

face and body

Magazin für Ästhetik

© Subbotina Anna/Shutterstock.com

ISSN 1864-4279 • 15. Jahrgang • Entgelt bezahlt: 74677 • Preis: € 10,00 zzgl. MwSt.

4 / 21

Fachbeitrag

Composite-Augmentationen
des Gesäßes

News

Botox gegen Depressionen -
internationaler
Wissenschaftlerstreit

Spezial

Kollagenbooster
für die Haut

Jetzt mit eigener Website!
www.faceandbody.online

0277113

ZO[®] SKIN HEALTH

Zur **Erhaltung** oder **Wiederherstellung** der **Hautgesundheit**

ZO[®] SKIN HEALTH hat einige hochpotente Produkte mit einer stark therapeutischen Wirkung. Diese dürfen nur unter ärztlicher Aufsicht angewendet werden. Aus diesem Grund wird ZO[®] ausschließlich bei ausgewählten Ärzten oder medizinischen Fachpraxen vertrieben. Alle Ärzte und Mitarbeiter werden vorab intensiv geschult, um den sicheren Umgang und das beste Ergebnis mit den Produkten zu gewährleisten.

Prävention, Therapie, Pflege oder Schutz der Haut – die „Mission“ von ZO[®] SKIN HEALTH!



INTERESSE?

Mit ZO[®] Programmen ist es möglich, Hautprobleme vorzubeugen, die Zeichen von Hautalterung zu minimieren sowie Hautschäden oder -krankheiten zu behandeln und Therapieergebnisse langfristig zu erhalten. Nach einer ausführlichen Hautanalyse wird, abhängig vom Befund, ein individuelles Protokoll für Ihre Patienten erstellt.



Offizieller ZO[®] SKIN HEALTH Partner in Deutschland & Österreich.

NOVVIA GMBH – Am Lohmühlblach 14 – D-85356 Freising – info@novvia.de – Tel.: +49 (0) 8161 969940
www.novvia.de

Dr. med. Wolfgang Philipp-Dormston
Präsident der
Deutschen
Gesellschaft
für Ästhetische
Botulinum- und
Fillertherapie



Vor 30 Jahren beschrieben Jean und Alastair Carruthers die faltenglättende Wirkung von Botulinumtoxin A und legten damit den Grundstein für die Ästhetische Medizin mit „Injectables“. Vor 20 Jahren erschien die Erstauflage des internationalen Lehrbuchs *Botulinum toxin in Aesthetic Medicine* von Boris Sommer und Gerhard Sattler, und seit zehn Jahren nimmt die Akzeptanz gegenüber ästhetischen Injektionsbehandlungen auch in der allgemeinen öffentlichen Wahrnehmung deutlich zu. Dies nicht zuletzt aufgrund eines wissenschaftlichen Umgangs mit dem Thema auf der Grundlage zahlreicher klinischer Studien und Zulassungserweiterungen.

Die Entwicklung neuer Injektionsverfahren sowie neuer Botulinumtoxine und Filler schreitet stetig voran. Ona-, Abo/dry-, Abo/liquid-, Inco-, Pra- und Leti-Botulinumtoxin A sind die Wirkstoffe, die in Europa zugelassen sind respektive kurz vor der Zulassung stehen, ganz zu schweigen von hunderten Fillern, die als Medizinprodukte auf dem Markt zur Verfügung stehen.

Als ich mich letzte Woche mit Jean Carruthers wegen einer gemeinsamen Publikation austauschte, fasste sie es sehr treffend zusammen „What began as a potential-rather daring and quite possibly dangerous treatment for a single disorder has translated into a worldwide phenomenon.“

Die Kehrseite der Medaille ist, dass diese steigende Nachfrage zunehmend auch von unzureichend ausgebildeten „Anbietern“ auf Kosten der Patientensicherheit bedient wird. Vor diesem Hintergrund sind eine fundierte Ausbildung und Erfahrung der ästhetisch injizierenden Ärzte im

INHALT

03 Editorial

Dr. med. Wolfgang Philipp-Dormston

06 Composite-Augmentationen des Gesäßes

Prof. Dr. med. Goetz A. Giessler, FEBOPRAS

Dr. med. Veronika Mandlik

12 Straffe Männerbrust mit dem Chestlift

Dr. med. Joachim Graf von Finckenstein



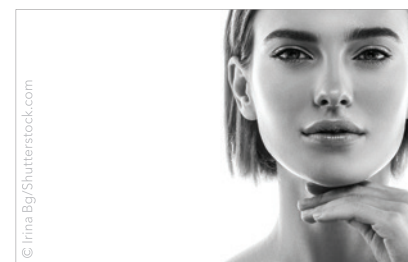
16 Wadenvergrößerung mit Silikon- implantaten - sichere Anwendung für einen zunehmenden Trend

PD Dr. med. Georg Huemer, MBA;

Ass. Dr. med. Maximilian Zaussinger

18 Die schöne Nase - Quo vadis?

Facharzt Alexander Heinicke



20 Die DGBT - eine Fachgesellschaft mit mehr als 1.400 Mitgliedern

22 Botox gegen Depressionen - internationaler Wissenschaftlerstreit



Umgang mit den Produkten von größter Bedeutung. Ein verantwortungsvoller Umgang mit ästhetischen Injektionsverfahren sollte eine Selbstverständlichkeit in der modernen Medizin sein und der Anspruch eines jeden gewissenhaften Arztes.

Objektive, wissenschaftliche und neutrale Wissensvermittlung für Ärzte und Patienten bilden hier den Grundstein. In diesem Zusammenhang möchte ich mich ganz herzlich im Namen aller Mitglieder und Kursabsolventen der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Botulinum- und Fillertherapie (DGBT) bei meinem Vorgänger und Gründungspräsidenten Dr. Boris Sommer und dem Gründungs- und Präsidiumsmitglied Dr. Dorothee Bergfeld bedanken. Mit ihrem unermüdlichen Engagement im Rahmen der DGBT seit nunmehr 16 Jahren haben die beiden die ärztliche Aus- und Weiterbildung im Bereich der ästhetischen Injektionsbehandlungen nachhaltig geprägt. Sie und die DGBT-Referenten haben entscheidend zu einer standardisierten, wissenschaftlich ausgerichteten und gleichzeitig praktisch orientierten Ausbildung im deutschsprachigen europäischen Raum beigetragen und somit auch einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssteigerung und der Patientensicherheit geleistet.

Ich möchte Sie ganz herzlich einladen, sich bei diesem Anspruch an eine kontinuierliche Weiterbildung einzubringen und würde mich sehr freuen, Sie auf der 10. Fachtagung der DGBT am 4. und 5. März 2022 im Plenarsaal des World Conference Center Bonn begrüßen zu dürfen.

In diesem Jahr liegt neben den sechs Botulinumtoxinen ein besonderer Fokus auf der Injektions-Anatomie, die in Form von Live-Darstellungen am Präparat die Live-Injektionen im Plenum flankiert, ebenso wie die praxisrelevanten Vorträge mit zahlreichen wertvollen Einblicken und Neuerungen durch die DGBT-Referenten.

Im Rahmen der Kongressteilnahme besteht ebenfalls die Möglichkeit, sich mit den Referenten persönlich auszutauschen, an interaktiven Workshops und Symposien teilzunehmen oder wissenschaftliche Kongress-Poster einzureichen: „Tell Me and I Forget; Teach Me and I May Remember; Involve Me and I Learn“ (Benjamin Franklin).

Ich wünsche Ihnen einen schönen und hoffentlich gesunden Dezember, eine frohe Weihnachtszeit und alles Gute für das kommende Jahr.

Ihr Wolfgang Philipp-Dormston



INHALT

23 News

36 Produkte

40 Kollagenbooster für die Haut

Dr. med. Karl Schuhmann



46 Gold: European Product Design Award für den kombinierten fraktionierten Laser Alma Hybrid

Christine Krieger



48 Laserbehandlung künftig nur noch durch Ärzte!

Christian Erbacher, LL.M.

50 Events + Impressum

Objektive Risikobewertung mit Informationen aus der Tiefe der Haut

Nevisense ist ein Gerät zur Risikobewertung bei Läsionen mit Verdacht auf Hautkrebs, und eine bewährte Methode, die mit zahlreichen Studien klinisch belegt wurde, darunter die weltweit größte prospektive Studie zur Melanomerkennung¹⁾, und aktuelle Studien zur Genauigkeit auf weißem Hautkrebs²⁾.

