

face & body

magazin für ästhetik



Fachbeitrag

In aller Munde:
Die Lip-Flip-Technik

Spezial

Eigenfett – das natürliche
Vielseitigkeits-Genie

Recht

Was gibts Neues
im Jahr 2020?





HUMAN MED®



● Wasserstrahl-Technologie für die Ästhetische Medizin

- Body-Contouring
- Autologer Fetttransfer
- Liposuktion
- Lipofilling
- Facelift mittels Hydrodissektion

● Wasserstrahl-Technologie für die Regenerative Medizin

- Brustrekonstruktion
- Lipödem-Behandlung
- Behandlung chronischer Wunden
- Narbentherapie
- Weichgewebsrekonstruktion
- Separation regenerativer Zellen des Fettgewebes

Human Med AG
Wilhelm-Hennemann-Str. 9
19061 Schwerin
Germany

Tel.: +49 (0)385 395 70 0
Fax: +49 (0)385 395 70 10
info@humanmed.com
www.humanmed.com

Made in Germany



Prof. assoc. Dr. med. Klaus Fritz

Medizinischer Leiter des Hautärzte- und Laserzentrum Landau
und Facharzt für Dermatologie und Venerologie



Die Praxisoptimierung im Fokus

Vom 20. bis 22. März 2020 werden sich bis zu 2.500 Teilnehmer zur 18. Tagung DERM (kurz für „Dermatologische Praxis“) in Frankenthal treffen. Das Programm deckt alle wichtigen Standbeine der Hautarztpraxis ab, von Psoriasis bis Ästhetik einschließlich Fillerkursen, von Allergologie bis Venenheilkunde. Es ist zugeschnitten auf die Bedürfnisse der Praxis, sowohl thematisch als auch in der Präsentation. Alle Informationen sind praxisrelevant und können sofort angewendet werden.

Das Schwerpunktthema der Tagung 2020 wird im Zeichen der Praxisoptimierung stehen. Näher erörtert werden dabei unter anderem neue Wege der Kooperation wie Netze oder Ketten, einschließlich der Abgabe und Übernahme, Verschreibung von APPS, versicherungstechnische sowie viele weitere relevante Fragen. Über 100 Referenten geben in ca. 120 Kursen, interaktiven Seminaren, Hands-on-Workshops und Diskussionsrunden ihr Wissen weiter. Sie können sich als Teilnehmer mit der dreitägigen Veranstaltung bis zu 33 CME-Fortbildungspunkte sichern.

Die Verleihung des Innovationspreises auf der Tagung mit Unterstützung der Paul Gerson Unna Akademie soll traditionell tolle Ideen aus den Praxen zur Nachahmung auszeichnen, welche einen Beitrag zur Zukunftssicherung der freiberuflichen dermatologischen Fachpraxis leisten können.

Wir danken den vielen kooperierenden Gesellschaften, wie ADK, DGDC, Onkoderm, AEDA, Psoriasisnetz Südwest, PsoBest, Dermatikon, BVDD, DDL, der BVÖD und Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, für ihre hochkarätigen Beiträge. Ausgewiesene Spezialisten finden Sie nicht nur auf unserer Tagung in Frankenthal, sondern stehen den Lesern ebenso mit den Themen von Hyaluronbehandlungen, Behandlungen gegen Haarausfall und Wasserstrahltechnologien bei Eigenfettbehandlungen in dieser Ausgabe zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen viele neue Erfahrungen, gewinnbringende Diskussionen und ein angenehmes Wiedersehen mit vielen Kollegen.



Ästhetik 06



Produkte 28



Behandlungsmethode 38

Editorial

- Die Praxisoptimierung im Fokus** 03
Prof. assoc. Dr. med. Klaus Fritz

Ästhetik

- In aller Munde: Die Lip-Flip-Technik** 06
Dr. Benjamin Gehl, Mag. Julia Hauptner

- Mit selbstauflösenden Fäden gegen Haarausfall** 10
Dr. med. Johannes Müller-Steinmann

- Klavikula-Verkürzungsosteotomie – Operative Verringerung der Schulterbreite nach Rogers** 14
Dr. med. Veith L. Moser, Mag. Sonja Streit

- Implantateregister – Eine Einordnung** 18
Dr. Dr. Peter A. Ehrl

News/Produkte 25

Spezial

- XX. Frühjahrsakademie der VDÄPC 2020 in Düsseldorf** 34

- Drei Patientengenerationen im Fokus der Schönheit** 36

- Eigenfett – das natürliche Vielseitigkeits-Genie** 38
Dr. Cornelius Grüber, Dr. Sonja Tomschik

- Die DGBT fordert Verschreibungspflicht für Filler und startet Aufklärungskampagne** 42

- Das gesamte Spektrum der Ästhetischen Lasermedizin aus einer Hand** 44

- 29. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Lasergesellschaft (DDL)** 46

- Exzellenz in der Derma-Ästhetik** 49

- Was gibts Neues im Jahr 2020?** 52
Christian Erbacher, LL.M.

Impressum 54

Unsichtbare Anzeichen für Melanome messen

JETZT NEU: Nevisense 3.0 mit vereinfachtem Messprozess

INTEGRIEREN SIE NEVISENSE FÜR GENAUERE KLINISCHE ENTSCHEIDUNGEN

- Reduzierung unnötiger Exzisionen
- Monitoring auffälliger Läsionen
- 97% Sensitivität auf Melanome*
- Negativer Vorhersagewert von 99%

*Ab dem Stadium T1b lag die gemessene Sensitivität bei 100%

Objektive Risikobewertung im Bereich der Melanomerkennung

Nevisense ist ein Gerät zur Risikobewertung bei Läsionen mit Verdacht auf maligne Melanome, klinisch belegt durch die größte prospektive Studie** ihrer Art.

Auf diese Weise stehen dem Arzt bei der Entscheidung über eine Exzision zusätzliche Informationen zur Verfügung. Dabei kommt eine Technik namens Elektrische Impedanzspektroskopie (EIS) zum Einsatz. Die EIS misst durch Aussendung harmloser elektrischer Signale die elektrische Hautimpedanz bei verschiedenen Frequenzen.

Das von Melanomen betroffene Gewebe weist eine andere Impedanz als gesundes Gewebe auf. Anhand einer Analyse der Läsion und eines Vergleichs mit dem Referenzwert der gesunden Haut wird ein Risikowert bestimmt.

Dies stellt dem Dermatologen eine wertvolle zusätzliche Information zur Verfügung, um genauere klinische Entscheidung zu treffen. Mehr als 200 Praxen in Deutschland vertrauen bereits Nevisense (Stand Juni 2018). Weitere Informationen auf www.nevisense.de

**Clinical performance of the Nevisense system in cutaneous melanoma detection: an international, multicentre, prospective and blinded clinical trial on efficacy and safety. Malvey J, Hauschild A, Curriel-Lewandrowski C, et al. British Journal of Dermatology. Band 171, Ausgabe 5, November 2014, Seiten 1099-1107

 **NEVISENSE™**
by SCIBASE

- Bitte senden Sie mir Informationen und Studienergebnisse zu
- Ich interessiere mich für eine Workshopteilnahme
- Ich wünsche eine Praxisdemonstration
- Ich wünsche: _____

Ich bin an weiteren Informationen interessiert:

Praxis: _____

Name: _____

Strasse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ e-mail: _____

Bitte ausschneiden/kopieren und per Fax an: 089 – 2093 1452 oder senden Sie eine email an: info@scibase.com

Gebühr zahlt
Empfänger

SciBase GmbH
Widenmayerstr. 11
DE-80538 München

In aller Munde: Die Lip-Flip-Technik

Dr. Benjamin Gehl, Mag. Julia Hauptner

Waren doch lange Zeit voluminöse und eher auffallende Lippen im Trend, so wünschen sich heute die meisten Patienten natürlich sinnliche und dennoch volle Lippen. „Am besten sollte niemand merken, dass meine Lippen unterspritzt wurden.“ Klassisch wird dabei die Lippenvergrößerung mithilfe von Fillerinjektionen durchgeführt. Neu ist daher die Lip-Flip-Technik, bei der primär Botulinumtoxin injiziert wird, um eine Rotation der Lippe und damit eine natürliche Lippenvergrößerung zu erzielen – ganz ohne Filler und ohne „Schnabel“. Der Hype aus Amerika ist mittlerweile auch nach Europa übergeschwappt, doch wie funktioniert die Technik genau, welche Ergebnisse können damit erzielt werden und kann sich die neue Lip-Flip-Technik durchsetzen?

Anwendung der Lip-Flip-Technik

Im Unterschied zur klassischen Lippenunterspritzung mit Hyaluronsäure an sich, wird bei der Lip-Flip-Technik Botulinumtoxin A in den Muskel injiziert, um die Lippen sanft nach außen zu drehen. In der Regel werden dabei kleine Einheiten an Botox in die Muskeln rund um die Lippe (Musculus orbicularis oris) injiziert, besonders in den Bereichen des Amorbogens und an den seitlichen Rändern der Lippe. Aufgrund der muskelentspannenden Wirkung

von Botulinumtoxin A entspannt sich der Musculus orbicularis oris, und die Lippe rollt („flippt“) nach außen, was den Anschein einer größeren Lippe erweckt. Bei Muskelanspannung, wie dem Lachen, wird dieser Effekt verstärkt sichtbar und ist daher speziell bei sehr schmalen Lippen eine optimale Behandlungsmethode. Wichtig ist, die richtige Menge an Botox abzugeben, sodass sich die Wirkung nicht auf die natürliche Muskelfunktion auswirkt. Dies könnte ein unnatürliches Ergebnis zur Folge haben, das die Mimik verändern kann.



Rotation statt Projektion

Ziel der Behandlung ist es, eine Rotation der Lippe zu erreichen und keine Projektion. Damit entsteht mehr sichtbares Lippenrot, ohne dass das Lippenweiß zunimmt. Ein Schnabel kann so sicher verhindert werden. Als Richtwert sollte das Verhältnis Ober- zu Unterlippe dem Goldenen Schnitt von 1:1,618 entsprechen. Eine Kombination mit Fillern führt neben einer Volumenzunahme auch zu einer Konturierung und Herzchenbetonung.

Risiken

Obwohl die Behandlung mit geringen Risiken verbunden ist, sollte sie dennoch ausschließlich von erfahrenen Experten durchgeführt werden. Die optimale Menge an Botulinumtoxin ist dabei ausschlaggebend, sodass ein deutlich sichtbarer Effekt erzielt wird, aber auch nicht zu viele Einheiten die Beweglichkeit der Lippe beeinträchtigen. Wir empfehlen, nur die qualitativ besten und hochwertigsten Produkte zu verwenden, da billige Produkte aus dem Ausland zu Verhärtungen und unschönen Lippenformen führen können. So können Patienten sicher sein, dass die Produkte nach einigen Monaten ohne Nebenwirkungen wieder völlig abgebaut sind und eine Folgebehandlung problemlos möglich ist. Große Vorsicht ist aktuell bei beworbenen Behandlungstechniken wie dem Hyaluron-Pen (verspricht Lippenvergrößerungen ohne Nadeln) gegeben. Diese werden vor allem auf sozialen Medien gerne beworben, sollten aber kritisch hinterfragt werden, zumal es nicht möglich ist, zu kontrollieren, in welche Hautschichten das Produkt gelangt und lang anhaltende Ergebnisse nicht garantiert werden können.

Für wen ist Lip-Flip geeignet?

Die Lip-Flip-Technik ist besonders für Patienten geeignet, die sich ein natürliches Ergebnis wünschen, ohne Volumen hinzuzufügen. Zudem ist die Behandlung optimal bei Patienten mit einer schmalen Oberlippe anwendbar, sodass auch beim Lachen die Lippe stets sichtbar bleibt.

Nach der Behandlung

Die Behandlung selbst dauert nur wenige Minuten, danach kann die Patientin wie gewohnt ohne besondere Einschränkungen nach Hause gehen. In seltenen Fällen entstehen kleine Hämatome an der Einstichstelle oder leichte Schwellungen, die innerhalb der nächsten Tage wieder abklingen sollten. Bereits direkt nach der Behandlung ist der Effekt gut sichtbar, wenn eine Kombination mit Hyaluronsäure gewählt wurde – das endgültige Ergebnis des Botulinumtoxins zeigt sich nach vier bis sieben Tagen. Die Haltbarkeit der Ergebnisse beträgt mindestens drei und bis zu acht Monate. Danach kann die Behandlung ohne Probleme wiederholt werden. Bei der Nachbehandlung der Lip-Flip-Technik besteht somit kaum ein Unterschied zur klassischen Lippenunterspritzung mit Hyaluronsäure. Ein Kontrolltermin nach ungefähr zwei Wochen wird empfohlen, ist aber nicht unbedingt notwendig.

„Es gilt **Rotation statt Projektion** für ein natürliches Ergebnis.“

Woher kommt die Lip-Flip-Technik?

Ursprünglich kommt die Lip-Flip-Technik aus der rekonstruktiven Chirurgie aus den USA. Die Idee war es, Patienten mit einem sogenannten Gummy Smile eine nicht-operative Behandlungstechnik anzubieten, sodass beim Lachen weniger Zahnfleisch zu sehen ist. Hier wurde erstmals Botox an den Lippen angewendet. Schnell erkannte man die Möglichkeiten, und die Lip-Flip-Technik war geboren. An den passenden Stellen injiziert, verhindert Botox, dass sich die Lippe nach innen stülpt, und das eigene Lippenrot bleibt damit sichtbar.

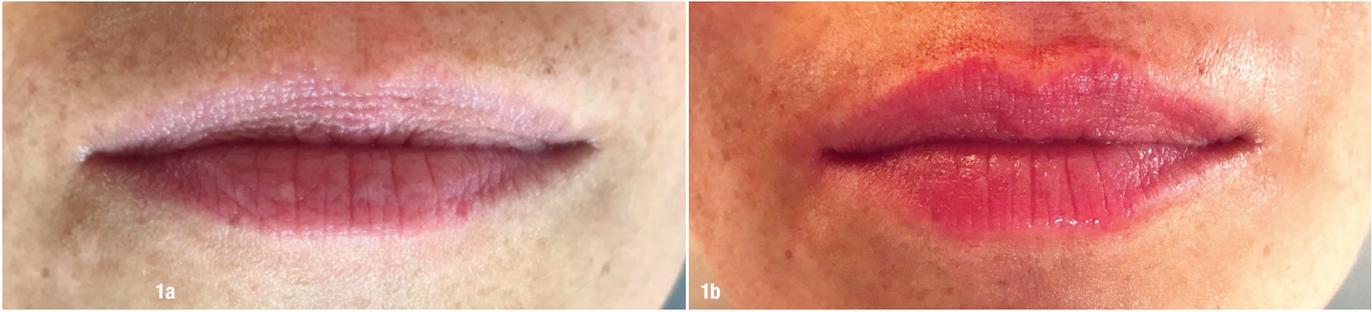


Abb. 1a und b: Patientin A, frontal vor und nach der Behandlung.

Natürlich volle Lippen – aber ohne „Schnabel“. Patientenbeispiele

Patientin A

Die Ausgangssituation von Patientin A war eine klassische Lippenform, wobei das Lippenvolumen bereits nachgelassen hatte und die Lippenkonturen an der Oberlippe schwach ausgeprägt waren. Ihr Wunsch war es, wieder vollere Lippen zu erzielen und besonders die Oberlippe zu betonen, ohne dabei einen „Schnabel“ zu erhalten. Dazu wendeten wir die Lip-Flip-Technik mit Botox an, um die Lippe größer wirken zu lassen und kombinierten die Therapie mit volumengebenden Fillerinjektionen. Patientin A hatte bereits einen gut definierten Amorboogen, diesen haben wir durch Botoxinjektionen an ebendieser Stelle mit 4x1 IE zum Rotieren gebracht. Ebenfalls haben wir an der Unterlippe mit nur zwei Stichen mehr eigenes Lippenrot zum Vorschein gebracht. Zur stärkeren Konturierung wurden anschließend 0,4 ml Hyaluronsäure injiziert.

Das Ergebnis ist eine volle, sinnliche Lippe und ein natürliches Ergebnis.

Patientin B

Patientin B erzählte uns, dass sie bereits vor ein paar Jahren eine Lippenunterspritzung mit Hyaluronsäure hatte. Sie war mit dem Ergebnis bei vorhergehenden Behandlungen nicht zufrieden, da die Lippe unnatürlich aussah. Sie kam nun mit dem Wunsch zu uns, die Oberlippe sanft an die Unterlippe anzupassen, da ihre Unterlippe bereits voluminös ausgeprägt war. Dazu wendeten wir ebenfalls die Lip-Flip-Technik aus einer Kombination mit Botox und Filler an. Das klassische „Herzchen“ an der Oberlippe war bei Patientin B sehr schwach ausgeprägt, dieses brachten wir durch die Lippenrotation mit Botulinumtoxin stärker zum Vorschein. Lediglich 0,2 ml Hyaluronsäure sorgten für das nötige Volumen, um an das der Unterlippe optimal angepasst zu werden. Eine Behandlung der Unterlippe war nicht notwendig.

Mit dem Ergebnis ist die Patientin nach wie vor sehr zufrieden, da die Lippe sanft nach außen rotiert, somit natürlich größer wirkt und Ober- und Unterlippe jetzt im optimalen Verhältnis zueinander stehen. In Abbildung 3b ist der Lip-Flip-Effekt aus Seitenansicht gut erkennbar. Die Oberlippe steht zur Unterlippe entsprechend dem Gol-



Abb. 2a und b: Patientin B, frontal vor und nach der Behandlung. Abb. 3a: Seitenaufnahme. Abb. 3b: Seitenaufnahme. Nach der Behandlung liegt die Oberlippe in einer gedachten Linie zwischen Nasenspitze und Kinn, was dem Goldenen Schnitt entspricht. Ein Schnabel kann dann verhindert werden, wenn die Lippe nicht über diese Linie hinaus projiziert.

Short Facts

- Technik zur Vergrößerung der Lippen mit Botulinumtoxin
- Besonders bei Wunsch nach natürlichen Ergebnissen und schmalen Lippen geeignet
- Kombinationsbehandlung aus Botulinumtoxin und Filler möglich
- Haltbarkeit: ca. drei bis acht Monate

denen Schnitt im Verhältnis 1:1,618. Damit passt nicht nur die Oberlippe optimal zur Unterlippe, sondern das Gesamtergebnis passt auch zu den individuellen Gesichtszügen der Patientin. Durch die Lippenrotation nach außen konnte somit ein unschöner „Schnabel“ verhindert werden.

Patientin C

Patientin C war mit ihrer Lippengröße unzufrieden, besonders beim Lachen war kaum mehr etwas von ihrer Oberlippe zu sehen. Sie kam daher mit dem Wunsch zu uns, ihre Lippen sanft zu vergrößern. Hier eignete sich die Lip-Flip-Technik mit Botulinumtoxin optimal, ohne zusätzliches Volumen hinzuzufügen. Ziel war es, eine Rotation der Lippen zu bewirken und so die Lippe natürlich größer wirken zu lassen. Abbildung 4b zeigt deutlich, wie nach der Behandlung der ursprünglich schmalen Lippen deutlich mehr eigenes Lippenrot zu sehen ist. Auf dem Nachher-Foto ist noch eine leichte Schwellung erkennbar, sobald diese abgeklungen ist, sollte das Ergebnis noch natürlicher wirken. Es wurden sechs Einheiten an der Oberlippe und vier Einheiten Botulinumtoxin an der Unterlippe in den Muskel injiziert. Zusätzliche Fillerinjektionen waren nicht notwendig, die leichten Konturprojektionen entstehen durch die Einstiche auf dem Nachher-Bild, diese Schwellung wird durch den Effekt des Botulinumtoxins abgelöst.

Fazit

Durch die Lip-Flip-Technik kann mehr Lippenrot erzeugt werden. Dadurch wirken die Lippen voller, sinnlicher und bleiben dennoch natürlich. Ein Schnabel kann unter Verwendung der richtigen Technik sicher verhindert werden. Die Kombination mit Hyaluronsäure kann die Lippe etwas aufpolstern und die Kontur/das Lippenherzchen so betonen, dass Ecken und Kanten mehr einem gewünschten Ideal des Goldenen Schnittes entsprechen, dies aber sicher unter Erhalt der Natürlichkeit.

Eine retrospektive Analyse von 1.643 Lippenbehandlungen zeigt, dass sich keine Patientin aufgrund einer unnatürlichen Größe oder eines „Schnabels“ zurückgemeldet hat. Es bestand am häufigsten der Wunsch nach mehr Rotation und mehr Volumen, einem positiveren Ausdruck im Bereich der Mundwinkel und einer stärkeren Konturierung der Lippenform.



Abb. 4a und b: Patientin C, frontal vor und nach der Behandlung.

Kontakt



Dr. med. Benjamin Gehl

Facharzt für Plastische, Ästhetische
& Rekonstruktive Chirurgie
Grinzinger Allee 15/DG03
1190 Wien, Österreich
Tel.: +43 1 3535959
office@drgehl.at
www.drgehl.at

Infos zum Autor





Mit selbstauflösenden Fäden gegen Haarausfall

face & body im Gespräch mit Dermatologe Dr. Müller-Steinmann

Werden die Haare auf dem Kopf lichter, ist die Belastung für Betroffene oft groß. Rund 80 Prozent aller Männer leiden unter anlagebedingtem Haarausfall, aber auch bei Frauen kann er auftreten. Eine innovative Behandlungsmethode kann Betroffenen neue Hoffnung geben: Das Einbringen von selbstauflösenden Fäden in die Kopfhaut. Dr. Müller-Steinmann, Dermatologe und Leiter der Kiel Medical Academy, berichtet, welche Fragen ihm im Zusammenhang mit Haarausfall und speziell der Behandlung mit Fäden besonders häufig von Patienten und Kollegen gestellt werden.

Als Dermatologe mit eigener Praxis behandelt Dr. Müller-Steinmann selbst viele Frauen und Männer, die unter genetisch bedingtem Haarausfall leiden. Besonders häufig wird er von Betroffenen gefragt, welche Behandlung für sie am effektivsten ist, aber auch, warum gerade sie unter anlagebedingtem Haarausfall leiden. Das Wissen zu innovativen Behandlungsmethoden gibt Dr. Müller-Steinmann zudem an der Kiel Medical Academy an andere Mediziner weiter – so auch zu dem Thema Behand-

lung von anlagebedingtem Haarausfall mit selbstauflösenden Fäden. Eine professionelle Behandlung mit hohen Qualitätsstandards ist ein Aspekt, der besonders oft im Interesse der teilnehmenden Ärzte steht.

