



Stellungnahme des Deutschen Frauenrates

zum Antrag (BT-Drs.: 16/6779)

„Missbräuche im Bereich der Schönheitsoperationen gezielt verhindern – Verbraucher umfassend schützen“

für die BT-Anhörung am 23.4.2008

Grundsätzliche Vorbemerkung:

Der DEUTSCHE FRAUENRAT hatte bereits in der Mitgliederversammlung 2004 beschlossen, der in Gründung befindlichen „Koalition gegen den Schönheitswahn“ beizutreten.

Anlass für diese Beschlussfassung waren die TV-Serien, in denen über Schönheitsoperationen werblich-unterhaltend berichtet wurde, wobei die mit diesen Eingriffen verbundenen Gefahren unerwähnt blieben oder verharmlost wurden. Nachdem die 14. Novelle des Arzneimittelgesetzes (AMG) medizinisch nicht indizierte Eingriffe dem Heilmittelwerbegesetz unterwirft und damit die Werbung hierfür erheblich einschränkt, hatte sich aus unserer Sicht das Problem dieser Form von Werbung weitgehend erledigt. Sendungen der geschilderten Art sind nach unserer Kenntnis auch zwischenzeitlich vom Markt verschwunden.

Allerdings sind, wie der Antrag zutreffend darlegt, die Probleme des wachsenden Bedarfs an „maßgeschneiderter Schönheit“ noch längst nicht gelöst. Die erschreckenden Zahlen markieren eine fehlgeleitete gesellschaftliche Entwicklung, auf die auch der DEUTSCHE FRAUENRAT im Rahmen seiner frauenspezifischen gesundheitspolitischen Arbeit stets hingewiesen hat.

Zu den Forderungen der Antragstellerinnen und Antragsteller im Einzelnen:

II.1 – adressiert an die ärztliche Selbstverwaltung

Der DEUTSCHE FRAUENRAT unterstützt die Forderung nach umfassender, sachgerechter Aufklärung. Sie ist eine zentrale Forderung unserer frauenspezifischen gesundheitspolitischen Arbeit. Leider müssen wir immer wieder feststellen, dass diesem Anliegen nicht angemessen Rechnung getragen wird. Der Grund liegt häufig darin, dass die ärztliche Beratung im Bereich der Regelversorgung nur mäßig honoriert wird und Ärzte und Ärztinnen zu-

nehmend vortragen, zu wirtschaftlichem Denken gezwungen zu sein. Diese Argumente dürfen bei medizinisch nicht angezeigten, vom Betroffenen privat zu finanzierenden, Eingriffen ohne Bedeutung sein. Vielmehr muss der „Kaufpreis für Schönheit“ durch eine medizinisch nicht angezeigte Operation eines Menschen, die im schlimmsten Fall seine Erkrankung zur Folge hat, auch die umfassende und ehrliche, d.h. auch ungewollte Folgen offen ansprechende, Beratung einkalkulieren.

In entsprechender Anwendung der im Antrag zitierten Entschließung des Europäischen Parlaments zu Brustimplantaten vom 12.1.2002 hält es der DEUTSCHE FRAUENRAT für geboten, bei **allen kosmetischen Operationen** (nicht nur in Zusammenhang mit Brustimplantaten) folgende Beratungs- und Behandlungsschritte vorzuschreiben:

- ein Vorgespräch mit dem operierenden Chirurgen;
- eine klare und fundierte Besprechung der Folgen sowie der Alternativen mit einem entsprechend geschulten und anerkannten unabhängigen Berater, der keine finanziellen Interessen an der Entscheidung der Patientin hat;
- eine Bedenkzeit von mindestens zwei Wochen;
- eine ausführliche Anamnese vor dem chirurgischen Eingriff sowie
- Beratung und Kontrolluntersuchungen nach der Operation.

Die Beratung muss verständlich und gegebenenfalls gerichtsfest nachvollziehbar ausgestaltet sein. Der Auftrag darf erst auf der Grundlage eines „informed consent“ im besten Sinne schriftlich erteilt werden und sollte einen unmissverständlichen Hinweis auf die mögliche Kostentragung gem. § 52 SGB V, speziell Absatz 2, enthalten.