Auf diese Weise stehen dem Arzt bei der Entscheidung über den weiteren Therapieverlauf 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 und akquiriert Informationen aus einer Tiefe bis 2,5mm.

Das von Hautkrebs betroffene Gewebe weist eine andere Impedanz als gesundes Gewebe auf. Anhand einer Analyse der Läsion wird mit Hilfe eines KI-basierten Klassifikators ein Risikowert bestimmt. Mehr als 350 Praxen in Deutschland vertrauen bereits Nevisense (Stand März 2021). Weitere Informationen auf www.nevisense.de

Integrieren Sie Nevisense für genauere klinische Entscheidungen

- Reduzierung unnötiger Exzisionen
- Monitoring auffälliger Läsionen
- 97% Sensitivität auf Melanome*
- 100% Sensitivität auf BCC/SCC**
- Negativer Vorhersagewert von 99%

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

** bei einem Score-Cutoff von 5

Für Anwender:
fragen Sie
nach einem
Update



 **NEVISENSE™**
by SCIBASE

JETZT NEU: Nevisense auch auf BCC/SCC zugelassen

Unsichtbare Anzeichen für Hautkrebs messen

¹⁾ 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, Curiel-Lewandrowski C, et al. *British Journal of Dermatology*. Band 171, Ausgabe 5, November 2014, Seiten 1099-1107

²⁾ Diagnostic Accuracy of Electrical Impedance Spectroscopy in Non-melanoma Skin Cancer. Sarac E, Meiwes A, Eigentler TK, Forchhammer S, Kofler L, Häfner HM, Garbe C. *Advances in Dermatology and Venereology/ACTA-DV* (2020)

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

Ich bin an weiteren Informationen interessiert:

Praxis: _____

Name: _____

Strasse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ email: _____

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

Gebühr zahlt Empfänger

SciBase GmbH
Widenmayerstr. 11
DE-80538 München

Composite-Augmentationen des Gesäßes

Die plastisch-chirurgische Vergrößerung des Gesäßes ist seit einigen Jahren ein nicht mehr wegzudenkendes Thema in der Fachliteratur und allen klassischen und neuen sozialen Medien. Es gibt sogar einige Apps für die allgegenwärtigen Smartphone-Selfies und -Bilder, welche speziell darauf abzielen, suboptimale Taillen, Hüften und Oberschenkel so zu modifizieren, dass sie dem gewünschten Schönheitsideal entsprechen.

Prof. Dr. med. Goetz A. Giessler, FEBOPRAS; Dr. med. Veronika Mandlik

Bei der unscharf als „Gesäßvergrößerung“ oder dem „Brazilian Butt Lift“ bezeichneten Prozedur geht es häufiger vorrangig um eine Harmonisierung und Betonung der Konturen des Rumpf-Gesäß-Bein-Übergangs als um eine effektive Vergrößerung des Gesäßes alleine. Bei vielen Patientinnen (und Patienten!) ist ausreichend Gewebe vorhanden, um eine sehr attraktive Gesäßform zu erzielen. In Einzelfällen sind dagegen auch Implantate notwendig, welche im Übrigen nicht immer nur aus Silikon sein müssen.

Einleitung

Die Transplantation von körpereigenem Fett ist in der Ästhetischen und Rekonstruktiven Plastischen Chirurgie nicht mehr wegzudenken. In der Ausgabe 1/2021 der *face and body* stellten wir die verschiedenen Optionen der Brustvergrößerungen mit Implantaten und Eigenfett, die sogenannten Composite- oder Hybrid-Augmentationen vor. An der Brust bestimmt das Implantat in den weitaus überwiegenden Fällen die Form und Projektion, während das Eigenfett Breite, Volumen und weiche Übergänge bieten kann. Wie bereits oben erläutert, besteht dagegen ein ganz wesentlicher Anteil der landläufig als Gesäßvergrößerung bezeichneten Eingriffe aus der Freilegung der Projektion durch Entleerung der Flanken, des lumbosakralen Übergangs und der Volumenreduktion und Strukturierung des Unterbauches.

Liposuktion und Fettgewebsgewinnung

Die genauere Behandlung der einzelnen anatomischen Regionen, wie sie beispielsweise von Mendieta und Hoyos in detail beschrieben wurden, kann aus Platzgründen hier nicht erfolgen. Die sich hieraus ergebende Reduktion der sogenannten Waist-to-Hip-Ratio ist der ganz wesentliche primäre Grundsatz der optischen Betonung des Gesäßes. Zusammen mit der Aspirationslippektomie der Innenseiten der Oberschenkel sind diese Areale gleichzeitig die Hauptspenderareale für die Eigenfett-

transplantation als den nächsten gesäßformenden Schritt. Die Aspirationslippektomie kann in verschiedenen Techniken durchgeführt werden. Verbreitet sind vibrationsassistierte (PAL - power assisted liposuction) oder wasserstrahlassistierte (WAL - water jet assisted liposuction) Systeme.

Nach der Fettextraktion ergibt sich nun die Frage, ob die Ausarbeitung der gewünschten Gesäßkontur ausschließlich mit Eigenfett oder zusätzlich mit Implantaten (Composite oder Hybrid-Augmentation) erfolgen soll. Hierzu ist es präoperativ notwendig, die Anatomie der Fettverteilung, der Muskulatur und des knöchernen Skeletts zu analysieren und mit den Wünschen und technischen Möglichkeiten der Patientin abzugleichen (Abb. 1 a-c und Abb. 2 a-c). Besonders bei der Verwendung von Gesäßimplantaten ist es notwendig, den vorhandenen Gluteus-maximus-Muskel in Größe und Form zu evaluieren: Grund hierfür ist die inzwischen sehr populäre Platzierung der Implantate intramuskulär. Dies bedingt die limitierte Varianz der verwendbaren Implantatgrößen im Vergleich zur Augmentation der weiblichen Brust.

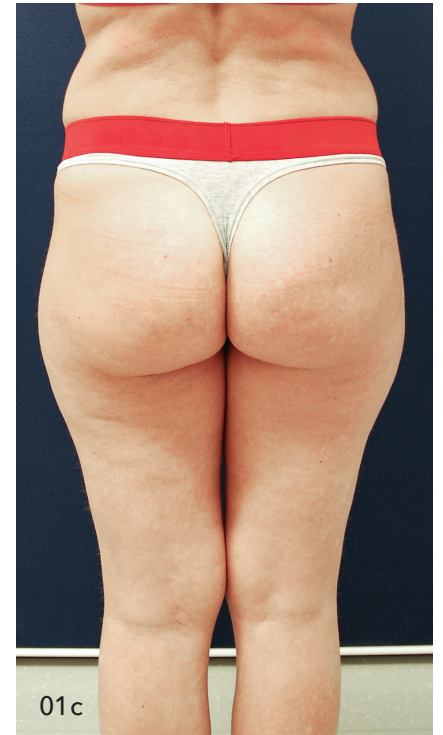
Im Laufe der Jahre hat sich nun für diesen zweiten Schritt die Strategie ein wenig verändert: Im Falle eines tatsächlichen posterioren Projektionsdefizits bestand die klassische Strategie in der alleinigen Verwendung von Gesäßimplantaten entweder unter oder über dem Muskel. Die Komplikationsrate (Kapselfibrose, Serome, Verdrehung, Nervenschäden, Infekte, Wundheilungsstörungen, Schmerzen etc.) war außergewöhnlich hoch (ca. 30 Prozent). Der Wunsch nach einer „sanduhrförmigen“ Körpersilhouette durch Verbreiterung der Hüften und insbesondere die Harmonisierung der Gesäßkontur in der Frontalebene war zudem allein durch Implantate so gut wie unmöglich. Mit dem Beginn der Fetttransplantation in allen Bereichen der Plastischen Chirurgie schlug daher das Pendel bei der Ästhetischen Gesäßchirurgie zunächst weit in Richtung großvolumiger Fetttransplantationen aus. Die Korrektur in der Frontalebene (Mendieta's C-Point, Aslani's anterior hip expansion) war sehr gut möglich. Umfangreiche Kontur- und



