



BAGP PatientInnenstellen, Breite Str. 8, 33602 Bielefeld

BAGP
c/o
PatientInnenstelle Bielefeld
Breite Str. 8
D-33602 Bielefeld
Tel. 0521-133561
Fax 0521-176106
bielefeld@patientenstellen.de

Stellungnahme der BAGP zu „Schönheitsoperationen“

Anhörung 23. April 2008 Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages

1. Position zu so genannten „Schönheitsoperationen“

- Wert, Vorteil bzw. Nutzen von Schönheitsoperationen sind kritisch zu hinterfragen und entsprechend durch Expert/innen zu beurteilen. Leider wird, besonders getragen von bestimmten Medien, ein modeabhängiges Schönheitsbild beworben, dem zunehmend Bürger/innen durch chirurgische Verfahren entsprechen wollen.
- Die Finanzierung dieser „Verschönerungen“ geht nicht zu Lasten der Solidargemeinschaft. Daran sollte sich auch zukünftig nichts ändern, hier sind sich die Versicherten und Patient/innen (und ihre Vertreter/innen) einig. Die Definition einer medizinisch indizierten "Schönheitschirurgie" bedarf allerdings der Konkretisierung.

2. Qualitätssicherung der Angebote der "Schönheitschirurgie"

- Der Begriff Schönheitschirurg/in ist nicht geschützt. Schönheitsoperationen können von sämtlichen ärztlichen Fachgruppen vorgenommen werden. Es gibt keine zertifizierten Standards bezüglich der Qualität der Ausbildung (Facharzt für ästhetische oder rekonstruktive Chirurgie) oder Mindestzahlen, die erfüllt sein müssen, um die operative Qualität zu sichern.

- Die wenigen Qualitätskriterien führen zu einer hohen Zahl von Behandlungsfehlern.
- Das zeigt sich u.a. auch in der täglichen Beratungspraxis der BAGP.
- Zum Schutz der Nutzer/innen bedarf es unbedingt konkreter Leitlinien, Weiterbildungskriterien und Zulassungsvoraussetzungen für Anbieter/innen von Schönheitschirurgischen Leistungen .
- Eine professionelle, unabhängige Aufklärung potenzieller Nutzer/innen über Sinn, Gefahren und Spätfolgen vor der "Schönheitsoperation" sollte Pflichtvoraussetzung sein. Diese Aufklärung sollte nicht nur von der/dem Operateur/in durchgeführt werden. Denkbar ist ein Aufklärungsangebot durch unabhängige Fachberatungseinrichtungen.
- Hinsichtlich der Behandlung von Jugendlichen sollte eine unabhängige Gutachterkommission für die Entscheidungsfindung eingesetzt werden.
- Zwischen Aufklärung und Eingriff sollte ein obligatorisches Zeitfenster von ca. sechs Wochen liegen, um die Betroffenen in die Lage zu versetzen, in Ruhe zu reflektieren und mögliche Kurzschlusshandlungen bzw. Entscheidungen im Affekt zu verhindern.
- Für den Fall der Fehlbehandlung ist der Verursacher haftbar zu machen. Für den Fall so genannter unvermeidbarer Risiken müssen Maßnahmen zur Absicherung der betroffenen Patient/in geschaffen werden. Das kann beispielsweise eine obligatorische Haftpflichtversicherung sein, die Patient/innen vor der Inanspruchnahme einer "Schönheitsoperation" abschließen. Denkbar ist auch, dass die Kosten für Spätschäden durch einen Pool/Fond beglichen werden, der aus einem Teil der Erlöse von "Schönheitsoperationen" gespeist wird. Die betroffenen Patient/innen sollten die Folgekosten nicht selber aufbringen müssen, sie haben an den körperlichen und seelischen Folgen genug zu tragen.
- Der Druck auf betroffene Patient/innen, der durch steigende Kosten aufgrund von Komplikationen oder Folgeschäden von Schönheitsoperationen entsteht, sollte zu einer Nachweispflicht ärztlicher Qualifikationen führen und nicht zu Einbußen bei der medizinischen Versorgung GKV-Versicherter.

3. Definition von Schönheitsoperationen und Folgeerscheinungen

- Abgesehen von den oben genannten Mängeln bleibt die Definition „Schönheitsoperation“ ungenau (z.B. Brustverkleinerung bei Patient/innen mit medizinischer Indikation, aber ohne Kostenzusage der GKV).
- Zunächst muss die Bezeichnung „medizinisch indiziert“ bzw. „medizinisch nicht indiziert“ exakt definiert werden. Auch zugrunde liegende psychische Probleme, wenn sie begründet durch eine Veränderung der Körperform minimiert werden können, stellen eine Indikation dar. Es müssen klare Richtlinien erstellt werden.

- Auch besteht Unklarheit bei der Definition von Folgeschäden. Das birgt die Gefahr der Fehldeutung und einer damit verbundenen Ablehnung der Kostenübernahme durch die GKV (z.B. die Deutung einer psychosomatischen Erkrankung als Folge einer misslungenen Schönheitsoperation).

4. Versorgungsmangel

- Wenn die GKV die Folgekosten für Nachbehandlungen nicht übernimmt, entsteht eine Versorgungslücke bei Bürger/innen mit geringen Einkünften. Es bleibt ungeklärt, wer ggf. die Folgekosten von "Schönheitsoperationen" übernimmt. (Bei Tätowierungen bzw. Piercing handelt es sich beispielsweise oftmals um so genannte Jugendsünden, zu denen sich junge Menschen in der Pubertät entschließen). Bei Nichtbehandlung aufgrund finanzieller Grenzen besteht die Gefahr der Verschlimmerung und Chronifizierung von Erkrankungen.
- Neben den finanziellen Belastungen gehen auch die körperlichen und seelischen Folgeschäden zu Lasten der Betroffenen.

5. Aushöhlung der Solidargemeinschaft

- Die BAGP sieht in der Neuregelung zum so genannten selbstverschuldeten Verhalten (§ 52 SGB V in Verbindung mit § 294a SGB V) den Versuch, das Solidargefüge der GKV zu lockern. Begonnen wird mit einem bürgerverträglichen Thema, um darüber den Gedanken von Eigenverschuldung einzuführen. Überlegungen, die Definition für selbstverschuldetes Verhalten zu erweitern (z.B. auf Risikosportarten), sind bekannt.
- Der Gesetzgeber hat mit seiner Regelung zur Chronikerversorgung im GKV-WSG hier eine neue Richtung vorgegeben, die der GKV eine erweiterte Möglichkeit zur Ablehnung der Kostenübernahme medizinischer Leistungen ermöglicht.
- Die im GKV-WSG getroffene Neuregelung zum therapiegerechten Verhalten (§ 62 SGB V) ist hier ebenfalls zu nennen. Sie dient der Einschränkung von Leistungen und der Sanktionierung von Bürger/innen.
- Durch die Meldepflicht für Ärzt/innen wird zudem das Vertrauensverhältnis Arzt/Patient empfindlich gestört (§ 294).
- Das betrifft u.a. auch junge Menschen in einer Lebensphase, die geprägt ist von körperlichen und psychischen Umbrüchen, in der sie ganz besonders die familiäre oder professionelle (psychologischen, medizinischen) Unterstützung und Beratung brauchen, nicht aber Sanktionen, die sie in das Abseits drängen.