

**DEUTSCHE GESELLSCHAFT DER  
PLASTISCHEN, REKONSTRUKTIVEN UND ÄSTHETISCHEN CHIRURGEN**  
(vormals Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen)



**Stellungnahme der  
Deutschen Gesellschaft der Plastischen,  
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen**

**zu der Anhörung:**

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

Im zweiten Absatz der ersten Seite des Antrages heißt es unter Bezugnahme auf die Zahlen der DGPRÄC und der Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland (GÄCD), dass es eine hohe Dunkelziffer gäbe, da nicht alle Eingriffe auch von Fachärzten für Plastische (und Ästhetische) Chirurgie durchgeführt werden. Dies entspricht zwar leider der Wahrheit, allerdings sind in den zitierten Statistiken der GÄCD auch die Eingriffe von Nicht-Fachärzten für Plastische Chirurgie enthalten, da sich in dieser Gesellschaft folgende Arztgruppen finden: Fachärzte für Chirurgie, Dermatologie, Gynäkologie, HNO-Heilkunde, MKG-Chirurgie, Ophthalmologie und Plastische Chirurgie.

Im zweiten Absatz auf Seite 2 wird zu Recht ausgeführt, dass umfängliche fachärztliche Weiterbildungen in der ästhetischen Chirurgie bestehen und darauf verwiesen, dass unter anderen der Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie sowie Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie eine entsprechende Weiterbildung hätten. Dies stimmt nicht ganz, da der Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ebenso wie der Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde erst mit der Zusatzweiterbildung Plastische Operationen für rekonstruktive und ästhetische Eingriffe in der Kopf-Hals-Region qualifiziert ist. Damit sind allerdings auch schon sämtliche Facharztgruppen aufgeführt, in deren Weiterbildungsordnung die ästhetische Chirurgie explizit verankert ist.

Unter Punkt 2 des Antrages bekräftigt die Bundesregierung ihre Auffassung, dass Heilpraktiker keine Eingriffe am Menschen vornehmen dürfen, für die sie nicht qualifiziert sind. Wir möchten darauf hinweisen, dass in den Ausführungsbestimmungen des Heilpraktikergesetzes auch geregelt ist, dass Kenntnisse in der Injektion geprüft werden. Dies ist sicher integriert, um den Weg zu Naturheilverfahren, wie dem „Quaddeln“, zu eröffnen, führt aber leider auch dazu, dass zum Beispiel als Medizinprodukt zugelassene Faltenfiller auch von Heilpraktikern gespritzt werden, die spätestens bei Komplikationen an die Grenzen ihrer Kompetenz stoßen. Wir möchten anregen, diesen Passus zu streichen oder auszuführen, dass keine Substanzen injiziert werden dürfen, bei denen Nebenwirkungen bekannt sind.

Sorge bereitet uns auch die Berufsausübung von Ärzten ohne jede Facharztqualifikation in diesem Bereich. Jeder Arzt mit der Vollapprobation ist berechtigt, die Heilkunde umfassend, also auch in der so genannten „Schönheitschirurgie“ auszuüben. Für den Patienten ist dabei völlig unklar, dass in diese sechsjährigen, überwiegend universitäre Ausbildung lediglich ein Jahr ärztliche Tätigkeit am Patienten integriert ist. Hier wird eine Besonderheit des Berufsrechtes zur

Geschäftsstelle der  
Deutschen Gesellschaft der  
Plastischen, Rekonstruktiven  
und Ästhetischen Chirurgen  
Langenbeck-Virchow-Haus  
Luisestraße 58-59  
10117 Berlin

Telefon (030) 28 00 44 50  
Fax (030) 28 00 44 59  
E-Mail info@dgpraec.de

Internet [www.dgpraec.de](http://www.dgpraec.de)

**Geschäftsführender  
Vorstand**

**Präsident**  
Univ.-Prof. Dr. med.  
Günter Germann  
Ludwigshafen

**Vize-Präsidenten**

**Ästhetische Chirurgie**  
Prof. Dr. med. habil.  
Christian J. Gabka  
München

**Handchirurgie**  
Univ.-Prof. Dr. med.  
Peter Mailänder  
Lübeck

**Rekonstruktive Chirurgie**  
Univ.-Prof. Dr. med.  
Prof. h.c. (RC)  
Norbert Pallua  
Aachen

**Verbrennungschirurgie**  
Univ.-Prof. Dr. med.  
Peter Vogt  
Hannover

**Sekretär**  
Univ.-Prof. Dr. med.  
Hans-Eberhard Schaller  
Tübingen

**Schatzmeister**  
Dr. med.  
Hermann Lampe  
Frankfurt am Main



Falle für den Patienten, da der approbierte Arzt ohne Facharztweiterbildung dazu befugt ist, Heilkunde in jeder Form auszuüben, während für den Facharzt gilt, dass lediglich im Weiterbildungskatalog enthaltene medizinische Maßnahmen vollzogen werden dürfen. Dies führt auch dazu, dass Ärzte ihre Facharztqualifikation „zurückgeben“, was eindrucksvoll die Absurdität dieser Regelung sichtbar macht. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass diesen Ärzten „im allgemeinen Sinne“ weder eine Kassenarztsitz noch die Anstellung im Krankenhaus offen steht, wird deutlich, dass nur die Ausübung der „Lifestyle“ Medizin bleibt. Um Patienten vor diese Arztgruppe zu schützen, regen wir an, die Approbationsordnung so zu ändern, dass in Weiterbildungsordnungen geregelte, fachspezifische medizinische Maßnahmen von der allgemeinen Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ausgenommen sind.