01 a



01 b



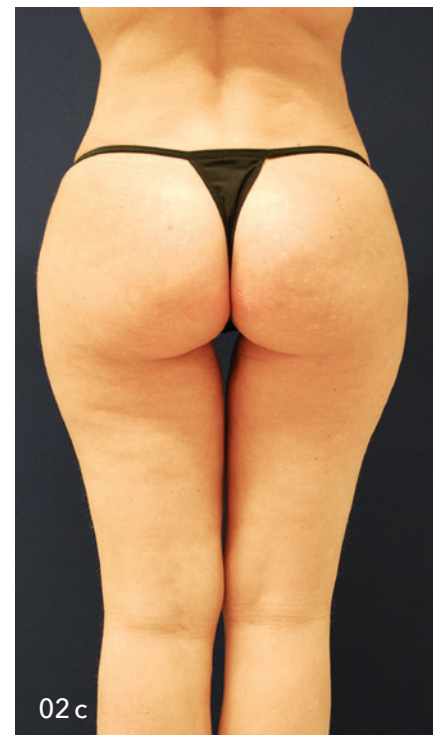
01 c



02 a



02 b



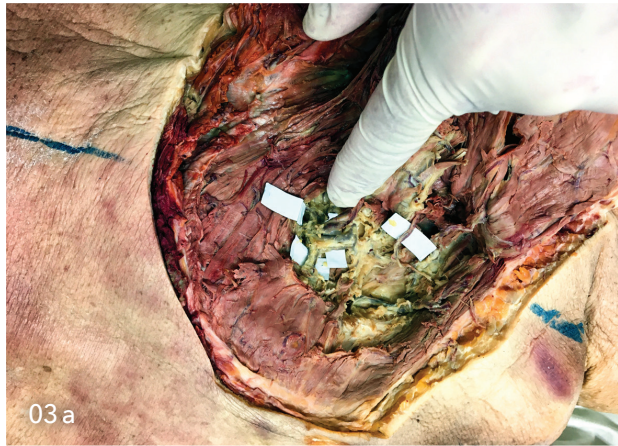
02 c

01 a-c

Präoperative Ansicht, welche die Dysharmonie der Gesäßkontur in den Frontalansichten zeigt. Die posteriore Gesäßprojektion ist allerdings gut (Seitenaufnahme) bei kräftiger Lordose und schwacher Bauchmuskulatur. Lokalisierte Fettdepots zur Gewinnung von ausreichend Eigenfett an den Hüften und den Innenseiten der Oberschenkel sind vorhanden.

02 a-c

Postoperatives Ergebnis nach zwei Sitzungen Eigenfetttransplantation ohne Gesäßimplantate. Verdeutlichte Projektion posterior allein durch Optimierung der Waist-to-Hip-Ratio und Freilegung der Lordose. Aufgrund der Haltung und der orthopädischen Gegebenheiten hätte eine zusätzliche Verwendung von Gesäßimplantaten kein harmonisches Ergebnis ergeben. Attraktive Harmonisierung der Hüftregionen in der frontalen und posterioren Ansicht.



03 a
Leichenpräparat, welches die zum Teil sehr großen Venen in der Glutealmuskulatur zeigt. Eine intentionelle oder akzidentielle intramuskuläre Platzierung des Lipoaspirats während des Injektionsvorgangs hat ein hohes Risiko für eine Translokation des Fettes in das Gefäßsystem.

03 b
Leichenpräparat. Über einen paramedian zur Interglutealfalte angelegten Zugang wurde ein Implantat intramuskulär eingelegt. Zur Anschaulichkeit ist der Hautmantel zusätzlich angehoben. In vivo ist die muskuläre Bedeckung natürlich wesentlich dicker als hier am Kadaver.

03 c
Leichenpräparat. Die Implantattasche muss mit einer vertretbaren Spannung mehrschichtig zu verschließen sein. Jeder Kompromiss erhöht das Risiko für eine Wundheilungsstörung deutlich.

Volumenänderungen wurden durchgeführt, jedoch ergab sich ohne die Verwendung von Gesäßimplantaten (man hatte ja schlechte Erfahrungen gemacht) eine unzureichende posteriore Gesäßprojektion und ein schlechtes Langzeitüberleben der großvolumigen Fettmengen. Zum Teil versuchte man, dies zu kompensieren, indem man das abgesaugte Fett auch unter Druck in den gut durchbluteten und kräftigen M. gluteus maximus infiltrierte. Mit diesem Verfahren waren die Sterblichkeitsraten sehr hoch (bis zu 1:3.000 Patienten), was zu alarmierenden Mitteilungen der Fachgesellschaften, teilweise sogar expliziten Verboten dieser Prozedur und der Gründung spezieller Task Forces der plastisch-chirurgischen Fachgesellschaften führte. Grund für diese hohen Todesraten war die Translokation des flüssigen, durch die vorherige Liposuktion abgesaugten Fettes durch verletzte intramuskuläre Glutealvenen (Abb. 3a) in den Kreislauf, wo es zu Fettembolien führte.

Eine heutige Composite-Gesäßvergrößerung nutzt daher die Vorteile beider Verfahren und reduziert durch einen kleineren Volumenanteil beider individuellen Komponenten das Komplikationsrisiko. Eine alleinige Verwendung von intramuskulären Gesäßimplantaten ohne zusätzliche Fetttransplantation (zum Beispiel, weil keine extrahierbaren Areale vorhanden sind) ist sehr wenigen Spezialfällen vorbehalten.

Implantatplatzierung

Nachdem der erste Schritt der Aspirationslippektomie in Rücken- und Seitenlage durchgeführt wurde, muss die Patientin zur Präparation der Implantattaschen in Bauchlage gelagert werden. Obwohl die klassischen singulären Inzisionen in der Interglutealfalte auf den ersten Blick kosmetisch etwas besser erscheinen, haben sie sich bei den führenden Operateuren nicht bewährt. Jedes Implantatlager (pocket) wird daher über einen separat gelegenen paramedianen Schnitt adressiert (Abb. 3b), wobei die intramuskuläre Lage bei der überwiegend stumpf durchgeführten Präparation aufgrund der postoperativ relativ starken mechanischen Belastung der Muskel-Implantateinheit nicht verletzt werden darf. Somit legt bei primären Implantationen eigentlich die Anatomie des Muskels, das für den jeweiligen Patienten verwendbare Implantatvolumen fest, welches einen sicheren Muskelverschluss erlauben muss (Abb. 3c). Aufgrund dieser relativen Enge sind auch Primärimplantationen von doppelkonvexen (linsenförmigen) Implantaten selten ratsam. Bei Revisionseingriffen mit bereits adaptierter Muskeltasche können diese jedoch noch ein zusätzliches Quantum an posteriorer Projektion schaffen. Das Einbringen der Implantate erfolgt ähnlich den Richtlinien wie von Adams bei der Brustaugmentation empfohlen. Drainagen sind empfehlenswert. Anschließend werden die Zugänge mehrschichtig, anatomisch korrekt und stabil vernäht.

Eigenfetttransplantation

Als dritter und letzter Schritt erfolgt nun die strikt epifasziale Infiltration des abgesaugten Fettes, welches in einem geschlossenen System aufbewahrt wurde. Dabei wird das Fett nicht unter Druck infiltrierte, sondern in der sogenannten expansion vibration lipofilling Technik. Diese nutzt eine vibrierende, einen temporären Hohlraum erzeugende großlumige

stumpfe Kanüle mit mindestens 4mm Innendurchmesser, durch welche mit niedrigem pumpengesteuertem Druck das Fett sanft und scherkräftearm transplantiert werden kann. Die nicht geräteführende Hand ertastet konstant Gewebetumor, Schichtdicke und vor allem die Kanülenspitzenposition. Diese sollte immer zur Dermis zeigen (Abb. 4). Basierend auf anatomischen Studien ergibt sich eine zusätzliche Sicherheit gegen klinisch manifeste Fettembolien dann, wenn medial einer senkrechten Linie durch den höchsten Punkt des hinteren Beckenkamms kein Fett transplantiert wird. Der Operateur fungiert in diesem Schritt wie ein Bildhauer: Die Harmonisierung der Gesäßkonturen bei gleichzeitiger Betonung der lateralen Projektion („lateral hip expansion“) und die Umkleidung der sich möglicherweise in diesem Stadium noch abzeichnenden Implantatkonturen werden nun abschließend in Bauchlage mit geknickter Hüfte („jackknife position“) durchgeführt. Optimal ist eine intraoperative Ultraschallgesteuerte Verifikation der Kanülenspitzenposition oberhalb der tiefen Glutealfaszie während der Fettinfiltration.

