



Sehr geehrte Damen und Herren,

im Folgenden können Sie den **Offenen Brief der DGÄPC** an die Mitglieder der „Koalition gegen den Schönheitswahn“ nachlesen.

Am 13.04.05 hat das Bundeskabinett die Änderung des Heilmittelwerbegesetzes beschlossen. Damit wird „suggestive und irreführende Werbung“ für Schönheitschirurgie sowie die Verwendung von Vorher -Nachher-Fotos in der Werbung für Schönheitsoperationen verboten.

Anlässlich dieser aktuellen Entwicklung ergänzen wir ab heute den Offenen Brief um folgende Dokumente:

1. **Auszüge aus dem Regierungsentwurf zur Änderung des Heilmittelwerbegesetzes.**  
Den vollständigen Regierungsentwurf finden Sie im Internet unter [http://www.bgms.bund.de/deu/gra/gesetze/ges\\_6.php](http://www.bgms.bund.de/deu/gra/gesetze/ges_6.php)
2. **Eine persönliche Anmerkung des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC), Herrn Dr. Rolf Kleinen aus Freiburg, an alle Kolleginnen und Kollegen, die den Offenen Brief der DGÄPC an die „Koalition gegen den Schönheitswahn“ kritisiert haben.**



**An die Mitglieder der  
„Koalition gegen den Schönheitswahn“**

Offener Brief der  
Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie  
(DGÄPC)  
an die Mitglieder der „Koalition gegen den Schönheitswahn“

**Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Dr. Kardinal Lehmann,  
Sehr geehrte Frau Bundesministerin Schmidt,  
Sehr geehrter Herr Bundesärztekammerpräsident Prof. Dr. Hoppe,  
Sehr geehrte Mitglieder der „Koalition gegen den Schönheitswahn“,**

die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC), die erste und damit älteste Gesellschaft auf diesem Fachgebiet, wendet sich mit einem offenen Brief an Sie, um eine Entwicklung zu korrigieren, die Sie – bestimmt in bester Absicht – mit der „Koalition gegen den Schönheitswahn“ eingeleitet haben. Die Grundlagen, auf denen Ihre Koalition basiert, sind zum Teil falsch und sicher für alle ästhetisch-plastischen Patienten diskriminierend.

**Koalition verwendet wider besseres Wissen falsche Zahlen,  
oder: Warum traten Mitglieder der Koalition in OP-Shows auf?**

**Sehr geehrter Herr Bundesärztekammerpräsident Prof. Dr. Hoppe,**  
die DGÄPC war die erste Stimme in Deutschland, die sich vor bereits drei Jahren vorbehaltlos gegen die Behandlung junger Menschen ausgesprochen hat. Die DGÄPC war auch die erste Stimme in Deutschland, die sich gegen die menschenverachtende Kandidatenauswahl der ersten OP-Show eines Privatsenders ausgesprochen hat. In diesem Fall hat die DGÄPC die Bundesärztekammer angesichts der aktuellen Entwicklungen gewarnt und angesichts der anstehenden Regressforderungen des Senders aufgrund der enormen Medienresonanz mehrfach um eine offizielle und richtungweisende Stellungnahme der Bundesärztekammer gebeten. Dieses wurde von Ihrem Pressesprecher mit den Hinweisen abgelehnt, das sei aktuell kein Thema und es gäbe wichtigere Dinge zu

tun. Natürlich begrüßen wir Ihren schnellen Sinneswandel, sind aber erstaunt, dass Sie jetzt mit Ärzten koalieren, die selber an den von Ihnen so scharf kritisierten OP-Shows teilgenommen haben.

Wider besseres Wissen verwenden Sie als höchster Repräsentant der deutschen Ärzteschaft Zahlen, die falsch bzw. die in Deutschland in dieser Art noch nie erhoben worden sind.

