

## Schönheit ohne Schnipseln

Botox und schonende Formen des Liftings boomen. Der Markt für chirurgische Eingriffe wie Brustvergrößerungen hat sich jedoch in den letzten Jahren beruhigt – Experten sehen den Zenit bei Schönheits-Operationen schon überschritten.

Statt in die Krisengebiete der Welt reist sie nun zu Anti-Aging-Kongressen in Monte Carlo. Wenn die Ästhetische Medizinerin Karin Girkinger Bilder von ihrem Einsatz als „Ärztin ohne Grenzen“ in der Demokratischen Republik Kongo herzeigt, wird der Kontrast zu ihrer jetzigen Tätigkeit augenfällig: Sie ist vom karitativen ins kapitalistische Fach der Medizin gewechselt.

In einer Gemeinschaftspraxis in der Westbahnstraße betreut sie seit zwei Jahren eine stets wachsende, zahlungskräftige Klientel, die schöner werden will, ohne geschnipselt zu werden: Botox-Spritzen, Hyaluron, Liftings mit Ultraschall, Fettweg-Spritzen. Rund 15 Kundinnen pro Tag empfängt sie, 90 Prozent sind Frauen, Russinnen ebenso wie Sekretärinnen.

Ihr Geschäft verdoppelt sich im Jahresabstand, und das, ohne dass sie Propaganda machen muss. Dabei hätte Girkinger nach der Facharztprüfung im Krankenhaus Mödling-Baden eine Oberarztstelle in der Unfallchirurgie antreten können: „Aber für den Spitalsbetrieb fehlt mir die Ellbogentechnik. Mir war die Work-Life-Balance wichtiger.“ Nun kann sie ihren Passionen Reisen und Bergsteigen frönen, denn in der Westbahnstraße verdient sie ein X-faches dessen, was sie im Spital verdient hätte. Über das x kann sie selbst bestimmen.

Ein Blick in die Preislisten von Schönheitsdoktoren (rechts) macht verständlich, warum das Geschäftsmodell attraktiv ist. Global gilt insbesondere die sanfte Schönheitsmedizin, die auf chirurgische Eingriffe verzichtet, als Wachstumsbranche: Laut dem weltweiten Branchenverband IMCAS betragen die Zuwachsraten sieben Prozent pro Jahr, in Europa sind es drei Prozent. Das weltweite Volumen wird derzeit auf fünf Milliarden Euro geschätzt. Die häufigste Behandlung: Spritzen mit Botulinumtoxin, das nicht nur gegen Falten, sondern immer öfter auch gegen das Schwitzen eingesetzt wird – das bekannteste Produkt ist Botox von Allergan, in den letzten Jahren ist aber auch die Konkurrenz stark gewachsen, etwa Xeomin von Merz.



Tendenziell beruhigt hat sich hingegen der Markt der chirurgischen Brustvergrößerungen und operativen Liftings. Das hat in Österreich stark mit dem 2013 in Kraft getretenen Schönheits-OP-Gesetz zu tun, das auf Jugendschutz und Qualitätssicherung abzielte. „Der Zenit ist überschritten“, meint Gerhard Pierer, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie (ÖGPÄRC). Während Fachärzte in ihren Spezialgebieten klar

**Der Preis des schönen Scheins**  
Nichtoperative Beauty-Behandlungen sind auf dem Vormarsch – der Wettbewerbsdruck steigt. Preise in Euro.

Brustvergrößerung	4900–5500
Brustverkleinerung	4900–7000
Nasenoperation	3000–6000
Schamlippenkorrektur	1600–1890
Oberlidstraffung	1600–2700
Unterlidstraffung	2200–2800
Fettabsaugung Oberschenkel	1800–2500
Fettabsaugung Bauch	1800–2500
Botox Zornesfalte	180–400
Schweißsdrüsenbehandlung mit Botox	590–600
Hyaluronsäure Falten	180–400
Hyaluronsäure Lippen	180–400
Fettweg-Spritze Bauch	320–420
Vampir-Lifting (Eigenblut)	490–600
Ultraschall-Lifting	2500–3900

Quellen: Preislisten Dr. Aigner/Wien, Dr. Jungwirth/Salzburg, Dr. Schäfler/Bregenz, Wörsegg Clinics/Wien

„Ärztlich ist das natürlich eine andere Herausforderung als eine Tätigkeit im Operationssaal, aber man bekommt viel zurück.“

Karin Girkinger, Aesthetics Vienna

definierte Eingriffe durchführen dürfen, können Allgemeinmediziner nur mit Befähigungsnachweis und Bewilligung der Ärztekammer schnipseln – beantragt haben das seit Anfang 2013 gerade einmal neun Praktiker. Dennoch kann Pierer die Anzahl der jährlichen Eingriffe nicht beziffern: Sie wird in Österreich seit Jahren auf 40.000 geschätzt, während das deutsche ÖGPÄRC-Pendant den zehnfach so großen deutschen Markt sogar auf über eine Million schätzt.

„Die Anbieter müssen sich stärker einer grundsätzlichen Ethik verschreiben. Wir sind nicht nur Wunscherfüller, sondern müssen auch einmal Nein sagen können“, fordert Pierer, Chef der Plastischen Chirurgie an der Uni Innsbruck, wo jährlich 4000 Operationen durchgeführt werden, davon rund ein Zehntel im Bereich der Ästhetischen Chirurgie.

