



Sehr geehrte Damen und Herren!

Die DGÄPC begrüßt Ihren Vorstoß, möchte die Gelegenheit dazu auch gerne nutzen, Ihnen aus der täglichen Erfahrung zu berichten, damit wir Ihnen praxisrelevant Entscheidungshilfe geben können.

Zunächst haben alle, Ärzte, Politiker wie Medienrepräsentanten, Mühe die Grenze zu ziehen, ab wann etwas eine "Schönheitsoperation" ist: Fällt eine Botox-Spritze, eine Faltenunterspritzung, eine Narbenbehandlung mit dem Laser unter den Begriff "Schönheitsoperation" oder nicht? Wenn ja, sehen die Zahlen natürlich anders aus, als wenn man "nur" Brust-, Gesichts- und Body-contouring Operationen dazu zählt. Das ist der Grund, warum so ungenaue Zahlen angegeben werden.

In der erfragten Abgrenzung besteht Klärungsbedarf.

Es geistert immer eine Zahl herum von 10% von Minderjährigen zu ästhetischen Maßnahmen in unseren Behandlungen. Diese Zahl wurde ungeprüft seinerzeit von einem Verantwortlichen eines Berufsverbandes aus den USA weitergegeben und hat damit große Unruhe in unseren Reihen hervorgerufen; denn diese Zahl hat mit der Realität nichts zu tun, ganz abgesehen von der immer noch erheblichen Hürde der Elterneinwilligung.

In meiner Praxis bewegt sich diese Zahl im Promillebereich, ich glaube kaum, wenn Sie innerhalb der Anwesenden zur Anhörung nach minderjährigen Patienten fragen, dass die Zahl 0,1 % bis 0,2% übersteigen wird.

Tägliche Praxis bei Minderjährigen sind Entstellungen im Gesicht und am Körper. Bei heranwachsenden Patienten sind es meistens Brüste bei Mädchen in der Pubertät und auch bei Buben (genannt Gynäkomastie), die die Entwicklung eines jungen Menschen stört.

Wenn Sie wüssten, wie dankbar solche Patienten mit 14 oder 16 Jahren nach operativen Eingriffen sind, würde das Ihre Sorgen relativieren.

Beispiele dazu erlaube ich mit Bildmaterial anzufügen.

In den Medien dargestellte Einzelfälle sind dankbar für die erzielte Quote, haben aber mit der täglichen Praxis wenig zu tun.

Um Missverständnissen vorzubeugen: Wir würden sogar ein Verbot von unkritischen Behandlungen Minderjähriger unterstützen, wir möchten aber die Notwendigkeit relativieren.

In diesem Zusammenhang darf ich als Mitglied der französischen Gesellschaft der Ästhetischen Chirurgen (SOFCEP) auf das Ergebnis der französischen Gesetzgebung hinweisen, die sich 2005 in der "LOI KOUCHNER" derselben Thematik angenommen hat.

2 elementare Punkte kamen da zur Auswirkung, um Qualitätsvoraussetzung für solche Eingriffe zu schaffen:

1) Chirurgische Eingriffen dürfen nur in chirurgischen Einrichtungen mit entsprechenden Hygiene-Vorschriften vorgenommen werden.

2) Es wurde eine klare Abgrenzung der einzelnen Fachrichtungen geschaffen:

Plastisch-chirurgische Maßnahmen dürfen nur von entsprechend ausgebildeten Kollegen durchgeführt werden. Allgemeinärzte oder fachfremde Kollegen sind dafür nicht zugelassen. So verbietet die französische Gesetzgebung beispielsweise, dass Hautärzte Fettabsaugungen durchführen.

Aus meiner Sicht gäbe es 2 politische Hebelwirkungen, um einen Schutz vor fehlender Kompetenz zu gewährleisten:

1) Die Allgemeingültigkeit für alle medizinische Eingriffe, die mit der Approbation gegeben ist, könnte revidiert werden.



DGÄPC

Deutsche Gesellschaft für
Ästhetisch-Plastische Chirurgie

2) Eine Haftpflichtversicherung sollte nur an die entsprechende Fachausbildung gebunden sein. Im Umkehrschluss heißt das, dass ästhetisch-medizinische Maßnahmen nicht ohne Versicherungsschutz ausgeübt werden dürften.

In der Hoffnung, hiermit eine kleine Diskussionsgrundlage zur anstehenden Anhörung gegeben zu haben, verbleibe ich mit freundlichen Grüßen,

Dr. med. Joachim Graf von Finckenstein

Head of Department of Plastic and Aesthetic Surgery Klinikum Starnberg
President of DGÄPC (Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie)
Wittelsbacherstr. 2 a
82319 Starnberg
Fon 00 49 (0) 8151 29968
Fax 00 49 (0) 8151 89149



