

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Gitta Connemann, Gerda Hasselfeldt, Ursula Heinen, Peter H. Carstensen (Nordstrand), Albert Deß, Peter Bleser, Jochen Borchert, Cajus Caesar, Leo Dautzenberg, Hubert Deittert, Helmut Heiderich, Uda Carmen Freia Heller, Dr. Peter Jahr, Julia Klöckner, Marlene Mortler, Heinrich-Wilhelm Ronsöhr, Norbert Schindler, Georg Schirmbeck, Bernhard Schulte-Drüggelte, Kurt Segner, Annette Widmann-Mauz und der Fraktion der CDU/CSU**

### **Verbraucherschutz im Bereich der Schönheitschirurgie**

Die Begriffe „Schönheitschirurgie“, „kosmetische Chirurgie“ oder „ästhetische Chirurgie“ sind in Deutschland nicht eindeutig definiert. In den folgenden Ausführungen wird der Begriff Schönheitschirurgie verwandt. Dem liegt die Annahme zugrunde, dass sich die Schönheitschirurgie mit der Verbesserung oder Veränderung von Körperformen durch operative Eingriffe ohne medizinische Notwendigkeit im Sinne des Krankenversicherungsrechts befasst. In der Regel handelt es sich um Maßnahmen, die auf dem Wunsch des Patienten nach einer Verbesserung seines äußeren Erscheinungsbilds beruhen, ohne dass erlittene Verletzungen oder angeborene Fehlbildungen im medizinischen Sinn vorliegen. Die Kosten für diese Eingriffe werden in diesen Fällen deshalb nicht von Kostenträgern übernommen, sondern sind von dem Patienten selbst zu tragen.

2001 ließen ca. 400 000 Menschen in Deutschland eine „Schönheitsoperation“ an sich durchführen, 2002 mehr als 800 000, für 2003 wird die Zahl auf über eine Million geschätzt. Das Altersspektrum der Patienten reicht von 12 bis 84 Jahre. Schätzungen zufolge ist jeder fünfte Patient männlich. Die medizinischen Risiken sind durchaus erheblich.

Angesichts der steigenden Zahl an „Schönheitsoperationen“ erscheint zunehmend problematisch, dass die „Schönheitschirurgie“ ein Bereich ist, der sich außerhalb des gesetzlich geregelten Weiterbildungsrechts der Ärzteschaft entwickelt hat. Es gibt keine öffentlich-rechtliche Qualifikation durch die Ärztekammer. Demzufolge gibt es auch keinen Facharzt für „Schönheitschirurgie“.

Demgegenüber gibt es im Bereich der medizinischen Indikationen wie z. B. bei Wiederherstellungen nach Unfällen, Verletzungen und schweren Erkrankungen seitens der Bundesärztekammer bereits umfangreiche fachärztliche Weiterbildungen. Dazu gehören u. a. die Weiterbildungen „Facharzt für plastische Chirurgie“ und „Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“. Diese Titel können erst durch eine entsprechende mindestens 6-jährige Aus- und Weiterbildung, den Nachweis ausreichender praktischer Erfahrung und nach einer entsprechenden Prüfung bei der Ärztekammer erworben werden. Zudem besteht für den Bereich der medizinischen Indikation darüber hinaus die Möglichkeit, die Zusatz-Weiterbildung „Plastische Operationen“ zu absolvieren, die in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz im Bereich Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie die konstruktiven und rekonstruktiven plasti-

schen operativen Eingriffe zur Wiederherstellung und Verbesserung der Form, Funktion und Ästhetik in der Kopf-Hals-Region umfasst.

Obwohl auch kosmetische Eingriffe Bestandteil der Facharztausbildung für plastische Chirurgie sind, gehört aber beispielsweise das in der „Schönheitschirurgie“ häufig praktizierte Fettsaugen nicht zum Ausbildungsstoff. Jeder approbierte Arzt kann die Bezeichnung kosmetischer, ästhetischer Schönheitschirurg u. a. führen und kosmetische Operationen durchführen. Die genannten Berufsbezeichnungen lassen die Patienten auf eine Facharztausbildung schließen. Die Bewerbung erfolgt vielfältig und ist häufig unübersichtlich. Sie wird häufig von Verbrauchern als potentielle Patienten nicht hinterfragt, da Ärzte per se ein hohes Vertrauen genießen. Angesichts der Vielfalt von Organisationen und Verbänden auf Bundesebene fehlt die Möglichkeit einer eindeutigen Vorinformation durch Verbraucher als Patienten. Für die Patienten besteht die Gefahr, an einen für diese Eingriffe nicht ausreichend qualifizierten und/oder nicht erfahrenen Arzt zu geraten. Nicht nur enttäuschte Erwartungen über das erhoffte „neue Aussehen“, sondern auch Komplikationen mit erheblichen medizinischen Risiken bis hin zum Tod der Patienten können die Folge sein.

