
9069/AB XXIV. GP

Eingelangt am 09.09.2011

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

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0252-I/A/15/2011

Wien, am 9. September 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 9189/J der Abgeordneten Schwentner, Freundinnen und Freunde** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 4:

Aus der Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung ist festzustellen, dass „Schönheitsoperationen“ bzw. kosmetisch-chirurgische Eingriffe, die medizinisch nicht indiziert sind, keine Krankenbehandlung im Sinne des § 133 Abs. 3 ASVG bzw. der Parallelbestimmungen der anderen Sozialversicherungsgesetze darstellen und somit keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung sind. Für derartige kosmetisch-chirurgische Eingriffe liegen im Bereich der Krankenversicherungsträger keine Daten vor.

Als Krankenbehandlung gelten kosmetische Behandlungen dann, wenn sie zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller Krankheitszustände dienen. Andere kosmetische Behandlungen können als freiwillige Leistungen gewährt werden, wenn sie der vollen Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit förderlich oder aus Berufsgründen notwendig sind.

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

Aus der Diagnosen- und Leistungsdokumentation liegen meinem Ressort nur Datenmeldungen zu stationären Krankenhausaufenthalten vor. Zur Anzahl der Schönheitsoperationen stehen keine aussagekräftigen Daten zur Verfügung, da diese Eingriffe meist nicht im Rahmen stationärer Krankenhausaufenthalte erbracht werden. Viele dieser Eingriffe sind gar nicht im Leistungskatalog abgebildet. Die bei stationären Aufenthalten erbrachten Leistungen werden nach dem Leistungskatalog für die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) erfasst und gemeldet. In diesem Leistungskatalog sind für die LKF relevante Prozeduren abgebildet, also Prozeduren, die im Zusammenhang mit stationären Aufenthalten erbracht werden und denen im Regelfall auch eine medizinische Indikation zugeordnet werden kann. Für die meisten Schönheitsoperationen (Fettabsaugung, Facelifting etc.) steht gar keine Position im Leistungskatalog zur Verfügung. Bei stationären Aufenthalten mit abgebildeten Leistungen kann die Frage nach der medizinischen Indikation aus den vorliegenden Daten nicht beantwortet werden.

Mangels Vorliegen aussagekräftiger bundesweit nach gleichen Kriterien zu erhebender Daten ist eine seriöse Beantwortung dieser Fragen daher nicht möglich. Vereinzelt, beispielsweise bei Fachgesellschaften, vorliegende Daten bilden lediglich einzelne Teilbereiche ab und lassen keine Rückschlüsse auf die Gesamtsituation zu.

Frage 5:

In Österreich existieren bereits medizinische Leitlinien der Österreichischen Gesellschaft für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie (ÖGPÄRC), in welchen die räumlichen, apparativen und personellen Rahmendbedingungen für kosmetische Eingriffe und Operationen festgelegt werden.

Wie meinem Ressort bekannt ist, hat die ÖGPÄRC darüber hinaus 2010 beim Austrian Standards Institute ein Normungsverfahren für Ästhetische Eingriffe eingeleitet. Dieses Normungsverfahren soll Standards für Ästhetische Operationen und Eingriffe europaweit festlegen. Am Normungsverfahren arbeiten derzeit Vertreter/innen aus 21 Mitgliedsländern des CEN (dem Europäischen Normungskomitee) mit, weiters die Konsumentenschutzorganisation in der Europäischen Normung ANEC, sowie alle wichtigen übergeordneten Vertreter/innen der Plastisch chirurgischen Organisationen: ESPRAS, IPRAS IQUAM, ISAPS, UEMS. In diesen Standards werden nicht nur die Leitlinien bezüglich Schönheitsoperationen bei Jugendlichen, sondern auch bei Erwachsenen festgelegt. Laut Auskunft des ÖGPÄRC ist mit einer Fertigstellung dieser Standards bzw. Leitlinien im Jahr 2013 zu rechnen.