Nachbehandlung

Die postoperative Nachbehandlung besteht aus konsequenter Gesäßentlastung für sechs Wochen, passender Kompressionswäsche, stadienangepasster Lymphdrainage,

Massage, Massagen und Gewebelockerungsübungen. Sie hat einen ganz wesentlichen Anteil an einem komplikationsfreien Heilungsverlauf und einem guten Ergebnis. Eine Sportkarenz für sechs Wochen, außer einem leichten Oberkörpertraining, ist ebenso einzuhalten. Eine Raucherkarriere senkt das Risiko für eine Wundheilungsstörung erheblich und erhöht den Anteil des überlebenden Fettgewebes.

Sekundäreingriffe

Wie nach allen plastisch-chirurgischen Fetttransplantationen entsteht auch bei der Composite-Gesäßaugmentation ein Volumenverlust, welcher sich in zwei wesentliche Teile gliedert: In den ersten Tagen erfolgt durch Rückresorption und nach außen über die Stichinzisionen ein Verlust des Großteils der Tumescenzflüssigkeit. Dies resultiert in einem signifikanten Volumenrückgang gegenüber der unmittelbar postoperativen Situation. In den weiteren Wochen gehen auch bei schonender operativer Routine 30 bis 50 Prozent des transplantierten Fettes verloren, und das Endergebnis ist erst nach ca. sechs bis acht Monaten zu erwarten. Gelegentlich wünschen Patientinnen danach eine zweite Sitzung Eigenfetttransplantation, um den erlebten Volumenverlust nach der ersten Sitzung auch langfristig auszugleichen. Regelmäßig

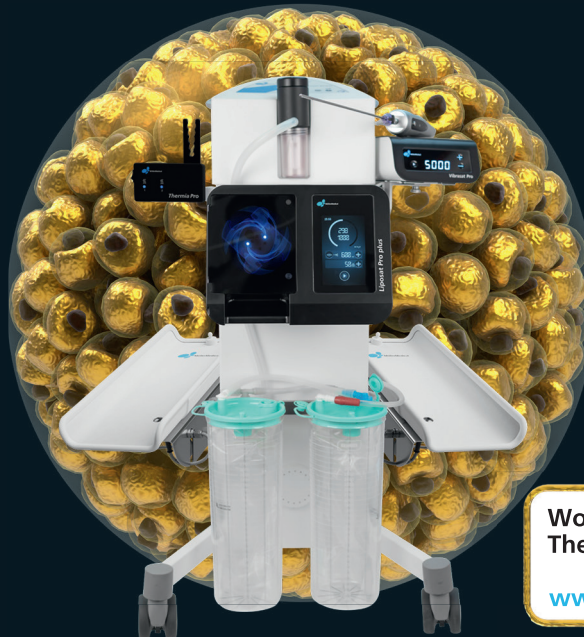
ANZEIGE



MöllerMedical Aesthetics Solutions

FAT IS GOLDEN

Meet the All-In-One Solution and care for viable fat cells!



Work smart while caring for viable fat cells. The Workstation makes it possible!

www.moeller-medical.com/AllAboutDetails

The Workstation

all you need for body contouring and fat transfer



04
Wesentlich entscheidender als die Lokalisation des Kanülenzugangs zur Fettinfiltration ist die kontinuierliche Kontrolle der Spitzenposition. Diese sollte immer zur Haut zeigen. Optimal ist hier eine intraoperative Ultraschallkontrolle.

sind dann die Einheilungsraten des Fettes etwas höher – eine Erfahrung, welche auch aus der Composite- oder Hybrid-Brustvergrößerung bekannt ist (Abb. 2 a-c). Erwähnenswert ist es zudem, dass es auch im Gesäßbereich nach der Verwendung von texturierten Silikonimplantaten zu der Ausbildung eines implantatassoziierten Lymphoms kommen kann, äquivalent zu dem BIA-ALCL (breast implant associated anaplastic large cell lymphoma) bei Brustimplantaten. Obwohl dies allein aufgrund der ungleich niedrigeren Häufigkeit von Patienten mit Gesäßimplantaten extrem selten ist, sollte eine langsame Serombildung meist ca. zehn Jahre nach der Implantation die publizierten diagnostischen Algorithmen in Gang setzen.

Zusammenfassung

Die Gesäßvergrößerung unter Verwendung von Silikonimplantaten und Eigenfett ist in der Hand des Geübten und unter Berücksichtigung der aktuellen Behandlungsstrategien ein sicheres plastisch-chirurgisches Verfahren. Es kombiniert die Vorteile der mehrdimensionalen Projektionsverbesserung unter gleichzeitiger Reduktion der Waist-to-Hip-Ratio um ein attraktives, feminines und kurvigtes Aussehen in der Rumpf-Gesäß-Oberschenkel-Region zu erschaffen oder zu betonen. Die meisten Operateure empfehlen eine Platzierung des Implantates in den Gesäßmuskel, während das Fettgewebe strikt außerhalb platziert werden soll.

Wie oben bereits erwähnt, kann ein Implantat zur Gesäßaugmentation auch aus einem körpereigenen Gewebetransplantat (Lappen) bestehen. Dies kommt vor allem nach Gesäßerschaffung nach ausgeprägtem Gewichtsverlust zum Einsatz.



Prof. Dr. med. Goetz A. Giessler
FEBOPRAS

Direktor Klinik für Plastisch-rekonstruktive,
Ästhetische und Handchirurgie
Klinikum Kassel

Mönchebergstraße 41-43, 34125 Kassel

Tel.: +49 561 980-3001

info.plastische-chirurgie@gnh.net

www.professor-giessler.de

Dr. med. Veronika Mandlik

Isar Kliniken GmbH

Sonnenstraße 24-26, 80331 München

Tel.: +49 89 149903-7701

plastische-chirurgie@isarklinikum.de

Infos zum Autor
[Prof. Dr. Giessler]



Infos zur Autorin
[Dr. Mandlik]



TEOXANE



LIFT
YOUR
EXPRESSIONS

ULTRA DEEP & RHA® 4

THE EXCELLENCE OF SWISS SCIENCE

VOLUMEN WIEDERHERSTELLEN

UND DIE GESICHTSDYNAMIK ERHALTEN

RHA®4 = TEOSYAL RHA®4 ; ULTRA DEEP = TEOSYAL® PURESENSE ULTRA DEEP TEOSYAL® PureSense ULTRA DEEP und TEOSYAL RHA®4 sind Handelsmarken von TEOXANE SA. Bei diesen Produkten handelt es sich um Gele, die Hyaluronsäure und 0,3 Gewichtsprozent Lidocainhydrochlorid enthalten (das Lokalanästhetikum kann bei Dopingtests eine positive Reaktion hervorrufen). Bei bekannter Überempfindlichkeit gegen Lidocain und/oder Amid-Lokalanästhetika empfehlen wir, Lidocain-haltige Produkte nicht zu verwenden und auf Produkte ohne Lidocain zurückzugreifen. TEOSYAL® PureSense ULTRA DEEP ist auch ohne Lidocain erhältlich. TEOSYAL® PureSense ULTRA DEEP und TEOSYAL RHA® 4 sind Medizinprodukte der Klasse III und regulierte Gesundheitsprodukte mit CE-Kennzeichnung (CE2797) im Rahmen dieser Verordnung. Nur für den professionellen Gebrauch. Bitte lesen Sie dazu die Gebrauchsanweisungen. Bitte informieren Sie den Hersteller TEOXANE so schnell wie möglich über jegliche Nebenwirkungen oder Beschwerden unter der folgenden E-Mail-Adresse: medical@teoxane.com.

Straffe Männerbrust mit dem Chestlift

Bei Brustoperationen denken die meisten Menschen zunächst an einen Eingriff bei Frauen. Doch auch bei Männern sind Behandlungen im Brustbereich mittlerweile keine Seltenheit mehr.

