

Debatt | Plastisk Kirurgi

Kosmetisk kirurgi er også helsehjelp | Amin Kalaaji



Amin Kalaaji

Overlege dr.med, spesialist i plastikkirurgi og leder i Norsk forening for estetisk plastikkirurgi

2. aug. 2020 21:00 | Sist oppdatert 2. august 2020



Innføring av moms vil favorisere aktører utlandet, skriver innsender. 279photo Studio / Shutterstock / NTB scanpix

Å skille mellom medisinsk og kosmetisk kirurgi vil være nærmest umulig.

Debatt

Dette er et debattinnlegg. Meninger i teksten står for skribentens regning.

Finansdepartementet har sendt ut et høringsforslag på innføring av moms på omsetning av kosmetisk (estetisk) kirurgi «som ikke er medisinsk begrunnet og ikke finansiert helt eller delvis av det offentlige».

Vanskelig skille

Høringsforslaget sammenligner feilaktig estetisk kirurgi med alternativ behandling og kosmetiske behandling som fillere, og det avdekker en manglende erkjennelse av at den estetiske funksjonen har en helseverdi. Slik forslaget foreligger, vil det bidra til økt kroppspress, økte sosiale forskjeller og økt belastningen på helsevesenet.

De fleste plastikkirurgier har både medisinske og kosmetiske effekter. Å skille mellom medisinsk og kosmetisk kirurgi vil være nærmest umulig. Det vil medføre omfattende praktiske, administrative og etiske utfordringer som undergraver legeetikken. Selv om årsaken er somatisk, kan hensikten med helsehjelpen være kosmetisk.

Motarbeider kroppspress

Under koronapandemien har vi sett betydningen av å beskytte helsevesenet. Innføring av moms vil favorisere aktører i utlandet. Omfanget av komplikasjoner ved inngrep utført i utlandet vil øke, og det vil øke belastningen på vårt helsevesen, inklusive MRSA-infeksjoner.



Amin Kalaaaji, overlege dr.med, spesialist i plastikkirurgi og leder i Norsk forening for estetisk plastikkirurgi. *Privat*

Offentlig helsesektor utfører estetisk kirurgi som for eksempel brystreduksjon og mageplastikk. Mange velger å korte ned ventetiden ved å finansiere inngrep selv. Vi vet at årsaken til ønsket om inngrep er subjektivt. I høringsforslaget ser man bort ifra dette. Man foreslår ikke en dybdevurdering av helsegevinsten for den enkelte, men bruker målbånd for å se om man faller inn under medisinsk indikasjon.

Høringsutkastet gir inntrykk av at man vil vise handlekraft for å dempe kroppspress. Vi motarbeider kroppspress aktivt. Samtlige medlemmer praktiserer minimum 18 årsgrense, en del til og med 20 års grense. Vi har verdens strengeste etiske regler, viser ikke før- og etter-bilder og skaper ikke behov.

Mindre omsorg?

Ressurssterke pasienter vil fortsatt ha råd til å sikre seg rett behandling, mens andre ikke vil ha mulighet. Forslaget kan ikke være i tråd med regjeringens politikk om at den enkelte selv skal kunne velge mellom ulike behandlingssteder, både offentlige og private.

Plastikkirurger arbeider med medisinske og kosmetiske utfordringer som følge av medfødte misdannelser, kreft eller skader. En plastikkirurg har medisinsk embetseksamen og en spesialistautorisasjon.

Uavhengig av om enkelte inngrep ikke anses medisinsk begrunnet, kan kirurgi uansett anses som annet enn medisinsk behandling.

kan kirurgi vanskelig anses som annet enn medisinsk behandling.

Dersom moms innføres, vil estetisk kirurgi etableres som en konsumenttjeneste. Det kan føre til mindre omsorg for pasienten.

De avgrensningene, fordelingsvansker, ulikheter og konsekvenser for faget, som et unntak innenfor kirurgisk behandling skaper, tilsier at all kirurgisk behandling fortsatt anses som helsetjeneste. Estetisk kirurgi en integrert del av rekonstruktiv plastisk kirurgi, ikke en vare som skal gi staten inntekter.

Følg og delta i debattene hos Aftenposten meninger på [Facebook](#) og [Twitter](#) 



Les mer om

Plastisk Kirurgi

Medisin

Kroppspress

Relevante artikler

Politikk | 22. juni

Regjeringen vil innføre moms for alternativ behandling



Politikk | 25. juni

Privat helsedirektør reagerer sterkt: Arbeiderpartiet tenker ikke på pasienten



Kronikk | 21. juli

Helsedirektoratet kommer med uforsvarlige retningslinjer for kjønnsinkongruens



Debatt | 10. juli

Forståelse av kjønn må hvile på flere kunnskapstradisjoner enn biologi alene



Debatt | 22. juni

Direktoratet synes å ville gjøre sine egne erfaringer fremfor å lære av andre



Sprek | 30. juni

Trine (50) har 18 svulster på lungene, men nekter å takke ja til cellegiftbehandling. Nå løper hun en mil hver dag.



Aftenposten

Sjefredaktør og adm. direktør: Trine Eilertsen
Nyhetsredaktør: Tone Tveøy Strøm-Gundersen

Tips til Aftenposten
Debattinnlegg på epost

Politisk redaktør: Kjetil B. Alstadheim
Featureredaktør: Lillian Vambheim
Kulturredaktør: Cecilie Asker
Debattredaktør: Erik Tornes
Utviklingsredaktør: Eirik Hammersmark Winsnes

Kundeservice
Annonsere i Aftenposten
Personvernpolicy
Informasjonskapsler

Alt innhold er [opphavsrettslig beskyttet](#). © Aftenposten. [ACAP-beskyttet](#).
Aftenposten arbeider etter [Vær Varsom-plakatens](#) regler for god presseskikk.
Aftenposten har ikke ansvar for innhold på eksterne nettsider som det lenkes til.



Aftenposten sentralbord: [Tlf. 22 86 30 00](tel:22863000) – Adresse: [Akersgata 55, 0180 Oslo](#)