Problematisch sind zudem Aufklärungsdefizite. Im Vergleich zu den aus Krankheitsgründen gebotenen medizinischen Eingriffen sind an die Aufklärung für diesen Bereich der Chirurgie besonders hohe Anforderungen zu stellen. Dieser Aufklärungspflicht kommen die Schönheitschirurgen ausweislich der bisher gemachten Erfahrungen nicht im rechtlich gebotenen Maße nach.

Eine weitere Entwicklung erschwert den Patienten zusätzlich die Auswahl eines qualifizierten Operators: Zunehmend treten gewerbliche Einrichtungen auf, die sich als „Institut/Klinik für kosmetische/plastische/Schönheitschirurgie“ o. ä. bezeichnen, ohne ein Institut im wissenschaftlichen Sinne oder eine Krankenanstalt zu sein. Problematisch ist hierbei, dass diese Gewerbebetriebe weder einer Zulassung bedürfen noch einer Kontrolle durch staatliche Behörden unterliegen. Hinzu kommt, dass für Gewerbetreibende das ärztliche Berufsrecht nicht gilt und daher die Regeln für werbendes und informierendes Handeln des ärztlichen Berufsstands für gewerbliche Unternehmen keine Anwendung finden. Zum Teil wird deshalb diese Rechtsform genutzt, um das weitergehende Werbeverbot für niedergelassene Ärzte zu umgehen. Die Patienten sind daher einer Fülle von Werbebotschaften und -versprechungen ausgesetzt, die suggerieren, dass verändernde Eingriffe risikolos machbar seien.

Wegen der möglichen weitreichenden gesundheitlichen Folgen und Risiken einer nicht fachgemäß ausgeführten „Schönheitsoperation“ sehen wir erhebliche Defizite im Patientenschutz. Gerade in diesem für die Betroffenen mit großen Hoffnungen und Erwartungen verbundenen Bereich der Medizin müssen die Patienten vor falschen Versprechungen und unseriösen Angeboten geschützt werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Gibt es Erkenntnisse darüber, wie viele Ärzte in Deutschland die Bezeichnung „Schönheitschirurg“, „kosmetischer Chirurg“ oder „ästhetischer Chirurg“ führen bzw. wie viele Ärzte auch ohne diese Bezeichnung kosmetische Operationen anbieten und durchführen?
2. Wie viele praktizierende „Fachärzte für plastische Chirurgie“ gibt es in Deutschland, und welche Eingriffe führen diese in welchem Umfang durch?
3. Gibt es Erkenntnisse darüber, wie viele Schönheitsoperationen in den letzten 5 Jahren in Deutschland durchgeführt wurden – bitte Differenzierung nach den einzelnen Jahren – und wie viele davon von „Fachärzten für plastische Chirurgie“ durchgeführt worden sind?