Einer Ihrer „Koalitionspartner“ lässt als Vorstandsmitglied einer deutschen Fachgesellschaft im Oktober 2004 der Presse über Fax mitteilen: "Zehn Prozent aller ästhetisch-plastischen Operationen werden an unter 20-jährigen vorgenommen. Schon 9- bis 14-jährige denken an Schönheitsoperationen. In den USA sollen in bestimmten Schichten Eltern ihren Töchtern zum High-School-Abschluss Brustvergrößerungen schenken und ihren Söhnen eine Nasenkorrektur..." Dieser Artikel verweist zumindest noch auf die amerikanischen Verhältnisse. Wer allerdings nur den ersten Satz liest, bezieht automatisch diese Zahl auf die Situation in Deutschland. So berichtet dann das "Deutsche Ärzteblatt" vom 05.11.2004 unter dem Titel "Bundesärztekammer gründet Koalition gegen den Schönheitswahn": "Bereits jetzt würden 10 Prozent aller ästhetisch-plastischen Operationen an unter 20-jährigen vorgenommen".

Diese unreflektierte Übernahme der Zahlen macht diese nicht richtiger. Solche Zahlen existieren für die Bundesrepublik leider noch nicht. Insofern ist es erstaunlich und gefährlich, dass diese - falschen - Zahlen in ihrer Interpretation bezüglich ihrer vermeintlichen gesellschaftlichen Auswirkungen als Legitimation Ihrer Koalition dienen und darüber hinaus als Grundlage verwendet werden sollen, um weitreichende gesetzliche Veränderungen für die gesamte Ästhetisch-Plastische Chirurgie zu fordern.

Inzwischen scheinen Sie zu ahnen, dass Ihnen diese 10-Prozent-Lüge schon bald zum Nachteil gereichen könnte. Eher stillschweigend wird von Ihrer Koalition inzwischen eingeräumt, dass sich die 10-Prozent-Zahl auf das Anlegen von Ohren bei Kindern und Jugendlichen beziehen könnte, was Ihrer Koalition die gesellschaftliche Legitimation entzieht.

Fazit ist: Es gibt keine einzige seriöse und wissenschaftlich relevante Umfrage über die Frequenz von „kosmetischen Operationen im Kindesalter“ in Deutschland. Daran ändert auch nichts, dass ein Boulevardmagazin einen Arzt entdeckte, der bereit war, bei einem dreizehnjährigen Mädchen eine Brustvergrößerung vorzunehmen. Selbstverständlich wäre das inakzeptabel und müsste ein standesrechtliches und strafrechtliches Nachspiel haben. Allerdings lässt sich sicherlich mit diesen Fakten keine selbstberufene und -installierte „Koalition gegen den Schönheitswahn“ rechtfertigen.

Wäre es nicht sehr viel vernünftiger, sich mit offenkundigen und seit Jahren bekannten und von seriösen Verbänden immer wieder angeprangerten Missständen auseinander zu setzen wie z.B. das Durchführen von ästhetisch-plastischen Eingriffen durch Heilpraktiker und Nicht-Ärzte (z.B. Kosmetikerinnen) und bereits bestehende funktionstüchtige Qualitätsstandards für die Ausübung ästhetisch-plastischer Operationen besser zu überwachen?

Im Gegensatz zur Legitimation der „Koalition gegen den Schönheitswahn“ existieren hier zumindest konkrete Beispiele und Zahlen über lebensgefährdende Eingriffe. Hier könnten standesrechtliche Maßnahmen tatsächlich Menschen schützen, statt dass Sie sich von Verbandsvertretern für standespolitische Auseinandersetzungen instrumentalisieren lassen.

Um Ihnen die ersten deutschen Daten zu liefern, haben wir in unserer Gesellschaft mit 30 ausschließlich selbstverantwortlich und vornehmlich oder ausschließlich auf dem Gebiet der ästhetisch-plastischen Chirurgie in eigenen Kliniken praktizierenden Mitgliedern mit jährlich rund 16.000 Eingriffen eine Umfrage erhoben: Demnach werden weit unter 1 Prozent aller ästhetisch-plastischen Eingriffe – unter der Voraussetzung strengster medizinischer Indikation – bei Jugendlichen durchgeführt. Dazu gehörte z.B. in keinem Fall eine Brustvergrößerung, sondern ausschließlich medizinisch indizierte Operationen, die geeignet sind, Leiden und Folgeschäden für die jungen Menschen zu verringern (z.B. juvenile Gigantomastie).