Dr. med. Joachim Graf von Finckenstein

Viele Männer entwickeln im Alter oder nach Gewichtsabnahmen eine weiblich anmutende Brustform, eine sogenannte Gynäkomastie. Seltener tritt auch geburtsbedingt eine Vergrößerung der Brustdrüsen auf. Betroffene schämen sich oftmals, ihren Oberkörper nackt zu zeigen, und werden in jungen Jahren aufgrund ihres Aussehens oft aufgezogen oder gehänselt. Die Plastische und Ästhetische Chirurgie kann hier Abhilfe schaffen und ihnen zu einer flachen, straffen Brust verhelfen. Wie stark nachgefragt diese chirurgische Hilfe ist, zeigen auch die Zahlen der aktuellen Statistik der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC): Eine Gynäkomastie-Behandlung gehört mit 11,7 Prozent¹ aller Anfragen bei Plastischen und Ästhetischen Chirurgen nach der klassischen Fettabsaugung zu dem zweithäufigsten Behandlungswunsch bei Männern. Was viele nicht wissen: Eine alleinige Entfernung des überschüssigen Brustdrüsengewebes reicht in vielen Fällen allerdings nicht aus, auch die Haut muss zusätzlich noch gestrafft werden. Damit bei diesem Eingriff keine offensichtlichen Narben in Brustnähe entstehen, kommt inzwischen das sogenannte Chestlift zum Einsatz, wobei Narben in der Achselhöhle versteckt werden.

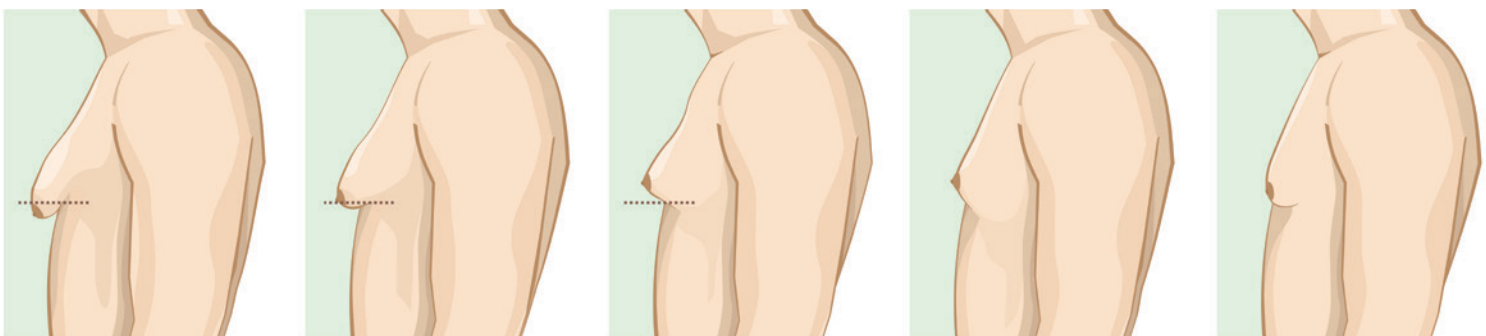
Häufiges Männerleiden

Eine Gynäkomastie kann sowohl auf beiden als auch nur auf einer Brustseite auftreten. In den meisten Fällen ver-

läuft sie schmerzfrei, allerdings beschreiben einige Patienten eine Art Spannungsgefühl. Oftmals tritt eine Gynäkomastie bereits bei der Geburt auf. In den ersten Lebensstagen weisen circa 60 bis 90 Prozent der männlichen Babys eine vergrößerte Brust auf, bedingt durch den von der Mutter übertragenen erhöhten Östrogenspiegel, der sich in den nächsten Wochen meist wieder zurückbildet. Sichtbar tritt eine Gynäkomastie in circa 60 Prozent der Fälle erstmals während der Pubertät in Erscheinung. Diese bildet sich allerdings ebenfalls häufig wieder zurück. Geschieht dies jedoch nicht, gilt sie als krankhafter Befund, den es zu therapieren gilt.

Echte vs. Pseudogynäkomastie

Prinzipiell lässt sich die Krankheit in zwei Kategorien aufteilen: eine „echte“ Gynäkomastie mit einer Vergrößerung des Drüsengewebes und eine sogenannte Pseudogynäkomastie, die rein fettbedingt ist. Echte Gynäkomastien treten meist durch eine hormonelle Störung, die Einnahme von Medikamenten oder durch eine Leberzirrhose sowie andere Erkrankungen auf. Sie können jedoch auch anlagebedingt sein, ohne dass eine hormonelle Störung vorliegt. Da der Fettstoffwechsel im Alter zunimmt, treten Pseudogynäkomastien, auch Lipomastien genannt, in bis zu 65 Prozent der Fälle bei 50- bis 80-Jährigen auf - insbesondere übergewichtige Männer sind betroffen. Diese Unterscheidung ist für den therapeutischen Ansatz wichtig.



© logika600/Shutterstock.com

Ursachen im Überblick

Für die hormonelle Entstehung einer echten Gynäkomastie sind Störungen der Östrogen- und Androgenkonzentration ausschlaggebend. Dieses hormonelle Ungleichgewicht kann für die Bildung der vergrößerten Brustdrüsen sorgen. Selten stellt auch ein Tumor – beispielsweise in Hoden oder Nebennieren – die Ursache dar, da er ebenfalls Hormone produzieren kann. Des Weiteren können Erkrankungen der Schilddrüse, Fettleibigkeit, Leberzirrhose oder Niereninsuffizienz weitere Auslöser bilden. Auch die Einnahme von Medikamenten, die den hormonellen Haushalt anregen – beispielsweise Steroide, die für ein Ungleichgewicht von Androgenen und Östrogenen sorgen –, führen manchmal zu einer Gynäkomastie, ebenso wie der Konsum von Drogen und Alkohol. Neue Ansätze lassen vermuten, dass in vereinzelt Fällen auch alltägliche Faktoren zu der Entwicklung beitragen könnten. Selten können auch mechanische Einflüsse – zu hoher Druck oder starke Reibung –, wie es manchmal bei Soldaten, durch die schwere Ausrüstung, der Fall ist, eine Rolle spielen. Insgesamt ist eine genaue Diagnose durch die Vielzahl der Möglichkeiten schwierig, zumal mehrere Ursachen nebeneinander für eine Gynäkomastie verantwortlich sein können.



© HENADZI KILENT/Shutterstock.com



Abgrenzung zu Brustkrebs

Für eine möglichst genaue Diagnose findet zunächst ein ausführliches Anamnesege spräch zur Abgrenzung zwischen einer von Hormonen abhängigen Gynäkomastie, einer durch eine Erkrankung bedingten Gynäkomastie – beispielsweise durch einen Östrogen produzierenden Tumor – und einer anlagebedingten Gynäkomastie statt. Erreicht das ertastbare Gewebe einen Durchmesser von mindestens zwei Zentimetern, so bestätigt sich der Verdacht einer Gynäkomastie. Untergliedert werden die Ausprägungen in fünf Stadien:

Im Stadium **B1** ist kein Brustdrüsenkörper tastbar, im Stadium **B2** vergrößert sich der Warzenhof und die Brustdrüsenkörper wölben sich vor. Darauf folgt das Stadium **B3**, in dem der Brustdrüsenkörper allmählich größer als der Warzenhof wird. In Stadium **B4** wird der Warzenhof durch den Brustdrüsenkörper angehoben. Stadium **B5** entspricht dann der ausgereiften weiblichen Brust.

Um einen Tumor oder gar seltenen Krebs auszuschließen, können diagnostische Ultraschalluntersuchungen, Mammografien und Computertomografien durchgeführt werden. Brustkrebs befällt jährlich circa 69.000 Frauen, während die Zahl bei Männern bei weniger als einem Prozent dieses Wertes liegt: Pro Jahr erkranken in Deutschland circa 600 bis 700 Männer an Brustkrebs. Aufgrund

der wenigen Fälle ist das Krankheitsbild weniger erforscht. Durch das seltenere Vorkommen der männlichen Brustkrebsfälle und eine weniger spezialisierte Vorsorgeuntersuchung stellen Ärzte die Diagnose bei Männern häufig erst zu spät. Bei einer sich einseitig ausbildenden Gynäkomastie sollte deshalb auch immer an Brustkrebs gedacht werden. Häufiger findet man Brustkrebs bei Männern, die das sogenannte Klinefelter-Syndrom aufweisen, bei dem mehrere zusätzliche X-Chromosomen bestehen.

