



Deutsche Gesellschaft der
Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen

Bundesminister für Gesundheit
Herrn Jens Spahn MdB &
Gabriela Girnau, Ministerialrätin Referat 316
Bundesministerium für Gesundheit
11055 Berlin

Berlin, 30. Oktober 2019

**Patientensicherheit in der Plastischen Chirurgie:
AZ: 316-45-DGPRÄC- Giunta/19**

Sehr geehrter Herr Bundesminister Spahn,
sehr geehrte Frau Girnau,

vielen Dank für die Beantwortung unserer Schreiben durch Frau Girnau und Ihre öffentlich gewordenen Vorschläge, den Jugendschutz im Bereich der Ästhetischen Eingriffe durch eine strengere Regelung des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) zu erhöhen.

Als Nachfolger von Prof. Giunta ist auch mir als aktuellem DGPRÄC Präsidenten diese Thematik besonders wichtig. Ich freue mich daher, Ihnen mitteilen zu können, dass unsere Mitglieder Ende September Sanktionsmechanismen beschlossen haben, die es auch uns fortan ermöglichen zu sanktionieren, wenn wir Verstöße gegen die Berufsordnung und das Heilmittelwerbegesetz feststellen.

Mit der von Ihnen angedachten Verschärfung des Heilmittelwerbegesetzes geben Sie uns hier weitere Möglichkeiten. Wir möchten aber aus unserer Erfahrung um Integration von weiteren Punkten bitten:

- Das Heilmittelwerbegesetz und hier insbesondere HWG § 11 Abs. 1 Nummer 3 sowie Nummer 5 und Satz 3 (Vorher-/ Nachher Bilder) schränkt die bildliche Darstellung lediglich bei OPERATIVEN plastisch-chirurgischen Eingriffen ein. Dies ist aus unserer Sicht nicht ausreichend! Insbesondere Kinder und Jugendliche sind offen für minimalinvasive Veränderungen, wie etwa die Unterspritzung von Lippen mit Hyaluronsäure oder die Behandlung von mimischen Muskeln mit Botox zur Vermeidung von Falten. Die mannigfache Darstellung dieser und anderer nicht-operativer Eingriffe im Internet erhöht nicht nur die Nachfrage, sie suggeriert auch, dass es sich um komplikationslose Eingriffe handelt. Dies ist mitnichten der Fall, wie wir in der täglichen Praxis sehen. Exemplarisch genannt sei hier die

**Deutsche Gesellschaft der
Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen e. V.**

Langenbeck-Virchow-Haus
Luisenstraße 58-59, 10117 Berlin

Fon: 030 / 28 00 44 50
Fax: 030 / 28 00 44 59

www.dgpraec.de
info@dgpraec.de

Präsident

Univ.-Prof. Dr. Dr. med.
Lukas Prantl, Regensburg

Vizepräsident

Prof. Dr. med. Dr. med. habil.
Michael Sauerbier, Frankfurt am Main

Sekretär

Univ. -Prof. Dr. med.
Marcus Lehnhardt, Bochum

Schatzmeister

Prof. Dr. med.
Christoph Heitmann, München

Registergericht:

Amtsgericht Berlin-Charlottenburg
VR 29519 B

Steuernummer

27/620/58766

USt-IdNr.

DE258829160



Fehlinjektion in Gefäße oder Nerven, die zu schweren Komplikationen führen kann sowie chemische Peelings, die eine erhebliche, dauerhafte Schädigung der Haut zur Folge haben können oder auch die Kryolipolyse. Dies ist ein Verfahren, bei dem Fettzellen durch Kälte zerstört und dann abgebaut werden, bei unsachgemäßer Handhabung kommt es zu Erfrierungen. Hinzu kommt, dass sich das Angebot nicht-operativer Verfahren stets weiter erhöht, häufig noch keine Langzeitanalysen vorliegen. Schließlich greift hier auch das Problem, dass neben qualifizierten Plastischen Chirurgen überwiegend auch andere Arztgruppen und sogar Heilpraktiker und Kosmetiker tätig sind. **Wir regen daher an, das HWG auf sämtliche plastisch-ästhetische Behandlungen zu erweitern, unabhängig davon, ob operativ oder minimalinvasiv.**