### **Koalition diskreditiert niedergelassene Plastische Chirurgen, oder: Zweitklassigkeit diktiert Werte und Normen**

#### **Sehr geehrte Frau Bundesgesundheitsministerin Schmidt,**

seit dreißig Jahren tritt die DGÄPC als von der Mitgliederzahl kleinste, aber für den Patienten aktivste Gesellschaft dafür ein, dass die Plastische Chirurgie mit ihrer sechsjährigen umfassenden Ausbildung und der entsprechenden Zusatzqualifikation für HNO- und MKG-Ärzte (Zusatzbezeichnung „Plastische Operationen“) als gesetzliche Grundlage für die Ausübung Ästhetisch-Plastischer Chirurgie festgelegt werden soll. Durch diese bereits bestehenden und seit Jahren erfolgreich funktionierenden Facharztbezeichnungen und Zusatzbezeichnungen ist in Deutschland ein hoher Qualitätsstandard bereits erreicht.

Jetzt gründen Sie eine "Koalition gegen den Schönheitswahn", ohne zuvor diejenigen Spezialisten gefragt zu haben, die sich schwerpunktmäßig oder ausschließlich mit der Ästhetisch -Plastischen Chirurgie beschäftigen. Diese Plastischen Chirurgen hätten Ihnen wertvolle, aktuelle und korrekte Informationen geben können, mit deren Hilfe eine umfassende Aufklärung der Öffentlichkeit über die angeprangerten Missstände möglich wäre. Die Position eines Verbandsvorsitzes beinhaltet nicht automatisch die Erfahrung von tausenden jährlich selber und in eigener Klinik durchgeführten ästhetisch-plastischen Anamnesen, Aufklärungen und Operationen. Der weitaus größte Teil aller ästhetisch-plastischen Patienten wird in privaten Kliniken von niedergelassenen Spezialisten operiert. Ästhetisch-Plastische Chirurgie wird gerade nicht in staatlichen oder konfessionell gebundenen Krankenhäusern schwerpunktmäßig durchgeführt. Die dort praktizierenden Plastischen Chirurgen – gerade wenn Sie mit Leitungs-, Verbands- und Repräsentationsaufgaben befasst sind, können sich aus Zeitmangel nicht voll für die Ästhetische Chirurgie einsetzen. Der Versorgungsauftrag, dem die Ärzte staatlicher Kliniken nachkommen müssen, schließt die Behandlung ästhetisch-plastischer Patienten nicht ein.

Der Begriff „Schönheitswahn“ ist zwar sehr medienwirksam, konterkariert aber die seriösen Bemühungen all jener Plastischen Chirurgen, die sich seit Jahren mit ihrer Tätigkeit deutschlandweit und international um höchste Qualitätsstandards und

Qualitätssicherung bemühen. Keiner dieser Spezialisten würde einen jungen Menschen aus rein ästhetischen Gründen operieren, ohne dass eine strenge medizinische Indikation vorläge.

### **Koalition diskriminiert ganze Patientengruppe, oder: Warum kennt Ihre Ethik keine Zahlen?**

#### **Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Dr. Kardinal Lehmann,**

Papst Pius XII schrieb in seiner Schrift "Um Sinn und Berechtigung der ästhetischen Medizin": "Wenn wir körperliche Schönheit aus christlicher Sicht sehen und wenn wir die von unserer Morallehre aufgestellten Bedingungen respektieren, dann steht die Ästhetische Chirurgie nicht im Widerspruch zu Gottes Willen, insofern sie die Perfektion des größten Werkes der Schöpfung wiedergibt, des Menschen." (Zitat aus: "Zur Lage der Plastischen Chirurgie" von Fr. Prof. Dr. Schmidt-Tintemann, 1972 - Springer Verlag, und "Grundfragen der ärztlichen Ethik" - Papst Pius XII, Wort und Werk GmbH, 1953 Köln)