1. „Warum fallen mir immer mehr Haare aus?“

Der häufigste Grund für Haarausfall ist genetischer Natur. Viele Männer machen schon zwischen 20 und 30 Jahren mit dem Thema Haarausfall Bekanntschaft – und



zwar in Form von Geheimratsecken. Je älter sie werden, desto weiter breitet sich der Haarverlust dann zumeist über den gesamten Oberkopf aus. Bei Frauen fallen die Haare hingegen primär im Scheitelbereich aus. Zum Haarverlust kommt es, weil die Haarwurzeln überempfindlich auf ein bestimmtes Hormon, das Dihydrotestosteron, reagieren. Es wird aus körpereigenem Testosteron gebildet. Das Hormon sorgt dafür, dass sich die Haarfollikel verkleinern und sich die Wachstumsphase verkürzt. Dadurch wiederum wachsen keine neuen Haare mehr nach.

Neben dem anlagebedingten Haarausfall gibt es noch weitere Formen, etwa der kreisrunde oder der diffuse. Auch ein Nährstoffmangel, eine Erkrankung, Störungen des Hormonhaushalts und bestimmte Medikamente können der Grund sein. Sollte man einen vermehrten Haarausfall bemerken (mehr als 100 Haare pro Tag), ist es ratsam, einen Arzt aufzusuchen.

2. „Es gibt viele frei verkäufliche Shampoos, die den Haarausfall aufhalten sollen. Helfen die überhaupt?“

Shampoos, Wässerchen und Co. können leider nur begrenzt etwas gegen den Haarausfall ausrichten. Zwar lässt er sich durch das Auftragen oder Einnehmen bestimmter Arzneistoffe – wie etwa Minoxidil oder Finasterid – hinauszögern, ihn dadurch ganz zu stoppen, ist jedoch nicht möglich. Um gewünschte Effekte zu erzielen, müssen die Produkte und Arzneimittel zudem dau-

erhaft und regelmäßig angewendet bzw. eingenommen werden. Wichtig ist außerdem, die Behandlung bei den ersten Anzeichen von lichter werdendem Haar zu beginnen, um möglichst viele Haarfollikel vor dem Ausfall zu schützen.

3. „Welche Alternativen zu Arzneimitteln gibt es bei der Therapie von anlagebedingtem Haarausfall?“

Um die Haarfollikel zu stimulieren und das -wachstum anzuregen, kann niedrig energetisches Laserlicht helfen, ebenso wie Microneedling. Auch die Mesotherapie und eine Behandlung mit Blutplasma kommen infrage. Ist der Ausfall weit vorangeschritten, kann eine Transplantation von Haarwurzeln infrage kommen. In letzter Zeit wächst zudem die Nachfrage nach einem ganz neuen Ansatz: die Therapie mit selbstauflösenden Fäden, die in die Kopfhaut gelegt werden.

4. „Selbstaflösende Fäden gegen Haarausfall – wie genau kann ich mir das vorstellen?“

Eingebracht in die Kopfhaut, bewirken die selbstauflösenden Fäden zwei positive Veränderungen: Das Haarwachstum wird angeregt und dem weiteren Ausfall der Haarwurzeln vorgebeugt. Diese Effekte sind auf eine Stimulation der Haarwurzeln zurückzuführen. Unter anderem werden sogenannte Fibroblasten, Zellen, die ein Hauptbestandteil des Bindegewebes sind, aktiviert und die Haarfollikel im Behandlungsbereich angeregt. Im Laufe einiger Monate lösen sich die Fäden dann auf. Während dieser Zeit bildet sich zusätzlich körpereigenes



Abb. 1: Haupthaar vor der Behandlung mit selbstauflösenden Fäden. **Abb. 2:** Haupthaar nach der Behandlung: Sechs Monate nach Einbringen der selbstauflösenden Fäden.

Kollagen. Zusätzlich wird das Hormon Fibroblast-Growth-Faktor 7 (FGF 7) gebildet. Dieser Botenstoff lässt die Haarwurzel von der Ruhephase in die Wachstumsphase übergehen.

5. „Wie erfolgt die Behandlung genau und ist sie schmerzhaft?“

Mit feinen Nadeln bringen Ärzte die Fäden in den Bereich ein, der vom Haarverlust betroffen ist. Je weiter fortgeschritten der Haarausfall ist, desto mehr Fäden sind notwendig. Das Einbringen der Fäden erfolgt minimalinvasiv, das bedeutet, dass keine Schnitte notwendig sind. Zudem findet die Behandlung unter lokaler Betäubung statt, sie ist für die Patienten kaum schmerzhaft.

Unmittelbar nach der Behandlung können die Patienten die Praxis bereits wieder verlassen, spezielle Nachbehandlungen sind nicht notwendig. Durch das minimalinvasive Einbringen der Fäden ist das Risiko für unerwünschte Nebenwirkungen wie Infektionen zudem sehr gering.

6. „Was zeichnet eine qualitativ hochwertige Behandlung aus?“

Um ein ästhetisch einwandfreies und sicheres Ergebnis ohne Narben zu erzielen, ist es wichtig, dass Ärzte die Handhabung der Fäden professionell erlernen. Im Rahmen spezieller Fortbildungen bekommen sie Grundlagen zum eingesetzten Material, einer sterilen Behandlungsumgebung und die genaue Anwendung vermittelt. Ärzte können sich als qualifizierte Behandler positionieren, indem sie entsprechende Fortbildungen besuchen und einen Hinweis dazu auf der Website aufnehmen. Auch Vorher-Nachher-Bilder von bereits erfolgreich durchgeführten Behandlungen, die Ärzte den Patienten vorweisen können, sind ein Qualitätsmerkmal.

Laser, Mesotherapie und Co.: Behandlungsmöglichkeiten kurz erklärt

Niedrigenergetisches Laserlicht: Die Kopfhaut wird mit spezifischen Wellenlängen bestrahlt, wodurch die Stoffwechselaktivität der einzelnen Haarwurzel angeregt wird.

Microneedling: Die Behandlung der Kopfhaut erfolgt mit feinen Nadeln. Dadurch entstehen viele kleine Wunden. Durch die Wundheilung wird auch die Regeneration der Haarfollikel angeregt.

Mesotherapie: Je nach Ursache des Haarausfalls stellen Ärzte eine Lösung mit verschiedenen Mineralien, Vitaminen, Aminosäuren und Enzymen zusammen. Diese spritzen sie dann mit feinen Nadeln in die Kopfhaut – das Haarwachstum wird gefördert.

PRP – Platelet-Rich-Plasma: Ärzte spritzen mit Blutplättchen angereichertes Blutplasma des Patienten in die Kopfhaut. Dadurch wird die Zellregeneration stimuliert.

Kontakt



**Dr. med.
Johannes Müller-Steinmann**
Ärztlicher Leiter
der Kiel Medical Academy
Facharzt für Dermatologie
Alter Markt 1, 24103 Kiel
Tel.: 0431 3801833
info@kiel-medical-academy.com

Inspirationen – Technologien – Best Practices – Life Demos

Themen:

- State of the Art Hautbildverbesserung
- Pikosekundentechnologie zur Tattoo-Entfernung
- Permanente Haarreduktion
- Body Contouring
- Marketing und Social Media Insights

Termine:

- 7. März – InterContinental Hotel, Düsseldorf
- 16. Mai – East Hotel, Hamburg
- 30. Mai – Sofitel Hotel, Frankfurt
- 19. September – Walldorf Astoria Hotel, Berlin
- 14. November – Sofitel Hotel, München

Referenten:

- Dr. med. Klaus Hoffmann, St. Josef-Hospital –
Universitätsklinikum Bochum
- Raphael Weiland M.D., S-thetic Frankfurt
- Dr. med. Jan Nebendahl, Dermatologikum Hamburg
- Dr. med. Welf Prager, Prager & Partner Hamburg
- Dr. med. Konstantin Feise, Sophienklinik Stuttgart
und weitere Experten

Infos & Anmeldung unter: <https://www.cynosure-events.de>

CYNOSURE®

Klavikula-Verkürzungsosteotomie – Operative Verringerung der Schulterbreite nach Rogers

Dr. med. Veith L. Moser, Mag. Sonja Streit

Die Diagnose Geschlechtsdysphorie bzw. Transsexualismus bedingt oftmals radikale operative Veränderungen. Die Wünsche der Betroffenen sind allerdings individuell verschieden und beziehen sich nicht ausschließlich auf den Genital- oder Brustbereich.

Wenngleich eine Geschlechtsangleichung für Transpersonen oftmals der einzige Weg zu ihrer wahren Identität ist, sind Themen wie die Herstellung einer Neovagina, ein Penoidaufbau, eine Mastektomie oder das Setzen von Brustimplantaten nicht ausschließlich im Fokus. Als behandelnder Chirurg mit jahrelanger Erfahrung im Bereich Transgender Surgery ist man hin und wieder mit einem Wunsch nach Veränderung konfrontiert, der über die „üblichen“ Maßnahmen hinausgeht. Dabei gilt es, nicht nur abzuwägen, was chirurgisch möglich ist, sondern auch, ob sich Derartiges medizinisch vertreten lässt. Im Falle einer eindeutig diagnostizierten Geschlechtsdysphorie haben die Patienten in Österreich bereits mehrere Phasen eines Behandlungsschemas durchlaufen und sind psychologisch sowie psychiatrisch überwacht. Zusätzlich lässt sich im Rahmen mehre-

rer persönlicher Gespräche herausfinden, ob er oder sie stabil ist und die Durchführung eines Eingriffs tatsächlich dem eigenen Wunsch entspricht. Dies alles bedingt eine gewisse Vorlaufzeit, die sich unbedingt empfiehlt und im Fachbereich Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie vor allem bei ästhetischen Indikationen Standard ist.

Klare Indikationsstellung

Bei der im Folgenden vorgestellten Patientin handelt es sich um eine transidente junge Frau, die sich vor ca. einem Jahr schriftlich an unsere Ordination wandte, da sie den Wunsch hegte, ihre Schulterbreite verringern zu lassen. Laut mehreren Experten wurde sie als voll einsehens- und urteilsfähig eingestuft, man attestierte ihr



Abb. 1: 21-jährige Patientin, präoperativ angezeichnet, Zustand vor Klavikula-Verkürzungsosteotomie. **Abb. 2:** Je 17 mm Knochenanteile aus der Klavikula, die rechts und links im Rahmen des Eingriffs entfernt wurden.

außerdem einen enormen Leidensdruck aufgrund ihrer als „zu männlich“ empfundenen breiten Schultern. Die Patientin wünschte sich eine Klavikula-Verkürzungsosteotomie nach Leif Rogers, die zu diesem Zeitpunkt in Österreich noch nie durchgeführt worden war. Nach mehreren Begutachtungen und Gesprächen, auch im Beisein von Angehörigen, wurde der Operationstermin vereinbart – er sollte ca. acht Monate nach der ersten Kontaktaufnahme durch die Patientin stattfinden. Es handelte sich um eine rein ästhetische Indikation, wobei ihr vollkommen bewusst war, dass das Ergebnis möglicherweise nicht ihren Vorstellungen entsprechen könnte. Schon vor dem Erstgespräch hatte sich die Patientin außerdem über mögliche Risiken wie Bewegungseinschränkung des Schultergelenks nach erfolgter Verkürzung der Schlüsselbeine sowie der Tatsache, nach der Operation wochenlang eingeschränkt zu sein, informiert. Aus medizinischer Sicht sprach nichts gegen den Eingriff.

Die Operation

Bei der Klavikula-Verkürzungsosteotomie handelt es sich um ein sehr effektives Verfahren, das von Leif Rogers, MD, Plastischer und Rekonstruktiver Chirurg in Pasadena und Beverly Hills, entwickelt wurde und regelmäßig durchgeführt wird. Er gilt als einziger Chirurg, der diese Prozedur in den USA zur Anwendung bringt. In Europa ist dieses Verfahren relativ unbekannt.

Der etwa einstündige Eingriff, bei dem mir mit Dr. Arthur Schultz ein erfahrener Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie zur Seite stand, fand in Rückenlage und Intubationsnarkose statt. Zuvor wurden die Landmarks im Stehen eingezeichnet. Es erfolgte eine 4,5 cm lange Inzision im Bereich der Hautspaltlinien am Übergang des distalen Klavikula-Drittels inklusive Durchtrennung der Haut und der Subkutis, Eingehen auf das Platysma sowie Abpräparieren desselben. Nach der

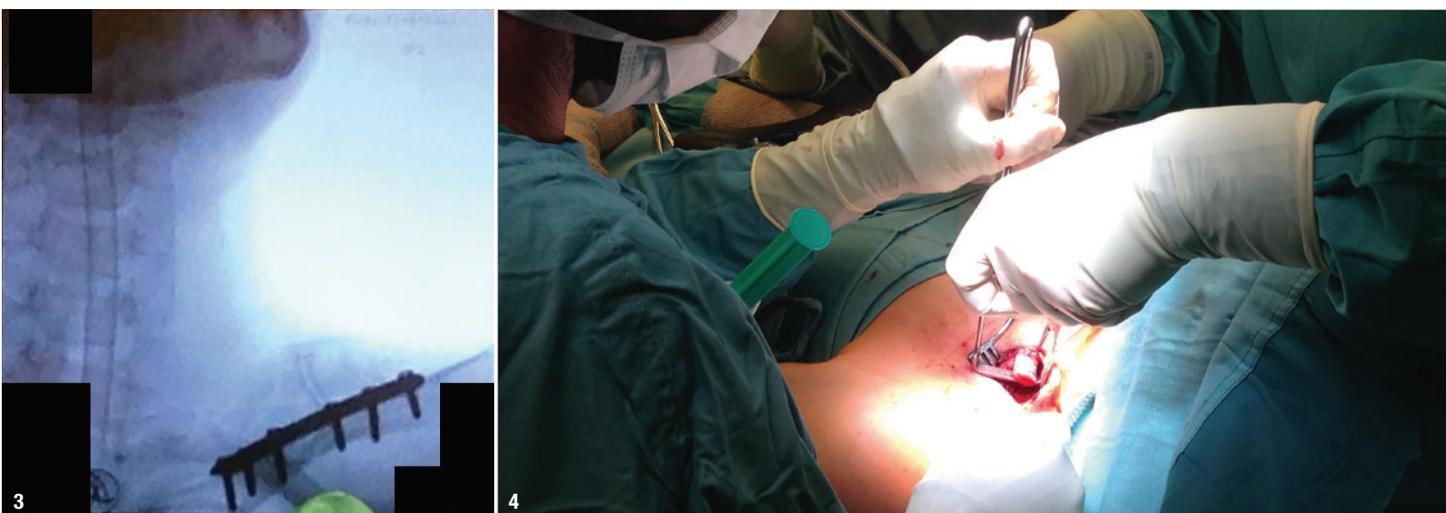


Abb. 3: Kontrollröntgen im Operationssaal mittels Bildwandler, Darstellung der linken verplatteten und verschraubten Osteotomie. **Abb. 4:** Darstellung der durchtrennten Klavikula links vor der Resektion.



Abb. 5: Kontrollröntgen ca. sieben Wochen postoperativ. **Abb. 6:** Postoperativer Wundverschluss subkutan und intrakutan mit Monocryl 3/0.

Präparation durch das Platysma auf die Klavikula erfolgte deren subperiostale Darstellung zirkulär auf einer Strecke von 3 cm. Die Klavikula konnte problemlos umfahren werden, es folgte das Einzeichnen der Knochenresektion, die auf 15 mm fixiert wurde. Die Resektion von 17 mm resultierte aus der zu beiden Seiten durchgeführten Sägeosteotomie. Anschließend kam es zur Osteosynthese mit einer 7-Loch-Klavikula-Platte (Arthrex®, 3,5 mm-Schrauben), nachdem die Reponierung der Klavikula durch Druck von lateral erfolgt war. Danach erfolgten exzentrisches Bohren im Bereich der Gleitlöcher, Längenmessung sowie Einbringung der beiden Schrauben, wodurch die Osteotomie komprimiert wurde. Im Anschluss besetzten wir je zwei Schrauben winkelstabil im medialen und lateralen Fragment und repositionierten anatomisch. Insgesamt wurden sechs Corticalices beidseits der Osteotomie gefasst. Nach Beendigung der Osteosynthese wurde eine Bildwandlerkontrolle durchgeführt, die eine ideale Reposition der Osteotomie beidseits sowie eine ausgezeichnete Lage der Platte und der Schrauben zeigte. Danach erfolgte der schichtweise Wundverschluss, wobei zunächst das Periost und das Platysma mit einer Naht versehen wurden. Darauf folgte das Verschließen der Haut subkutan und intrakutan mit Monocryl 3/0. Wir konnten aufgrund der fehlenden Blutungsneigung auf eine Redondrainage verzichten. Abschließend wurden die Wunden mit Steristrips versehen und ein leichter Kompressionsverband angelegt.

Nachsorge

Sowohl der intra- als auch der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos, weshalb ich die Patientin am ersten postoperativen Tag unter blanden Wundverhältnissen und nahezu schmerzfrei in häusliche Pflege entlassen konnte. Eine Nahtentfernung war aufgrund resorbierbaren Nahtmaterials nicht erforderlich. Die postoperative Anweisung lautete: Keine Abduktion bzw. Elevation über 90 Grad in der Schulter für mindestens vier Wochen. Das bedeutete, dass die Patientin im

Alltag ständig auf Hilfe angewiesen war. Aufgrund ihres guten sozialen Umfelds war dies zu jedem Zeitpunkt gewährleistet. Eine vollständige Hebung ist derzeit noch nicht zu empfehlen, des Weiteren muss sie sich noch ein wenig schonen. Die erste Röntgenkontrolle nach zwei Wochen zeigte einen perfekten Sitz der Platten und Schrauben. Diese werden nach ca. zwei Jahren entfernt.

Die Patientin ist nach eigener Aussage sehr glücklich, da das Ergebnis vollständig ihren Erwartungen entspricht. Dank einer hervorragenden Compliance erwies sie sich als perfekte Kandidatin für den Eingriff.

Fazit

Eine Klavikula-Verkürzungsosteotomie ist in jedem Fall dann indiziert, wenn die Betroffene massiv unter ihren körperlichen Gegebenheiten leidet und ihr Leiden damit nachweislich gelindert werden kann. Dieser Eingriff sollte nur dann erfolgen, wenn eine medizinische Indikation besteht, nicht aber aufgrund eines Patientenwunsches, der in keiner Weise nachvollziehbar ist und möglicherweise Schaden an Leib und Seele anrichten könnte. Ich lehne etwa 30 Prozent aller Anfragen ab, da ich als Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie Verantwortung für das Wohl meiner Patienten trage und es für unverantwortlich halte bzw. nicht bereit bin, jedem Wunsch uneingeschränkt zu entsprechen.

Kontakt



OA Dr. Veith L. Moser

FA für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Handchirurgie, Nerven Chirurgie
Schottengasse 7/5
1010 Wien, Österreich
Tel.: +43 1 2361336 (Ordination)
www.veithmoser.at



DermaClear

Reine Haut hat ein neues Gesicht

Die High-end-Lösung zur Hydradermabrasion

Das umfassende 3-in-1-System für Peeling,
Tiefenreinigung sowie hydratisierende Pflege

Perfekte Anpassung an die Gesichtskonturen durch
kreisförmig rotierenden, flexiblen Silikon-Aufsatz

Als Einzelanwendung oder als Vorbereitung für
Radiofrequenz-, Laser- oder Pflege-Behandlungen

www.dermaclear.de



Harmony XL PRO

Special Edition

Fokus. Flexibilität. Freiheit.
Das ist Harmony.

- Die Multitechnologie-Plattform für über 65 FDA-zugelassene Indikationen
- Jetzt mit high-power Er:Glass-Laser ClearSkin Pro zur nicht-ablativen fraktionierten Hautverjüngung
- Optimale klinische Ergebnisse durch kombinierte Technolgien



Sie interessieren sich für unsere neuen Systeme?
Schreiben Sie uns an marketing@alma-lasers.de
oder besuchen Sie uns unter www.alma-lasers.de.



Implantateregister – Eine Einordnung

Dr. Dr. Peter A. Ehrl

Erst durch Probleme wurde die Bedeutung von Implantateregistern erkannt, die es schon seit ca. 1980 gibt. Am bekanntesten ist der Skandal um Brustimplantate. Weltweit dürften etwa 9.000 Implantattypen von ca. 1.000 Herstellern bei einer dreistelligen Millionenanzahl von Patienten eingesetzt worden sein. Mit der zunehmenden Anzahl implantierbarer Medizinprodukte nimmt auch die Anzahl von Problemen zu und das Sicherheitsbedürfnis steigt.

Was ist ein Implantateregister?

Ein Implantateregister soll Implantate und deren Parameter erfassen. Das ist vor allem für Patienten und Ärzte wichtig, aber auch für Hersteller, Erfinder, Wissenschaftler sowie Studenten.

Es gibt zwei Arten bzw. Bereiche von Implantateregistern.

A) Implantatproduktregister

Das auf das Implantat bezogene Register – „Implantatproduktregister“ – ist die Basis aller Registrierungen. So unterschiedlich Implantate in verschiedenen Körperregionen sind, so ist eine möglichst systematische Erfassung zur Vergleichbarkeit wichtig.

Spezielle Fragestellungen

Besondere Problematiken ergeben sich in den nachfolgend dargestellten Bereichen.

1) Individualisierte Implantate

Durch die Möglichkeiten der digitalen Planung im Zusammenhang mit additiven und subtraktiven 3D-Technologien und die Nutzung neuer Materialien nimmt die Zahl individuell patientenbezogen hergestellter Implantate zu. Hierfür sind spezielle Vorgehensweisen zu entwickeln.

2) Elektronische Medizinprodukte

Elektronische Bauteile in Implantaten nehmen an Bedeutung zu. Probleme sind bereits bekannt geworden (fehlerhafte Programmierung, Hackerrisiko).

3) Biologische Medizinprodukte

Biologische Medizinprodukte sind in der Regel langfristig nicht mehr nachweisbar. Longitudinaluntersuchungen fehlen weitgehend. Probleme sind die große Individualität, die Vielfalt der Produkte sowie Vorgehensweisen und keine Möglichkeit der nachvollziehbaren Kennzeichnung nach Insertion. Auch medikamentenbedingte Reaktionen sind denkbar – und könnten diese Gruppe ggf. auch als solche betrachten lassen.

4) Grenzbereiche

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass im Einverständnis des Patienten und Arztes auch Implantate eingesetzt werden, die nicht erfasst sind. Am ehesten ist dies im Bereich einfacher Materialien, individualisierter Implantate oder illegaler Importe denkbar. Medizintourismus kann Registrierungen verhindern. Eine Eigeninitiative durch Patienten, sich registrieren zu lassen, kann nicht immer vorausgesetzt werden. Der Drang nach Kostenreduzierung kann zu Umgehungsverhalten führen.

