
1339/A(E) XXIV. GP

Eingebracht am 17.11.2010

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Schwentner, Freundinnen und Freunde

betreffend bundesweite Qualitätsstandards für Schönheitsoperationen

Schönheitsoperationen scheinen immer beliebter und normaler zu werden. Diesen Eindruck erwecken jedenfalls Werbung und Medien. Offizielle Zahlen zu diesen Eingriffen gibt es in Österreich nicht. Schätzungen gehen von jährlich 30.000 - 50.000 Operationen aus, die ohne medizinische Notwendigkeit erfolgen. Am stärksten nachgefragt werden Lidkorrekturen, Brustvergrößerungen, Fettabsaugungen und Botox-Behandlungen. Etwa 80 bis 90 Prozent dieser medizinisch nicht indizierten Eingriffe werden an Frauen durchgeführt.

Das Wohl und der Schutz der PatientInnen sollte auch im Bereich der ästhetisch-plastischen Chirurgie im Zentrum stehen. Um eine möglichst hohe Qualität bei den sogenannten Schönheitsoperationen sicherstellen zu können, braucht es bundesweite Qualitätsstandards. Es muss für die PatientInnen klar ersichtlich sein, welche ÄrztInnen das beste Know-how für ästhetische Eingriffe bieten und in welchen Bereichen eine fächerübergreifende Zusammenarbeit die Qualität der Behandlung erhöht oder erst sicherstellt. Denn Schönheitsoperationen sind hochkomplexe medizinische Eingriffe, die ein bestimmtes Fachwissen, Erfahrung und auch eine entsprechende Infrastruktur voraussetzen.

Als „SchönheitschirurgIn“ dürfen sich in Österreich alle ÄrztInnen bezeichnen, egal ob AllgemeinmedizinerIn oder Facharzt/Fachärztin für plastisch-ästhetische Chirurgie und auch unabhängig vom Umfang an einschlägiger praktischer Erfahrung auf diesem Gebiet. Für die PatientInnen besteht daher die Gefahr, dass diese Eingriffe von nicht ausreichend qualifizierten oder erfahrenen ÄrztInnen durchgeführt werden könnten. Deshalb wäre es sinnvoll, Mindestausbildungsstandards für ÄrztInnen je nach Komplexität und Risikogeneignetheit des Eingriffs konkret zu definieren.

Bei rein kosmetischen Eingriffen, die ohne medizinische Indikation vorgenommen werden, sollten die PatientInnen durch eine umfassende Aufklärung und der vorrangigen Anwendung des gelindesten Mittels bei der Behandlung, besonders geschützt werden. Insbesondere sollten die Risiken und Komplikationen, die mit einer Schönheitsoperation verbunden sind, im Rahmen eines Beratungs- bzw. Aufklärungsgesprächs offen und schonungslos benannt werden. Es muss auch über die Wirkungsdauer des Eingriffs, die voraussichtliche Dauer des Heilungsprozesses und Notwendigkeit nachfolgender Eingriffe gesprochen werden. Nicht unerwähnt bleiben dürfen auch die damit verbundenen finanziellen Belastungen und der Umfang an Urlaubstagen, der für die Heilungsphase nach dem Eingriff nötig sein wird.

Sowohl für die Beratung als auch die Aufklärung braucht es verpflichtende Mindeststandards. Denn auf eine umfassende Information und Aufklärung kann nicht verzichtet werden. Damit auch in Streitfällen vor Gericht nachvollziehbar ist, ob die ärztliche Beratung und Aufklärung gewissen Mindeststandards entsprochen hat, bedarf es einer sorgfältigen und nachweisbaren Dokumentation über die ordnungsgemäße Beratung und Aufklärung auch für die PatientInnen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG:

Der Nationalrat wolle beschließen:

Der Bundesminister für Gesundheit wird aufgefordert, eine Bundesqualitätsrichtlinie zur Sicherstellung bundesweiter Qualitätsstandards im Verordnungswege zu erlassen. Diese Bundesqualitätsrichtlinie sollte folgende Punkte enthalten:

- fachliche Standards für medizinisch nicht indizierte Eingriffe (wie etwa in der Leitlinie der ÖGPÄRC)
- Mindestausbildungsstandards für ÄrztInnen, je nach Komplexität und Risikogeneignetheit des Eingriffes
- den Grundsatz, dass primär das gelindeste Mittel im Rahmen einer medizinisch nicht intendierten Behandlung zum Einsatz kommen muss
- Mindeststandards für eine verpflichtende Beratung und Aufklärung über medizinisch nicht indizierte Eingriffe, verbunden mit erhöhten Dokumentationsanforderungen

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.