



An das
Bundesministerium für Gesundheit
BMG - II/A/3
Radetzkystraße 2
1031 Wien

per E-Mail an susanne.weiss@bmg.gv.at

26.04.2012

Betrifft: **Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Durchführung von ästhetischen Behandlungen und Operationen (Schönheitsoperationen) (ÄsthOpG) erlassen und das Ärztegesetz 1998 geändert wird**

Stellungnahme des Österreichischen Psychologienforum

Sehr geehrter Damen!
Sehr geehrte Herren!

Als berufliche Interessenvertretung der GesundheitspsychologInnen und Klinischen PsychologInnen nehmen wir zum vorliegenden Entwurf wie folgt Stellung:

Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf soll in Bezug auf ästhetische Behandlungen und Operationen ohne medizinische Indikation u.a. dem Schutzbedürfnis von Minderjährigen Rechnung getragen werden.

Prinzipiell ist zu begrüßen, dass bei ästhetischen Behandlungen und Eingriffen ohne medizinische oder psychologische Indikation eine Altersbegrenzung vorgesehen ist und Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren ausnahmslos davon ausgeschlossen sind.

Die Möglichkeit für ästhetische Eingriffe wird für Personen ab 16 Jahren eingeräumt, wobei sich in den Anmerkungen der Hinweis findet, dass mit 16 Jahren das körperliche Wachstum abgeschlossen ist. Hinsichtlich der Selbstbestimmtheit und der geistigen Reife wird auf das österreichische Wahlrecht verwiesen.

Im Alter zwischen 16 und 18 Jahren ist diese Möglichkeit allerdings an verschiedene Bedingungen geknüpft, unter anderem ist im vorliegenden Entwurf eine psychologische Beratung „einschließlich einer testpsychologischen Abklärung“ vorgesehen.

Dazu wollen wir anmerken, dass gemäß Psychologengesetz psychologische Beratung und psychologische Diagnostik unterschiedliche, voneinander getrennte psychologische Leistungen darstellen und somit der vorliegende Gesetzestext missverständlich ist. In den Erläuterungen findet sich ebenfalls keine Klärung, vielmehr werden hier zusätzlich „Behandlungsgespräche zur Überprüfung des gewünschten Eingriffes“ erwähnt. Auch über den Umfang der psychologischen Intervention finden sich unklare Angaben. In den Erläuterungen wird der notwendige Umfang für die testdiagnostische Abklärung mit drei mal eineinhalb Stunden

angegeben, weiters sollen 3 bis 5 „Behandlungsgespräche“ geführt werden, zusätzlich ein bis mehrere Gespräche mit Erziehungsberechtigten.

Da die Intentionen der geplanten gesetzlichen Bestimmungen sichtlich darin bestehen, dass vor einem ästhetischen Eingriff ohne medizinische Indikation überprüft werden soll, ob u.a. psychische Störungen bestehen oder ob unrealistische Erwartungen vorliegen, wollen wir Folgendes ausführen:

Eine wesentliche Entwicklungsaufgabe der mittleren und späteren Adoleszenz ist die Entwicklung der Identität und des Selbstkonzeptes, wozu auch das Körperkonzept gehört. Dieses ist aber zumeist nicht stabil, sondern vielmehr Veränderungen unterworfen, wobei verschiedene Einflussfaktoren (Peergroup, Medien etc.) eine Rolle spielen. Ein Merkmal dieser Entwicklungsstufe ist es, dass die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper und der Versuch einen eigenen Stil zu finden auch bedeuten kann, dass das eigene Erscheinungsbild immer wieder verändert wird, sei es z.B. durch die Haarfarbe oder durch Piercings.

Die Fähigkeit, mögliche Konsequenzen von Entscheidungen und Handlungen zu antizipieren und Risiken realistisch einzuschätzen, ist in der Adoleszenz häufig noch nicht in einer Weise stabilisiert, um Entscheidungen zu begründen, die eine nachhaltige Veränderung des Körpers zur Folge haben. Daher ist es unabdingbar – wie in dem Gesetzesentwurf vorgesehen – bei Personen unter 18 Jahren eine psychologische Expertise einzuholen, bevor ein Eingriff vorgenommen werden kann.