5) Neuentwicklungen

In der Vergangenheit wurden Implantate auch von Einzelnen eingeführt. Mit der Zunahme der Regulariendichte und Haftungsproblematik ist dies heute kaum mehr möglich. So sehr eine Reglementierung wünschenswert ist, so kann sie auch fortschrittshemmend wirken. Hier ist an Sonderregelungen zu denken.

B) Implantatpatientenregister

Der weiterführende Ansatz ist die Verknüpfung der Patienten mit eingesetzten Implantaten mit dem Implantatproduktregister, das „Implantatpatienten-“ oder „Implantationsregister“. Dahinter steht der Wunsch nach verfolgbare Produktqualität und deren Kontrolle.

Zu fragen ist, ob der Aufwand gerechtfertigt ist, ein Implantatpatientenregister aufzubauen, das hauptsächlich erfolgreiche Implantate erfasst. Bisher bekannt gewordene Probleme waren vor allem durch unzureichende Zulassungsverfahren bedingt. Es ist logisch, dem in Zukunft mit verbesserten Zulassungsverfahren zu begegnen. Dies geschieht derzeit (z. B. CE, FDA). Primär ergibt sich daher nicht die zwingende Notwendigkeit, ein Implantatregister zu errichten, denn dieses hätte höchstwahrscheinlich die Probleme nicht früher entdecken lassen. Allerdings können sich Zusatznutzen ergeben.

Weiter geht die Forderung nach mehr Parametern, welche den Erfolg eines Implantates messen können (sog. Clinical Quality Registries, CQRs). Aus wissenschaftlicher und Patientensicht wird ein Register erst hierdurch wertvoll.

An dieser Stelle ist die Frage zu stellen: Könnte man nicht mindestens das gleiche und ein zielführenderes Ergeb-

Implantat-basisdaten	Weitere Daten	Weitere Informationen
Indikation(en)	Material detailliert	Allgemeine Patienteninformationen
Kontraindikation(en)	Bioverträglichkeit	Spezielle Patienteninformationen (Implantation, Gebrauchsphase, Risiken, Dauerhaftigkeit, was passiert ohne das Implantat)
Vorgehensweise	Materialoberfläche/ Kontaktbereiche	Weitere Informationen bei wissenschaftlichen Gesellschaften, Herstellern und Patientengruppen
Erwünschter Effekt (Ziel)	Herstellungsprozess (Standard und indiv. Implantate)	Trainingsmöglichkeiten
Material	Technische Eigenschaften	Begriffserklärungen (Glossar)
Fotografische Darstellung(en)	Ggf. elektronische Eigenschaften	
Bildgebende Verfahren (zur Erkennung im Patienten)	Erwartete Funktionsdauer	
Besonderheiten	Größen-/Formspektrum	
Hersteller	Zusätzliche Komponenten	
Zulassungen	Bezugsquellen	
Potenzielle Risiken	Befähigung zur Implantation	
Aktualität	Normen	
	Zusätzliche Produktqualitäten	

Tab. 1: Daten zur Erfassung in einem Implantatproduktregister.

nis erzielen, wenn man ein effizientes Misserfolgsmanagement und -meldewesen einführt und sich vor allem mit den Gründen für die Misserfolge beschäftigt?

2018 erregte eine journalistische Aufarbeitung von Implantatfehlern Aufsehen. Implant files (ICIJ) stellte fest, dass die „Gesundheitsinstitutionen global dabei versagten, Millionen von Patienten vor schlecht geprüften Implantaten zu schützen“. ICIJ nennt erschreckende

Zahlen: 80.000 Tote, 1,7 Millionen Verletzungen durch Implantate. Für Deutschland werden 2017 mehr als 14.000 Vorkommnisse angegeben. Überraschend ist, dass diese Zahlen von investigativen Journalisten vorgelegt wurden und nicht von Institutionen oder Wissenschaftlern. So konnte der Eindruck entstehen, dass im Bereich der Implantate eine geschlossene, sich selbst schützende Aktionsgemeinschaft von Ärzten, Wissenschaftlern, Herstellern, Prüfungseinrichtungen, staatlichen Institutionen, Politikern und Lobbyisten entstanden ist. So wichtig diese Veröffentlichungen sind, so muss man sie doch im Detail hinterfragen. Misserfolge und wenig basierte Hochrechnungen werden intensiver kommuniziert als die Gesamtzahlen der Implantationen bzw. Erfolge.

Datenerfassung

Implantate werden i.d.R. durch einen Code gekennzeichnet einem Patienten zugeordnet und sind danach leicht zu verfolgen. Dies ist Standard. Eine zentrale Erfassung erfolgt fachbezogen sehr unterschiedlich. Die Anzahl implantierter Medizinprodukte ist daher nur schwer zu recherchieren. Selbst bei einem Produkt wie dem Herzschrittmacher gibt es weder aktuelle noch verlässliche Zahlen (Vermutung ca. 8 Mio. Implantate).

Die heute benutzten Implantatpässe, mit denen ein Patient und mögliche Weiterbehandler über ein Implantat informiert werden, sind für wissenschaftliche Zwecke nur bedingt hilfreich – schon dadurch, dass sie nicht konsequent benutzt werden. Allerdings können sie Patienten im Problemfall auf einfache Weise helfen. Mit einer digitalen „Patientenkarte“, die unverwechselbar die Daten eines Implantates erfasst, wird die Nachverfolgung eines Implantates zentral möglich.

„Dokumentidentifizierbare“ Implantate kann man von „produktidentifizierbaren“ Implantaten unterscheiden, die patientenunabhängig präzise identifizierbar sind. Bei klaren Bestimmungen für das In-den-Verkehr-bringen von Medizinprodukten könnte man auf die aufwendigere Produktidentifizierung verzichten. Letztere schützt allerdings besser vor Missverständnissen oder Betrug.

Bezüglich der Identifizierbarkeit kann man drei Gruppen von implantierbaren Medizinprodukten unterscheiden: Sicher, schwer und nicht identifizierbare Implantate. Die Erfassung der Implantation beim Eingriff („Dokumentidentifizierung“) ist die entscheidende Schnittstelle, die ein Implantat einem Patienten eindeutig zuordnen lässt.

Eine weitgehend vollständige Erfassung würde das derzeitige Manko fehlender Langzeituntersuchungen ausgleichen bzw. diese ersetzen. So hat die bisher geforderte prospektive, randomisierte Longitudinalstudie – ohnehin in diesem Bereich kaum machbar – ausgedient und kann einer Realstudie weichen.

Nicht einfach lösbar erscheint die Frage, wie Implantate erfasst und bewertet werden können, deren Träger diese bis an ihr Lebensende tragen. Erwartungsgemäß betrifft dies die überwiegende Mehrheit der Implantate.

Eine spannende Frage ist, ob durch das Sammeln diskreter Befunde Datensätze gewonnen werden können, aus denen durch Algorithmen Warnhinweise gefiltert werden können, die es in Zukunft möglich machen, Kontraindikationen und Fehlentwicklungen zu einem früheren Zeitpunkt (durch KI) zu erkennen.

Datenschutz

Die Erfassung der Implantate ist aus datenschutzrechtlichen Gründen unproblematisch, solange keine personenbezogenen Daten erhoben werden. Allenfalls die Offenlegung von Produkteigenschaften kann zu Problemen des Konkurrenzschutzes führen.

Wichtiger ist der Datenschutz im Zusammenhang mit patientenbezogenen Daten. Soweit weitergehende patientenbezogene Daten dokumentiert werden, sollten klare Trennlinien definiert werden, die das Persönlichkeitsrecht nicht beeinträchtigen. Vorstellbar ist, dass anonymisierte Daten für speziell definierte wissenschaftliche Fragestellungen herangezogen werden können. Ein Verweigerungsrecht des Patienten bleibt unbenommen (Beispiel: Opt-out-Lösung in den Niederlanden: Alle werden erfasst, man kann aber selbst entscheiden, ob man aus dem Register wieder ausgetragen werden will).

Was ist ein Erfolg bei Implantationen?

Der Erfolg oder Misserfolg eines Implantates ist oft nicht nur durch das Implantat bedingt. Eine Vielzahl weiterer Faktoren kann eine Rolle spielen.

Als Beispiel kann die Knieendoprothesenversorgung dienen. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) hat eine detaillierte „Beschreibung der Qualitätsindikatoren für das Erfassungsjahr 2016“ publiziert (24 Datenfelder, 167 Studien). Die Zahl der Kriterien ist immens.

Ist der wissenschaftliche Ansatz der Erfolgsdefinition schwierig, so wird es noch komplizierter, wenn man den Patienten befragt. Laut einem systematischen Literatur-Review mit Daten von 2005 bis 2016 hängt die Zufriedenheit von Patienten mit Knie-TEP in erster Linie von den Erwartungen vor dem Eingriff, vom Ausmaß der Funktionsverbesserung und dem Schmerzverlauf ab.

Geringe Datenmengen (z. B. nur Erfolg/Misserfolg) befriedigen nicht das wissenschaftliche Interesse. Hier hilft nur eine gute Dokumentation. Tabelle 2 zeigt eine Übersicht der wichtigsten Parameter. Die Verteilung der Kri-

360° BODY FORMING

ICE AESTHETIC®

360° Bodyforming



IHR SPEZIALIST FÜR GANZHEITLICHES BODYFORMING
& EXKLUSIVDISTRIBUTOR NICHT-INVASIVER MEDIZINTECHNIK

360° BODYFORMING

- ▶ CRISTAL® Kryolipolyse:
Reduktion subkutaner Fettdepots
- ▶ DIAMOND Applikator:
Hautstraffung und Cellulite Behandlung
- ▶ CRISTAL® Fit Technologie:
Muskelaufbau und Bodycontouring
- ▶ ProLon® Gesundheitsboost:
Verlust von viszeralem Fett und Normalisierung
der Blutwerte

360° SERVICE

- ▶ Vertrieb, Service, Schulungen, individuelles Marketing
& aktive Patientenakquise

IHRE VORTEILE ALS ICE AESTHETIC® PREMIUM-PARTNER

- ▶ Erfahrung aus über 20.000 Behandlungen pro Jahr
- ▶ Mehr als 70 Standorte in ganz Europa
- ▶ Exklusive Zusammenarbeit mit Fachärzten
- ▶ Patientenakquise und individuelle Marketing-Strategien
- ▶ Hohe Profitabilität
- ▶ Minimale Verbrauchskosten

EXKLUSIV BEI UNS

CRISTAL Pro®



CRISTAL Fit

proLon®

Implantat	Patientendaten	Indikation, Planung	Durchführung	Funktionsdauer
Hersteller	Patient	Arzt	Arzt	Patient/Arzt/Implantat
Produktmaterial	Schädigungsgrad	Umfang der Diagnostik	Vorgehensweise	Heilungsverlauf
Produktqualität	Gesundheitszustand	Planung(shilfen)	Erfahrung	Lebensführung
Biokompatibilität	Medikamente	Alternativen	Geschick	Änderung des Gesundheitszustandes
Darreichung	Einsicht in die Behandlung	Risikoverhalten	Tagesform	Änderung der Lebensverhältnisse
	Anatomische Gegebenheiten	Eingrifflogistik	Robotik	Medikamente
		2. Meinung	Ausrüstung	Kontrollen
		Künstliche Intelligenz	Arbeitsbedingungen	Funktionsverhalten
			Vergütungssystem	Singuläre Ereignisse
			Fortbildungsstand	Sekundärinterventionen
			Risikoverhalten	
			Mitarbeiter	
			Operationsverlauf	

Tab. 2: Einflüsse auf den Implantaterfolg.

terien zeigt schnell, dass das Implantat noch am leichtesten zu beurteilen ist, auf der anderen Seite aber die Vielfältigkeit weiterer Erfolgsfaktoren groß ist.

Ein vorzeitiger Implantatverlust ist ein wichtiges Ereignis zur Erfassung von Daten, die zeitnah dokumentiert und weitergegeben werden können. Zeitnah kann am besten erfasst werden, welche Sekundärparameter den Misserfolg bedingt haben können. Voraussetzung ist natürlich eine konsequente Erfassung der Ursachen.

Bestehende Register

Aktuell wurden 75 Register gefunden. Die überwiegende Zahl sind Implantatpatientenregister (Abb. 1).

In der Regel befassen die Register sich mit Implantaten einer bestimmten Indikation. Hier stehen Endoprothesenregister und Register für kardiovaskuläre Implantate im Vordergrund. (Abb. 2).

Ein europäisches Implantatregister bzw. das Registry of Registries (RoR) ist bisher nicht erstellt. Die EU hat die PARENT Initiative (PATient REGistries iNiTiative) gestartet. Diese Initiative beabsichtigt eine Medizintechnik-Folgenabschätzung (HTA, Health Technology Assessment). Da-

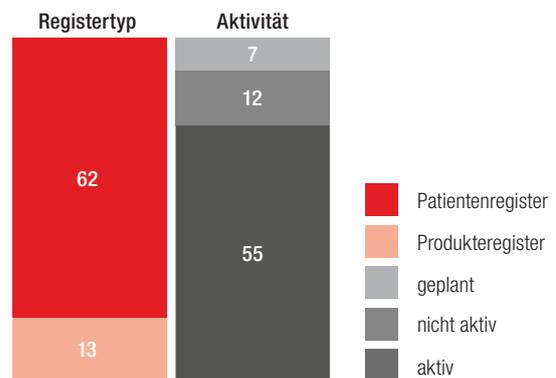


Abb. 1: Registertypen.

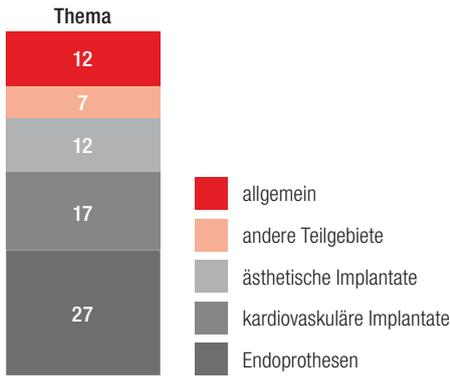


Abb. 2: Thema der Register.

runter wird ein auf wissenschaftlicher Evidenz basierender Prozess zur systematischen Bewertung von Gesundheitstechnologien, Prozeduren und Hilfsmitteln, aber auch Organisationsstrukturen, in denen medizinische Leistungen erbracht werden, verstanden. Ob die sehr hochgesteckten Ziele, die weit über Implantate hinausgehen, erreicht werden, muss abgewartet werden.

Die European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT) entwickelte das European Arthroplasty Register EAR für Endoprothetik für 41 Länder, das als Blaupause für internationale Zusammenarbeit dienen kann (www.efort.org).

Initiatoren bestehender Register sind meist die wissenschaftlichen Fachverbände (Abb. 3), gefolgt von staatlichen Einrichtungen.

Die Fachverbände benutzen zur Finanzierung gerne Krankenversicherungen und Verbände aus der Medizintechnologie. Am häufigsten übernehmen Staaten die Finanzierung. Versicherungen haben ein Eigeninteresse, kostenintensive Entwicklungen zu bewerten. Herausragendes Beispiel hierfür ist eine Registrierung in den USA mit 550.000 Behandlungen und 2,15 Millionen Implantaten über die Lebenszeit. Es entstanden 133 Publikationen (Kaiserpermanente).

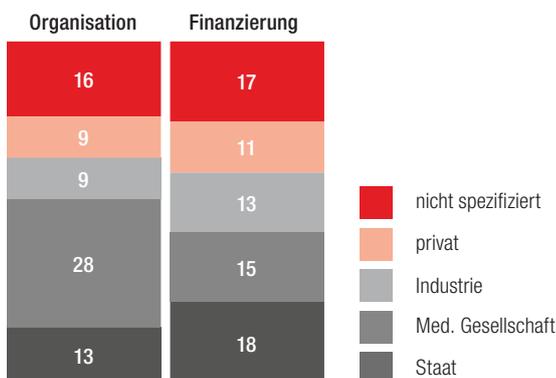


Abb. 3: Wer betreibt Implantateregister?

Die Frage, wie die völlige Unabhängigkeit eines Registers erreicht werden kann, ist offen. Bei allen Beteiligten kann es zu Interessenkonflikten kommen. Bei der herstellenden Industrie liegt das auf der Hand, aber auch bei staatlichen Trägern, die sich gerne des Personals von Universitäten bedienen. Hochschulen sind zum Teil mit Herstellern verbunden, Hochschulrepräsentanten betreiben eigene Implantatfirmen oder forschen für diese und sind in Gremien vertreten. Die Veröffentlichungen von öffentlichen Registern und Richtlinien wiederum beeinflussen das Marktgeschehen. Dies kann eine Entwicklung befördern, behindern und lenken. Transparency International hält das Gesundheitswesen für besonders anfällig für Korruption. Dies spricht dafür, die Zuständigkeiten zu verteilen.

In Deutschland wird auf gesetzlicher Grundlage ein Implantateregister vorbereitet. Die Daten sollen von Krankenhäusern, Krankenversicherungen und Herstellern geliefert und zentral gesammelt werden.

Das einzige globale Implantatproduktregister ist das Implant-Register.com, das aktuell etwa 7.000 Implantate und 800 Implantathersteller aus allen Bereichen human genutzter Implantate umfasst. Neben der Auflistung der Implantate und Hersteller findet man dort auch Patienteninformationen und sämtliche wissenschaftlichen Vereinigungen, die sich mit dem Thema Implantate beschäftigen.

Welchen Nutzen haben Implantateregister?

Zunächst einmal klingt die Forderung nach einem Implantateregister sinnvoll und man ist geneigt, dem unumwunden zuzustimmen. Entscheidend ist jedoch, was dem Patienten hilft.

- Das erste Ziel muss sein, zu verhindern, dass ungeeignete Implantate angewandt werden können (Zulassungsverfahren).
- An zweiter Stelle kann stehen, dass Betroffenen im Schadensfall oder schon im Vorfeld möglichst schnell geholfen werden kann. Der Idealfall wäre, dass durch ein Register alle betroffenen Patienten direkt benachrichtigt werden könnten und zugleich eine Problemlösung vorgeschlagen wird (Kommunikationsmanagement).
- Das dritte Ziel eines Implantateregisters kann sein, aus Fehlern und Misserfolgen zu lernen, um diese künftig zu vermeiden. Auch kann man den Zweck verfolgen, Impulse für die Verbesserung der Produktqualität von Implantaten zu geben. Mit zunehmender Lebenserwartung und der immensen Zunahme an Implantationen dürfte auch so manche Spätfolge von Implantaten erst in der Zukunft noch bekannt werden.

Nicht zuletzt sollen Implantateregister das Informationsbedürfnis aller Interessierten stillen. Medizinische Re-

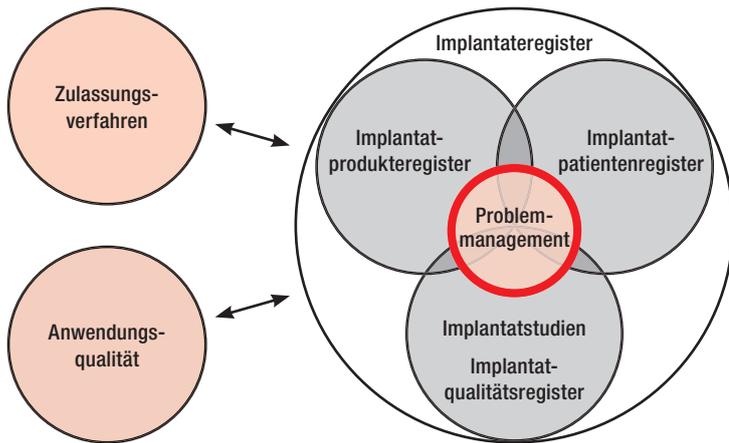


Abb. 4: Dreiteilung der Aufgaben, um aus einem Implantatregister den größten Nutzen zu ziehen.

gister waren in der Vergangenheit meist nur an Professionelle gerichtet. Das gilt heute nicht mehr. Nicht nur Journalisten, auch die Öffentlichkeit der modernen Informationsgesellschaft wird Einfluss auf die bisher eher geschlossenen Wissensgemeinschaften in der Implantologie nehmen.

Diskussion

Was ist für die Patientensicherheit zielführend und welche Rolle kann dabei ein Implantatregister spielen? Zur Gewinnung von Erkenntnissen, die den Patienten zugutekommen, ist solide, unabhängige wissenschaftliche Arbeit erforderlich. Dies bedeutet zunächst einmal, die richtige Fragestellung zu finden. Wegen der großen Varianz der Parameter und der Individualität medizinischer Behandlungen ist eine nur auf das Produkt gerichtete Fragestellung, wie man sie aus Verbrauchertests kennt, nicht zielführend.

Statistische Erkenntnisse können dazu dienen, das Verhalten von Ärzten zu ändern. Wenn z. B. durch ein Endoprothesenregister bekannt wurde, dass akut eingesetzte Hüftendoprothesen doppelt so häufig eine Zweitoperation erfordern, hat das durch die Änderung des Arztverhaltens vielen Patienten eine Zweitoperation erspart.

Dem Wunsch nach großer Präzision und Datenmenge steht die Problematik der Datenerfassung und Unübersichtlichkeit entgegen. Man muss jedoch an dieser Stelle erkennen, dass Machbarkeit und Anfechtbarkeit eines Registers nicht nur mit der Quantität, sondern auch mit der Qualität der Datenmengen zusammenhängen. Das richtige Maß zu finden, ist schwierig, doch empfiehlt es sich beim Aufbau eines Registers, mit überschaubaren Datensätzen zu beginnen und erst später die Parameter ggf. zu erweitern. Starre Vorgaben sind dafür nicht geeignet. Weiterhin bleiben die wissenschaft-

lichen Gesellschaften gefordert, die richtigen Impulse zu geben.

Aus vielen der vorgenannten Gründe erscheint deshalb eine Dreiteilung bei der Errichtung von Implantatregistern sinnvoll (Abb. 4). Diese müssen sowohl ineinandergreifen als auch selbstständig insofern sein, als gegenseitige Einflussnahme vermieden wird. Für den Patienten steht das Problem- bzw. Risikomanagement im Mittelpunkt.

Ein Manko wird bestehen bleiben: Fast alle Implantate verweilen so lange im Körper, dass bei der späteren Beurteilung das früher benutzte Implantat durch kurze Produktzyklen längst durch Nachfolgemodelle ersetzt ist.

