

XXIV. GP.-NR

4788 /J

05. März 2010

ANFRAGE

der Abgeordneten Schwentner, Freundinnen und Freunde

an den Bundesminister für Gesundheit

betreffend gesetzliche Regelung von Schönheitsoperationen

Schönheitsoperationen erfreuen sich, Medienberichten zu Folge, immer größerer Beliebtheit. Die gesetzliche Regelung zur Qualitätssicherung bei diesen Eingriffen sind derzeit noch unzureichend definiert. Im aktuellen Regierungsprogramm auf Seite 181 wurde daher vereinbart: „Medizinisch nicht notwendige Schönheitsoperationen müssen konkret geregelt werden, um dabei medizinische Standards sicherzustellen und Missbrauch bei Jugendlichen zu verhindern.“

In einem Interview in der Sendung „Hohes Haus“ am 28.02.2010 haben Sie angekündigt, dass im Medizin-Qualitätssicherungsgesetz konkrete Richtlinien zur Beratung von Jugendlichen festgeschrieben werden sollen, die eine Schönheitsoperation, als einen medizinisch nicht indizierten operativen Eingriff, in Erwägung ziehen.

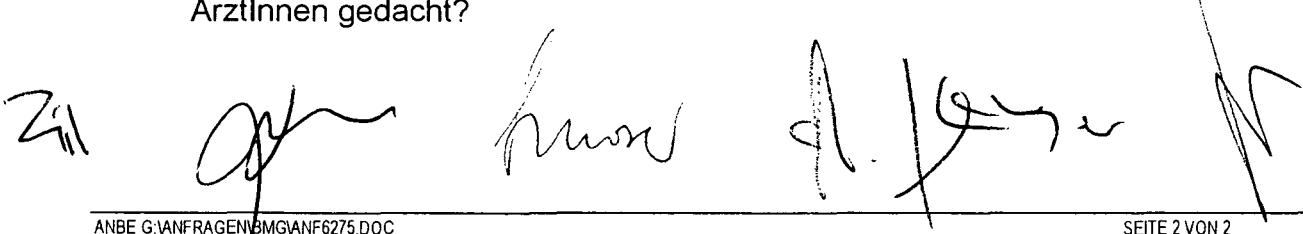
Eine relativ neue und besonders rasant wachsende Form von „Schönheitsoperationen“ sind Genitaloperationen. Die Frauenabteilung der Stadt Wien hat gemeinsam mit der Wiener Ärztekammer und einer Reihe namhafter Fachgesellschaften und ExpertInnen ein Konsensuspapier erarbeitet, das „Leitlinien zur weiblichen Genitalchirurgie“ beinhaltet. Diese Leitlinien sind jedoch bedauerlicherweise rechtlich unverbindlich.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

ANFRAGE:

1. Wann wird es zu einer Novellierung des Medizin-Qualitätssicherungsgesetzes kommen?
2. Wie soll die Regelung betreffend Schönheitsoperationen konkret aussehen?
3. In Ihrer Anfragebeantwortung 3290/AB gehen Sie davon aus, dass FächärztInnen für plastische Chirurgie in Österreich Brustimplantate erst bei Patientinnen ab dem 18. Lebensjahr verwenden. Was spricht dann gegen ein gesetzliches Verbot von medizinisch nicht indizierten Brustoperationen bei unter 18-Jährigen?

4. Werden Sie rechtlich verbindliche „Leitlinien zur weiblichen Genitalchirurgie“ herausgeben, die bundesweit Gültigkeit haben? Falls nein, warum nicht?
5. Welche unbeabsichtigten Umkehrschlüsse könnte die konkrete Regelung einzelner Behandlungsmethoden aus rechtlicher Sicht nach sich ziehen?
6. Können Sie ausschließen, dass ÄrztInnen Leistungen oder Behandlungen anbieten oder durchführen, welche von ihrer Ausbildung nicht umfasst und abgedeckt sind? Welche konkreten Folgen könnte ein derartiges Verhalten für ÄrztInnen haben?
7. Wie oder wodurch können PatientInnen erkennen, welche Leistungen oder Behandlungen bestimmte ÄrztInnen aufgrund ihrer Ausbildung nicht anbieten dürfen?
8. Was spricht gegen eine gesetzliche Regelung genau definierter Ausbildungsnachweise, die zur Durchführung medizinisch nicht notwendiger Operationen und Behandlungen berechtigen?
9. Wie kann sicher gestellt werden, dass das Vorliegen einer Body Dismorphic Disorder bei PatientInnen mit dem Wunsch nach einer Schönheitsoperation vorher ausgeschlossen wird?
10. Wie stehen Sie zur verpflichtenden Dokumentation der ärztlichen Aufklärung vor medizinisch nicht indizierten Behandlungen zum Beispiel in Form von PatientInnenaufklärungsbögen?
11. Warum muss bei der Verwendung von Vorher/Nachher Fotos zu Werbezwecken für Schönheitsoperationen die inhaltliche Veränderung dieser Fotos durch Bildbearbeitungsprogramme nicht gekennzeichnet werden?
12. Weshalb gibt es keine Verpflichtung, auch bei Werbeeinschaltungen zu Schönheitsoperationen, die als redaktionelle Beiträge oder Dokumentationen getarnt sind, auch umfassend auf die mit den Eingriffen verbundenen Risiken hinzuweisen?
13. Welche Möglichkeiten gibt es derzeit gegen irreführende und verharmlosende Werbung von ÄrztInnen vorzugehen?
14. Welche Behörden oder Kammern können derzeit aufgrund irreführender Werbung Geldstrafen verhängen und wie hoch sind die vorgesehenen Strafen?
15. Ist an eine Vereinheitlichung der Gesetzeslage im Bezug auf die Sanktionen von irreführender Werbung bzw. Verstößen gegen das Werbegesetz von ÄrztInnen gedacht?



Zil AP MWW A. H. [Redacted]