Zu dem auch aus unserer Sicht unabdingbaren Haftpflichtversicherungsschutz aller Ärzte und insbesondere jener, die ästhetische Eingriffe vornehmen, möchten wir anregen, dass für die berufsrechtliche Auflage zur Versicherung von den Kammern bundesweit ein Nachweis gefordert wird. Wünschenswert wäre aus unserer Sicht ein Modell analog zu der Situation in Großbritannien. Hier melden die Haftpflichtversicherer Fälle an die Aufsichtsbehörde und lösen damit stets einen Prüfvorgang aus. In Deutschland ist es hingegen so, dass zwar in strittigen Fällen in der Regel die Schlichtungsstelle der zuständigen Kammer hinzugezogen wird, ist der Fall aber eindeutig, so begleicht die Versicherung, ohne dass die Kammer Kenntnis erhält, entsprechend wird sie auch nicht aktiv. Die Verankerung einer Rückmeldepflicht der Versicherung an die Kammer und die Aufsichtsbehörden der Länder wäre aus unserer Sicht ein probates Mittel, den Patientenschutz in diesem Bereich nachhaltig zu stärken. So würde zum Einen jeder Fall geprüft, zum Anderen sofort deutlich, wenn eine Versicherung die Weiterversicherung verweigert. Wir bitten darum, zu prüfen, ob eine solche Änderung der Rechtslage umsetzbar ist.

Im europäischen Vergleich fällt generell auf, dass in unseren Nachbarländern teilweise Wege gefunden wurden, Patienten mit dem Wunsch nach einem ästhetischen Eingriff vor fachfremden und damit nicht entsprechend der Weiterbildungsordnung ausgebildeten Ärzten zu schützen. In Spanien ist gesetzlich geregelt, dass nur Plastische Chirurgen ästhetische Eingriffe vornehmen dürfen. In Frankreich wurde die im Jahr 2003 von der WHO erstellte „Surgical Safety Checklist“ übernommen. Diese gibt strenge Rahmenbedingungen für die Durchführung chirurgischer Eingriffe vor und hat damit eine Bereinigung der Situation ausgelöst. Auch diese beiden Ansätze erscheinen uns als adäquater durchaus auf die Bundesrepublik übertragbarer Ansatz, der Patienten vor nicht ausgebildeten Operateuren schützen würde. Dabei ist es uns durchaus bewusst, dass die rechtliche Situation in Deutschland, bedingt durch die ärztliche Selbstverwaltung und die Rechtsgrundlagen auf EU-, Bundes- und Landebene deutlich komplizierter ist. Nichts desto trotz streben wir eine Regelung an, die Patienten vor „Wildwuchs“ schützt und bitten hierbei um ihre Unterstützung, dabei gehen wir zunächst davon aus, dass die Installation eines Nachweises der Haftpflichtversicherung und die Implantierung eines Meldeverfahrens an Kammer und die Aufsichtsbehörden der Länder sicher der praktikabelste und wohl auch effektivste Weg ist.

Ein ganz anderer, aus unserer Sicht zu begrüßender und ergänzender Ansatz, wäre die von Dr. Korczak vorgeschlagene Implementierung einer Plattform, die bundesweit



Auskunft über qualifizierte Ärzte gibt, in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern. Bei der Ärztekammer Nordrhein ist ein solches Register „Plastisch-operative Medizin“ bereits verankert, verbunden unter anderem mit dem Nachweis der Qualifikation und der Erklärung, beim Vorwurf von Behandlungsfehlern, die Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein einzuschalten. Dies ist aus unserer Sicht ein vorbildlicher Ansatz, dessen Übertragung in alle Landesärztekammern den Patientenschutz maßgeblich voran bringen würde.

Das im Antrag formulierte Problem, der Eingriffe bei unter 18jährigen Patienten, wird aus unserer Sicht überschätzt, auch dies stellt Dr. Korczak in seinem Abschlussbericht ja fest. Wir möchten zu der von unserer Gesellschaft im Jahr 2004 erfassten und sowohl in der Studie als auch im Antrag aufgegriffenen Zahl, dass im Jahr 2004 10 Prozent aller ästhetischen Eingriffe unserer Mitglieder an Patienten unter 20 Jahren vorgenommen wurden nochmals betonen, dass es sich hierbei fast ausschließlich um die Korrekturen von so genannten Fehlbildungen, zumeist der Ohren, handelt. Hier sehen wir keinen Bedarf nach weiterreichenden rechtlichen Regelungen, da vor einem Eingriff ja die Zustimmung der Erziehungsberechtigten erforderlich ist und wir davon ausgehen, dass diese sich, ebenso wie die behandelnden Ärzte, ihrer Verantwortung durchaus bewusst sind. Hinzu kommt im Bereich der Brustimplantate, die ja auch im Antrag aufgeführte Empfehlung des Europäischen Parlaments.