An dieser Stelle sei an die Bedeutung der Zulassung von Implantaten und die Qualität der Anwendung (Anwenderschulung, Arbeitsumfeld) erinnert, die unter Umständen für die Verhütung von Problemen an Implantaten eine höhere Bedeutung besitzen.

Fazit

Die entscheidenden Parameter für den Erfolg von Implantaten sind zuverlässige Zulassungsverfahren der Produkte, gute Ausbildung und Training der Ärzte und ein qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld. Dies kann durch eine Definition der Qualitätsindikatoren unterstützt werden. Das Implantatregister ist ein Teilnutzen (Abb. 4).

Dieser Text ist eine Kurzfassung einer vollständigen deutschen Übersetzung des englischen Originals (On Implant-Registries. J Epidemiol Public Health Rev 4(2): dx.doi.org/10.16966/2471-8211.172). Diese und die Literatur können angefordert werden.

Kontakt



Dr. Dr. Peter A. Ehrl
Holsteiner Ufer 34
10557 Berlin
peter@ehrl.se

Infos zum Autor

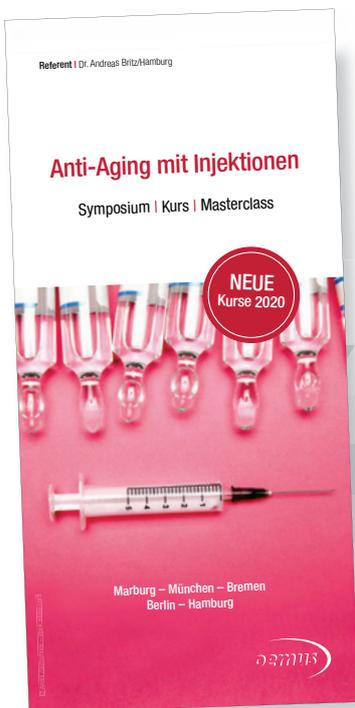


Originaltext auf ZWP online



Ankündigung

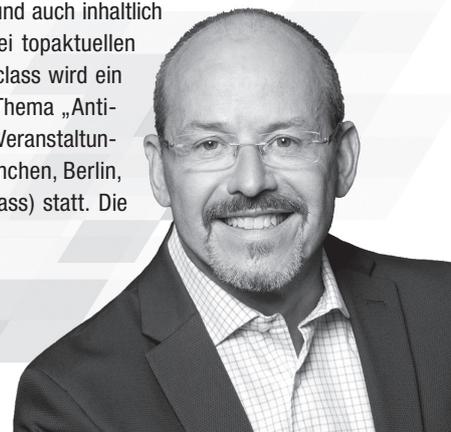
Neu: Anti-Aging mit Injektionen 2020



Eine komplett neu konzipierte und inhaltlich an die aktuellen Anforderungen angepasste Kursreihe zum Thema „Unterspritzungstechniken“ mit Dr. Andreas Britz/Hamburg wird 2020 an zentralen Orten wie Marburg, Hamburg, München, Berlin und Bremen angeboten.

Vitalität, juveniles Aussehen und der damit oftmals verbundene private und berufliche Erfolg sind in allen Teilen der Gesellschaft zu erstrebenswerten Zielen geworden. Entsprechend steigt die Nachfrage. Die Ästhetische Medizin ist heute in der Lage, diesen Wünschen durch klinisch bewährte Verfahren in weiten Teilen zu entsprechen, ohne dabei jedoch den biologischen Alterungsprozess an sich aufhalten zu können. Als besonders minimalinvasiv und dennoch effektiv haben sich in den letz-

ten Jahren die verschiedenen Unterspritzungstechniken bewährt. Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch die fachliche Kompetenz und die Erfahrung des behandelnden Arztes. Mit dem Dermatologen Dr. Andreas Britz als wissenschaftlichem Leiter und in Kooperation u. a. mit der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) bietet die OEMUS MEDIA AG seit 2005 verschiedene Veranstaltungen zum Thema Unterspritzungstechniken an. Auf der Basis dieser Erfahrungen wurde für 2020 das gesamte Angebot strukturell und auch inhaltlich komplett überarbeitet. Mit den jetzt drei topaktuellen Modulen Symposium, Kurs und Masterclass wird ein modernes und effektives Angebot zum Thema „Anti-Aging mit Injektionen“ vorgelegt. Die Veranstaltungen finden in Marburg (Symposium), München, Berlin, Bremen (Kurs) und Hamburg (Masterclass) statt. Die Module sind auch einzeln buchbar.



OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-308
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.unterspritzung.org

ANZEIGE

Bezeichnung des Arzneimittels: Hylase[®] „Dessau“ 150 I.E., Hylase[®] „Dessau“ 300 I.E.

Zusammensetzung, arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge und die sonstigen Bestandteile nach der Art: Der Wirkstoff ist: Hyaluronidase. 1 Durchstechflasche HYLASE[®] „Dessau“ 150 I.E. enthält: 150 I.E. Hyaluronidase. 1 Durchstechflasche HYLASE[®] „Dessau“ 300 I.E. enthält: 300 I.E. Hyaluronidase. Der sonstige Bestandteil ist: Gelatinehydrolysat. **Anwendungsgebiete:** HYLASE[®] „Dessau“ 150 I.E. / HYLASE[®] „Dessau“ 300 I.E.: in der Augenheilkunde: Kombination von HYLASE[®] „Dessau“ 150 I.E. / 300 I.E. mit Lokalanästhetika bei Injektions-Anästhesie-Techniken (peribulbär, retrobulbär, sub-Tenon's) für ophthalmochirurgische Eingriffe. **Gegenanzeigen:** HYLASE[®] „Dessau“ 150 I.E. / 300 I.E. darf nicht angewendet werden, • wenn Sie allergisch gegen Hyaluronidase, Rinderproteine oder einen der sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels sind; • wenn bei Ihnen angeborene Herzfehler, ein venöser Stau oder Schocksymptome vorliegen; • bei Plasmaintusionen, wenn Ihre Serumproteinwerte unter 5,5 g % (55 g/l) liegen; • wenn Sie an Infektionen leiden: HYLASE[®] „Dessau“ 150 I.E. / 300 I.E. darf wegen der Gefahr der Ausbreitung der Infektion nicht in infiziertes Areal injiziert werden; • wenn bei Ihnen Schwellungen vorliegen, die durch Stiche oder Bisse hervorgerufen wurden. HYLASE[®] „Dessau“ 150 I.E. / 300 I.E. darf nicht in diese Schwellungen injiziert werden; • wenn Sie Krebs-Patient sind: Da keine Langzeit-Untersuchungen an Tumorpatienten vorliegen und daher derzeit ein erhöhtes Metastasierungsrisiko nicht mit Sicherheit auszuschließen ist, darf HYLASE[®] „Dessau“ 150 I.E. / 300 I.E. nicht bei Krebspatienten angewandt werden. • in der Schwangerschaft ab dem 3. Trimenon; • in der Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Wie alle Arzneimittel kann auch dieses Arzneimittel Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen. Bei den Häufigkeitsangaben zu Nebenwirkungen werden folgende Kategorien zugrunde gelegt: Sehr häufig: mehr als 1 Behandelte von 10, Häufig: 1 bis 10 Behandelte von 100, Gelegentlich: 1 bis 10 Behandelte von 1.000, Selten: 1 bis 10 Behandelte von 10.000, Sehr selten: weniger als 1 Behandelte von 10.000, nicht bekannt: Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar. **Mögliche Nebenwirkungen:** Erkrankungen des Immunsystems: Selten kann es nach Applikation von HYLASE[®] „Dessau“ 150 I.E. / 300 I.E. zu allergischen Reaktionen kommen, die in seltenen Fällen mit einer Schocksymptomatik einhergehen. Bitte informieren Sie Ihren behandelnden Arzt sofort bei dem Auftreten folgender Symptome: Brustschmerzen oder -enge, Schwindelgefühl, schneller Herzschlag oder „rasendes“ Herz, Kurzatmigkeit oder Schwierigkeiten beim Atmen, Hautausschlag, Urlikaria oder Jucken, Anschwellen von Gesicht, Lippen, Hals, Ohren, Armen oder Beinen, Halsenge. Folgende Symptome sollten Sie dem Arzt so bald wie möglich berichten: geringfügige Entzündungen, Rötungen oder Schmerzen, Übelkeit oder Erbrechen. **Weitere Nebenwirkungen:** Durch Hyaluronidase- Anwendung können bestehende Infektionen verstärkt werden. In seltenen Fällen kommt es zu Temperaturerhöhung, Zahnlockerung oder verstärkter Menstruationsblutung. Über unangenehme Injektionsschmerzen bei der Anwendung von Hyaluronidase wurde in Einzelfällen berichtet. Hinweise auf Notfallmaßnahmen, Symptome und Gegenmittel: Die Notfallmaßnahmen/Gegenmittel richten sich nach den durch die Nebenwirkung aufgetretenen Symptomen und werden vom medizinischen Personal durchgeführt. Symptome - Gegenmaßnahmen: • Subjektive Beschwerden (Nausea usw.) - Injektionsunterbrechung; • Hauterscheinungen (Flush, Urlikaria, usw.) - Antihistaminika; • Tachykardie, RR-Abfall (<90 mm Hg syst.) - Kortikosteroide i.v. (z.B. 100 bis 200 mg Prednisolon); • Dyspnoe, Schock - Adrenalin-Tropf, Sauerstoff, hochdosierte Kortikosteroide i.v. (bis 1g Prednisolon), Volumenauffüllung; • Herz- oder Atemstillstand - Reanimation. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Packungsbeilage beachten. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** RIEMSER Pharma GmbH, An der Wiek 7, 17493 Greifswald-Insel Riems, Deutschland **Stand der Information:** 11/2018

HYLASE[®] „DESSAU“

- Bessere Diffusion des Lokalanästhetikums^{1,2}
- Schnellerer Wirkungseintritt des Lokalanästhetikums^{1,2}
- Vergrößerung des schmerzempfindlichen Bereiches^{2,3,4}
- Auflockerung des Gewebes¹

[1] Kramer C. (1986) "Blutspiegeluntersuchungen bei Lokalanästhesie mit Hyaluronidase- und CO₂-Zusätzen" Inaugural-Dissertation, Medizinische Fakultät Eberhard-Karls-Universität Tübingen [2] Lewis-Smith P.A. Adjunctive use of hyaluronidase in local anaesthesia. Br J Plast Surg 1986; 39(4): 554-558 [3] Clark LE, Melette JR. The use of hyaluronidase as an adjunct to surgical procedures. J Dermatol Surg Oncol. 1994; 20(12):842-844 [4] Kirby CK, Eckenhoff JE, Looby JP. The use of hyaluronidase with local anesthetic agents in surgery and dentistry. Ann NY Acad Sci. 1950; 52(7):1166-1170

RIEMSER

RIEMSER Pharma GmbH | An der Wiek 7 | 17493 Greifswald - Insel Riems | Germany
 phone +49 30-338427-0 | fax +49 38351 76-48 | e-mail info@riemser.com

www.HYLASE.de

Ankündigung

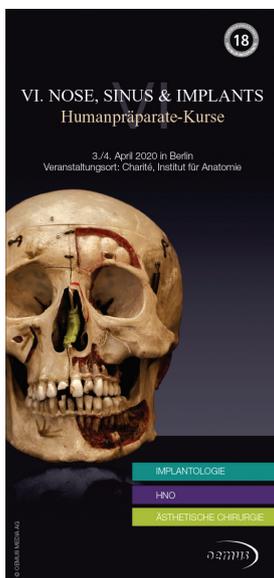
Nose, Sinus & Implants – Humanpräparate-Kurse 2020

Am 3. und 4. April 2020 findet die Fortbildungsveranstaltung „Nose, Sinus & Implants“ bereits zum sechsten Mal erneut als

interdisziplinärer Humanpräparate-Kurs in den Räumlichkeiten des Institutes für Anatomie/Charité statt. Die wissenschaftliche

Leitung übernehmen Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm, Prof. Dr. Oliver Kaschke und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung stehen umfangreiche Übungen am Humanpräparat, denen jeweils eine theoretische Einführung vorausgeht. Je zwei Teilnehmern (Implantologie/HNO) steht ein Humanpräparat (unfixiertes Präparat) für die Übungen und entsprechendes Equipment zur Verfügung. Referenten/Tutoren betreuen die Übungen der auf max. 30 Teilnehmer pro Tag begrenzten Kurse. Der Humanpräparate-Kurs Ästhetische Chirurgie findet sowohl am Freitag als auch am Samstag (Ganzkörper-Humanpräparat) statt.



OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-308

event@oemus-media.de

www.oemus.com • www.noseandsinus.info

Statistik

Qualität hat ihren Preis: Der Facharztstitel zählt

Patienten wollen Operationsrisiken und -narben gerne vermeiden. Dies gilt ganz besonders dann, wenn es um das äußere Erscheinungsbild und ästhetische Behandlungen geht. Die aktuelle Statistik der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) zeigt, dass nichtinvasive Eingriffe wie Faltenunterspritzungen (39,4 Prozent) an der Spitze der am häufigsten durchgeführten Behandlungen stehen. Da sie ohne großen operativen Aufwand schnelle Effekte erzielen, erfreuen sie sich großer Beliebtheit. Doch auch, wenn der Eingriff auf den ersten Blick minimal erscheint, sind die Gefahren, die von nicht fachgerecht durchgeführten Behandlungen ausgehen, groß und werden oft unterschätzt.

Entscheidende Faktoren für einen gelungenen Eingriff sind der behandelnde Arzt, dessen Ausbildung und Erfahrung. Die aktuelle DGÄPC-Statistik 2018/19 zeigt, dass für mehr als jeden dritten Patienten bei der Wahl des Arztes für Ästhetisch-Plastische Behandlungen hingegen eher ein guter Ruf (39,2 Prozent), aber auch die Behandlungshäufigkeit (38,8 Prozent) wichtig sind.

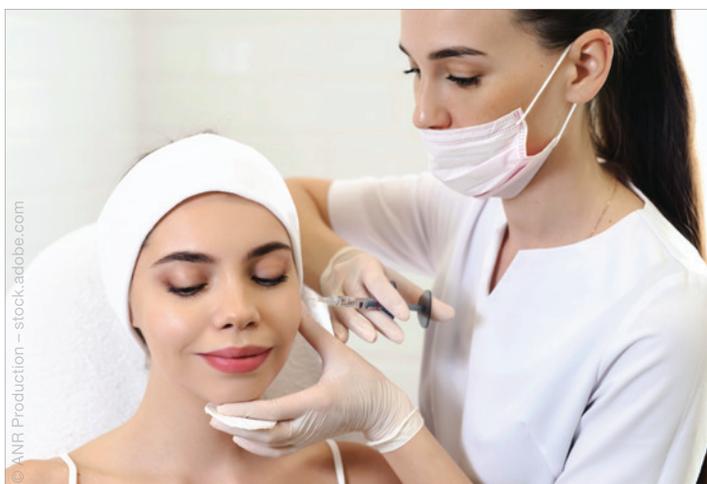
Doch auch auf den Facharztstitel sollten Patienten achten. Für nur 22,8 Prozent der anonym befragten Patienten war dieser Faktor bei der Arztwahl ausschlaggebend. Die Ausbildung zum Arzt allein ist jedoch für eine Ästhetisch-Plastische Behandlung nicht

ausreichend. Bezeichnungen wie Schönheitschirurg und Ästhetischer oder auch Kosmetischer Chirurg sind ebenfalls ungeschützte Bezeichnungen und ein Indiz dafür, dass es sich hier nicht um einen umfassend ausgebildeten Facharzt aus dem Bereich der Plastisch-Ästhetischen Chirurgie handelt.

DGÄPC

Tel.: 030 219159-88

www.dgaepc.de



Behandlungszubehör

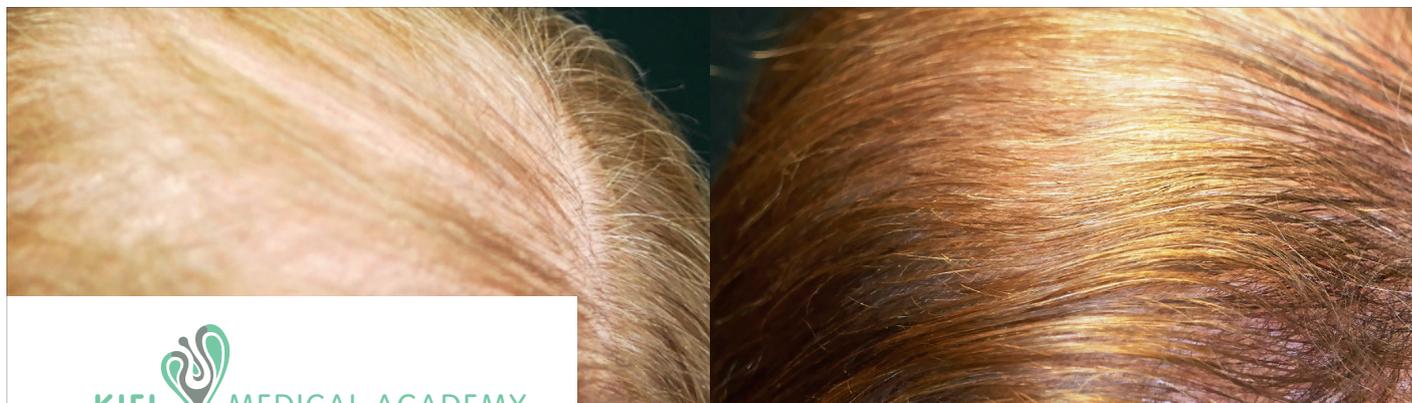
Kopfleuchte mit hoher Lichtkonzentration



Mit der KS70 stellt KARL STORZ seine Erfahrung im Bereich der Kopfleuchten unter Beweis. Die mittels Flüssiglinsen erzeugten Lichteigenschaften basieren auf einer hohen Konzentration der Lichtenergie ohne Leuchtkraftverlust. Die Veränderung des Leuchtfelddurchmessers erfolgt durch eine Krümmung der Linse selbst, wodurch der Ausleuchtungswinkel variiert und das Licht gebündelt wird. Die für eine gute Tiefenausleuchtung genutzte Lichtstärke der Hochleistungs-LED kann variabel in drei Stufen reguliert werden. Die stufenlose Einstellung der Leuchtfeldgröße sowie der Position und Neigung der Lampeneinheit ermöglicht eine angepasste koaxiale Ausrichtung des Beleuchtungs- und Beobachtungsweges. Durch das durchdachte Design der Kopfleuchte mit ihrem ergonomischen Kopfband ist ein hoher Tragekomfort gewährleistet. Die lange Betriebszeit der Batterien mit bis zu 18 Stunden ermöglicht den Einsatz sowohl bei Operationen als auch im täglichen Praxisbetrieb. Die KS70 ist mit weißem oder gelblichem Licht erhältlich, je nach Präferenz des Anwenders.

KARL STORZ SE & Co. KG
 Tel.: 07461 708-0 • www.karlstorz.com

ANZEIGE



Haarverlust: PDO-Fäden regen Haarwachstum an

Biokompatible Fäden kommen in der ästhetischen Medizin zum Einsatz, um Falten zu glätten. Neueste Studien zeigen, dass die Fäden auch gegen anlagebedingten Haarausfall helfen können. Im Workshop „Fadenlifting“ erfahren Ärzte alle wichtigen Details zur Wirkweise und zum Umgang mit den Fäden. Patienten können sich zudem als Modelle anmelden und sich mit PDO-Fäden im Gesicht und auf dem Kopf behandeln lassen.



20. März	Laser/Ästhetik
21. März	Botulinumtoxin
22. März	Face Design

17. April	Fadenlifting
21. März	Botulinumtoxin
22. März	Hyaluron-Filler

15. Mai	Hyaluron-Filler
16. Mai	Face Design
17. Mai	Lipolyse

Kiel Medical Academy • Alter Markt 1 • 24103 Kiel • 0431 3801833 • info@kiel-medical-academy.com • www.kiel-medical-academy.com

Präventionsbehandlung

„Biorevitalisierung ist auch ohne Nadeln möglich“

PRX-T₃₃ ist das ideale Produkt zur ästhetischen Präventions- und Vorbehandlung, das in jedem Alter angewendet werden kann. Mit dem Präparat kommt es weder zu schmerzhaften Injektionen noch entstehen Ausfallzeiten. Welche optischen Ergebnisse möglich sind, wird im Folgenden beschrieben.

PRX-T₃₃, ein Präparat zur Biorevitalisierung der Haut ohne Injektion und Hautabschälungen. Ermöglicht wird dies durch die Kombination aus 33 Prozent Trichloressigsäure (TCA) mit Wasserstoffperoxid (H₂O₂). Bisher wurde eine Biorevitalisierung der Haut nur durch Peeling oder Injektionen von bestimmten Wirkstoffen per Nadel erreicht, was zumeist jedoch – auch bedingt durch Schälung der Haut und Rötungen – mit einer gewissen Ausfallzeit verbunden war.

Besonders an diesem Produkt ist die einmalige patentierte Zusammensetzung. Der Patient hat grundsätzlich keine Ausfallbeziehungswise Rehabilitationszeit, sodass es zu keiner Unterbrechung sozialer oder sportlicher Aktivitäten kommen muss. Zudem wird durch PRX-T₃₃ keine Fotosensibilisierung verursacht. Somit ist es auch für den Sommer optimal geeignet. Auch die Kombinationsmöglichkeit mit anderen Behandlungen machen dieses Produkt so herausragend. Dies zeigt uns die Erfahrung aus über einer Million Anwendungen.

Im Idealfall ist das Resultat sofort nach der ersten Anwendung in Form einer Veränderung der Haut zu spüren. Sie fühlt sich glatter und samtweich an, zudem sind kleine Fältchen weniger ausgeprägt. Durch das Produkt erhält das Hautbild einen feinen sogenannten Glow-Effekt. Viele Kunden berichten ebenso von einem

frischen Gefühl oder „jugendlicher Haut“ und einem teils recht starken Lifting- oder Zug-Effekt.

Eine typische Indikation ist ein Elastizitätsverlust der Haut an Gesicht, Hals und Dekolleté, wo PRX-T₃₃ seine volle Wirkung entfaltet. Aber auch Hände, Füße und Arme können behandelt werden. Ebenso bietet sich PRX-T₃₃ bei eingesunkenen Narben, Dehnungsstreifen und bei der Behandlung der Hyperpigmentierung an.

