlfarbkarte stellt daher eher eine qualitative Ergänzung zur weiteren Verbesserung der Screening-Abfrage dar. Es erscheint plausibel, dass die Sensibilität von Eltern sowie von Ärztinnen und Ärzten durch das Angebot der Stuhlfarbkarte gesteigert werden kann, und damit mehr betroffene Kinder früh erkannt werden. Stuhlfarbkarten scheinen in einigen Kliniken bereits seit mehr als zehn Jahren genutzt zu werden.

Bezüglich einer effektiven Durchführung sei Folgendes angemerkt:

- Entscheidend bei Eltern-gestützten Früherkennungsmaßnahmen ist die gewissenhafte, sorgfältige Aufklärung und Beratung zur Nutzung der Stuhlfarbkarte durch die Kinder- und Jugendärzte innerhalb der U2. Da die U2 jedoch häufig unter Zeitdruck und unter Beachtung weiterer Beratungsthemen, wie z. B. zur Vermeidung der Risiken des Frühen Kindstodes, in den Geburtskliniken durchgeführt wird, stellt sich die Frage, wie realistisch die Umsetzung und somit die Effektivität der Maßnahme sein kann.
- Des Weiteren sollte bedacht werden, dass eine große Zahl von Eltern der Beratung aus sprachlichen Gründen nur eingeschränkt folgen kann, und Sprachmittler in der Regel nicht ausreichend in den Kliniken zur Verfügung stehen. Es besteht jedoch ein hoher Aufklärungsbedarf, da beispielsweise eine Neugeborenenengelbsucht bei einigen Kindern

schlechter erkennbar sein kann als bei anderen. Trotz einzelner Angebote sind Verständigungsschwierigkeiten aufgrund der Sprache ein relevantes Problem in der Versorgung bzw. in der Betreuung von Eltern in der Peri- und Postnatalphase. Der damit eingeschränkte Zugang zu Beratungsleistungen kann eine Zunahme von ungleichen Gesundheitschancen begünstigen. Dies sollte bei einer weiteren Steigerung der bereits jetzt schon komplexen Beratung bei der U2, aber auch bei weiteren Untersuchungen, bedacht werden.

Angesichts des hohen Verbreitungsgrads von Smartphones könnte es gegebenenfalls eine unterstützende Option sein, den soeben beschriebenen Einschränkungen zumindest partiell dadurch zu begegnen, im Gelben Heft einen QR-Code für die verfügbaren und dabei oftmals mehrsprachigen Apps zu integrieren. Auch ohne empirische Belege erscheint in der heutigen Zeit der elterliche Griff zum Smartphone beim Wickeln durchaus alltagstauglich, um einen auffälligen Stuhl einzuschätzen.

Schließlich sei angemerkt, dass es für den Unterausschuss Methodenbewertung des G-BA möglicherweise auch eine Option gewesen wäre, zwecks zusätzlicher Beratung zur Evidenz und Folgenabschätzung für diese Maßnahme, auch wenn sie eher den Charakter einer Sensibilisierung als die Einführung eines neuen Screeningprogramms hat, vor Beschlussfassung auch das IQWiG um eine Einschätzung zu bitten.