4. Gibt es Erkenntnisse über die Ergebnisqualität – Erfolgsquote, Nebenwirkungen, Folgeerscheinungen, Komplikationen – der in Deutschland in den letzten 5 Jahren durchgeführten Schönheitsoperationen, und wenn ja, gibt es solche Erkenntnisse auch differenziert nach der Ausbildung des Operateurs?
5. Gibt es Erkenntnisse über die Anzahl der arzt haftungsrechtlichen Klagen in Deutschland in den letzten fünf Jahren wegen Behandlungsfehlern bei Schönheitsoperationen, und wenn ja, welche Qualifikation hatten die verklagten Operateure und wie sind diese Verfahren ausgegangen?
6. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, ob bzw. in welcher Zahl es sich bei diesen Klagen nach Frage 5 um Kunstfehlerklagen wegen medizinisch fehlerhafter Eingriffe und/oder um Klagen wegen Verletzung von Aufklärungspflichten handelt?
7. Wie viele gewerbliche Einrichtungen gibt es in Deutschland, die sich als „Institut für kosmetische/plastische/Schönheitschirurgie“ oder „Klinik für kosmetische/plastische/Schönheitschirurgie“ oder ähnlich bezeichnen, ohne ein Institut im wissenschaftlichen Sinne oder eine Krankenanstalt zu sein?
8. Wie viele „Schönheitsoperationen“ wurden von Ärzten in den unter Frage 7 genannten Instituten durchgeführt?
9. Wie beurteilt die Bundesregierung den fehlenden Schutz durch eine Berufsbezeichnung im Bereich der „Schönheitschirurgie“ und die Tatsache, dass es im Bereich der „Schönheitschirurgie“ keine öffentlich-rechtliche Qualifikation durch die Ärztekammer gibt?
10. Sind der Bundesregierung Bestrebungen bekannt, bzw. verfolgt sie selbst das Ziel, die ästhetisch-plastische Chirurgie als eigenständige Weiterbildungsdisziplin zu etablieren?
11. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung andernfalls, Maßnahmen der typischen Schönheitschirurgie als Teil der Ausbildung für plastische Chirurgen einzuführen, und wie beurteilt sie diese?
12. Wie beurteilt die Bundesregierung die steigende Anzahl der gewerblichen Einrichtungen, die sich als „Institut für kosmetische/plastische/Schönheitschirurgie“ oder „Klinik für kosmetische/plastische/Schönheitschirurgie“ oder ähnlich bezeichnen und weder der Zulassung bedürfen, noch einer Kontrolle durch staatliche Behörden unterliegen und für die das ärztliche Berufsrecht nicht gilt?
13. Sind der Bundesregierung Bestrebungen bekannt, bzw. verfolgt sie selbst das Ziel, für die unter Frage 12 genannten Einrichtungen eine Zulassungspflicht einzuführen bzw. sie staatlicher Kontrolle zu unterwerfen oder aber das ärztliche Berufsrecht in seiner Anwendung – insbesondere im Bereich der Werbung und Information – auf diese Institute auszudehnen?
14. Wie beurteilt die Bundesregierung die Entschließung des Europäischen Parlaments zu der Mitteilung der Kommission über Maßnahmen der Gemeinschaft und der Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Brustimplantaten (KOM (2001) 666 – C5 – 0327/2002 – 2002/2171 (COS)) in Bezug auf die Empfehlung, Implantationen bei Frauen unter 18 Jahren nur aus medizinischen Gründen zu erlauben, und wie beurteilt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang ein grundsätzliches Verbot von Schönheitsoperationen bei Patienten unter 18 Jahren?
15. Wie beurteilt die Bundesregierung die Entschließung des Europäischen Parlaments zu der Mitteilung der Kommission über Maßnahmen der Gemeinschaft und der Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Brustimplantaten (KOM (2001) 666 – C5 – 0327/2002 – 2002/2171 (COS)) in Bezug auf

die Forderung, ein geeignetes Zertifizierungsverfahren für Ärzte zur Reduzierung gesundheitlicher Schäden durch unsachgemäße Operationen einzuführen, und wie beurteilt die Bundesregierung ein solches Zertifizierungsverfahren generell für im Bereich der Schönheitschirurgie tätige Ärzte?

16. Wie beurteilt die Bundesregierung die Entschließung des Europäischen Parlaments zu der Mitteilung der Kommission über Maßnahmen der Gemeinschaft und der Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Brustimplantaten (KOM (2001) 666 – C5 – 0327/2002 – 2002/2171 (COS)) in Bezug auf die Forderung, umfassende internationale Verzeichnisse von Fachärzten für plastische Chirurgie einzuführen?
17. Wie beurteilt die Bundesregierung die Entschließung des Europäischen Parlaments zu der Mitteilung der Kommission über Maßnahmen der Gemeinschaft und der Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Brustimplantaten (KOM (2001) 666 – C5 – 0327/2002 – 2002/2171 (COS)) in Bezug auf die Forderung, analog zu Frankreich direkt an die breite Bevölkerung gerichtete Werbung für Brustimplantate bzw. Brustimplantationen als solche zu verbieten, und wie beurteilt die Bundesregierung ein generelles Werbeverbot für Schönheitsoperationen?

Berlin, den 9. Dezember 2003

**Angela Merkel, Michael Glos und Fraktion**