Praktisch nebenwirkungsfrei ist dieses Produkt als alleinige Therapie oder in Kombination mit anderen ästhetischen Behandlungen wie Faltenunterspritzung, Botulinumtoxinum oder Fadenlifting einsetzbar. Die Anwendung, die zu jeder Jahreszeit erfolgen kann, ist einfach, risikolos und innerhalb von 20 Minuten durchführbar. Bei der Anwendung wäre zu beachten, dass ein optimales Ergebnis, das bis zu sechs Monate hält, nach drei Behandlungen mit einem Abstand von circa acht bis zehn Tagen erzielt wird.

Risiken in sehr seltenen Fällen können leichte Rötungen sein, die innerhalb kurzer Zeit verschwinden. Es sollten keine offenen Hautstellen behandelt werden, ansonsten ist jeder Hauttyp und jedes Alter behandelbar – sowohl Frauen als auch Männer.



www.luventasmedical.de

Kryolipolyse

Die CRISTAL® Serie: Ganzheitliches Bodyforming ohne Operation

Mit CRISTAL Pro® stellt der französische Medizintechnikerhersteller DELEO die nächste Generation des bewährten CRISTAL® Kryolipolyse-Geräts vor. Bei der Behandlung können bis zu vier Aluminium-Behandlungsköpfe mit Rundumkühlung gleichzeitig genutzt werden, was die Fettzellenbehandlung mit

Kälte noch effizienter macht. Das neue

Gerät markiert die Trendwende im Bereich der Bodycontouring-Behandlungen – weg von drastischen Eingriffen, hin zu ganzheitlichen Ansätzen und Kombinationstherapien. Ziel ist eine nachhaltige Optimierung der Silhouette und eine Straffung der Körperkonturen ohne OP – ein 360° Bodyforming Konzept.



Bereits vergangenes Jahr erweiterte DELEO die internationale CRISTAL® Produktlinie um den DIAMOND Applikator, der eine nichtinvasive Cellulite- und Hautstraffungsbehandlung möglich macht. Das Verfahren zielt dabei nicht allein auf die Haut, sondern auch auf die Septen des Bindegewebes ab. Durch Wärmeeinwirkung und mechanischen Stress werden die Bindegewebsfasern gedehnt und die Neubildung von Kollagen und Elastin angeregt.

2020 werden die beiden Verfahren durch den gezielten Muskelaufbau mit der CRISTAL Fit® Technologie ergänzt. CRISTAL Fit® ermöglicht gezielten Muskelaufbau in nur 30-minütigen Sitzungen und kann zusätzlich zu oder unabhängig von anderen Bodycontouring-Methoden angewendet werden.

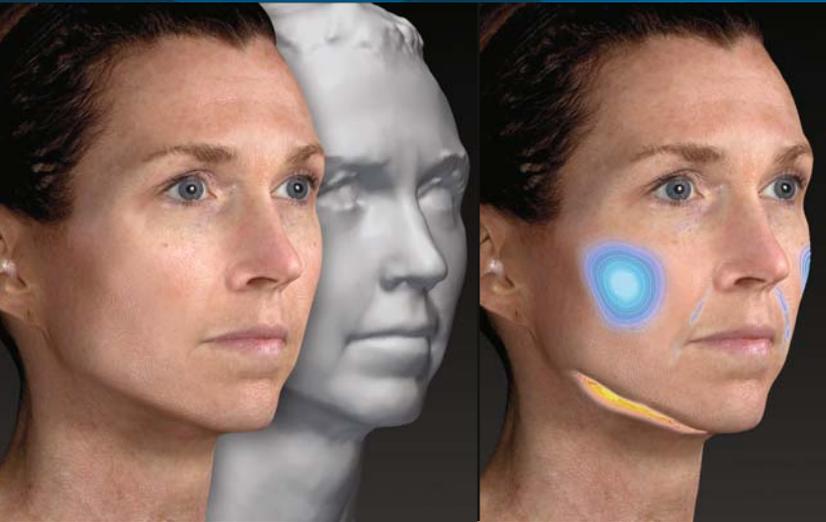
Exklusivdistributor der CRISTAL® Technologie im deutschsprachigen Raum ist ICE AESTHETIC®.

ICE AESTHETIC GmbH
www.ice-aesthetic.com/360grad

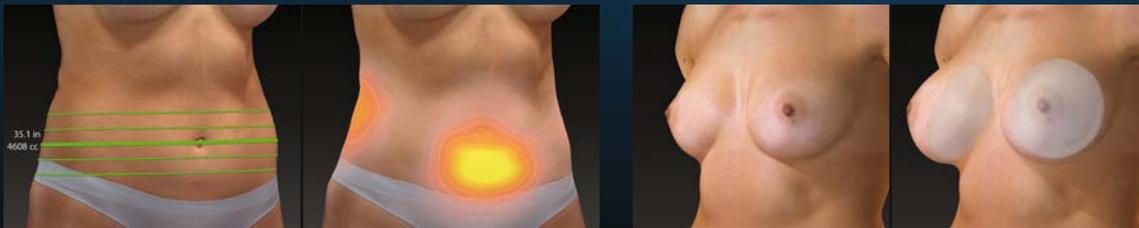
JETZT DIREKT IN DEUTSCHLAND ERHÄLTICH BEI CANFIELD SCIENTIFIC EUROPE

VECTRA^{H2}

Die 3D Bildgebungslösung für
FACE, BREAST, and BODY.



*3D-Aufnahmen in Fotoqualität mit unübertroffener
Bewertungs- und Beratungssoftware*



IMAGING EXCELLENCE FROM



www.canfieldsci.com | info@canfieldsci.com | phone +1 973 434 1201 | phone (Europe) +49 521 329 856 0

VECTRA, VISIA, Reveal und IntelliStudio sind eingetragene Marken der Canfield Scientific, Inc.

Lasers

Neue Behandlungslösungen für Dermatologie und Ästhetik

Alma Lasers zählt zu den führenden Anbietern von medizinischen Lösungen für Dermatologie, Ästhetik und apparative Kosmetik. 2020 kommen gleich zwei neue Systeme auf den Markt:

DermaClear zur Hydradermabrasion – auch zur Optimierung von Laserbehandlungen

Die neue Lösung zur Hydradermabrasion von Alma kombiniert drei Behandlungsschritte in einem System:

- Peelen und Klären mit Fruchtsäure sowie mechanischer Rotation,
- Porentiefe Reinigung durch starke Saugwirkung und Salicylsäure sowie
- Hydratisieren und Pflegen mit Einbringen einer perfekt abgestimmten Wirkstofflösung.

Das Verfahren ist einfach durchzuführen, es ist kein Handstückwechsel notwendig. Die Haut wird gründlich geklärt und gereinigt, mit pflegenden Nährstoffen, Vitaminen und Antioxidantien versorgt und somit perfekt gegen schädigende Umwelteinflüsse gewappnet.

Im Vergleich zu anderen Aquadermabrasionsverfahren ist DermaClear auch für den Patienten besonders angenehm durch den flexiblen, rotierenden Silikon-Behandlungsaufsatz in zwei Größen für unterschiedliche anatomische Gegebenheiten. DermaClear eignet sich sowohl für Einzelbehandlungen als auch ideale Grundlage für anschließende Laser- oder Radiofrequenz-Verfahren, beispielsweise zur Hautverjüngung und Straffung.



Multitechnologie-Plattform Harmony XL Pro – Vorankündigung Special Edition ab Sommer 2020 – jetzt mit leistungsstarkem Er:Glass-Laser

ClearSkin PRO ist der neue, leistungsstarke fraktionierte Er:Glass-Laser mit 1.540 nm zur nichtablativen Hautverjüngung. Der starke thermische Effekt des Lasers erzeugt Koagulationskanäle in der Haut zur Anregung der Gewebeerneuerung, ohne die Epidermis zu schädigen. Eine simultane Kontaktkühlung schützt zusätzlich die Hautoberfläche. Die beliebte AFT-Lichttechnologie Dye-VL kommt ebenfalls in einer neuen Variante Dye-VL PRO auf den Markt. Das gekühlte Handstück eignet sich zur Therapie von Gefäß- und Pigmentveränderungen und bietet jetzt einen 1 cm² großen Spot für fokussierte Behandlungen mit hoher Spitzenleistung.



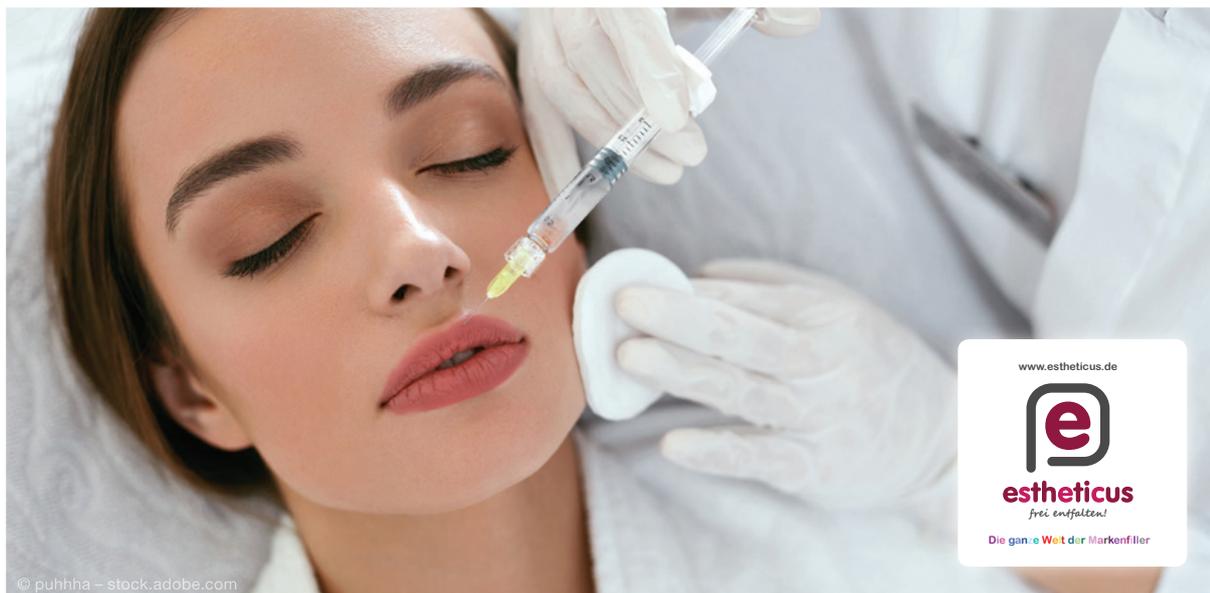
ClearSkin PRO und Dye-VL PRO sind exklusiv erhältlich für die Multitechnologie-Plattform Harmony XL Pro und ergänzen deren bereits mehr als 65 Indikationen umfassende Bandbreite an Behandlungsmöglichkeiten, darunter Pigment- und Tattoorentfernung, Gefäßbehandlung, Haarentfernung, fraktionierte Hautverjüngung sowie die klassische ästhetische Ablation von Hautveränderungen.

Alma Lasers GmbH • www.alma-lasers.de



Onlineportal

Hyaluronsäurefiller fair, sicher und schnell bestellen



estheticus.de ist das Onlineportal der Pharimex GmbH für den Bezug von Hyaluronsäurefillern. Aufbauend auf mehr als 20 Jahren Erfahrung als pharmazeutischer Unternehmer und Großhändler, hat sich das Unternehmen 2016 auf Medizinprodukte für den Bereich Ästhetik spezialisiert. Das Geschäftsfeld hat sich geändert, die Qualitätsansprüche und -standards sind jedoch gleich geblieben. Dies beginnt mit der sorgfältigen Auswahl und anschließenden Auditierung der Lieferanten, setzt sich fort mit der Qualitätsprüfung beim Wareneingang, dem Transport, der sachgerechten Lagerung und umfasst die zeitnahe Auswertung von Risikohinweisen. Die Chargenrückverfolgung ist ebenso wie der Versand der Medizinprodukte unter temperaturkontrollierten

Bedingungen (ambient: 15 bis 25 °C) etablierter Standard. Ob im Hochsommer oder im tiefsten Winter – die Qualität der Filler bleibt unbeeinträchtigt. Das bedeutet maximale Sicherheit für den Kunden. estheticus.de bietet online die Möglichkeit, herstellerunabhängig und vollkommen frei kombinierbar Hyaluronsäurefiller zu bestellen. Dabei werden stets kompetitive Preise schon bei kleinen Bestellmengen sowie monatlich wechselnde Aktionspreise angeboten. Bestellungen sind auch telefonisch, per Fax oder E-Mail möglich.

Pharimex GmbH
Tel.: 0541 7708900 • www.estheticus.de

ANZEIGE

29. JAHRESTAGUNG

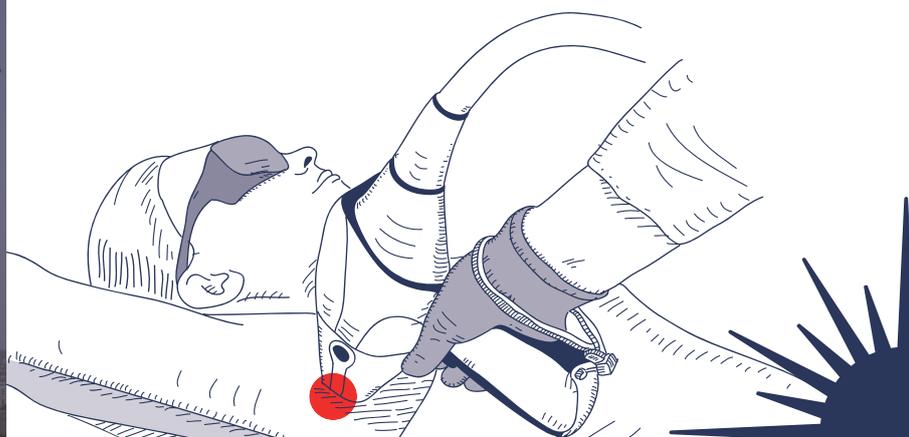
DER DDL EVV // WWW.DDL-JAHRESTAGUNG.DE// INNOVATIONEN & STANDARDS
IN DER LASERTHERAPIE

- Von der Grundlagenforschung zum Alltagsgeschäft – Der Einsatz moderner Laser in der Praxis
- Alles so schön bunt hier....
- Laser – Das Allheilmittel? Kontroversen
- Auf zu neuen Horizonten... – Die fraktionierte Lasertherapie
- News zu neuen und alten Technologien – RF, IPL, HIFU, HUD, Kryo, Piko – Kontroversen vorgesehen
- Über den Tellerrand schauen...
- Ein kleines Feuerwerk zum Schluss....



21. - 23. MAI 2020

TAGUNGSPRÄSIDENTIN: HEIKE HEISE

// DÜSSELDORF
C R O W N E P L A Z A

OP-Ausrüstung

Fokussierte sterile Air-Flow-Geräte

Die sterilen Air-Flow-Geräte Operio erzeugen OP-vergleichbare sterile Bedingungen, die bisher nur in einem teuren OP-Saal möglich waren. Bestehende und neue OP-Säle für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie können mithilfe der mobilen Raumlufttechnik Operio ohne Umbauarbeiten sofort nachgerüstet werden. Dies erhöht die Sicherheit für Arzt und Patient. Konventionelle raumluftechnische Anlagen sind sehr aufwendig und kostenintensiv. Eine konventionelle RLT-Anlage kostet je nach Ausführung zwischen 50.000 bis 90.000 Euro, dazu kommen oft noch jährliche Strom- und Wartungskosten von weiteren 20.000 bis 25.000 Euro. Dies ist für viele ambulante OP-Zentren oder Chirurgen, welche sich selbstständig machen möchten, kaum noch finanzierbar.

Die Geräte arbeiten mit hochreinigendem HEPA H14 Filter, welcher die Luft im OP-Gebiet und auf den Instrumenten praktisch vollständig (99,995 %) von Bakterien und anderen Mikroorganismen reinigt. Aufgrund der direkten horizontalen Strömung ohne Hindernisse wird der Schutzbereich weder durch OP-Leuchten noch das OP-Personal behindert. Damit wird eine extrem hohe Keimarmut geschaffen, die es ermöglicht, auch Implantate unter „sauberen OP-Bedingungen“ einzusetzen. Man kombiniert die Vorteile des ambulanten Operierens (kürzere Eingriffszeiten, geringere Kosten, bessere Rentabilität, mehr Patientenzufriedenheit) bei gleichzeitiger Wahrung der Asepsis. Im Bereich der Instrumente und des OP-Feldes erzielt man RK Ia, also eine höhere Sicherheit als bei RK Ib. Nach einer Studie durch die Universität Greifswald konnte eine Reduzierung der Partikel im OP-Feld um das 1.000-Fache nachgewiesen werden. Die koloniebildenden Einheiten im OP-Feld wurden bei simuliertem OP-Betrieb um das 250-Fache reduziert.* Die Geräte haben einen sehr günstigen Preis, da sie keinen Anschluss an vorhandene Klimaanlage benötigen, und sind damit auch für ambulante OP-Zentren und niedergelassene OP-Praxen geeignet.

Das mobile Air-Flow-Gerät Operio hat eine elektrische Höhenverstellung, welche es erlaubt, den Schutzbereich individuell den



Abb. 1: Vorbereitung von Instrumenten mit integriertem Instrumententisch.

Erfordernissen der OP-Situation anzupassen. Die Geräte verfügen über einen integrierten und abnehmbaren Instrumententisch, welcher die Instrumente schon während der Vorbereitungsphase schützt. Nach der Instrumentenvorbereitung werden die Geräte einfach zum OP-Gebiet verschoben und der Schutzbereich wird um das OP-Gebiet erweitert. Bei vielen Operationen reicht in der Regel schon ein steriles Air-Flow-Gerät, welches oft am Fußende aufgestellt wird, um sowohl die Instrumente als auch das OP-Feld zu schützen.

* Daten in: Infektiologische Bedeutung von Raumluftechnischen Anlagen (RLTA) in Operations- und Eingriffsräumen. 2010. Kramer, R. Külpmann, F. Wille, B. Christiansen, M. Exner und Koll. Zentralbl Chir 2010; 135(1): 11–17.

Normeditec Bozen/Heilbronn

Tel.: 07139 2090859 - www.normeditec.de

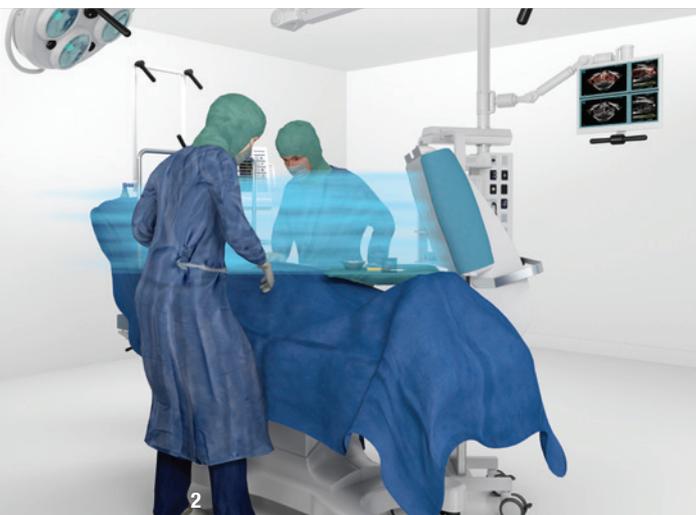


Abb. 2: Brustimplantation mit Operio. Abb. 3: Schutz von OP-Gebiet und Instrumenten.



FOBI 2020

MÜNCHEN

27. Fortbildungswoche
für praktische Dermatologie
und Venerologie

FORTSCHRITT durch FORTBILDUNG

07.07.2020 – 11.07.2020

Internationales Congress
Center München (ICM)

Neu in 2020:

- **kostenfreie Kurse**
Praktisches Krankheitsmanagement
- **What's new?**
Plenarvorträge am Samstag in denen Ihnen kurz und bündig neue praxisrelevante Entwicklungen der letzten 2 Jahre aus 9 Themenbereichen von der Ästhetischen Dermatologie bis zu neuen topischen und systemischen Therapien präsentiert werden

**Melden Sie
sich jetzt online
über die FOBI
Webseite an!**

www.fortbildungswoche.de



XX. Frühjahrsakademie der VDÄPC 2020 in Düsseldorf

In Kooperation mit der International Master Course on Aging Science (IMCAS) findet die XX. Frühjahrsakademie der VDÄPC (Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen) in diesem Jahr vom 26. bis 28. März 2020 in der nordrhein-westfälischen Landeshauptstadt Düsseldorf statt. Auf dem medizinischen Fachkongress wird sich in diesem Jahr ein internationales Fachpublikum aus der Ästhetischen Chirurgie treffen, um unter dem Motto „Von der Akquise zum Eingriff“ einerseits aktuelle Behandlungsschwerpunkte zu beleuchten sowie auch den „Zukunftsmarkt Gesundheit“ aus der Perspektive der Ärzte zu diskutieren.

Tagungspräsident Dr. med. Karl Schuhmann, der gemeinsam mit Dr. med. Murat Dagdelen zum Kongress einlädt, beschreibt das diesjährige Programm der VDÄPC-Frühjahrsakademie 2020 als einen vielfältigen Überblick von Experten zu den großen Bereichen der Ästhetischen Chirurgie. Die Vorträge und Seminare der Referenten thematisieren die derzeit relevanten Schwerpunkte in Brustchirurgie, Body Contouring, Gesichtsbehandlungen sowie auch die minimalinvasiven Behandlungsmethoden. Zum Auftakt findet dazu am ersten Tag traditionsgemäß ein Video-Symposium mit Beiträgen renommierter Spezialisten statt. Der Fokus liegt hier auf dem Bereich der primären und sekundären Rhinoplastik sowie Composite- und Midface-Lift, Brustchirurgie und Körperformung.



Prof. Dr. med. Dennis von Heimburg, Präsident der VDÄPC, Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie.

Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit

Die Digitalisierung wirkt sich auch auf das Gesundheitswesen aus, sodass sich für Mediziner in der Ästhetischen Chirurgie ebenso zahlreiche Veränderungen und neue Herausforderungen ergeben können. Der Kongress beleuchtet daher in diesem Jahr auch aktuelle Aspekte nichtmedizinischer Themen: Im Fokus stehen Bereiche wie Praxismarketing, Onlinemarketing und Social Media zur Darstellung des Leistungsspektrums sowie der Patientengewinnung und -kommunikation. Im Rahmen von Vorträgen und anschließender Podiumsdiskussion haben die Teilnehmer die Gelegenheit, sich über Neuerungen zu informieren und aktuelle Entwicklungen zu diskutieren.