Grundsätzlich sollte ärztliche Werbung für „Kosmetische Chirurgie“ - analog zu den Warnhinweisen auf Zigarettenschachteln - klare und augenfällige Warnhinweise auf mögliche gesundheitlichen Risiken enthalten und auf "Vorher-/Nachher"-Bilder verzichten.

II. 2. – adressiert an die Bundesregierung und das Parlament

Der Gesetzgeber sollte den Handlungsrahmen für medizinisch nicht indizierte Operationen durch verbindliche Anforderungen an die Gestaltung des Behandlungsvertrages gestalten und deren Einhaltung im Rahmen ihrer Möglichkeiten kontrollieren. Vorrangig erwartet der DEUTSCHE FRAUENRAT eine Legaldefinition des Begriffs „Schönheitsoperation“, um Abgrenzungen zu minder schweren Eingriffen wie z.B. dem Stechen eines Ohrlochs zu ermöglichen. Darüber hinaus sollten die unter II.1. beschriebenen Aufklärungs- und Beratungspflichten festgeschrieben werden.

Um Umgehungsgeschäfte im europäischen Ausland zu verhindern sollte die Bundesregierung darauf hinwirken, dass diese Rahmenbedingungen auch in einer EU-Richtlinie festge-

schrieben werden. Die im Antrag zitierte Empfehlung der Kommission ist auf Brustimplantate beschränkt und somit für den sich ausweitenden Bereich der Schönheitsoperationen nicht weit reichend genug.

Die vom Gesetzgeber im § 294 a SGB V gewählte Vorgehensweise wird vom DEUTSCHEN FRAUENRAT unverändert kritisch gesehen. Ermittlungstätigkeit im Auftrag der Krankenkassen bzw. der Versichertengemeinschaft unter Umgehung der Patientin/des Patienten gehört nicht zu den ärztlichen Pflichten – wenn man absieht von epidemiologischen Entwicklungen.

II.3. – adressiert an die Länder und die Bundesregierung in ihren jeweiligen Zuständigkeiten

II.3.1. Der DEUTSCHE FRAUENRAT unterstützt alle Maßnahmen zur Sicherung von angemessener Qualifikation und Qualität. Dazu gehört auch ein Haftpflichtversicherungsschutz, welcher obligatorisch sein sollte für alle Leistungserbringer. Darüber hinaus ist die Haftungsfrage von Leistungserbringern bei Folgeerkrankungen – insbesondere auch bei Nichtbeachtung der unter II.1. genannten Beratungs- und Behandlungsschritte – stärker in den Blick zu nehmen.

II.3.2. Mit Blick auf einen wirksamen Minderjährigenschutz sollten medizinisch nicht indizierte Eingriffe (d.h. „Schönheitsoperationen“ entsprechend der oben erwähnten Legaldefinition) nur an volljährigen, einwilligungsfähigen Personen zugelassen werden – unter den unter II.1 und II.2. beschriebenen Voraussetzungen.

II.3.3. Appelle an das Verantwortungsbewusstsein der Medien sind in diesem Kontext nach Auffassung des DEUTSCHEN FRAUENRATES das schwächste Mittel. Hingegen hat das Heilmittelwerbegesetz ganz offensichtlich Wirkung entfaltet. Weitere Erfolg versprechende Steuerungsmechanismen sehen wir in der vorgeschlagenen Erweiterungen der Beratungs- und Aufklärungspflichten, in klaren Qualifikationsanforderungen an die Leistungserbringer, in einem entsprechende Haftungsrecht verbunden mit einer obligatorischen Berufshaftpflichtversicherung.

Darüber hinaus jedoch bedarf es eines breiten gesellschaftlichen Diskurses, der die Entstehung und Beibehaltung von Schönheitsidealen kritisch reflektiert, insbesondere mit Blick auf die Folgen und zwar auch aber nicht nur mit Blick auf die finanziellen Kosten.

Berlin, den 17. April 2008

gez. Brunhilde Raiser
Vorsitzende

gez. Brigitte. Faber
Vorstand

gez. Gabriele Wrede
Vorstand