Welchen Grund kann es also aus moralischer Sicht geben, Fachärzte und Patienten zu diskriminieren, indem man Menschen mit der von Ihnen unterstützten Wortwahl indirekt als Schönheits-Wahnsinnige diskreditiert? Wen will man vor wem schützen, wenn die Zahlen und Grundlagen, mit der Sie Ihre Koalition begründen, nicht nur falsch sind, sondern in Deutschland gar nicht existieren? Wenn Verbandsvertreter, die vor allem standespolitische Interessen deutscher Krankenhäuser gegen niedergelassene Fachärzte durchsetzen wollen, ihr Wort auf Kosten von hilfeschuchenden Patienten erheben?

Hier nennt Ihre Koalition keine Zahlen, obwohl ein DGÄPC Vorstandsmitglied bereits vor drei Jahren in der „Zeit“ für seine bisher in der Bundesrepublik einmalige Untersuchung gewürdigt wurde. Danach liegt der Anteil prominenter und/oder wohlhabender Patienten in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie unter 5 Prozent. Alle anderen Patienten sind Normalbürger. Bei allen Patienten ist die Indikation zur Operation immer das seelische Leid. (Vgl. auch zur Psychologie in der Ästhetischen Chirurgie, Prof. Dr. Lemperle: "Ästhetische Chirurgie", Prof. Krupp: "Plastische Chirurgie").

Der Erfolg einer ästhetisch-plastischen Operation ist demnach messbar. Bei richtiger Indikationsstellung und sachgerechter Durchführung der Operation waren alle Veränderungen nach der Operation positiv - die Konzentration bei der Arbeit stieg bei 40%, der Berufserfolg erhöhte sich in über 22% der untersuchten Fälle. Die emotionelle und sexuelle Lage der Patienten verbesserte sich.

Verschwiegen wird generell die zahlenmäßig belegbare Tatsache, dass es sich bei Patienten der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie typmäßig um eine gesellschaftliche Randgruppe handelt, die durch die unreflektierten und falsch begründeten Vorhaben Ihrer „Koalition gegen den Schönheitswahn“ ins Abseits gedrängt wird.

In der genannten Literatur ist der "Prototyp" ästhetisch-plastischer Patienten psychometrisch "gezeichnet" worden. Demnach sind Patienten, die um einen ästhetisch-plastischen Eingriff nachsuchen, extrovertiert (kontaktfreudig), sozial aktiv, emotional empfindlich, sehr kritisch, sehr selbstkritisch und haben einen Hang

zur Perfektion. In der Gesamtbevölkerung gibt es weniger als 10% Menschen, die diese Charaktereigenschaften aufweisen. Wenn diese Menschen –vielleicht auch nur subjektiv empfundene – physische „Makel“ haben, dann leiden sie objektiv. Ästhetisch-plastische Eingriffe sind geeignet, dieses Leiden zu verringern. Oftmals begegnen aber selbst Angehörige und Hausärzte diesen Leiden mit mangelndem Verständnis.

### **Koalition plädiert für zweitklassige Behandlungen, oder: Warum sollen Bilder verboten werden?**

#### **Sehr geehrte Pädagogen, Verbraucherschützer und Medienvertreter und alle anderen Interessenvertreter in dieser Koalition,**

Sie mögen argumentieren, dass man unheilvolle Trends – gegen die die DGÄPC ohne Ihre Unterstützung nachweislich lange vor Ihrer eher spontanen Aktion immer wieder öffentlich Einspruch erhoben hat – stoppen müsse, dass man durch entsprechende Aktionen das Bewusstsein gerade bei jungen Menschen für Körper und Geist schärfen wolle, damit körperverändernde Eingriffe nicht als Trendentscheidung, sondern auf der Grundlage einer reflektierten und wohlbegründeten Entscheidung getroffen werden könnten. Diese Ihre Ansicht und Absicht an sich ist ehrenvoll und wir stimmen ihr vorbehaltlos zu.