Mit Vorträgen und Seminaren international renommierter Experten aus der Ästhetischen Chirurgie bietet die Frühjahrsakademie der VDÄPC ihren Teilnehmern ein breites Spektrum an branchenrelevanten Informationen auf internationalem Niveau. „Mit der XX. Frühjahrsakademie der VDÄPC werden wir in der Ästhetischen Chirurgie und auch im Bereich von Marketing und Kommunikation in der Ästhetischen Chirurgie neue Standards setzen“, so Prof. Dr. med. Dennis von Heimburg, Präsident der VDÄPC.

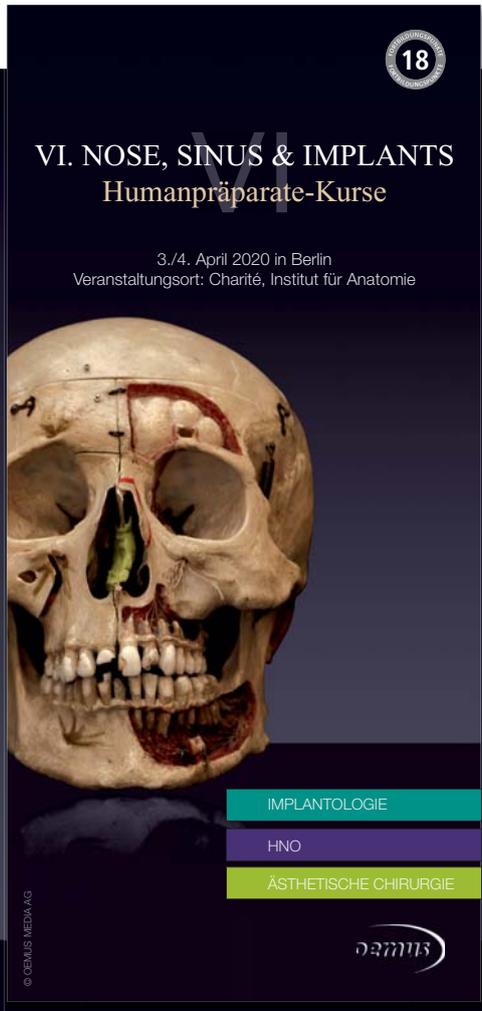
Kontakt

VDÄPC – Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen

Bergmannstraße 102
10961 Berlin
Tel.: 030 690040510
Fax: 030 690040511
info@vdaepc.de
www.vdaepc.de

VI. NOSE, SINUS & IMPLANTS

Humanpräparate-Kurse



18

VI. NOSE, SINUS & IMPLANTS
Humanpräparate-Kurse

3./4. April 2020 in Berlin
Veranstaltungsort: Charité, Institut für Anatomie



IMPLANTOLOGIE
HNO
ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

© OEMUS MEDIA AG



Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.noseandsinus.info

In Zusammenarbeit mit

Privat-Institut für medizinische Weiterbildung
und Entwicklung auf dem Gebiet der
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde e.V.

Hinweis

Das Programm Zahnärzte (Implantologie) sowie Ästhetische Chirurgie findet am Freitag und das Programm HNO am Samstag statt. MKG-Chirurgen und am Thema Interessierte haben die Möglichkeit, beide Kurstage komplett zu nutzen.



Nähere Informationen finde Sie unter:
www.noseandsinus.info



Die Teilnehmerplätze an den Humanpräparate-Kursen sind stark limitiert,
daher ist eine frühzeitige Anmeldung empfehlenswert!

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm HUMANPRÄPARATE-KURSE zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

face 1/20



Drei Patientengenerationen im Fokus der Schönheit

Auch im neuen Jahrzehnt kamen die Fachteilnehmer beim 11. Merz Aesthetics Expertentreffen am 8. Februar 2020 angesichts des breiten Themenangebotes und der praktischen Demonstrationen auf ihre Kosten. Im Fokus standen drei Patientengruppen: die Millennials, die Generation X und die Babyboomer. Welche altersspezifischen Charakteristika und anatomischen Strukturen innerhalb der drei Generationen zu beachten sind und welche Produkte zur Hautrevitalisierung, Konturierung, „Rejuvenation“ und „Restoration“ zum Einsatz kommen, veranschaulichten die Referenten in ihren Vorträgen und bei ihren Live-Behandlungen.

Selfie-Alarm: Fokus Filler

Den Auftakt machten Steffen Giesse, Facharzt für Chirurgie und Experte für Ästhetische Medizin, Ludwigshafen am Rhein, und der Anatom Prof. Dr. Thilo Schenck, München. Bei einer Live-Demonstration unter dem Motto „Beautification für Millennials – Prävention und Revitalisierung“ wurden bei einer 33-jährigen Probandin die Wangen, Lippen, Glabella sowie die Augenbrauen behandelt.

„Gerade die Selfie-Kultur verlangt nach ebenmäßiger und glatter Haut, schönen Lippen, einer schön geformten Kinn-Kiefer-Linie sowie betonten Wagenknochen,“ erklärte Giesse. Zum Einsatz kamen in seiner Demonstration der neue Beauty Booster Belotero® Revive – eine injizierbare Kombination aus Hyaluron und Glycerin zur

Revitalisierung der Haut, das neue Belotero® Lips, ein Hyaluronfillerduo zur natürlichen Formung und Konturierung der Lippen sowie das einzigartige mikrofokussierte Ultraschallverfahren mit integrierter Visualisierung (Ultherapy® – kurz: MFU-V) zur natürlichen Anhebung der Augenbrauen für einen wachen Blick und strahlende Augen.

Millennials bzw. auch Gen Y wird die Generation genannt, die zwischen 1980 und 2000 geboren ist. Der Name ist Programm, das „Y“ wird im Englischen wie „Why“ ausgesprochen: Diese Generation hinterfragt also viel und sieht ihr Selbst- und Fremdbild in der heutigen, vermeintlich perfekten Social Media-Welt sehr selbstkritisch. „Und wir als Behandler erkennen auch in der Ästhetischen Medizin, dass eben diese Millennials einen an-

Abb. 1: (V.l.n.r.) Dr. Yael Adler (Moderatorin der Veranstaltung), Philip Burchard (Merz), Dr. Jani van Loghem (Referent, Amsterdam), Olga Avdoshina (Merz), Prof. Dr. Thilo Schenck (Referent, München), Dr. Tatjana Pavicic (Referentin, München), Martin Kruggel (Merz), Andreas Meyer (Merz), Dr. Sonja Sattler (Referentin, Darmstadt), Steffen Giesse (Referent, Ludwigshafen am Rhein), Dr. Konstantin Frank (Referent, München).

deren Zugang zu Botulinumtoxin, Fillern und Co. haben“, erläutert Giesse. Millennials wünschen sich den perfekten Glow und eine Verbesserung des Gesichtsausdrucks im Sinne des Erhaltens und Vorbeugens. Viele der jungen Patientinnen möchten daher ästhetische Behandlungen in Anspruch nehmen, obwohl noch kein Alterungsprozess sichtbar ist. Die Mitzwanziger wollen dezente Behandlungen, um den Alterungsprozess frühstmöglich zu stoppen und Falten gar nicht erst aufkommen zu lassen. Ein ebenes und glattes Hautbild, ein frisches Aussehen und ein offener, wacher Blick sind ihnen wichtig, so der Mediziner.

Botulinumtoxin

Der Wunsch der Millennials ist es, ihren natürlichen Gesichtsausdruck zu bewahren, eine gute Restmimik zu behalten sowie Faltenbildung an Stirn und erste Krähenfüße zu reduzieren. Zur Anwendung können Mikroinjektionen mit Botulinumtoxin (Incobotulinumtoxin A, Bocouture®) kommen. Das Ergebnis wirkt bei fachgerechter Anwendung sehr natürlich, da die aktive Bewegung der Gesichtsmuskulatur erhalten bleibt.

Die Generation X will mehr Volumen

Die Generation X umfasst die Jahrgänge ab 1965 bis in die frühen 1980er-Jahre und liegt damit zwischen den Millennials und den Babyboomer. Die Generation X braucht meist mehr Volumen und Kontur, um ihre jugendliche Ausstrahlung zu erhalten. Dr. Jani van Loghem, Amsterdam, zeigte live in seiner Demonstration an einer 53-jährigen Probandin die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten zur Rejuvenation. Im Mittelpunkt stand die Hautstraffung und -verjüngung von Gesicht, Hals und Dekolleté mittels Ultherapy®, die Augmentation im Wangen- und Schläfenbereich (Belotero® Volume) sowie die Konturierung der Kinn-Kiefer-Linie mit Radiesse®. Welche beeindruckende Rolle hierbei Licht und Schatten beim Definieren, Akzentuieren und Highlighten einnehmen, zeigte der Top-Spezialist auf dem Gebiet der Hyaluron- und Calciumhydroxylapatit-Injektionstechniken in seiner Präsentation.

Schönheit kennt kein Alter: Was Babyboomer wollen

Die geburtenstarke Generation der Babyboomer, geboren zwischen 1946 und 1964, will auch weiterhin attraktiv, fit und jugendlich aussehen. Sie wendet sich an Dermatologen und Ästhetik-Mediziner, um deutliche Hautalterungserscheinungen korrigieren zu lassen. Hier

steht das Wiederherstellen von Kontur und Volumen sowie die Hautstraffung meist im Vordergrund der nicht-operativen Verfahren. Dass Schönheit kein Alter kennt, veranschaulichte Dr. Tatjana Pavicic bei einer 60+ Probandin. Im Fokus der hautstraffenden und hautverjüngenden Maßnahmen im Gesicht stand der kombinierte Einsatz von Ultherapy® und einem Dermalfiller auf Calciumhydroxylapatit-Basis (Radiesse®) zur zusätzlichen Stimulation der Kollagensynthese zur oberflächlichen Glättung der schon reiferen Haut. Mit dem Hyaluronanfiller Belotero® Volume können unter anderem die Wangen augmentiert und die Nasolabialfalten gefüllt werden. Zudem favorisiere sie in der Regel auch oberflächliche Injektionen unter Anwendung der sog. Blanching-Technik, die nur mit einem niedrigviskosen Hyaluronanfiller wie Belotero® Balance optimal möglich sei, da dieser sehr oberflächlich in die Dermis injiziert werden kann, ohne den gefürchteten Tyndall-Effekt auszulösen, erklärte die Expertin. So ließen sich mitteltiefe Falten effektiv glätten und so zu einem positiven Gesichtsausdruck beitragen.

Kontakt

Merz Pharmaceuticals GmbH

Eckenheimer Landstraße 100
60318 Frankfurt am Main
Tel.: 069 1503-0
Fax: 069 1503-200
contact@merz.de
www.merz-aesthetics.de



Abb. 2: Während der Live-Demonstration von Steffen Giesse.

Eigenfett – das natürliche Vielseitigkeits-Genie

Dr. Cornelius Grüber, Dr. Sonja Tomschik

Sie sind wenig invasiv, die Effekte dauerhaft und die Einsatzmöglichkeiten so vielseitig wie bei keinem anderen Filler: Unterspritzungen mit Eigenfett werden aus guten Gründen immer beliebter. Das körpereigene „Biomaterial“ eignet sich sehr gut zur Faltenbehandlung, Volumenauffüllung, zum Kinnaufbau und zur Nasenkorrektur im Gesicht. Am Körper zählen Brustvergrößerungen und -rekonstruktionen, Poformung, Penisverdickungen, Schamlippenkorrekturen und der Ausgleich von Dellen und Gewebedefekten zu den häufigsten Indikationen für den sogenannten Lipotransfer. Neuer ist die Entdeckung von Eigenfett als autologe regenerative Therapie bei Arthrose.

Aktuelle Forschungen lassen viel für die Zukunft erwarten. Mittlerweile steht fest, dass mit den Fettzellen biologisch aktive Stammzellen übertragen werden, die eine echte Verjüngung und Regeneration des Gewebes anregen können. Weitere Vorteile von Eigenfett: Es löst als körpereigene Substanz keine Unverträglichkeitsreaktionen aus, verhält sich ganz natürlich und fühlt sich auch so an. On top ergibt sich für die Patienten ein willkommener Win-win-Effekt, da das Material an Zonen mit überschüssigem Fett, wie Hüfte, Bauch oder Oberschenkeln, abgesaugt wird.

Bei kleineren Eingriffen entnehmen wir das Eigenfett für die spätere Unterspritzung in örtlicher Betäubung, bei größeren Eingriffen im Dämmer Schlaf oder unter Vollnarkose. Wichtig ist, dass sich die Patienten in die Hände erfahrener Fachärzte begeben. Sie saugen das Fett schonend ab, wissen, wo Nervenbahnen verlaufen und wie der körpereigene Filler dann je nach Anwendungsgebiet zu spritzen ist.

Die Gewinnung vitaler Fettzellen

Die Techniken der Gewebegewinnung für eine Eigenfett-Behandlung haben sich innerhalb der vergangenen Jahre rasant entwickelt. Um vitale Fettzellen für den Lipotransfer zu gewinnen, hat sich die Wasserstrahl-assistierte Liposuktion (WAL) international durchgesetzt. Sie ist zweifellos die schonendste Art der Fettabsaugung und führt nachweislich zu den besten Ergebnissen. Im Gegensatz zur „trockenen“ Absaugung vermeidet die Wasserstrahl-technik die Schädigung der Fettzellen durch ein zu hohes Vakuum beim Absaugen. Reduzierte Operationszeiten, weniger Blutverlust, Hämatome, Schwellungen und eine kürzere Rekonvaleszenz sind weitere Vorteile dieser Methode.

Eine neue Gerätegeneration macht es sogar möglich, Fettzellen abzusaugen und sie direkt zu verwenden. Das Fettgewebe wird im sogenannten LipoCollector® aufgefangen und kann ohne weitere Filtration oder Zentrifugation zur Eigenfett-Unterspritzung genutzt werden. Der body-jet® eco der Firma Human Med aus Schwerin wurde zum Beispiel speziell zur präzisen Entnahme von kleineren Fettgewebsmengen für den anschließenden Eigenfetttransfer entwickelt: Der feine Wasserstrahl, der die Fettzellen aus ihrem Verbund löst, wird pulsierend ins Gewebe gepumpt und die Flüssigkeit dann direkt wieder abgesaugt. In Kombination mit einem schonend eingestellten Vakuum lassen sich so besonders „fitte“ Fett-



© New Africa – stock.adobe.com

zellen aus dem Fettgewebe gewinnen – ihre Vitalität beträgt etwa 90 Prozent und die erzeugten Fettzell-Cluster haben die optimale Größe für den Transfer. Das sind zwei entscheidende Voraussetzungen, damit die Zellen nach dem Transfer schnell Anschluss an ein Blutgefäß finden und wir Anwachsrate bis zu 80 Prozent erreichen können. Um Schwellungen vorzubeugen, sollten die behandelten Partien nach dem Eingriff moderat gekühlt werden – etwa zehn Minuten pro Stunde in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff. Eine zu starke Kältetherapie könnte die Durchblutung des Gewebes herabsetzen und damit das optimale Einwachsen der Fettzellen gefährden. Nach drei bis sechs Monaten sollte das Ergebnis kontrolliert werden. Nennenswerte Volumenverluste treten danach in der Regel nicht mehr auf und wir können bei Bedarf nachbehandeln sowie Konturenunregelmäßigkeiten korrigieren.

Faltenunterspritzung im Gesicht

Im Vergleich zu anderen Fillern ist der operative Aufwand bei einer Falten- oder Volumenbehandlung mit Eigenfett größer. Auf lange Sicht ist diese Methode aber nachhaltiger. Hyaluronsäure-Filler dagegen werden, je nach Präparat und Vernetzung, innerhalb von sechs Monaten bis zwei Jahren abgebaut und müssen regelmäßig nachgespritzt werden, um das Ergebnis zu halten. Bei der Eigenfetttransplantation ist der erzielte Volumengewinn meist von Dauer.

Die Methode eignet sich besonders für Nasolabial-, Marionetten- und Plissée-Falten. Wir injizieren die Fettzellen mit dünnen Kanülen in feinen Lagen fächerförmig ausschließlich ins Unterhautgewebe. Die Blutgefäße ummanteln das Fett optimal und lassen es dadurch anwachsen. Gleichzeitig bilden die im Fett enthaltenen Stammzellen Wachstumsfaktoren, aktivieren die körpereigene Produktion von Kollagen und Elastin und verbessern dadurch die Hautqualität. Übrigens: Auch bei dunklen Augenringen kann Eigenfett die Lösung sein, wenn durchscheinende Gefäße am Unterlid für die Einfärbung verantwortlich sind.

Aufbau von Wangen, Kinn und Nase

Der altersbedingte Verlust von Fettgewebe im Gesicht macht Wangen und Schläfen, Augenhöhlen und ausgeprägte Tränenrinnen zu idealen Gebieten für eine Eigenfett-Behandlung. Optimal geeignet ist der Lipotransfer auch zur Kinnkorrektur: Das Kinn unterstreicht die Ausdruckskraft des „magischen Dreiecks“, das die Augenbrauen über die Wangen mit der unteren Spitze des Gesichts verbindet. Ein fliehendes Kinn stört viele Patienten besonders in der Profilansicht. Es basiert oft auf einer

Entwicklungsstörung und geht mit einer Fehlstellung der Zähne einher. Vor einer umfassenden Korrektur mit einer Vorverlagerung des Unterkiefers scheuen die meisten Patienten zurück, vor allem, wenn die Zahnfehlstellung nicht so gravierend ist. In diesem Fall kann eine Kinnvergrößerung durch Unterspritzungen mit Eigenfett eine gute Alternative zur zwei Jahre dauernden kieferchirurgischen und kieferorthopädischen Therapie sein – und das Problem zumindest optisch lösen. Auch für Patienten, die Unebenheiten ihrer Nase beseitigen wollen, wie einen Nasenhöcker, oder ihre Nasenform besser definieren wollen, kann eine Fetttransplantation sehr wirkungsvoll sein.

Spezialfälle: die Lippen

Von vollen, wohlgeformten Lippen träumen viele. Aber im Mundbereich kann sich einer der wenigen Nachteile eines Lipofillings bemerkbar machen: Das Ergebnis lässt sich weniger genau einschätzen als mit anderen Fillern. Der behandelnde Facharzt braucht deshalb besonders viel Erfahrung und Fingerspitzengefühl, um das richtige Maß zu treffen. Trotzdem können die Fettzellen asymmetrisch anwachsen. Während wir in anderen Arealen um 20 bis 25 Prozent überkorrigieren, um den zu erwartenden Einwuchsverlust von vornherein auszugleichen, gehen wir bei den Lippen ganz auf Nummer sicher – und korrigieren lieber ein paar Wochen später in einer zweiten Behandlung nach.

Die Brustvergrößerung mit Eigenfett

Die Brustvergrößerung ist die mit Abstand häufigste Schönheitsoperation bei Frauen in Deutschland. Von den etwa 20.000 Patientinnen, die sich jedes Jahr den Wunsch nach einer pralleren, schöneren Brust erfüllen, entscheiden sich rund zwei Drittel für Implantate. Nur ein Drittel der Frauen setzt auf Eigenfett – Tendenz steigend. Bei einer Vergrößerung um eine halbe bis zu einer Körbchengröße wird die Methode zunehmend beliebt. Die Vorteile sind klar: Das Material ist körpereigen und verursacht, im Gegensatz zu Silikonimplantaten, kein Fremdkörpergefühl. Abstoßungsreaktionen und Risiken wie Kapselbildung entfallen vollständig und auch die Infektionsgefahr ist deutlich niedriger als bei Implantaten. Und es bleiben so gut wie keine Narben zurück, da le-

Abb. 1: Der body-jet® eco von Human Med. © Mit freundlicher Genehmigung der Human Med AG.



diglich minimale Einstiche für die Kanülen notwendig sind. Für die Fettentnahme wählen wir in Absprache mit der Patientin Partien, die am wenigsten auf Gewichtsschwankungen reagieren. Diese Zellen verhalten sich später auch in der Brust am beständigsten. Wir injizieren das Fett durch kleine Einstiche im Brustwarzenhof und der Umschlagsfalte zwischen der Haut und dem Drüsenkörper sowie direkt über dem Muskel. Um die Durchblutung anzuregen und den Einheilungsprozess zu fördern, wird die Brust anschließend warm in Watte verpackt. Das endgültige Ergebnis zeigt sich nach drei Monaten, hält dann aber dauerhaft. Da nicht unbegrenzt viel Fett in einem Schritt transplantiert werden kann, sind Folgeeingriffe zur Korrektur nach einem halben Jahr nicht selten. Das sind dann aber kleinere, ambulante Eingriffe. Auch asymmetrische Brüste und Defekte nach einer Quadrantenresektion bei brusterhaltenden Krebsoperationen lassen sich ganz natürlich mit Eigenfett angleichen.

Povergrößerung: Neue Erkenntnisse

Mitte vergangenen Jahres wurden wir auf eine Studie aufmerksam, die über Todesfälle in Kolumbien und Mexiko nach einer Glutealfett-Injektion berichtete. Das brachte den sogenannten „Brazilian Butt“-Lift verständlicherweise auch bei uns in die Kritik. Verursacht wurden die Todesfälle durch Lungenembolien: Bei der traditionellen „Brazilian Butt“-Lift Methode wird das Fett nicht nur in das Gewebe, sondern auch in die Muskeln injiziert. Im Gesäßmuskel verlaufen aber sehr viele Blutgefäße, die in die Vene Richtung Herz führen. Gelangen während eines Lipotransfers Fettklumpchen in die Lungenbahn, führt das zu einer Fettembolie, die nicht mehr aufzulösen ist. Aus dieser Erkenntnis hat die US-Forschungsgruppe, die diese Fälle untersucht hat, einen neuen Behandlungsstandard abgeleitet: Um schwerwiegende Komplikationen zu vermeiden, dürfen keine subfaszialen oder intramuskulären Injektionen mehr durchgeführt werden. Eigenfett darf ausschließlich in das subkutane Gewebe eingebracht werden.

Gute Ergebnisse bei Penisverdickungen

Drei von vier Männern sind mit der Größe oder Form ihres besten Stücks unzufrieden. Bei einer Penisverlängerung ist ein Gewinn von zwei bis fünf Zentimetern realistisch. Wichtig für die Zufriedenheit des Patienten ist, dass die Proportion von Länge und Dicke stimmt. Und deshalb erfolgt im zweiten Schritt oft eine Penisverdickung, wegen der Haltbarkeit gern mit Eigenfett. Bei fülligen Patienten entnehmen wir das Fett aus dem Schambereich, da der Penis so besser hervortritt. Wir injizieren den natürlichen Filler dann in regelmäßigen Abständen an mehreren Stellen entlang des Schafts. Realistisch bei der Verdickung ist ein Gewinn von 20 bis 25 Prozent. Der Eingriff lässt sich beliebig oft wiederholen.