Da es jedoch klare rechtliche Vorgaben braucht und es notwendig ist, hier eindeutige Vorgaben zu machen, habe ich in Entsprechung des Regierungsprogrammes mein Ressort beauftragt, Überlegungen zur Schaffung gesetzlicher Regelungen im Zusammenhang mit medizinisch nicht indizierten ästhetischen Eingriffen bzw. Operationen, die vor allem den Schutz von Minderjährigen zum Ziel haben, anzustellen und in weiterer Folge mit den betroffenen Verkehrskreisen entsprechende Gespräche einzuleiten.

Frage 6:

Vor dem Hintergrund der Überlegungen zur Schaffung gesetzlicher Regelungen zu „Schönheitsoperationen“ kommt Fragen im Zusammenhang mit Aufklärungs- und Informationspflichten eine wesentliche Bedeutung zu.

Darüber hinaus werden von meinem Ressort auch Möglichkeiten geprüft, ob das Gesundheitsportal www.gesundheit.gv.at zukünftig zum Thema „Schönheitsoperationen“ patient/inn/engerecht informieren kann.

Derzeit bietet die Homepage der ÖGPÄRC (www.plastischechirurgie.org) für Patient/inn/en Informationen zu ästhetischen Eingriffen.

Frage 7:

Grundsätzlich möchte ich festhalten, dass Aus- und Fortbildungs-Standards in der Medizin insgesamt von höchster Bedeutung sind. Dies gilt auch im gegebenen Zusammenhang. Derartige Fragen sind im Rahmen der in meinem Ressort laufenden Arbeiten zu diskutieren.

Fragen 8 und 9:

Die Anforderungen der ärztlichen Ausbildung sind aus der Ärzte-/Ärztinnenausbildungsordnung 2006, BGBl. II Nr. 286 idgF, und der darauf aufbauenden Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über Kenntnisse und Fertigkeiten zu entnehmen. Beide Rechtsvorschriften stehen im elektronischen System allen Interessierten leicht zur Verfügung.

Überdies steht es jedem Arzt/jeder Ärztin frei, in sachlicher Weise über das Angebot und die zugrunde liegende Qualifikation – auch im Internet – zu informieren.

Darüber hinaus ist in diesem Zusammenhang auch auf die bereits erwähnte Homepage der ÖGPÄRC hinzuweisen, auf der eine Liste der Mitglieder der Gesellschaft abrufbar ist.

Frage 10:

Register ermöglichen mit einfachen und standardisierten Mitteln, Patient/inn/endaten anonym zu sammeln, auszuwerten, fallbezogen zusammenzuführen, den Behandlungsverlauf zu beobachten, internationale Vergleiche anzustellen und Hypothesen für spezifische Fragen zu formulieren. Behandlungsabläufe und -ergebnisse können verglichen und qualitativ bewertet werden. Qualitätsregister dienen somit der Sicherstellung einer hohen medizinischen Versorgungsqualität und der Patient/inn/ensicherheit. Registerdaten bedürfen jedoch immer einer sorgfältigen Auswertung. Interpretationen, Informationen und Daten aus Registern sind daher nicht das Mittel erster Wahl zur Information von Patient/inn/en.

Frage 11:

Bei medizinisch nicht indizierten Eingriffen stellen Rechtsprechung und Literatur die höchsten Anforderungen an Aufklärung und Dokumentation. Die in Frage 11 enthaltenen Vorschläge werden in die weiteren Überlegungen einzubeziehen sein.

Frage 12:

Soweit durch die Schaffung neuer gesetzlicher Regelungen im Zusammenhang mit medizinisch nicht indizierten ästhetischen Eingriffen bzw. Operationen an Jugendlichen zivilrechtliche Fragestellungen berührt werden, werde ich bzw. mein Ressort entsprechende Gespräche mit dem zuständigen Justizressort bzw. der Justizministerin führen.