Dennoch lässt die Besetzung Ihrer „Koalition gegen den Schönheitswahn“ den Schluss zu, dass es sich vor allem um ein strategisches Bündnis handelt, das weniger dem (jungen) Menschen als vielmehr den partikularen Interessen der Koalitionsrepräsentanten dienen soll. Ihre geplanten z.T. sehr guten Aktionen werden, so befürchten wir, voraussichtlich auf dem Rücken verantwortungsvoller Ästhetisch-Plastischer Chirurgen und ihrer Patienten ausgetragen.

Dafür spricht, dass Sie Zahlen zitieren, die nie erhoben worden sind, und Zahlen verschweigen, die bereits publiziert worden sind, aber offensichtlich nicht in Ihr Argumentationsschema passen.

Hinzu kommt, dass die aus Ihrer Koalition resultierende restriktive Gesetzgebungsplanung die Zweitklassigkeit ästhetisch-plastischer Behandlung fördern und allen Patienten jede Möglichkeit nehmen wird, die Entscheidung für oder gegen einen Eingriff über vielfache objektive Informationsangebote zu treffen.

Am 25. Januar 2005 wurde eine Gesetzesvorlage entworfen, wonach z.B. die Veröffentlichung von Fotos, die den Patienten vor und nach der Operation zeigen, wieder verboten werden sollen.

Vor der Freigabe dieser Bilder im Jahr 2000 konnten die Patienten nur die Kosten für entsprechende Operationen vergleichen. Dabei konnte der Patient nur vermuten, dass das, was teuer ist, auch gut sein muss. Dies bot qualitativ schlechten Operateuren die Möglichkeit, ihre Angebote sehr teuer zu verkaufen.

Erst die Aufhebung des Werbeverbotes im Jahr 2000 hat es ermöglicht, Patienten über die realistischen Möglichkeiten, aber auch die Grenzen und Risiken ästhetisch-plastischer Operationen zu informieren. Natürlich dürfen diese Fotos nicht

nachträglich verändert oder verfälscht werden, da sonst beim Patienten ein unrealistisches Bild der Behandlung erzeugt wird.

Sind solche Fotos manipuliert, besteht schon heute die rechtliche Möglichkeit, diese Ärzte umgehend wegen Fälschung vor Gericht anzuklagen. Unmanipulierte Fotos hingegen bieten dem Laien eine Möglichkeit, die Qualität verschiedener Chirurgen zu vergleichen. Warum sollte eine medizinische Leistung, die dem Aussehen dient, sich nicht des objektiven Bildes bedienen dürfen? Hier ist ein gesetzlicher Vormund nicht gefragt; es sei denn, Sie unterstützen ärztliche Kollegen aus der zweiten Reihe, die das optische Argument des ausgewiesenen Spezialisten auf dem Gebiet der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie fürchten müssen.

Selbstverständlich unterstützen wir jede Bemühung, Patienten vor unqualifizierten Ärzten und falschen Vorstellungen zu schützen. Doch die Einschränkung der visuellen Darstellung wird eher dazu führen, dass die Patienten blind in die Arme von Scharlatanen getrieben und ihre Erwartungen einseitig durch in den Medien vermittelte Extreme geprägt werden.

## **8 konstruktive DGÄPC Vorschläge, oder: Warum haben Sie die Fachleute bisher nicht gefragt?**

**Sehr geehrte Damen und Herren der „Koalition gegen den Schönheitswahn“**, wie eingangs beschrieben, hat die DGÄPC im Rahmen ihres bundesweiten Engagements für Patienten – lange vor Ihrem massenmedien-wirksamen, aber unreflektierten Koalitions-Engagement – Informationen und Ratgeber zur Verfügung gestellt, auf die fast alle Medien und auch viele Verbraucherzentralen immer wieder zurückgreifen. Als Ratgeber für eine Richtungskorrektur Ihrer Koalition möchten wir Ihnen deshalb folgende konstruktive Vorschläge unterbreiten:

