



Deutsche Gesellschaft der
Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen

Bundesministerium für Gesundheit
Ralf Suhr
Referat 314 – „Ausbildung und Berufszugang zu den
Heilberufen I, Grundsatzfragen“
Per Mail: 314@bmg.bund.de

Berlin, 22. April 2020

Stellungnahme DGPRÄC e.V.:
**ERGÄNZENDE REGELUNGEN zum Entwurf einer Formulierungshilfe für
den Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei
einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Als Fachgesellschaft der
Plastischen und Ästhetischen Chirurgen Deutschlands begrüßen wir
ausdrücklich die Aufnahme von COVID 19 ins Infektionsschutzgesetz.

Grundsätzlich möchten wir festhalten, dass Fachärzte für Plastische und
Ästhetische Chirurgie sich in ihrer Tätigkeit als Handchirurgen,
Rekonstruktive- sowie Ästhetische Chirurgen und Verbrennungsmediziner als
wichtiger Teil des medizinischen Versorgungssystems unseres Landes
verstehen. Unsere bundesweit tätigen Mitglieder sind in der Ausübung ihres
Berufes derzeit durch die unterschiedlichen Corona Verordnungen der
Länder sehr divergierend eingeschränkt. Dies betrifft alle Bereiche des
Fachgebietes, sowohl die rekonstruktive als auch die ästhetische Chirurgie,
aber auch die unterschiedlichsten Strukturen der Berufsausübung. Von
Praxis-/ und Praxisklinik, mit oder ohne Kassenzulassung über die in den
Krankenhausplänen der Länder verankerten Kliniken bis hin zu Privatkliniken
in unterschiedlichem Ausmaß. So sind in Bayern ([Vollzug des
Infektionsschutzgesetzes \(IfSG\), Corona-Pandemie: Verschiebung elektiver
Eingriffe und geplanter Behandlungen in Krankenhäusern vom 19. März
2020, Az. G24-K9000-2020/125](#), verlängert bis zum 15. Mai) und
Niedersachsen ([Niedersächsische Verordnung zur Bekämpfung der Corona-
Virus Krankheit, §1, Absatz 4, verlängert bis zum 18. Mai](#)) “ nach §30 der
Gewerbeordnung zugelassenen Privatkliniken jegliche Eingriffe untersagt.
Gleiches gilt hier für öffentliche Krankenhäuser, denen aber zumindest
Anspruch auf Kompensation entsprechend des COVID-19
Krankenhausentlastungsgesetzes zusteht. In Hessen wurden mit der
[Änderung der Fünften Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus](#)
sämtliche planbare Eingriffe in Krankenhäuser, die in den Hessischen
Krankenhausplan aufgenommen sind oder einen Versorgungsvertrag nach §
108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besitzen, Praxiskliniken nach § 115

**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



Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, Einrichtungen für ambulantes Operieren nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes sowie Privatkrankenanstalten im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 der Gewerbeordnung untersagt. Wir plädieren für eine bundeseinheitliche Regelung. Ansonsten sehen wir die Gefahr eines „OP-Tourismus“, etwa bei handchirurgischen Eingriffen (Karpaltunnelsyndrom, Dupuytren'sche Kontraktur, Ganglien ...), aber auch der Versorgung von Bauchwandhernien, Gynäkomastien oder Wundheilungsstörungen. Insbesondere fordern wir, dass für SÄMTLICHE per Länderverordnung eingeschränkte Einrichtungen Kompensationen möglich werden und es der individuellen ärztlichen Entscheidung obliegt, welche Eingriffe in den jeweiligen Einrichtungen erbracht werden können.

Dabei ist die konsequente Einhaltung strenger hygienischer Maßnahmen entsprechend der Vorgaben des Robert Koch Instituts und Umsetzung der Kontaktreduktion innerhalb des Alltagsgeschäfts selbstverständlich. Wir möchten für unsere Mitglieder betonen, dass diese ihrer täglichen Arbeit in vollem Umfang weiter nachgehen möchten, um die Versorgung ihrer Patienten sicherstellen zu können. Nach eigenem, ärztlichem Ermessen können dabei in Abstimmung mit den Patienten Behandlungen verschoben werden. Grundsätzlich möchten wir allerdings betonen, dass es in der ärztlichen Versorgung keine Behandlungen erster und zweiter Klasse geben darf und in das Grundrecht auf angemessene medizinische Versorgung nicht eingegriffen werden darf. Wir plädieren daher dafür, die Dringlichkeit der jeweiligen Eingriffe vom Facharzt individuell zu klassifizieren und hiernach die Entscheidung auszurichten, ob ein Verschieben der Behandlung sinnvoll und geboten sein kann.

Mit freundlichen Grüßen

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