Es ergeben sich wesentliche psychologische Fragestellungen, die einer differenzierten Abklärung bedürfen, bevor ein eventueller Eingriff vorgenommen wird, und zwar durch eine umfassende psychologische Untersuchung, in deren Rahmen sowohl Gespräche stattfinden – auch mit Erziehungsberechtigten – als auch diagnostische Verfahren (Testdiagnostik) Einsatz finden.

Es geht nicht nur um das Feststellen einer eventuell vorliegenden psychischen Störung oder einer psychischen Erkrankung, die zu einem verzerrten Körperbild führen bzw. die Antizipations- und Entscheidungsfähigkeit einschränken kann. Bei Jugendlichen, die erst vor kurzem die Altersgrenze von 16 Jahren erreicht haben, ist es häufig auch notwendig, festzustellen, ob die erforderliche Reife, die der Gesetzgeber annimmt, auch tatsächlich vorhanden ist. Abzuklären ist außerdem, ob der Wunsch nach einer dauerhaften Veränderung des eigenen Körpers ausreichend stabil ist und ob mögliche Konsequenzen ausreichend reflektiert werden.

Es kann also nicht ausreichen, wenn die betroffenen Personen einen Nachweis über das Absolvieren einer psychologischen Beratung inklusive Diagnostik vorlegen. Der Intention des Gesetzgebers folgend, erscheint uns eine umfassende psychologische Untersuchung notwendig.

Diese muss mehrere Gespräche (auch mit Erziehungsberechtigten) und die Durchführung einer differenzierten psychologischen Untersuchung mit diagnostischen Verfahren umfassen, die sich auf den Entwicklungsstand, die kognitive Leistungsfähigkeit, die Emotionalität und die Motivationalität bezieht. Die Ergebnisse mit einer Empfehlung für oder gegen den Eingriff sowie über die weitere Vorgangsweise sind in Form eines schriftlichen Befundes dem behandelnden Arzt zu übermitteln und müssen von diesem berücksichtigt werden. Zusätzlich sollte eine Befundbesprechung mit einer Beratung über das weitere Vorgehen stattfinden. Diese Vorgangsweise müsste im Gesetz auch entsprechend verankert werden.

In Analogie zu den Bestimmungen des Gesamtvertrages für klinisch-psychologische Diagnostik sollte der Umfang der psychologischen Untersuchung in sogenannten Richtzeiten angegeben werden (z.B. zehn bis zwölf Stunden, inklusive Angehörigengesprächen und Befundbesprechung), wobei klargestellt werden muss, dass es sich bei der psychologischen Untersuchung nicht um eine Sachleistung der Krankenversicherung handeln kann, sondern die Kosten von den PatientInnen selbst zu tragen sind.

Die Anzahl der notwendigen Termine wird von verschiedenen Faktoren abhängen und sollte flexibel gestaltet werden, denkbar ist eine Mindestanzahl von 3 bis 4 verschiedenen Terminen. In manchen Fällen wird eine weiterführende psychologische Behandlung notwendig sein, diese gesetzlich vorzuschreiben erscheint uns aber nicht zielführend.

Festgehalten muss auch werden, dass es sich bei einer psychologischen Abklärung, bei der ev. vorliegende psychische Störungen erfasst werden sollen, um explizit klinisch-psychologische Diagnostik handelt und diese klinische PsychologInnen – entsprechend der Berufsumschreibung gemäß Psychologengesetz – vorbehalten ist.

Es sollte auch gewährleistet sein, dass in diesem Tätigkeitsbereich klinische PsychologInnen mit entsprechender Qualifikation herangezogen werden – d.h. im niedergelassenen Bereich aus dem Kreis der VertragspsychologInnen und WahlpsychologInnen bzw. der fachlich entsprechenden gerichtlich zertifizierten Sachverständigen.

Mit freundlichen Grüßen



Mag. Gerald Kollmann
Präsident

für das Österreichische Psychologenforum