- In den Sozialen Medien wird nicht nur mit direkten Vorher-/ Nachher Bildern geworben, oft werden Patienten länger begleitet oder zeigen ihren Weg als Influencer selbstständig. So ergeben sich im zeitlichen Verlauf Vorher-/ Nachher Darstellungen, gleiches zeigt sich bei YouTube Videos, wenn Patient und/ oder Operateur den Fall im Stil einer Reportage mit dem Zeigen von Fotos berichten und dokumentieren oder direkt live aus dem OP berichten. Wir haben dazu auch den Dialog mit der Wettbewerbszentrale (vgl. Anlage) gesucht, die bestätigte, dass diese Grenzfälle nicht eindeutig geregelt sind und es im Grunde klärender Musterprozesse bedürfe, ein langwieriger Weg, den Sie mit der geplanten Gesetzesänderung deutlich verkürzen könnten. **Wir regen daher an, auch die filmische und zeitversetzte Darstellung grundsätzlich zu reglementieren. Dies unabhängig davon, ob Patient oder Arzt berichten.**
- Das HWG sieht, wie Frau Girnau in ihrem Schreiben auch ausführt, bereits heute ein Verbot von Werbung vor, die sich ausschließlich oder überwiegend an Kinder unter 14 Jahren richtet. Die dann ausgeführten Parameter zur Bestimmung der Zielgruppe (etwa Anzeige in Kinderzeitschriften) erscheinen uns nicht ausreichend. Weder in der aktuellen Form und noch weniger bei Ausweitung des Verbots auf ältere Jugendliche. Schließlich ist das Internet, Frauenzeitschriften usw. barrierefrei auch für Jugendliche erreichbar, wie sollte etwa ermittelt werden, ob sich ein Influencer überwiegend an Minderjährige richtet? **Wir regen daher an, ein grundsätzliches Werbeverbot für operative und nicht operative ästhetische Eingriffe zu verankern.**

Ihr Vorstoß hat eine neuerliche Diskussion zum generellen Verbot ästhetischer Eingriffe bei Jugendlichen oder auch eines verpflichtenden psychologischen Gutachtens ausgelöst. Wir möchten uns einem solchen Verbot nicht grundsätzlich versperren, geben aber zu bedenken, dass Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie ihren Beruf in der Regel ärztlich verantwortungsvoll ausüben und die Indikation äußerst kritisch stellen. Letztlich ist es aber gesellschaftlicher Konsens, abstehenden Ohren eine Korrekturwürdigkeit zu attestieren. Wenn die Politik ästhetische Eingriffe



bei Minderjährigen verbieten würde, so wäre es dann auch ihre Aufgabe zu definieren, was ein ästhetischer Eingriff ist oder wer das wie im Einzelfall oder generell kategorisieren sollte. Die Grenzen sind hier fließend, jeder Patient ist seiner physischen und psychischen Konstitution individuell, verbindliche Standards und Grenzen festzulegen, dürfte daher schwierig werden. Auch ein verpflichtendes psychologisches Gutachten fänden wir nicht in jedem Fall angemessen, wird so doch etwa für ein Kind mit abstehenden Ohren der Zustand weiter pathologisiert. Sämtliche von uns durchgeführte Erhebungen legen nahe, dass ein Großteil der Eingriffe bei Minderjährigen durch unsere Facharztgruppe das Anlegen von Ohren ausmacht. Hierzu füge ich informativ drei 2015 publizierte Beiträge bei, zum rechtlichen und psychologischen Zusammenhang sowie zur Handhabung durch Plastische Chirurgen. Abschließend noch der Hinweis, dass wir bei einem totalen Verbot und/ oder verpflichtendem psychologischem Gutachten Ausweichbewegungen ins Ausland befürchten, was den Patientenschutz weiter unterlaufen würde. Bereits jetzt sind häufig Korrekturoperationen von Patientinnen und Patienten, die sich im Ausland behandeln lassen notwendig. Aufgrund der fehlenden Nachbehandlung und strengen Hygienestandards sind auch sehr schwere Komplikationen keine Seltenheit.

Schließlich erlauben Sie mir noch kurz auf das Problem des „fachfremden Operierens“ einzugehen, auch dieses sich weiter ausbreitende Phänomen gefährdet die Gesundheit Patienten aller Altersgruppen, wobei wohl davon auszugehen ist, dass insbesondere junge Patienten sich schnell von Begriffen wie „Kosmetischer Chirurg“ oder „Schönheitschirurg“ blenden lassen. Frau Girnau führt aus, dass Ihr Ministerium beabsichtigt, bzgl. der berufsrechtlichen Fragen auf die Länder zuzugehen. Für diese Initiative sind wir ausgesprochen dankbar. Unser Dialog mit den Ärztekammern zeigt, dass diesen hier auch die Hände gebunden sind. Nach unserer Kenntnis finden nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts keine Abmahnungen mehr statt. Wir werden Ihre Ausführungen zur Prüfung des Einzelfalls an die Kammern weiterleiten. Angemerkt sei an dieser Stelle aber auch, dass für uns nicht nachvollziehbar ist, dass hier das Gebot der Verhältnismäßigkeit in jedem Einzelfall zu prüfen ist – jeder geschädigte Patient ist einer zu viel.

Abschließend möchte ich das Angebot Prof. Giuntas für einen persönlichen Austausch gerne erneuern. Wir beschäftigen uns seit Jahren mit der Rechtslage und sehen regelmäßig Komplikationen sowie werbliche Auswüchse. Ein persönlicher Austausch wäre daher aus unserer Sicht für beide Seiten fruchtbar.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. Dr. med. Lukas Prantl
Präsident DGPRÄC