Vierversprechende Therapieansätze bei Arthrose

In der Orthopädie ist die Fettstammzellen-Therapie ein relativ neues Feld. Es gibt zum heutigen Zeitpunkt noch keine Langzeitstudien, aber vielversprechende Ergebnisse bei Knochenabbau und Arthrose. Während die Zahl der Stammzellen im Knochenmark mit zunehmendem Alter drastisch abnimmt, bleibt die Anzahl im Fettgewebe während der gesamten Lebenszeit relativ stabil. Und: Schon 100 Milliliter körpereigenes Fett reichen für eine Therapie aus. Bauchfett liefert das beste Material, weil sich die Stammzellen aus dem gefäßreichen Fettgewebe besonders leicht und zahlreich gewinnen lassen. In neuer Umgebung „lernen“ die Stammzellen dann, in welche Zellart sie sich entwickeln sollen, z.B. zu Knochen- oder Knorpelzellen. Besonders erfolgreich scheint die Fettstammzellentherapie bei der Behandlung von Daumensattelgelenk- und Kniegelenkarthrose zu sein. Für viele Patienten ergibt sich dadurch neue Hoffnung auf Besserung ihrer Beschwerden – ohne großen operativen Eingriff und lange Ausfallzeiten.

Fazit

Das Behandlungsspektrum von Eigenfett erweitert sich in rasanter Geschwindigkeit. So hat sich das Therapieverfahren des Eigenfetttransfers nach behandeltem Brustkrebs bereits in den S3-Leitlinien etabliert und gehört zu den zur Verfügung stehenden Behandlungsoptionen. Aktuell untersuchen wir in unserer Praxis gerade die Möglichkeiten des Fettstammzellentransfers zur Stimulierung des Haarwachstums bei kreisrundem oder erblich bedingtem Haarausfall. Die benötigten Stammzellen gewinnen wir u. a. aus den Haarfollikeln der Patienten und sehen erste Erfolge: Die darin enthaltenen Wachstumsfaktoren können beschädigte Haarfollikel regenerieren, Haarausfall spürbar reduzieren und dichteren Nachwuchs anregen. Das sind insgesamt wirklich gute Aussichten für den „körpereigenen Wirkstoff“.

Kontakt



Dr. Sonja Tomschik
Dr. Cornelius Grüber
 HANSEATICUM West
 Zentrum für Plastische und
 Ästhetische Chirurgie
 Jürgen-Töpfer-Straße 46
 22763 Hamburg
 Tel.: 040 20201515
 Fax: 040 20201516
 info@hanseaticum.de

Die DGBT fordert Verschreibungspflicht für Filler und startet Aufklärungskampagne

Im Medizinprodukterecht stehen einschneidende Änderungen bevor. Ab dem 26. Mai ist die neue EU-Medizinprodukte-Verordnung verbindlich anzuwenden. Das wird auch den Markt für die sogenannten „Dermal Filler“ auf Basis von Hyaluronsäure betreffen. Von Ende Mai an gelten für die Einfuhr dieser Produkte strengere Regeln, was es Importeuren minderwertiger Produkte schwerer machen wird, ihr Angebot auf den Markt zu bringen.

Die Forderungen der DGBT

Die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Botulinum und Fillertherapie e.V. (DGBT) begrüßt diese Änderungen, gleichzeitig gehen sie der DGBT nicht weit genug. Aus diesem Grund fordert die DGBT eine weitere Verschärfung der Regeln für die Anwendung von Fillern. „Wir fordern die Verschreibungspflicht für Filler“, sagt Dr. med. Klaus Hoffmann, Beauftragter der DGBT und Mitinitiator der Kampagne #MitSicherheitschoen. Derzeit ist es so, dass nur Ärzte uneingeschränkt Botulinum und Filler anwenden dürfen. Heilpraktiker dürfen eingeschränkt Filler anwenden – und dies ganze ohne Zusatzausbildung. Während es für Ärzte ein Register gibt, ist die Qualifikation eines Heilpraktikers für Patienten nicht ohne Weiteres nachzuvollziehen. Ein Missstand, den die DGBT anprangert.

In der Vergangenheit wurden wiederholt Fälle schwerer Nebenwirkungen bis hin zu regelrechten Entstellungen durch die Anwendung von Fillern durch Laienbehandler publik. Zwar sind Komplikationen bei sachgerechter Botulinum- und Fillerbehandlung eher selten, können aber bei Hyaluronsäureinjektionen von ästhetischen „Unfällen“ über Infektionen bis zu gefährlichen Gefäßkomplikationen mit Nekrosen und schließlich zur Erblindung führen.

Sicherheit durch Ausbildung und Aufklärung

Der Markt für ästhetische Behandlungen wächst jährlich. Das ruft zahlreiche Laienbehandler wie Heilpraktiker, Kosmetiker und andere auf den Plan. „Die DGBT gibt Patienten, die sich für Fillerbehandlungen interessieren, Orientierung im Dschungel der Anbieter“, erklärt Dr. med. Alexandra Ogilvie. Tatsächlich ist die DGBT die einzige deutsche Organisation, die eine konkrete und standardisierte Ausbildung für Ärzte, die Botulinum oder



V. l. n. r.: Dr. med. Dorothee Bergfeld (Schatzmeisterin DGBT), Dr. med. Klaus Hoffmann, Dr. med. Alexandra Ogilvie, Dr. med. Boris Sommer (1. Vorsitzender DGBT).

Filler injizieren wollen, anbietet. Zugleich bietet die DGBT eine Arztsuche an, mit der Patienten besonders qualifizierte Behandler, die das Siegel der DGBT tragen, finden können. Mit Erfolg: Immer häufiger fordert die ärztliche Berufshaftpflicht ein Zertifikat der DGBT ein, sobald ein Arzt entsprechende Leistungen anbieten will.

Um die Aufmerksamkeit der Patienten auf qualitativ hochwertige und sichere Behandlungen zu lenken, startet die DGBT außerdem eine Aufklärungskampagne unter dem Titel #MitSicherheitschoen. Ziel dieser Kampagne ist, Patienten umfassend aufzuklären und den Forderungen der DGBT auch in den sozialen Netzwerken Nachdruck zu verleihen.

Kontakt

VideoART GmbH

Stromstraße 4
10555 Berlin
Tel.: 030 7407447-0
www.dgbt.de

●●● MADE IN GERMANY

HIGHTECH-LASER FÜR ÄSTHETIK & MEDIZIN

Asclepion
Laser Technologies

Ästhetische Laserbehandlungen erfreuen sich einer hohen Beliebtheit bei vielen Patienten. Nutzen Sie die Vorteile hinsichtlich der Anwendung, Rentabilität und Technologie! Mit 40 Jahren Erfahrung im Markt beantworten wir Ihnen alle Fragen zur:

BEHANDLUNG

- **Haarentfernung**
- **Gefäßbehandlung**
- **Nagelbehandlung**
- **Hautabtragung**
- **Hautverjüngung**
- **Vaginalbehandlung**
- **Fraktionierte Therapie**
- **Tattoo- & Pigmententfernung**

LASER

- **Hochleistungsdiode**
- **Erbium**
- **HOPSL**
- **Diode**
- **Rubin**
- **Nd:YAG**
- **CO₂**

Wir sind Ihr kompetenter Partner im Bereich Produktberatung, Applikation, Marketing und Technischer Service. Darüber hinaus bieten wir mit der Asclepion ACADEMY über das ganze Jahr Fortbildungen an.

Lassen Sie sich von uns beraten!

Asclepion Laser Technologies GmbH.

 +49 (0) 3641 7700 100
 marketing@asclepion.com
 www.asclepion.de



Das gesamte Spektrum der Ästhetischen Lasermedizin aus einer Hand

Wer auf die „made in Germany“-Technologie vertraut, vertraut auf die Asclepion Laser Technologies GmbH. Seit über 40 Jahren ist sie mit ihren In-House-Produkten, darunter Dioden-, Er:YAG-, Q-Switch-, Pico-, CO₂-, Holmium- und Thulium-Laser, führend am Markt der internationalen medizinischen Lasertechnologie.



Die Lasersysteme von Asclepion wurden und werden permanent weiterentwickelt und an die Kundenbedürfnisse angepasst. Das Besondere: Hier wird noch handgefertigt, von der Idee bis hin zum fertigen Laser entsteht das Produkt im Optical Valley Jena, dem Sitz von Asclepion. Doch Erfolgsgeschichten schreiben sich nicht von alleine: Seit 2003 gehört Asclepion zur El.En. Gruppe, dem weltweit größten Laserkonzern im Bereich der Medizin, Industrie und Restauration von Gebäuden sowie Kunstwerken. Dazu trägt nicht nur Asclepion bei, sondern auch die Schwesterunternehmen Quanta und Deko. Alle zusammen haben ein gebündeltes Know-how aus über 100 Jahren Erfahrung, ergänzen sich in ihren Pro-

Abb. 1: Alle Produkte der gesamten Familie aus einer Hand.



Abb. 2: Luxea von Deka.

duktionen und machen die Lasertechnologie gemeinsam stark. Als der Laserspezialist Nummer eins im deutschsprachigen Raum bietet Asclepion ab sofort alle Produkte der gesamten Familie aus einer Hand an. Asclepion-, Quanta- und Deka-Produkte erhalten Interessierte so ganz einfach und bequem über den High-Quality-Service der Asclepion Laser Technologies GmbH aus Jena.

Die geschäftliche Entwicklung von Asclepion ist außerordentlich positiv. In den letzten zehn Jahren hat sich der Umsatz weltweit verdoppelt. 2008 wurde eine neue Unternehmenszentrale in Jena errichtet, welche nach nur zehn Jahren durch einen Erweiterungsbau vergrößert wurde. Das neue dreigeschossige Gebäude mit mehreren Konferenz- und Behandlungsräumen

wurde nach 22 Monaten Bauzeit unter dem Slogan #BuiltForPeople geboren und am 9. September 2019 eingeweiht. Es ist Dreh- und Angelpunkt zur Aus- und Weiterbildung an den Produkten rund um die Ästhetik, Dermatologie und Chirurgie. Zusätzlich wurden neue Büros, Produktions- und Lagerflächen sowie ein spezieller Bereich für den technischen Service errichtet. Die technologische Partnerschaft mit Quanta und Deka macht Asclepion noch zuverlässiger für die Zukunft. Dank der erweiterten Produktpalette werden neue Zielgruppen erschlossen und das volle Marktpotenzial kann so ausgeschöpft werden. Das macht Asclepion künftig zu einem der stärksten Laserspezialisten im deutschsprachigen Raum. Bei allem stehen die Kunden im Vordergrund, die von zahlreichen Vorteilen profitieren: größere Produktauswahl, bessere Beratung, qualifizierterer Service, umfassendere klinische Unterstützung und interessantere Finanzierungsangebote. Es vereinfacht dem Anwender die Arbeit mit dem Laser, da es nur noch einen Ansprechpartner für alles gibt. Ein Rundum-sorglos-Paket aus einer Hand.

Kontakt

Asclepion Laser Technologies GmbH

Brüsseler Straße 10
07747 Jena
Tel.: 03641 7700-100
Fax: 03641 7700-102
info@asclepion.com
www.asclepion.de

ANZEIGE

© freeepik

Restylane®

Belotero®

Profhilo®

Stylage®

Juvéderm®

Radiesse®

Teosyal®

u.v.m.

Die ganze Welt
der Dermalfiller



estheticus
frei entfalten!

- Herstellerunabhängigkeit
- Freie Kombinationsmöglichkeit
- Keine Mindestbestellmenge
- Faire Preise
- Jederzeit online bestellen
- Neukundenrabatt

Bestellungen unter

- www.estheticus.de
- shop@estheticus.de
- 0541/7708900
- 0541/7708966

estheticus.de
Onlineportal der Pharimex GmbH
Sutthausen Straße 285 • 49080 Osnabrück
Tel.: 0541/7708900 • Fax: 0541/7708966
shop@estheticus.de

29. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Lasergesellschaft (DDL)

Die 29. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Lasergesellschaft findet vom 21. bis 23. Mai im Crowne Plaza Düsseldorf-Neuss statt. Als eines der führenden Fachforen im Bereich Laser, Licht und Energie finden sich auch in diesem Jahr wieder zahlreiche Dermatologen, Laserspezialisten und Plastische Chirurgen zum Austausch zusammen. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Heike Heise aus Düsseldorf wird die gesamte Bandbreite der verschiedenen Therapieansätze mit Laser, Licht und IPL gezeigt – praxisnah, patientenorientiert, innovativ und kritisch. Auch die Folgen der NiSV-Verordnung werden vom Fachverband intensiv beleuchtet.

Das dreitägige Programm stellt erneut eine spannende Kombination aus praxisrelevanten Workshops, Live-Demonstrationen und Vorträgen dar. Darüber hinaus wird eine Industrieausstellung stattfinden, auf der führende Firmen ihre Produkte und Innovationen vorstellen werden.

Tagungspräsidentin Heike Heise ist es dabei gelungen, mit dem Programm und der Auswahl der Referenten die Ziele der DDL widerzuspiegeln: „Im Rahmen des wissenschaftlichen Programms zeigen wir Verbesserungen bestehender Therapien und diskutieren neue Indikationen. Auf diese Weise fördern wir den wissenschaftlichen Austausch über neueste Entwicklungen und präsentieren innovative Behandlungsmethoden. Schwer-

punkte in diesem Jahr sind die Qualität, Effektivität und Sicherheit der Laserbehandlung in Expertenhand.“

Neben vielen namhaften nationalen Experten freut sich Heike Heise insbesondere auf einige internationale Ärzte, die für besondere Highlights der diesjährigen Tagung sorgen werden. So werden unter anderem Dr. Fira Al-Naimi aus London, Prof. Dr. Merete Haedersdal aus Kopenhagen und Dr. Matteo Tretti Clementoni aus Mailand in Düsseldorf zu Gast sein.

Die Tagung wird am Donnerstag, dem 21. Mai, mit einem zertifizierten Laserschutzkurs eröffnet. Mit diesem Kurs geht die DDL aktiv gegen die von Kosmetikerinnen



Abb. 1: Auf der begleitenden Ausstellung präsentieren Firmen ihre Innovationen. **Abb. 2:** Der erste Tagungstag steht ganz im Zeichen von Live-Demonstrationen.

Anti-Aging mit Injektionen

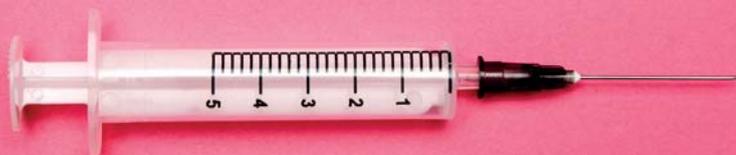
Symposium | Kurs | Masterclass

Marburg – München – Bremen – Berlin – Hamburg

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.antiaging-kurs.com



**NEUE
Kurse 2020**

- 1 Das Symposium – Anti-Aging mit Injektionen
- 2 Der Kurs – Anti-Aging mit Injektionen
- 3 Die Masterclass – Anti-Aging mit Injektionen

Nähere Informationen finden Sie unter:
www.antiaging-kurs.com

Die Kurse werden
unterstützt von:



Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm ANTI-AGING MIT INJEKTIONEN zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

face 1/20



Abb. 3: Der Vorstand der DDL freut sich auf zahlreiche Besucher seiner Fachtagung.

und Kosmetikern häufig und durch mangelnde Fachkenntnisse sowie auch durch den Einsatz von Billigergeräten verursachten Behandlungsfehler vor. Der im Rahmen der DDL-Jahrestagung angebotene Laserschutzkurs erfüllt alle Anforderungen der TROS und wird einschließlich der Prüfung und Zertifizierung als Laserschutzbeauftragter durchgeführt.

Die DDL will sich weiterhin verstärkt um die Fort- und Ausbildung der Dermatologen kümmern, und Prof. Dr. Uwe Paasch, Präsident der DDL, bekräftigte die Forderung, dass künftig jeder Arzt einen Laserschutzkurs absolviert haben muss: „Dieser darf nicht länger als fünf Jahre zurückliegen. Dies ist insbesondere wichtig, um die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten“, so Paasch. Nach bestandener Prüfung können Ärzte dann zusätzlich die Bezeichnung Laserschutzbeauftragter führen. Diese Zertifizierung weise Fachkundige für den Betrieb von Lasergeräten aus.

Darüber hinaus werden am ersten Kongresstag zahlreiche Live-Behandlungen direkt in der Praxis von Dr. Said Hilton in Düsseldorf angeboten. Die Operateure werden verschiedene Therapieansätze mit Laser, Licht und IPL demonstrieren. Dabei werden Teilnehmer bewährte Behandlungsmethoden und neueste Operationstechniken kennenlernen. Selbstverständlich wird auch die Möglichkeit bestehen, während der Live-Behandlungen Fragen anzubringen und über Einstellungen, Indikationen, zu erwartende Wirkungen und mögliche Nebenwirkungen zu diskutieren.

Am Freitag und Samstag wird die Fachtagung fortgesetzt. In zahlreichen Vorträgen werden die aktuellsten Themen und neueste Innovationen der medizinischen Laseranwendungen erörtert, und die Teilnehmer wer-

den dabei von langjährigen Erfahrungen der Referenten profitieren. Zu den Themenschwerpunkten gehören unter anderem die Weiterentwicklung der fraktionierten Lasertherapie und die verschiedenen Optionen der LADD und PDT, die durch zusätzliche Begleitmaßnahmen in ihrer Effektivität gestärkt werden können. Aber auch andere Themen der Ästhetischen Lasertherapie – u. a. Narbenbehandlung, Tattoo-Entfernung, Hautstraffung und IPL-Therapie – werden im Rahmen des wissenschaftlichen Programms behandelt.

Aus aktuellem Anlass werden auch rechtliche Fragen eine wichtige Rolle spielen: Die „Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen“ (NiSV) tritt am 31.12.2020 in Kraft. Ab diesem Zeitpunkt gilt auch der Arztvorbehalt für bestimmte Anwendungen. Auf der Jahrestagung wird die DDL in mehreren Vorträgen über die Folgen dieser Gesetzgebung aufklären.

Am Freitagabend wird der Galaabend stattfinden – eine perfekte Gelegenheit, sich mit Kollegen und der Industrie in einem entspannten Ambiente bei leckerem Essen und einem Glas Wein auszutauschen.

Da die Erweiterung des eigenen Horizonts immer dort erfolgreich gelingt, wo man sich mit anderen verbindet, findet am Samstag abermals die Sitzung der Deutschen Gesellschaft für Augmentation und Faltherapie e.V. (DGAuF) statt. Fokus der Tagung sind Kombinationsbehandlungen in der Faltherapie und das Management von Nebenwirkungen.

Das lange Himmelfahrtswochenende wurde für die 29. Jahrestagung der DDL ganz bewusst gewählt, um die Abwesenheiten der Teilnehmer in der Praxis oder Klinik so gering wie möglich zu halten und allen Teilnehmern ein verlängertes Wochenende in der schönen Stadt am Rhein zu ermöglichen. So werden auch Begleitpersonen am Rande der Konferenz die Sehenswürdigkeiten Düsseldorfs genießen können.

Kontakt

Logi-Vent GmbH

Jens Kramer

Industriestraße 11

27211 Bassum

Tel.: 04241 9332-60

jens_kramer@logi-vent.de

www.ddl-jahrestagung.de

Exzellenz in der **Derma-Ästhetik**

FotoFinder studio: Das All-in-one-System für Haut, Haare, Nägel

Ob Facelift, Laser- oder Fillerbehandlungen, klassische Dermatologie oder Haarsprechstunde: Erfolge lassen sich nur mit professionellen Bildern überzeugend darstellen. Aussagekräftige Fotos von Kopfhaut, Gesicht oder Dekolleté machen selbst kleinste Behandlungsfortschritte sichtbar – ein entscheidender Punkt für die Patientenzufriedenheit und Therapietreue.

Wenn es um die Visualisierung von Haut geht, vertrauen führende Experten weltweit auf Qualität von FotoFinder. Der modulare Aufbau des neuen Systems FotoFinder studio vereint Werkzeuge für Ästhetik, Haardiagnostik und Dermatoskopie in einem einzigen Gerät und ermöglicht so eine maßgeschneiderte Konfiguration verschiedener Bildverarbeitungsplattformen für jede Praxis – inklusive reproduzierbarer Bilder in eindrucksvoller Qualität.

Ästhetik: Spitzentechnologie für Fotodokumentation und Hautanalyse

Mit einem um 180 Grad drehbaren Porträtstativ, softwaregesteuerter Kamera und Polflash-Beleuchtungstechnik werden mit dem neuen FotoFinder studio polarisierte Gesichtsfotos aus fünf Winkeln aufgenommen. Kreuzpolarisiertes Licht visualisiert vaskuläre Läsionen, Poren und Pigmentflecken, die Parallelpolarisation zeigt eindrucksvoll die Hauttextur, feine Linien und Falten. So entstehen brillante, perfekt ausgeleuchtete Vorher-Nachher-Aufnahmen. Durch den Wechsel von der Kinnstütze auf die Kopfstütze lassen sich kreuzpolarisierte globale Bilder der Kopfhaut anfertigen, um die von Haarausfall betroffenen Bereiche aufzuzeigen. Durch Entfernen der Stütze werden Behandlungen an Hals und Dekolleté dokumentiert.

Basis für die standardisierte Vorher-Nachher-Fotografie, Beratung und die Erstellung von personalisierten Behandlungsplänen ist die Softwareplattform FotoFinder aesthetics mit dem individuell konfigurierbaren Proposer Tool. Die Software führt Schritt für Schritt durch den Aufnahmeprozess und sorgt für reproduzierbare Einstellungen bei Folgebildern. Mit der Adonia Compare Software ist eine Analyse der Gesichtsaufnahmen auf Rötungen und Pigmentschäden möglich. Von der Software errechnete Werte für die betroffene Oberfläche und den Schweregrad geben einen objektiven Wert zur Beurteilung des Behandlungserfolgs.

Dermatoskopie mit Diagnoseunterstützung durch künstliche Intelligenz

FotoFinder dermoscope ist die Plattform für Muttermal-dokumentation und Dermatoskopie – für Folgeuntersuchungen, zum Vergleich und zur Analyse von Hautläsionen. Ein KI-Scoring wird durch FotoFinder künstliche Intelligenz mit der Expertensoftware Moleanalyzer pro ermöglicht: Diese unabhängige Diagnoseunterstützung führt zu einer verbesserten diagnostischen Genauigkeit, die bereits in mehreren klinischen Studien verifiziert wurde, zuletzt in der Studie „Man against machine reloaded“ von Holger Hänble et al.*



Abb. 1: FotoFinder studio vereint Werkzeuge für Ästhetik, Haardiagnostik und Dermatoskopie in einem einzigen Gerät.