Wahl der richtigen Behandlungsmethode

Bei einer mild ausgeprägten Form der Pseudogynäkomastie, bei welcher Fettzellen die Vergrößerung verantworten, kann das zusätzliche Gewebe mithilfe einer Kryolipolyse gefroren werden. Dabei wird von außen ein Kühlelement auf die Brust aufgebracht. Durch die niedrigen Temperaturen sterben die empfindlichen Fettzellen ab und werden in den darauffolgenden Wochen vom Körper abgebaut. Der Vorteil dieser Methode liegt darin, dass keinerlei Operation oder anderer Eingriff notwendig ist. Bei ausgeprägten Fällen ist eine minimalinvasive Fettabsaugung sinnvoll. Bei echten Gynäkomastien und bei stark entwickelten Befunden mit deutlichem Hautüber-

schuss eignen sich diese Vorgehen allerdings nicht. Ist die Gynäkomastie exogen, also durch äußere Einflüsse bedingt, können sich die vergrößerten Brüste von selbst zurückbilden, wenn die von außen wirkenden Ursachen wie Hormone, Medikamente oder Drogen beseitigt werden. Schmerzen treten zwar lediglich in seltenen Fällen auf, sind sie jedoch vorhanden, kann eine Brustgewebeverkleinerung Abhilfe schaffen.

Die meisten Fälle werden allerdings nicht aufgrund auftretender Schmerzen behandelt, sondern wegen der fehlenden Ästhetik, da das weibliche Aussehen häufig psychische Auswirkungen mit sich bringt. Für den Therapieansatz ist die Untergliederung der Gynäkomastiebildung wichtig, welche in zwei Phasen erfolgt. In der ersten, der proliferativen Phase, wächst der Brustdrüsenkörper zwar, aber das Gewebe kann sich wieder zurückbilden. Das ist beispielsweise während der Pubertät, durch das Absetzen von Medikamenten oder mithilfe von medikamentösen Gegenmaßnahmen möglich. In der zweiten Phase, der fibrosierenden, festigt sich das Gewebe schließlich. Ohne operative Maßnahmen, wie beispielsweise das Chestlift, ist eine Veränderung des Erscheinungsbildes kaum noch möglich. Ziel eines solchen ästhetisch-plastischen Eingriffes ist es, ein männliches Erscheinungsbild und gleichzeitig auch das Wohlbefinden des Patienten wiederherzustellen. Die Herausforderung: eine flache Brust zu formen, ohne auf dem Brustkorb sichtbare Narben zu hinterlassen, da diese nicht wie bei Frauen vom Schatten des weiblichen Organs verdeckt werden.

Chestlift ohne sichtbare Narben

Bei einer klassischen Gynäkomastie-Behandlung werden oftmals Schnitte am Rand des Brustwarzenvorhofs gesetzt, über die sich das überschüssige Drüsengewebe entnehmen lässt. Allerdings ist es damit in vielen Fällen noch nicht getan, denn die Menge der Gewebeentnahme ist begrenzt. Im Falle eines Hautüberschusses kann es also sein, dass dieser weiterhin bestehen bleibt und unansehnliche Falten wirft. Für ein ästhetisches Ergebnis muss die Haut deshalb anschließend gestrafft werden. Bei Frauen kommt bei einer Bruststraffung beispielsweise der sogenannte I-Schnitt zum Einsatz: Ein Schnitt führt um die Brustwarze herum und von dort senkrecht nach unten bis zur Brustumschlagfalte. Dieses Vorgehen wäre bei Männern viel auffälliger, da sich die dabei entstehende Narbe nicht auf der Unterseite der Brust verstecken lässt. Als Alternative wurde das sogenannte Chestlift für den Mann entwickelt. Dabei wird der Schnitt in die Achselhöhle gelegt. Auf diese Weise sind Wunde und Narben unter dem Arm versteckt. Weisen Patienten lediglich zu viel Drüsengewebe auf, kann dieses über den Schnitt in der Achsel entfernt werden, ohne Narben in der Vorderansicht des Brustkorbs zu hinterlassen. Doch auch überschüssiges, schlaffes Hautgewebe kann über den Achselhöhlenbereich vom behandelnden Arzt entfernt werden. Folgendes Bewegungsmuster der Haut nutzen Plastische Chirurgen beim Chestlift zu ihrem Vorteil: Strecken Patienten ihre Arme über den Kopf, straffen sich die über-

schüssige Haut und das Brustgewebe nach oben. Ähnlich wie bei einem Facelift, bei dem die Ohren als Straffungspunkte dienen, wird die Stelle unter der Achsel markiert, bis wohin das Gewebe angehoben werden kann. Das überschüssige Haut-, Fett- und Brustgewebe wird entfernt und die übrig gebliebene Haut wird an die markierte Stelle unter der Achsel nach oben geliftet. Anschließend wird die Brustwarze versetzt, damit sie wieder an der richtigen Stelle sitzt. Durch dieses Verfahren wird der Brustkorb wieder in Form gebracht und die Brust wird ohne von vorne sichtbare Narben wieder männlich flach.

Wenige Tage Schonzeit

Kleinere Eingriffe führen Ärzte bereits ambulant mit Lokalanästhesie und Dämmer Schlaf durch, für aufwendigere Resektionen empfiehlt sich jedoch eine Vollnarkose. Je nach Größe der Männerbrust beläuft sich die OP-Dauer auf eine oder zwei Stunden. In der Regel ist das Chestlift mit einer geringen Belastung für den Körper verbunden, da nur die Körperoberfläche behandelt wird. Nach dem Eingriff erhalten Patienten einen speziellen Kompressionsgurt, den sie drei Wochen tragen. Dieser stützt die operierte Brust und regt gleichzeitig den Lymphfluss an. Schwellungen, blaue Flecken und Taubheitsgefühle können auftreten, lassen in der Regel aber nach einigen Wochen wieder nach. Alltägliche Tätigkeiten wie Büroarbeiten nehmen Patienten, je nach Umfang des Eingriffes, bereits nach wenigen Tagen Schonzeit wieder auf. Bewegungen und sportliche Aktivitäten, bei denen Betroffene ihre Arme über den Kopf heben, sollten allerdings für mindestens drei Wochen vermieden werden. Diese Zeit kann sich verlängern, wenn der Patient im Wundgebiet noch Schmerzen hat, sobald er beispielsweise Sport treibt. Je nach Ausprägung und Aufwand liegen die Kosten für die Behandlung zwischen 2.800 und 5.250 Euro. Die meisten gesetzlichen Krankenkassen übernehmen oftmals die Kosten für die Diagnosestellung der ausgeprägten Männerbrust. Liegt eine krankhafte Vergrößerung des Drüsengewebes vor, übernehmen die Krankenkassen in manchen Fällen einen Teil der Behandlungskosten.



Dr. med. Joachim Graf von Finckenstein

Facharzt für Plastische und Ästhetische

Chirurgie,

medizinischer Leiter der Praxisklinik

in den Seemarkaden

Wittelsbacherstraße 2a

82319 Starnberg

Tel.: +49 8151 29968

dr.med@finckenstein.de

www.finckenstein.de

Infos zum Autor



Argo Plasma

Entwickelt von Chirurgen für Chirurgen



Seit vielen Jahren wird die Argon Plasma-Technologie sehr erfolgreich in der Medizin angewendet. Die ständige Weiterentwicklung der Technik führte zu neuen Lösungen in der plastischen Chirurgie.

Als biologisch inertes Edelgas ist Argon für den menschlichen Körper unbedenklich. Seine physikalische Eigenschaft gewährleistet eine sichere Temperaturstabilität. Während der Koagulation des Weichgewebes minimiert Argon Plasma das Karbonisierungsrisiko, was das Verfahren sicher und kontrollierbar macht. Aufgrund dieser Vorteile ergibt sich für die plastische Chirurgie ein neues Kapitel auf dem Gebiet der Straffung überschüssiger Haut.

Indikationen:

- Fettabsaugung
- Adipositaschirurgie
- Hautüberschuss nach Gewichtsabnahme
- Hautüberschuss nach Schwangerschaft

Aktion:

Koagulation von älteren und losen Kollagenfasern sowie die Stimulierung der Produktion von neuem Kollagen.

Effekt:

Erhöhung der Spannung der Haut und Verbesserung ihrer Festigkeit.