1. Ändern Sie den unglücklichen Namen "Koalition gegen den Schönheitswahn". Er suggeriert, dass jeder Mensch, der sich einer ästhetisch-plastischen Operation unterzieht, wahnsinnig sei. Sie sollten erwachsene und leidende Menschen nicht als Wahnsinnige darstellen.
2. Setzen Sie sich dafür ein, dass Jugendliche unter 18 Jahren nur unter strengster medizinischer Indikation operiert werden dürfen. Die DGÄPC schlägt vor, dass zu diesem Zweck drei voneinander unabhängige fachkompetente Plastische Chirurgen die Indikation bestätigen und/oder bei Ärztekammern Gutachterkommissionen gegründet werden sollten, die über diese Fälle entscheiden.
3. Setzen Sie sich dafür ein, dass alle relevanten Gesellschaften, die sich mit der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie befassen, verbindliche Umfragen bezüglich der Altersverteilung ihrer Patienten machen müssen. Diese Verpflichtung sollte Satzungsbestandteil werden.
4. Setzen Sie sich dafür ein, dass öffentliche Foren gegründet werden, die die Öffentlichkeit über Phänomene wie z.B. die „Operationssucht“ (Dysmorpho-

phobie) bei Menschen aufklären, und dass in bekannten Fällen nicht operiert werden soll.

5. Setzen Sie sich auch mit Hilfe gesetzlicher Mittel dafür ein, dass Ärzten, Heilpraktikern und anderen ohne adäquate chirurgische Ausbildung das Operieren und Behandeln im Bereich der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie verboten wird.
6. Setzen Sie sich dafür ein, dass der in einigen Bundesländern bereits institutionalisierte „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ ab sofort bundesweit gilt und Bezeichnungen ohne staatliche Legitimation wie „Schönheitschirurg“, „Ästhetischer Chirurg“, „Kosmetischer Chirurg“ etc. unter Strafandrohung sofort verboten werden.
7. Setzen Sie sich dafür ein, dass in Ihr Gremium mindestens ein niedergelassener Plastischer Chirurg eingebunden wird. Denn diese Arztgruppe sichert die erforderliche Fachkompetenz, da diese Arztgruppe die größte Anzahl ästhetisch-plastischer Behandlungen durchführt.
8. Setzen Sie sich dafür ein, dass objektive gesellschaftliche Instrumente – analog zur Stiftung Warentest – etabliert werden, um die Ausbildung und Qualität der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie konstant und arztunabhängig zu überprüfen.

Sehr geehrte Mitglieder der „Koalition gegen den Schönheitswahn“, wir würden uns freuen, wenn Sie zu den vorgetragenen Ausführungen und Vorschlägen Stellung nähmen. Gerne stehen wir Ihnen natürlich auch wie immer konstruktiv für Ihre Anfragen und die Entwicklung entsprechender Problemlösungen zur Verfügung.

**Mit freundlichen Grüßen,**

**Der Vorstand der  
Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC)**



**Der Präsident**  
Dr. Rolf Kleinen, Freiburg



**Der Sekretär**  
Dr. Hermann Solz, Mannheim



**Der Schriftführer**  
Dr. Hans-Detlef Axmann, Hannover



**Der Schatzmeister**  
Dr. Dimitrijs Panfilov, Bonn



**Aktuelle Kurzinformationen zur DGÄPC:**

Die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) wurde 1972 gegründet. In dieser kleinen Gesellschaft sind 30 Mitglieder, die sich vorwiegend oder ausschließlich mit der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie befassen. Sie sind hoch professionell und arbeiten nach ethischen Grundsätzen auf der Grundlage eines satzungsvereinbarten Qualitätsmanagements.

Im Oktober 2002 hat die Stiftung Warentest die Beratungen bei 30 Adressen bundesweit überprüft. Der Testsieger war mit Abstand ein DGÄPC Mitglied in seiner kleinen Privatklinik. Von 12 Maximalpunkten haben die großen Kliniken hingegen nur 50% oder weniger erreicht.