Abb. 2: Mit der integrierten Full-HD-Videokamera medicam 1000s inklusive der Präzisionsoptik D-Scope IV können Panoramabilder und Mikroaufnahmen in brillanter und spektakulär scharfer Qualität aufgenommen werden. **Abb. 3:** Mit einem um 180 Grad drehbaren Porträtstativ, softwaregesteuerter Kamera und Polflash-Beleuchtungstechnik werden mit dem neuen FotoFinder studio polarisierte Gesichtsfotos aus fünf Winkeln aufgenommen.

Haarsprechstunde leicht gemacht

Die Behandlung von Haarverlust ist meist langwierig, und eine erfolgreiche Therapie geht nur mit einer genauen Diagnose einher. Aussagekräftige Zahlen sind unverzichtbar, um die Ursache des Haarausfalls objektiv zu beurteilen. FotoFinder studio bietet umfangreiche Funktionen zur Messung und Analyse von Haarwachstum und Haarausfall auf Basis der Trichoskopie, einschließlich einem digitalen Trichogramm sowie der Möglichkeit einer Auswertung durch den TrichoLAB Service. Nach Übermittlung der Kopfhautaufnahmen wird dabei ein präziser Trichoskopiebericht als Grundlage für die Diagnose erstellt – ohne Zupfen, Rasur oder Biopsie. Für Haarchirurgen liefert das Transplanter Tool Unterstützung bei der Planung von Haartransplantationen.

Schärfste Bildqualität bei Mikrobildern

Egal, ob in der Dermatoskopie, Trichoskopie, Inflammoskopie oder Kapillaroskopie: Mit der Full-HD-Videokamera medicam 1000s inklusive der Präzisionsoptik D-Scope IV können Panoramabilder und Mikroaufnahmen in brillanter und spektakulär scharfer Qualität aufgenommen werden. TwinLight garantiert ein komfortables Umschalten zwischen Immersion und Polarisation, mit oder ohne Kontakt.

Design und Performance für Ihre Praxis

FotoFinder studio schließt die Lücke bei bildgebenden Systemen zwischen den Bereichen Dermatologie und Ästhetik mittels einer Kombination aus Komfort, Leistung und Flexibilität. Durch individuelle Systemanpassung an das Leistungsspektrum der Praxis sind maßgeschnei-

derte Behandlungspläne möglich, um die Patientenzufriedenheit zu erhöhen und die Therapietreue zu verbessern. Eine neue Dimension in der Derma-Ästhetik.

Besuchen Sie den Intensiv-Workshop

Sichern Sie sich jetzt Ihren Platz für die nächsten Dermoscopy Power Days mit den hochkarätigen Referenten Univ.-Prof. Dr. Harald Kittler und Aimilios Lallas, MD, MSc, PhD vom 21. bis 23. Mai 2020. Die Dermoscopy Power Days sind ein zweitägiger internationaler Intensiv-Workshop mit umfassenden Vorträgen rund um die Dermatoskopie und angrenzende Bereiche. Mehr Informationen und Anmeldung unter: www.fotofinder.de/academy-int

Fotos: © 2020 FotoFinder Systems GmbH

*„Man against machine reloaded: performance of a market-approved convolutional neural network in classifying a broad spectrum of skin lesions in comparison with 96 dermatologists working under less artificial conditions“, by H.A. Haenssle et al., Annals of Oncology. DOI: 10.1016/j.annonc.2019.10.013

Kontakt

FotoFinder Systems GmbH

Industriestraße 12
84364 Bad Birnbach
Tel.: 08563 97720-0
Fax: 08563 97720-10
info@fotofinder.de
www.fotofinder.de



boeldcommunication

IHR PARTNER FÜR KONGRESSE

**XX. Frühjahrsakademie
VDÄPC 2020**
Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen

„Von der Akquise zum Eingriff“

Tagungspräsidenten
Dr. Murat Dagdelen
Dr. Karl Schuhmann

- Brust
- Gesicht & Rhinoplastik
- Body Contouring
- Minimalinvasive Methoden
- Marketing & Social Media
- Abrechnung & Recht

**InterContinental
Düsseldorf**

**26.-28. März
2020**

www.vdaepc2020.de

XX. Frühjahrsakademie
der Vereinigung der Deutschen
Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC)
26. - 28. März 2020 | Düsseldorf
www.vdaepc2020.de
Dr. Murat Dagdelen | Dr. Karl Schuhmann

Anatomical Dissection Course
April 21, 2020

**28th Stuttgart Advanced Course
for Rhinoplasty with Live Surgical
Demonstration**
April 21 - 23, 2020

**3rd Stuttgart Symposium on Nasal
Reconstruction with Live Surgery**
April 24 - 25, 2020

Marienhospital STUTTGART

**28th Stuttgart Advanced Course for
Rhinoplasty with Live Surgical Demonstration**
21. - 23. April 2020 | Stuttgart
www.stuttgart-rhinoplasty-2020.de

**3rd Stuttgart Symposium on Nasal Reconstruction
with Live Surgery**
24. - 25. April 2020 | Stuttgart
www.stuttgart-rhinoplasty-2020.de
Dr. Helmut Fischer | Prof. Dr. Dr. Wolfgang Gubisch | Dr. Sebastian Haack

ISAPS
Eminent

8th SOS SYMPOSIUM

International Symposium for Plastic Surgeons
Salvage Procedures after Pitfalls in Aesthetic Surgery
Face • Breast • Body • Nose

August 31 - September 1, 2020 | Vienna, Austria

LIVE SURGERY

8th SOS SYMPOSIUM
31. August - 1. September 2020 | Wien
www.sos2020.eu
Dr. Dirk Richter | Prof. Dr. Christoph Heitmann
Prof. Dr. Dr. Wolfgang Gubisch | Dr. Sebastian Haack

ISAPS
WORLD CONGRESS
Vienna | Sept. 2-5, 2020

**50th ANNIVERSARY
SAVE THE
DATE**

1970 1980 1990 2000 2010 2020

ISAPS World Congress
International Society of Aesthetic Plastic Surgery
2. - 5. September 2020 | Wien
www.isapsvienna2020.com
Dr. Dirk Richter

51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC)

25. Jahrestagung der Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC)

Frankfurt am Main
24. - 26. September 2020

2020

www.dgpraec-2020.de

51. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC)

25. Jahrestagung
der Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen
Chirurgen (VDÄPC)

24. - 26. September 2020 | Frankfurt am Main
www.dgpraec-2020.de
Prof. Dr. Dennis von Heimburg | Prof. Dr. Henrik Menke | Prof. Dr. Dr. Michael Sauerbier

Was gibts Neues im Jahr 2020?

Christian Erbacher, LL.M.

Die Umsetzung der Neujahrsvorsätze ist in vollem Gange, und das Jahr 2020 ist nun schon wieder einige Wochen alt. Um das neue Jahr gleich erfolgreich beginnen zu können, möchten wir Ihnen einige relevante rechtliche Änderungen vorstellen.

1. „Die Mindestlohn-Falle“

Seit dem 1. Januar 2020 ist der Mindestlohn erneut gestiegen, von 9,19 Euro auf 9,35 Euro. Ausgenommen von dieser Vorgabe sind nach wie vor Personen wie Jugendliche unter 18 Jahren ohne abgeschlossene Berufsausbildung oder Ehrenamtliche. Weitere Ausnahmen finden sich unter §22 Absatz 1 des Mindestlohngesetzes (MiLoG).

Für den Arbeitgeber bedeutet dies Folgendes: Die 450-Euro-Arbeitskraft, die eingestellt wurde, verdient nun mehr, wenn die Arbeitszeit pro Woche im Arbeitsvertrag mehr als 12 Stunden oder maximal 48 Stunden pro Monat beträgt.

Es wurde kein Arbeitsvertrag abgeschlossen?

Achtung:

Bei Teilzeit- bzw. geringfügig Beschäftigten ohne einen Arbeitsvertrag wird eine Arbeitszeit von 20 Stunden pro Woche unterstellt gemäß §12 Absatz 1 Satz 3 Teilzeitbefristungsgesetz. Diese Arbeitskraft verdient also 748 Euro – und nicht lediglich 450 Euro – pro Monat.

Folge

Wird die 450-Euro-Grenze überschritten, hat dies Konsequenzen. Ein Arbeitgeber ist dann zur Anmeldung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse sowie zur Abführung der Sozialversicherungsbeiträge verpflichtet. Schon bei einem leichtfertigen Verstoß der Meldepflicht liegt eine Ordnungswidrigkeit vor. Damit kann ein Bußgeld von bis zu 25.000 Euro verhängt werden gemäß §111 Absatz 1 Nr. 2, Absatz 4 des Sozialgesetzbuches IV. Bei einer Nichtzahlung des Mindestlohns droht sogar ein Bußgeld von bis zu 500.000 Euro gemäß §21 Absatz 3 des Mindestlohngesetzes. Eine Regelung der Arbeitszeit ist in diesem Fall also Pflicht.

2. Änderung in Bezug auf Tankgutscheine etc. (44-Euro-Grenze)

Am 1. Januar 2020 ist eine Änderung des §8 Abs. 2 S. 11 EStG in Kraft getreten, die einige Verschärfungen mit sich bringt.

So gelten nun z. B. nachträgliche Kostenerstattungen des Arbeitgebers gegen Vorlage einer Quittung seitens

ABOSERVICE

face & body

Interdisziplinäres Magazin für Ästhetik

des Arbeitnehmers nicht mehr als Sachbezug, sondern als Einnahmen in Geld. Dies hat zur Folge, dass die Geldleistungen steuer- und sozialversicherungspflichtig werden.

Der Jahresbeginn sollte deshalb zum Anlass genommen werden, die bestehenden Vergütungsmodelle in der eigenen Praxis auf Aktualität hin prüfen zu lassen, um rechtliche und steuerliche Nachteile zu vermeiden.

3. Neue Dauerrezepte für Arzneimittel nur von Vertragsärzten

Mit §31 Absatz 1b des Sozialgesetzbuches V soll im März 2020 eine neue Vorschrift eingeführt werden, die sogenannte „Wiederholungsverordnungen“ ermöglichen soll. Danach können Rezepte ausgestellt werden für Patienten, die z.B. ein Arzneimittel dauerhaft einnehmen müssen. Dabei kann das verordnete Arzneimittel bis zu dreimal wiederholt abgegeben werden. Dies soll vor allem für eine Entlastung von niedergelassenen Medizinern führen.

4. Gesundheitsapps auf Rezept

Minister Spahn spricht hier von einer „Weltpremiere“. Mediziner können ihren Patienten im Jahr 2020 „gesunde Apps“ verschreiben, die von den Krankenkassen bezahlt werden.

Festgehalten wird dies in §33a des Sozialgesetzbuches V. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), welches für die Überwachung dieser Apps zuständig ist, erarbeitet zurzeit nach eigenen Angaben Regeln und Kriterien zur Klassifizierung dieser Apps als „digitale Gesundheitsanwendungen“ (DiGA). Zur Erstattungsfähigkeit muss dann jede DiGA in das sogenannte DiGA-Verzeichnis nach § 139e des Sozialgesetzbuches V aufgenommen werden.

Fazit

Ein neues Jahr bringt neue Herausforderungen, die jeder Praxisinhaber individuell zu meistern hat. Die Digitalisierung bringt eine bislang nicht existente Beschleunigung in den Gesundheitsmarkt. Daneben gilt es nach wie vor, auch klassischen Felder, wie z. B. das Arbeitsrecht, zu beleuchten und bestehende Arbeitsverträge im Lichte der aktuellen Gesetzeslage zu beurteilen und falls erforderlich anzupassen.

Kontakt

Christian Erbacher, LL.M.

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Thomas Schwabauer

Rechtsreferendar

Lyck+Pätzold. healthcare.recht

Nehringstraße 2

61352 Bad Homburg

Tel.: 06172 139960

www.medizinanwaelte.de



BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH

www.oemus-shop.de

Faxantwort an +49 341 48474-290

Ja, ich möchte die face & body im Jahresabonnement zum Preis von 44,- €/Jahr inkl. MwSt. und Versandkosten beziehen.

Name, Vorname

Straße, PLZ, Ort

Telefon, E-Mail

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Unterschrift

Stempel

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland

Tel.: +49 341 48474-201 · s.schmehl@oemus-media.de

Kongresse, Kurse und Symposien



Nose, Sinus & Implants – Humanpräparate-Kurs 2020

3./4. April 2020

Veranstaltungsort: Berlin
Tel.: 0341 48474-308
www.noseandsinus.info

28th Stuttgart Advanced Course for Rhinoplasty with Live Surgical Demonstration

21.–23. April 2020

Veranstaltungsort: Stuttgart
www.stuttgart-rhinoplasty-2020.de



3rd Stuttgart Symposium on Nasal Reconstruction with Live Surgery

24./25. April 2020

Veranstaltungsort: Stuttgart
www.stuttgart-rhinoplasty-2020.de

DDL Jahrestagung 2020

21.–23. Mai 2020

Veranstaltungsort: Düsseldorf
Tel.: 06501 607170
www.ddl-jahrestagung.de



27. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie

7.–11. Juli 2020

Veranstaltungsort: München
Tel.: 089 548234-62
Fax: 089 548234-42
www.fortbildungswoche.de



face

& body _ magazin für ästhetik

Impressum

Verleger:
Torsten R. Oemus

Verlag:
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00
BIC DEUTDE8LXXX
Deutsche Bank AG, Leipzig

Verlagsleitung:
Ingolf Döbbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Business Unit Manager:
Stefan Reichardt
Tel.: 0341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Produktmanagement:
Stefan Reichardt
Tel.: 0341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Produktionsleitung:
Gernot Meyer
Tel.: 0341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition:
Marius Mezger
Tel.: 0341 48474-127
m.mezger@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement:

Sylvia Schmehl
Tel.: 0341 48474-201
s.schmehl@oemus-media.de

Art Direction:

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: 0341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Layout:

Pia Krahl
Tel.: 0341 48474-130
p.krahl@oemus-media.de

Redaktionsleitung:

Dipl.-Kff. Antje Isbaner
Tel.: 0341 48474-120
a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion:

Claudia Karlsen
Tel.: 0341 48474-221
c.karlsen@oemus-media.de

Korrektorat:

Frank Sperling
Tel.: 0341 48474-125
Marion Herner
Tel.: 0341 48474-126
Sophia Pohle
Tel.: 0341 48474-125

Druck:

Silber Druck oHG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden



Erscheinungsweise/Bezugspreis:

face & body _magazin für ästhetik. Der Bezugspreis ist für Mitglieder über den Mitgliedsbeitrag in der DGKZ abgegolten. Einzelheft 10 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 44 € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 14 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes gekündigt wurde.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Firmennamen, Warenbezeichnungen und dergleichen in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Bezeichnungen im Sinne der Warenzeichen- und Warenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten seien und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Gerichtsstand ist Leipzig.

waveguide
GROUP

Next Generation Laser Systems

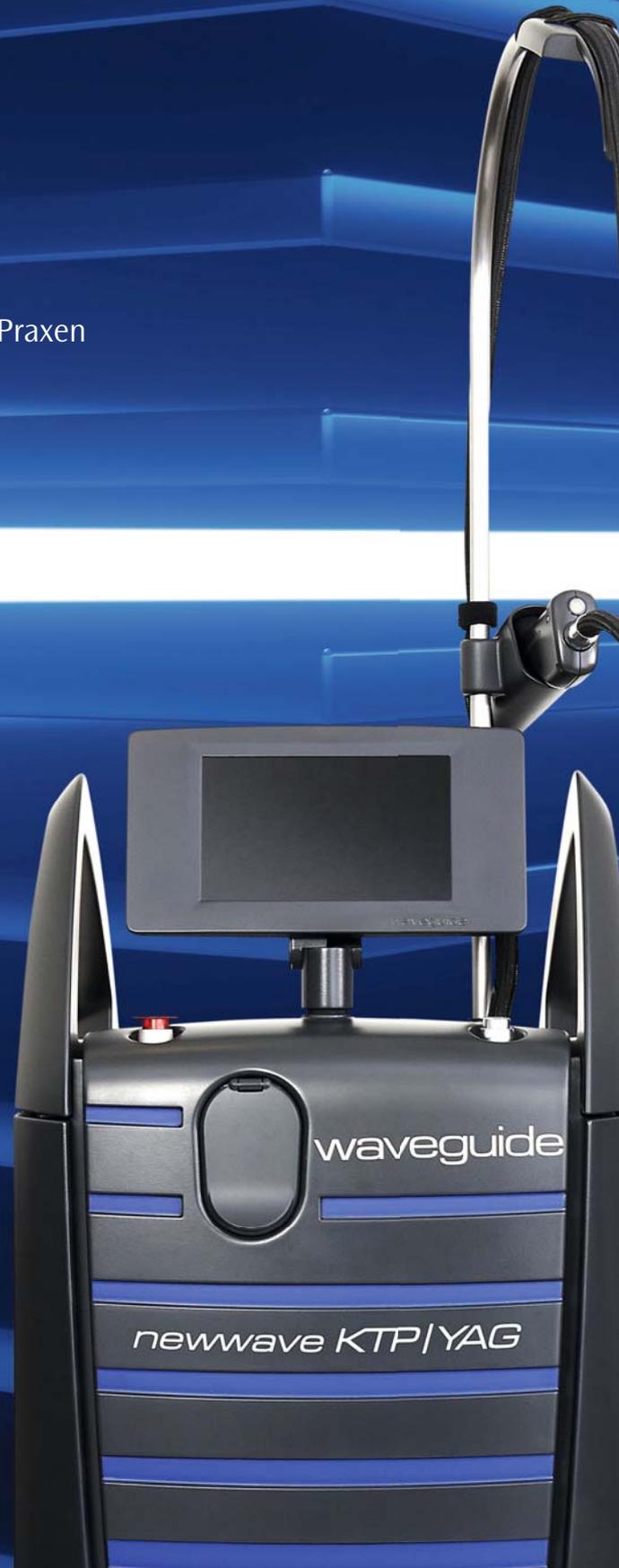
newwave – moderne Lasersysteme für innovative Praxen

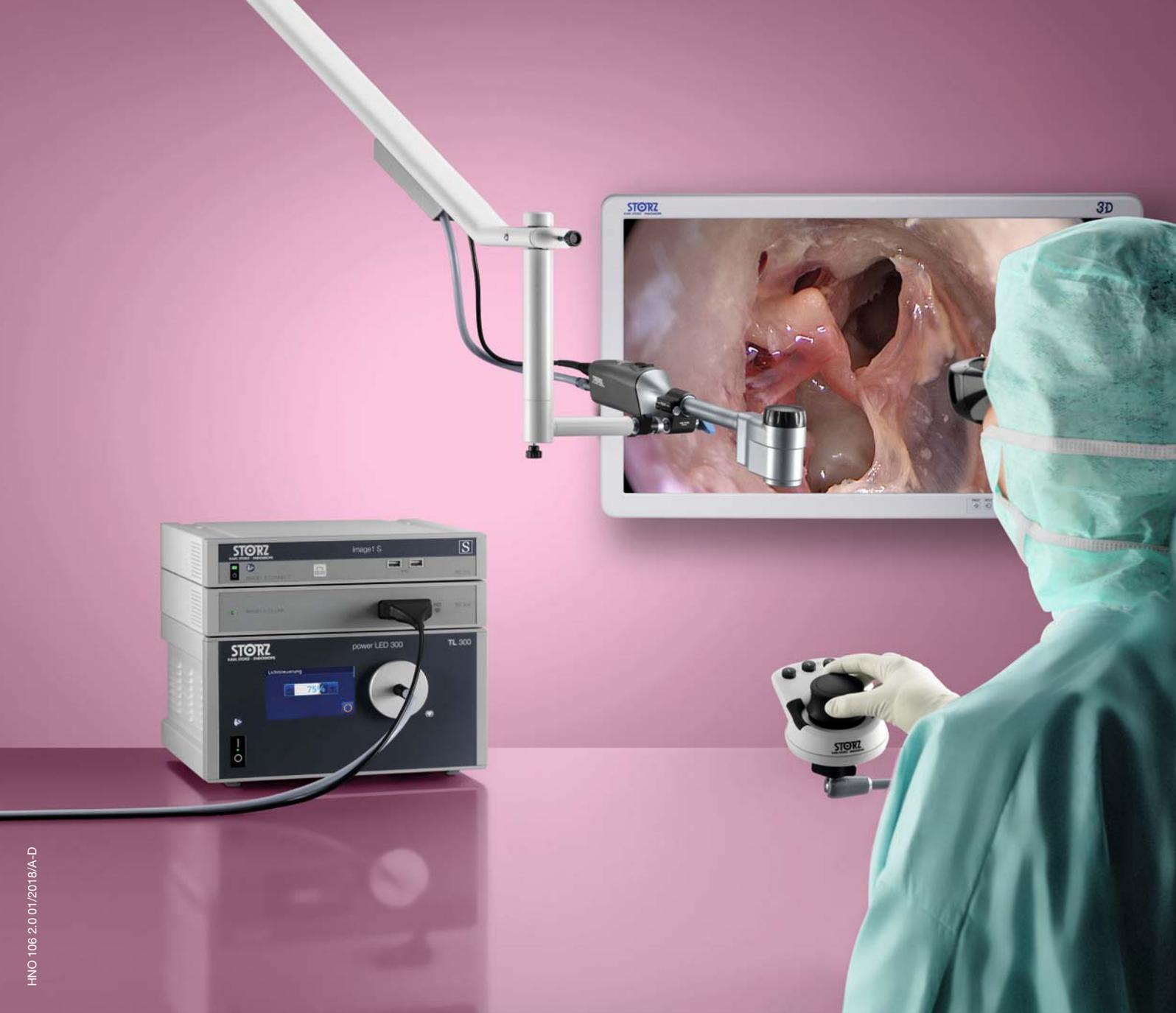
Hochleistungslaser liefern die perfekte Kombination aus Fluence, Impulsdauer, Spotgröße und auch Hautschutz für die jeweilige Indikationsstellung.

waveguide medical systems GmbH Deutschland

Konrad-Zuse-Platz 8, 81829 München
Telefon +49 / 89 / 20 70 42 45 5
Fax +49 / 89 / 20 70 42 45 6

info@waveguide-medical.de
www.waveguide-medical.com





HNO_106_2.0.01/2018/A-D

VITOM[®] 3D – The **3**rgonomic **D**imension

3D-Visualisierung für die Oto-Rhino-Laryngologie

STORZ
KARL STORZ – ENDOSKOPE
THE DIAMOND STANDARD

75
Years