Vorteile der Technologie:

- Hautstraffung am ganzen Körper ohne Narben
- Spektakuläre und dauerhafte Wirkung
- Sicherheit, Wirksamkeit und Reproduzierbarkeit der Anwendung
- Hohe Präzision und Kontrolle des thermischen Effekts
- Problemlos auch für lange Anwendungen einsetzbar
- Die Eigenschaft von Argon sorgt für eine niedrige Temperatur im Operationsgebiet
- Minimierung des Risikos einer Karbonisierung des Gewebes und Reduktion von Rauchentwicklung
- Beschleunigte Regeneration des geschädigten Gewebes und eine kürzere Zeit der postoperativen Rekonvaleszenz
- Stimulierung der Produktion neuer Kollagenfasern

Was macht das System einzigartig?

- Von Chirurgen für Chirurgen weiterentwickelte Plasma Technologie
- Konkurrenzfähiger Anschaffungspreis und Verbrauchskosten
- Hautstraffungen am ganzen Körper ohne Narben
- Schneller Return on Invest
- Smartes System im modernen Design
- Breites Anwendungsspektrum

Wadenvergrößerung mit Silikonimplantaten – sichere Anwendung für einen zunehmenden Trend

Im Zeitalter von E-Bikes und täglichen Fitnessstudio-Besuchen wird zunehmend das Erscheinungsbild der unteren Körperhälfte in den Fokus gerückt. Die Wadenhypoplasie, welche insbesondere für Männer eine psychische Belastung darstellt, fordert nun die Ästhetische Chirurgie nach sicheren Behandlungsmöglichkeiten.

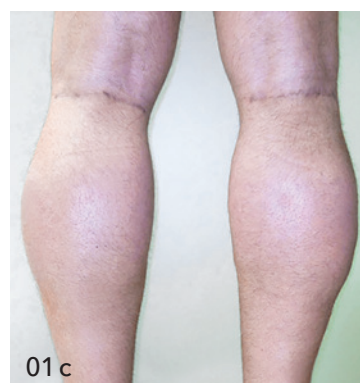
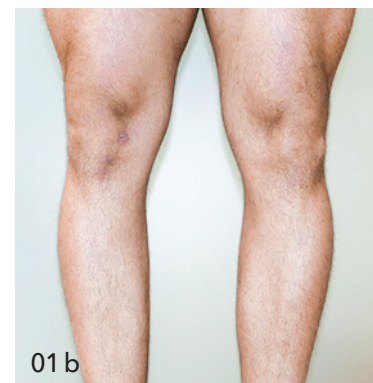
PD Dr. med. Georg Huemer, MBA; Ass. Dr. med. Maximilian Zaussinger

Das Erlangen einer ästhetisch ansprechenden Wadenform hat für viele männliche Patienten einen hohen Stellenwert. Auch in der weiblichen Ästhetik steigt die Anzahl an Frauen, welche sich wohlgeformte Waden wünschen, die optisch auf sportliche Aktivität hinweisen. In vielen Fällen besteht eine ein- oder beidseitige angeborene Wadenhypoplasie, die vor allem den medialen, aber manchmal auch den lateralen Bereich der Wade betrifft. Also eine in Form und Umfang unterentwickelte Wade. Oft ist der natürliche Weg, welcher mit viel Fleiß und Schweiß im Fitnessstudio verbunden ist, nicht ausreichend. Speziell im Bereich der Bodybuilder-Szene wird häufig trotz professionellen Muskeltrainings nicht die gewünscht Wadenform erreicht. Auch minimal-invasive Techniken – wie die Unterspritzung mit Hyaluronsäure oder Eigenfett – zeigen im Langzeitergebnis nicht immer ein zufriedenstellendes Resultat. Daher bietet die operative Wadenvergrößerung mit Silikonimplantaten eine vielversprechende Behandlungsmöglichkeit für den Erhalt einer definierten und ästhetisch ansprechenden Wadenform.

Chirurgische Technik

Die operative Wadenaugmentation mit Silikonimplantaten wird in Allgemeinnarkose durchgeführt. Der Patient wird nach Einleiten der Narkose in Bauchlage positioniert. Nach zirkulärer Reinigung der Ober- und Unterschenkel kann der operative Eingriff starten. Für den Zugang wird mit einer 15er Skalpellklinge ein ca. 4-5 cm (je nach anatomi-

mischen Gegebenheiten) langer Schnitt im Bereich der Fossa poplitea gewählt. Je nach Augmentation der Innen- oder Außenseite der Wade erfolgt die entsprechende Schnittführung. Bei einer Platzierung von zwei Implantaten je Wade werden immer zwei separate Schnitte gesetzt. Die weitere Präparation wird vorsichtig mittels monopolarer Diathermie durchgeführt. Es wird zuerst durch das subkutane Fettgewebe bis auf die Muskelfaszie des M.gastrocnemius präpariert. Nach Auffinden dieser, wird die Faszie eröffnet und anschließend erfolgt die Präparation in den subfaszialen Raum. Der Eintritt in den subfaszialen Raum erfolgt immer treppenförmig, sodass der Hautschnitt immer ca. 2-3 cm kranial der



01 a-d
36-jähriger Bodybuilder vor und sechs Monate nach Wadenaugmentation mit Silikonimplantaten.

02 a-d

40-jähriger Patient vor und sechs Monate nach Wadenaugmentation mit Silikonimplantaten.



Eröffnung der Faszie liegt. Hierbei sollte besonderes Augenmerk auf den N. suralis gelegt werden, welcher zwischen den beiden Köpfen des M. gastrocnemius verläuft. Bei Platzierung eines lateralen Implantats muss auch der N. peroneus geschont werden. Mithilfe eines stumpfen Hakens wird ein ausreichend großes Pocket für die Aufnahme des Implantats geschaffen. In den meisten Fällen ist die mediale Platzierung eines einzelnen Implantats (z.B. 220 ml) ausreichend. Nach sorgfältiger Blutstillung und Spülung mit Octenisept-Lösung wird das Implantat eingebracht. Abschließend erfolgt ein dreischichtiger Wundverschluss der tiefen Faszie, der Subcutis sowie der Haut. Steristrips, Hautpflaster sowie ein moderat angebrachter Kompressionsverband werden unmittelbar postoperativ angelegt.

Ein wichtiger postoperativer Aspekt ist die ausreichende Ruhigstellung sowie das generelle Vermeiden einer maximalen Extension im Kniegelenk.

Ergebnisse

Die spezielle subfasziale Technik zur Wadenvergrößerung wurde in den letzten zwei Jahren bei insgesamt 15 Patienten (12 männlich, drei weiblich) angewandt. Es wurden keine schweren Komplikationen, wie z.B. Implantatverlust, Kompartmentsyndrom oder eine Nervenläsion des N. suralis, verzeichnet. Eine oberflächliche Wunddehiszenz konnte konservativ zur Abheilung gebracht werden. Im Vergleich mit Techniken, bei denen das Silikonimplantat subkutan platziert wird, zeigt die subfasziale Technik signifikant bessere Ergebnisse hinsichtlich des ästhetischen Aspektes, der Komplikationsrate und der damit einhergehenden Patienten-

sicherheit. Bei 13 Patienten erfolgte eine mediale Augmentation mit einem Implantat pro Wade. Zwei Patienten erhielten pro Wade zwei Implantate. Bei zwei der 15 Patienten wurde noch zusätzlich ein Lipofilling (70-100 ml) zur Optimierung der Wadenform durchgeführt. In Abstimmung mit den anatomischen Gegebenheiten wurde als Implantatgröße in den meisten Fällen 220 ml (n=9) gewählt (Abb. 1), gefolgt von 195 ml (n=4) (Abb. 2) sowie 160 ml (n=2). Auch die ästhetische Evaluierung unserer Patienten über das Ergebnis zeigte eine sehr hohe Zufriedenheit hinsichtlich Wadenform sowie Funktionalität. Alle Patienten würden diesen Eingriff wiederholen und ihn auch weiterempfehlen.

Zusammenfassung

Die subfasziale Wadenaugmentation mit Silikonimplantaten bietet eine sichere und praktikable Behandlungsmöglichkeit für den Erhalt definierter sowie sportlich geformter Waden. Im Unterschied zur subkutanen Platzierung liefert die subfasziale Lage des Wadenimplantats eine sehr niedrige Komplikationsrate sowie eine hohe Patientensicherheit.