Schon seit Jahren leistet die DGÄPC seriöse Aufklärungsarbeit auf dem Gebiet der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie und ist daher für die Bevölkerung und die Presse ein kompetenter Ansprechpartner. Der regelmäßig erscheinende „Newsletter“ im Internet sowie die von der DGÄPC herausgegebene „Aesthetic-News“ ([www.gesaps.de](http://www.gesaps.de)) sind ein wichtiges Informationsinstrument für die Presse und somit für die Bevölkerung. Insofern ist die DGÄPC der Ansicht, dass die hier vorgetragenen Argumente und Vorschläge angehört und diskutiert werden sollten.

Absatz 7 betrifft die erforderliche schrittweise Anwendung der Vorschriften über die einheitliche Zulassung und der Vorschriften zur erweiterten Publizität.

Absatz 8 trägt dem Umstand Rechnung, dass zu den geänderten Vorschriften der Richtlinien zum erforderlichen Verdünnungsgrad von homöopathischen Arzneimitteln eine Richtlinie der Kommission vorgesehen ist, so dass eine Vorschrift zum Bestandsschutz sachgerecht ist.

Absatz 9 und Absatz 10 berücksichtigen, dass im Bereich der Anwendung von Arzneimitteln bei Tieren noch Maßnahmen der Europäischen Kommission ausstehen.

In Absatz 11 wird entsprechend der Richtlinie 2004/24/EG eine Übergangsregelung für traditionelle pflanzliche Arzneimittel bestimmt, die nach dem bisherigen Verfahren für traditionelle Arzneimittel zugelassen worden sind.

## **Zu Artikel 2 (Änderung des Heilmittelwerbegesetzes)**

Artikel 2 enthält Regelungen zur Fortentwicklung der Vorschriften über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens einschließlich der Vorschriften zur Arzneimittelwerbung. Solche neuen Regelungen sind auf Grund neuerer Entwicklung und Erfahrungen erforderlich. Dazu gehören sowohl die Berücksichtigung der Schönheitsoperationen im Heilmittelwerbegesetz wie auch Änderungen für die Werbung mit verschreibungsfreien Arzneimitteln, weil damit auch dem Informationsbedürfnis der Patienten und Verbraucher Rechnung besser getragen wird, wie es zum Beispiel bereits bei vorangegangenen Änderungen durch § 1 Abs. 5 geschehen ist.

Danach ist es auch zulässig, dass im Internet die Packungsbeilage und die Fachinformation auch für verschreibungspflichtige Arzneimittel als behördlich geprüfte Informationsmedien auf elektronische Anforderung Patienten zugänglich gemacht werden. Jetzt werden Werbe- und Informationsmöglichkeiten durch Änderung des § 12 einschließlich der Anlage erweitert.

### **Zu Nummer 1 (§ 1)**

Durch die Ergänzung sollen sog. Schönheitsoperationen in den Anwendungsbereich des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens (Heilmittelwerbegesetz - HWG) einbezogen werden. Schönheitschirurgische Eingriffe ohne medizinische Notwendigkeit, wie z.B. Brustvergrößerungen durch Implantate oder Fettabsaugung zur Veränderung der Körperformen, sind - wie jeder operative Eingriff - mit Risiken verbunden, die zu erheblichen Gesundheitsschäden führen können.

Die Zahl der Schönheitsoperationen in Deutschland ist im letzten Jahr weiter gestiegen. Nach Schätzungen der Vereinigung der ästhetischen Plastischen Chirurgen soll die Zahl der in Deutschland von Ihren Mitgliedern vorgenommen Eingriffe im Jahr 2004 rund 700.000 Eingriffe betragen haben. Davon waren etwa 25 Prozent der Eingriffe rein ästhetisch. Dagegen waren es