Karin Girkinger kann dem etwas abgewinnen, ihren aktuellen Job sieht sie ohnehin eher lebensphasenspezifisch. „Ärztlich ist das natürlich eine andere Herausforderung als eine Tätigkeit im OP, aber man bekommt viel zurück.“ Einen Auslandseinsatz für „Ärztin ohne Grenzen“ kann sie sich durchaus wieder einmal vorstellen: Eben hat sie ein Studium für Internationale Beziehungen begonnen.

**Gerald Bachinger, Patientenanwalt:** „In Österreich werden die Zusatzgeschäfte der Ärzte unter den Teppich gekehrt.“



**Michael Heinisch, Vinzenz-Gruppe:** „Mit unseren Gesundheitsparks wollen wir in jedem Fall in den öffentlich finanzierten Bereich.“

kommen auf 56 Prozent.“ Eine gut gehende Ordination erzielt nach Abzug der Personal- und Equipmentkosten schon einmal eine Viertel Million Euro Vorsteuerergebnis, nach Steuern und Kammerumlage bleiben dann deutlich über 10.000 Euro netto im Monat. „Die meisten haben ihre Kosten im Griff – viele setzen ihren Ehrgeiz daran, die Einnahmen zu erhöhen“, sagt Kraft-Kinz.

**Medizin & Co.** Auch Ralph Elser von der Praxisberatung Elser in Sankt Wolfgang am Wolfgangsee, der seit zwanzig Jahren Verkaufstrainings für Ordinationen anbietet, registriert einen bemerkenswerten Sinneswandel: „Vor einigen Jahren war es unter Medizinern noch verpönt, das Wort ‚Verkauf‘ in den Mund zu nehmen. Heute ist es selbstverständlich.“

Weil die Möglichkeiten limitiert sind, mit Kassenpatienten die Umsätze zu steigern, weichen immer mehr Ärzte auf Zusatzgeschäfte aus. Sie betragen laut einer Auswertung des Fachdaten-anbieters Atlas Medicus bei österreichischen Allgemeinmedizinern derzeit durchschnittlich 14 Prozent der Gesamteinkünfte – bei Augenärzten ist es über ein Drittel, bei den Dermatologen schon fast die Hälfte (siehe auch die Überblickstabelle auf Seite 63). Unter diese additiven Ertragsbringer fallen sowohl das coole 4D-Ultraschallbild um 100 Euro, das der Gynäkologe den werdenden Eltern mitverkauft, als auch Nahrungsergänzungsmittel oder orthopädische Behelfe.

Die Zahnärzte hüpfen seit Langem vor, wie das Prinzip funktioniert: Die Krankenkasse zahlt die Füllung mit Amalgam um rund 20 Euro. Für Kunststoff, Gold oder gar Keramik müssen die Patienten tief in die Tasche greifen – vom Doppelten bis zum Zwanzigfachen. Brücken, Kronen oder Implantate sind gleichfalls vollständig Privatsache. Besonders beliebt ist auch das Verkaufen von den Kassen nicht bezahlten Mundhygiene – empfohlener Preis: 78 Euro. Logisch, dass der Anteil der Nichtkassenumsätze bei den 3875 Dentisten Österreichs längst über einem Drittel liegt. Insgesamt verschlingt der zahnmedizinische Bereich rund 1,5 Milliarden Euro, fast fünf Prozent der Gesamtkosten des Gesundheitssystems.

Die Erkenntnis daraus: Wenn der Schmerz groß genug ist, ist die Zahlungsbereitschaft durchaus vorhanden. Das „Prinzip Zahnarzt“ ist in den letzten Jahren deshalb von immer mehr Medizi-



**Iris Kraft-Kinz, Medplan:** „In ärztlichen Gruppenpraxen gibt es kaum synergiebedingte Kosteneinsparungen.“

nern anderer Bereiche übernommen worden – für medizinisch mehr oder weniger notwendige Leistungen. Rund ein Drittel ihrer Kunden, sagt Steuerexpertin Kraft-Kinz, haben inzwischen einen Gewerbeschein für Handel. Tendenz: steigend.

**Klasse versus Kasse.** Dass es keine verlässlichen Aufzeichnungen und keine Transparenz über diese Zusatzgeschäfte gibt, ärgert Patientenanwalt Bachinger: „In Österreich wird das alles unter den Teppich gekehrt“ – im Gegensatz zu Deutschland, wo unter dem Stichwort „IGeL“ (individuelle Gesundheitsleistungen) längst breit diskutiert wird, was für Ärzte noch statthaft ist – und was nicht mehr.

Die Zweiklassenmedizin ist auf diese Weise jedenfalls in vielen Bereichen bereits Realität geworden. Die österreichischen Radiologen etwa bekommen pro Jahr eine mit den Krankenkassen vereinbarte limitierte Gesamtsumme. Durch zunehmende Auslagerung von Untersuchungen mittels Computer- und Magnetresonanztomografie aus den Krankenhäusern ist so enormer Druck entstanden; oft warten Patienten Monate auf einen Termin. „Und die Radiologen und Institute nehmen dann lieber die >