

Per E-Mail an:

ma01.pa14@bundestag.de

Berlin, 23. April 2008

**AfG - Einladung zur Anhörung am 23. April 2008 von 13.30 bis 15.30 Uhr zum
Thema Schönheits-OP**

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete des Gesundheitsausschusses,

im Namen des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen (BDC) danke ich Ihnen, dass Sie sich auf Initiative der Bundestagsfraktionen von CDU/CSU und SPD des zweifellos komplexen Themas der Schönheitschirurgie annehmen. Auch wenn der BDC als größter europäischer Verband in der Interessensvertretung dieses Faches nicht zu Ihrer Anhörung geladen ist, möchten wir dennoch die Gelegenheit zu einer kurzen Stellungnahme nutzen:

Schönheitschirurgie wird in Deutschland leider, ebenso wie anderenorts, keineswegs ausschließlich von dafür fachlich ausreichend qualifizierten Ärzten durchgeführt. Dies findet seinen Grund in der Tatsache, dass die ansonsten geltenden Qualifikationsrichtlinien keine Anwendung finden, weil diese Eingriffe grundsätzlich nicht in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen eingebettet sind und zumeist auch von privaten Versicherungen nicht erstattet werden. Es handelt sich um ein Leistungsspektrum, bei dem zwar ggf. weit reichende gesundheitliche Risiken bestehen, dennoch aber keine gesetzlich verbindlichen Regelungen vorhanden sind, die ein Mindestmass an Qualitätsstandard verlangen würden. Nach unserer Auffassung genügt es nicht, appellativ einen verantwortlichen Umgang mit derartigen Eingriffen zu fordern. Vielmehr müssen gesetzlich verpflichtend die gleichen Kriterien zur Anwendung gebracht werden, die beispielsweise in den dreiseitigen Verträgen zum § 115 b SGB V (Ambulantes Operieren) gelten. Dort sind zwingende Voraussetzung der Facharztstatus in einem operativen Fach entsprechend des Operationsspektrums, eine definierte räumliche Ausstattung, entsprechende Personalqualifikationen und organisatorische Grundbedingungen. Im Einzelnen sind die Kriterien in den zugehörigen Anhängen in Sinne einer untergesetzlichen Normgebung fixiert. Sowohl im stationären Sektor wie vor allem bei der ambulanten Leistungserbringung sorgen Begehungen durch die zuständigen Gesundheitsämter für die Einhaltung dieser Zugangsbedingungen, ohne die eine Genehmigung zur Abrechnung operativer Eingriffe durch die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht erteilt wird.

Im Namen des BDC bitte ich Sie daher, bei Ihren Beratungen zu diskutieren, ob ein missbräuchliches Angebot so genannter schönheitschirurgischer Eingriffe sich nicht effektiv verhindern ließe, indem diese Eingriffe gesetzlich unter die

Vorstand

Präsident

Prof. Dr. med. M.-J. Polonius

Vizepräsident

Prof. Dr. med. T. Mischkowsky
Dr. J. A. Rüggeberg

Geschäftsstelle

Langenbeck-Virchow-Haus
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin
Tel.: 030 / 28 00 41 00

Geschäftsführer

Dr. med. J. Ansorg

Justitiar

Dr. jur. J. Heberer

Sekretariat

Frau H. Stöckel
Tel.: 030 / 28 00 41 50
Fax: 030 / 28 00 41 59
service@bdc.de
Frau K. Meier
Tel.: 030 / 28 00 41 00
Fax: 030 / 28 00 41 09
mail@bdc.de

VR 21073 B, Amtsgericht
Charlottenburg

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BLZ 100 906 03
Kto: 000 491 4309
IBAN: DE52 3006 0601 0004 9143 09
SWIFT Code: DAAEDED

gleichen Qualifikationsnormen gestellt werden wie alle anderen Operationen auch.

Sicher ist es zusätzlich sinnvoll, insbesondere Kinder und Jugendliche vor möglicherweise fehlgeleiteten Entscheidungen in der Beeinflussung ihres körperlichen Erscheinungsbildes zu schützen. Insofern sind die in Ihrem Antragsentwurf formulierten Absichten sicher richtig. Wichtiger jedoch ist es, diese Entscheidungen, wenn sie denn trotz allem getroffen werden, in ihren Auswirkungen abzusichern, und durch die vorgeschlagenen Maßnahmen wenigstens die Sicherheit für die Betroffenen zu erhöhen.

Im Übrigen darf ich noch auf ein Problem hinweisen, dass durch die im GKV-WSG neu aufgenommene Haftung der Patienten für Folgeschäden nach komplikationsbehafteter Schönheitschirurgie entsteht. Sicher wird niemand bestreiten, dass es für den Einzelnen möglich sein muss, eine einmal eingebrachte Tätowierung auf eigene Kosten auch wieder entfernen zu lassen oder eine Entzündung durch Piercing ebenfalls in eigener Kostenpflicht behandeln zu lassen. Wie aber verhält es sich bei schwerwiegenden, teilweise lebensbedrohlichen und damit unweigerlich die Finanzierungskraft des Einzelnen übersteigenden Komplikationen? (Beispiel Narkosezwischenfall, Sepsis, Massenblutung etc.) Aus ethischen Gründen wird kein Arzt in Deutschland lebenserhaltende Maßnahmen unterlassen, nur weil die Erkrankung Folge einer selbstverschuldeten kosmetischen Maßnahme ist. In gleicher Konsequenz müssten dann auch andere selbstverschuldete Erkrankungen in die gleiche Systematik fallen. Andererseits können auch nicht die Ärzte oder Kliniken auf den Kosten sitzen bleiben, da die Kassen bekanntlich keine Erstattungspflicht haben. Hier muss zumindest über die Einführung einer Überforderungsklausel nachgedacht werden.

Zusammenfassen darf ich nochmals die Initiative vom Grundsatz begrüßen, für den Berufsverband der Deutschen Chirurgen aber mit Nachdruck die Einführung gesetzlich eindeutiger Rahmenbedingungen im Sinne der Regelungen des §115b SGB V einfordern.

Gerne bin ich bereit, diesen Standpunkt auch persönlich während Ihrer Anhörung vorzutragen, so Sie dieses für sinnvoll erachten.

Mit bestem Gruß



Dr. med. Jörg-A. Rüggeberg
Vizepräsident BDC e.V.