

Launch Kampagne Patient:innenschutz in der ästhetischen Chirurgie: Qualifikation, Rahmenbedingungen, Risiken - Aufklärung im Fokus!

Düsseldorf – „Politische Vorstöße, den Schutz von Patientinnen und Patienten in der Ästhetischen Chirurgie zu erhöhen, laufen seit Jahrzehnten ins Leere, die letzte Beschäftigung des Bundestags mit der Thematik erfolgte 2008 und blieb ergebnislos. Parallel nehmen die Behandlungen und die Zahl der Behandler ungebremsst zu, die Nachfrage wird über Social Media weiter erhöht und hier insbesondere junge, vulnerable Zielgruppen angesprochen“, leitet Dr. Dirk Richter, Präsident der DGPRÄC ein. „Nachdem die Politik also untätig bleibt und wir hier angesichts zahlreicher Krisen und Themen keine Änderung erwarten, haben wir das Zepter nun selbst in die Hand genommen und möchten mit unserer Kampagne Patientinnen und Patienten informieren und aufklären“, beschreibt der Präsident der DGPRÄC das Ziel.

Daten zeigen Bedarf

Der Bedarf sei durch eine Mitgliederumfrage der DGPRÄC noch einmal unterstrichen worden: „Von den 291 Teilnehmenden gaben 26,46 % an, in den vergangenen zwölf Monaten Patient:innen mit medizinischen Komplikationen nach ästhetischen Behandlungen durch Heilpraktiker:innen behandelt zu haben. 20,96 % behandelten durchschnittlich ein bis zehn Patient:innen mit entsprechenden Komplikationen pro Jahr. Ein Drittel der Patient:innen litten unter mangelhaften ästhetischen Ergebnissen, das mag banal erscheinen, beeinträchtigt die Lebensqualität aber erheblich“, so Richter und ergänzt: „33,33% gaben an Komplikationen nach Behandlung durch Kosmetiker:innen in ihrer Praxis zu sehen. Und das, obgleich diese im Grunde keine Behandlungen mit Botulinumtoxin oder Fillern durchführen dürften. Aktuelle Gerichtsprozesse in Bremen und Berlin zeigen, wie auch unsere Umfrage, dass dies trotzdem geschieht.“

Minimalinvasive Behandlungen im Fokus

Insbesondere vermeintlich harmlose Behandlungen, wie Filler, Fäden, Laser und EBDs sowie Botulinumtoxin sorgten hier für Komplikationen, weshalb man sich zunächst auf dieses Spektrum konzentriert habe. „Was harmlos scheint und mit dem Begriff minimalinvasiv verniedlicht wird, hat durchaus langfristige Auswirkungen“, berichtet Richter aus der Praxis. „Als versierter Facelift Operateur, stoße ich zunehmend auf längst vergessene Filler, die wir heute im MRT auch darstellen können. Ein MRT vor der OP ist daher für mich zur Routine geworden. Vernarbtes Gewebe nach Fadenlifting, verklebtes Gewebe nach Laser und Energy Based Devices, all dies erschwert nicht nur nachfolgende Operationen. Auch die Eingriffe selbst, sind komplikationsanfällig. Gefäßverschlüsse nach Filler können zu absterbendem Gewebe, im schlimmsten Fall zur Erblindung führen, wenn sie nicht rasch erkannt werden. Unsachgemäß injiziertes Botulinumtoxin oder gesetzte Fäden zu grotesken Ergebnissen, mit denen Patientinnen und Patienten leben müssen, bis die Wirkung nachlässt“, so Richter. Hinzu käme, dass häufig das Fachwissen fehle, um rechtzeitig und umfassend zu reagieren. Meist gäbe es kein Notfallprotokoll mit der zur Auflösung von Hyaluronsäure notwendigen und verschreibungspflichtigen Hylase. „Das ist auch kein Wunder, wie sollten Kosmetiker:innen und Heilpraktiker:innen auch an ein verschreibungspflichtiges Medikament kommen?“, fragt sich der Plastische Chirurg und befürchtet, dass dieses wie auch Füllsubstanzen häufig auf dubiosen Wegen in Praxen und Studios landet. „Als Gutachter habe ich hier schon die wildesten Geschichten gehört.“

Mündige Patientinnen und Patienten

Primäres Ziel der Kampagne ist es, Patientinnen und Patienten über die Webseite www.sichere-aesthetische-medizin.de niedrigschwellig und leicht verständlich zu informieren. „Wir lehnen uns hier an die sehr erfolgreiche Kampagne der Stadt Wien an, unter dem Motto „Wunsch und Wirklichkeit. Was Sie über Botox, Filler und Schönheitsoperationen wissen sollten“ wurde die Bevölkerung hier informiert, derweil laufen zahlreiche Verfahren, etwa gegen eine 46jährige vermeintliche Ärztin, der dutzendfach Kurpfuscherei vorgeworfen wird. Auf Deutschland übertragen, ist das Problem noch komplexer. Da bei uns die Ausübung der Heilkunde durch das Heilpraktikergesetz von 1936 geregelt ist, dürfen auch nicht approbierte Personen, nämlich

Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker, nach einer Gefahrenabwehrprüfung durch das Gesundheitsamt die Heilkunde in begrenztem Maße ausüben", erläutert Richter. Das mache die Sache kompliziert und erfordere eine umfassende Aufklärung der Bevölkerung und eine

Anpassung der Rahmenbedingungen. „Dies kann, wie wir schon leidvoll erfahren haben dauern“, so Richter. Kampagnenziel sei es daher, Patientinnen und Patienten auf ihrem Weg zu einer informierten Entscheidung zu unterstützen. „Wir werden die Kampagne daher verstärkt nah an der Zielgruppe in den Sozialen Medien platziere“, kündigt Richter an. Parallel werde man Unterstützer innerhalb und außerhalb der Ärzteschaft suchen, um eine breitere Öffentlichkeit zu erreichen und dann auch gemeinsam auf die Politik zuzugehen. „Das Problem ist zu groß geworden, um weiter die Augen davor zu verschließen, ich bin optimistisch, dass es uns gelingen wird, eine breite Allianz zum Schutz unserer Patientinnen und Patienten zu schmieden“, schließt der Präsident der DGPRÄC.