im Jahr 2002 insgesamt 660.000 Eingriffe, im Jahr 2000 380.000 und im Jahr 1990 sogar nur 109.000 Eingriffe der ästhetischen Chirurgen insgesamt. Hinzu kommt, dass nach Angaben der Fachgesellschaft rund 10 % der Eingriffe an Patienten unter 20 Jahren durchgeführt werden. Angesichts der rapide steigenden Zahlen von schönheitschirurgischen Eingriffen und im Hinblick auf die mit den Eingriffen verbundenen Gesundheitsgefahren ist es daher - wie im Fall von krankheitsbezogenen Eingriffen, für die das HWG bereits gilt - notwendig, die Werbung für diese Verfahren dem HWG zu unterwerfen. Insbesondere bestimmte Formen der suggestiven oder irreführenden Werbung sind inzwischen weit verbreitet. Durch die Einbeziehung von Schönheitsoperationen werden insbesondere bestimmte Formen der suggestiven oder irreführenden Werbung mit Bußgeldandrohung (siehe §§ 11, 15 Abs. 1 HWG) verboten. Durch dieses Verbot werden solche Einflüsse, die zu nicht sachgerechten Entscheidungen führen können, zurück gedrängt und damit die Entscheidungsfreiheit betroffener Personen geschützt. Dadurch wird im Ergebnis vermieden, dass sich diese Personen unnötigerweise Risiken aussetzen, die ihre Gesundheit gefährden können. Das darüber hinaus geltende Wettbewerbsrecht ist hingegen primär zivilrechtlich ausgerichtet: eine Rechtsverfolgung hängt von der Klagebereitschaft der klagebefugten Mitbewerber und Verbände (§ 8 Abs. 3 UWG) ab. Mit der Änderung des HWG wird auch den Ordnungsbehörden die Möglichkeit eingeräumt, gegen unzulässige Formen der Werbung Bußgeldverfahren einzuleiten.

**Zu Nummer 2 (§ 4)**

Die Änderungen, die in Buchstabe a Doppelbuchstabe aa und in Buchstabe b enthalten sind, dienen der redaktionellen Anpassung an die mit Artikel 1 vorgenommenen Änderungen des Arzneimittelgesetzes.

Die in Buchstabe a Doppelbuchstabe bb vorgesehene Änderung setzt Artikel 16g Abs. 3 der geänderten Richtlinie 2001/83/EG um.

**Zu Nummer 3 (§ 4a)**

Die Änderung verbietet für die Publikumswerbung mit Arzneimitteln jegliche Hinweise auf eine Verordnungsfähigkeit im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Das Arzt-Patientenverhältnis soll nicht durch eine Bewerbung der Verordnungsfähigkeit eines Arzneimittels belastet werden.

**Zu Nummer 4 (§ 6)**

Die Änderung trägt dem Gebot der geschlechtergerechten Formulierung von Gesetzesvorschriften nach § 1 Abs. 2 Bundesgleichstellungsgesetz (BGleGG) Rechnung.

**Eine persönliche Anmerkung des  
Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC),  
Dr. Rolf Kleinen aus Freiburg, an alle Kolleginnen und Kollegen, die den Offenen Brief  
der DGÄPC an die „Koalition gegen den Schönheitswahn“ kritisiert haben.**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

jetzt können wir alle im Regierungsentwurf für die Änderung des Heilmittelwerbegesetzes auf Seite 110 nachlesen, wie weit die Bemühungen der „Koalition gegen den Schönheitswahn“ durch falsch zugrunde gelegte Zahlen gediehen sind.

Ich zitiere:

„Hinzu kommt, dass nach Angaben der Fachgesellschaft (hier ist die VDÄPC gemeint. R. Kleinen) rund 10 % der Eingriffe an Patienten unter 20 Jahren durchgeführt werden.“

Wir alle wissen, dass es in unserem Patientengut - wenn überhaupt - höchstens 1% oder weniger sind. Damit meine ich rein ästhetische Eingriffe ohne medizinische Indikation bei unter 20-jährigen.

Und dann sollen wir uns schelten lassen, wenn wir in unserem offenen Brief die Wahrheit gesagt haben? Ich bedauere sehr, diesen Brief nicht schon viel früher geschrieben zu haben. Dann wäre vielleicht die jetzt auf uns alle zukommende Einschränkung der Informationsmöglichkeiten verhindert worden.

Mit vielen Grüßen aus Freiburg,  
Rolf Kleinen  
Präsident der DGÄPC