Da bei minimalinvasiven Techniken die Wirkung meist relativ kurz ist, bietet die operative Vergrößerung mittels Silikonimplantaten auch im Langzeitvergleich deutlich bessere Ergebnisse. Aus unserer Erfahrung reicht in den meisten Fällen ein medial platziertes Implantat für die Korrektur einer Wadenhypoplasie aus. Optional können punktuelle Asymmetrien noch mit einem Lipofilling verbessert werden. Für die optimale Heilung ist eine konsequente Ruhigstellung sowie generelle Körperschonung in den ersten postoperativen Wochen von entscheidender Bedeutung.



PD Dr. med. Georg Huemer, MBA
Ass. Dr. med. Maximilian Zaussinger

Fachbereich Plastische, Ästhetische
und Rekonstruktive Chirurgie
Kepler Universitätsklinikum

Krankenhausstraße 9

4020 Linz, Österreich

ghuemer@drhuemer.com

maximilian.zaussinger@kepleruniklinikum.at

Infos zum Autor
[Dr. Huemer]



Infos zum Autor
[Dr. Zaussinger]



Die schöne Nase - Quo vadis?

Vielleicht sollte an dieser Stelle eher stehen „Wohin geht es mit der Nasenkorrektur, welche aktuellen und bewährten Therapieansätze gibt es?“, aber mit dieser differenzierten Herangehensweise, mit dem Bedürfnis, komplexen Problemen mit einem ebenso komplexen Therapieschema entgegenzutreten, sind wir vielleicht „weiß“ oder auch „männlich“, zumindest sind wir so alt, dass wir die Zeichen der Zeit nicht erkannt haben.

Facharzt Alexander Heinicke

© Irina Bg/Shutterstock.com

Die Welt unserer Patienten, deren Bedürfnisse und Wünsche unseren Alltag als Behandler erst recht in der Ästhetischen Chirurgie stark beeinflussen, wünscht sich einfache und unkomplizierte Antworten auf ihre Fragen, nicht zu vergessen günstig, komplikationslos und innerhalb einer Mittagspause gut durchführbar. Daher beginnen wir unsere Betrachtung mit dem Schritt der Patienten durch unsere Tür.

Bei vielen Konsultationen in der Ästhetischen Medizin kommt das Gespräch ziemlich schnell auf die Mitte des Gesichts. Insbesondere Patienten mit familiären Bezügen zu Südeuropa oder dem Nahen Osten sind häufig vor allem mit ihren Nasen unzufrieden. Das durchschnittliche Alter bewegt sich dabei vom jungen Erwachsenenalter bis weit in die Vierziger. Vor 15 Jahren hätte das Beratungsgespräch einen relativ einspurigen Verlauf in Richtung der operativen Korrektur der Nase (Rhinoplastik) genommen. Wir wollen zunächst einen kleinen Blick auf diese werfen. Die ästhetische Korrektur der Nase beziehungsweise die Korrektur ihrer Fehlbildungen und Verletzungen stehen mit am Anfang der plastisch-wiederherstellenden Chirurgie. Die sogenannte „indische Nase“ und die „Lappenplastik“ von Gaspare Tagliacozzi stehen am Übergang zwischen historischer Zeit und dem Beginn der wissenschaftlichen Arbeit. Wegweisend sind die Arbeiten von Jacques Joseph, der durch seine Spitznamen „Nasenjoseph“ klarer wohl kaum charakterisiert sein könnte. Mit ihm als Person stellt sich aber auch der Übergang zwischen der Rekonstruktion und Reparatur und der ästhetischen Korrektur dar. Begrifflichkeiten, die unsere heutige Zeit prägen, wie „Selbstzahler“ und/oder „medizinische Indikation“ schimmerten wohl gemerkt noch nicht am Horizont. Die *Nasenplastik und sonstige Gesichtsplastik nebst einem Anhang über Mammoplastik und einige weitere Operationen aus dem Gebiet der äußeren Körperplastik*. Ein Atlas und Lehrbuch ist ein mehr als lesenswertes Buch, zumal in deutscher Sprache, dessen Reprints auch heute noch gut über die gängigen Buchmarkt- beziehungsweise Antiquariatsprogramme im weltweiten Netz zu finden sind.

Viele Techniken sind seither beschrieben worden - von komplexen Osteotomien über Knorpelmanipulation/Knorpeltransplantation, von offenen und geschlossenen Methoden ist die Rede, von struktureller Rekonstruktion bis hin zur „dorsal preservation“, nicht zu vergessen „push in“ beziehungsweise „let loose“-Operation. Der Blick auf die Vortragslisten diverser mit dieser anatomischen Region beschäftigten Fachgesellschaften bestätigt, die Nasenkorrektur ist ein komplexes Thema, dass aus den unterschiedlichsten Blickwinkeln bearbeitet wird. Dabei entsteht ein ausgeprägtes Komplikationsbewusstsein und das erklärte Ziel, die Optimierung der Behandlung weiter voranzutreiben.

Vonseiten der Patienten werden diesbezüglich vor allem das hohe Preisniveau und die mit der operativen Nasenkorrektur verbundenen Ausfallszeiten beklagt. Daher tut es nicht Wunder, dass vom Bedürfnis sowohl der Patienten als auch der Behandler das Interesse an anderen Lösungen ungebrochen ist, zumal bei Weitem nicht alle Behandler sich ausschließlich und allumfassend mit der chirurgischen Rhinoplastik beschäftigen.

Auch die nichtchirurgische Rhinoplastik ist keine Entwicklung der letzten Jahre; erste Versuche zu Beginn des 20. Jahrhunderts führten aufgrund der Verwendung des Paraffinöls und dessen toxischen Nebenwirkungen jedoch zu keinem Durchbruch der Methode. Seit den Sechzigerjahren des 20. Jahrhunderts ist flüssiges Silikon trotz seiner zum Teil sehr negativen Gewebeeigenschaften in Verwendung, und auch ein Blick in die aktuellen Schriften zeigt, dass das Material noch verfügbar ist und weiter angewendet wird. Die letzte Publikation über die Verwendung des Materials ist aus dem Jahr 2020.

Als modernere Lösung bieten sich die resorbierbaren alloplastischen Materialien an, hier vor allem die Hyaluronsäure und das Hydroxylapatit. Numerisch dominieren diese beiden Stoffe die Publikationen zum Thema nicht chirurgischer Profiloplastik. Insbesondere die Hyaluronsäure hat in den letzten Jahren als „working horse“ aus der

Ästhetischen Medizin sehr weite Verbreitung gefunden, wie auch auf der operativen Seite sind deren Risiken und Nebenwirkungen im Blick großer Untersuchungen.

Vor- und Nachteile verschiedener Korrekturmethode

Von dieser Seite erschien es sinnvoll, sich für die eigene Entscheidungsfindung mit den Vor- und Nachteilen der operativen sowie der nichtoperativen Nasenkorrektur auseinanderzusetzen.

Wie in den stichpunktartig zusammengefassten Vor- und Nachteilen der jeweiligen Korrekturmethode gut zu erkennen ist, sind die Möglichkeiten der nichtoperativen Profilloplastik eng umschrieben: Kleinere Asymmetrien in der Frontalansicht lassen sich ausgleichen, in der Sagittalen ist ein Camouflage von Höckern

gut möglich, eine unterprojizierte Nasenspitze lässt sich mit relativ wenig Aufwand in ihrer Sichtbarkeit deutlich verbessern. Stellt man dem gegenüber die häufigsten Aussagen der „Nasenpatienten“, die Nase sei zu groß, sie sei zu breit, die Nase sei schief, die Nasenspitze würde nach unten zeigen und so weiter, so ist klar, dass die operative Korrektur weiterhin einen großen und wichtigen Teil auch in der rein ästhetischen Nasenkorrektur einnimmt.

Ketzerisch gesprochen, verhält es sich aber aufgrund der deutlich unterschiedlichen Risikoprofile zwischen nichtoperativer und operativer Nasenkorrektur in der Tat so, dass alle durch Injektionen erreichbaren Ergebnisse somit der operativen Erlangung derselben Ergebnisse an Sicherheit überlegen sind.

Ausblick

Wenn auch die Langzeitwirkung der resorbierbaren sogenannten Dermafiller auf den bradytrophen Knorpel noch nicht abschließend untersucht ist, so sind doch die Möglichkeiten der Materialien immens: Einen Höcker zu mindern, wenn auch nicht er-schwinden zu lassen, und dies innerhalb von wenigen Minuten ohne operatives Risiko und zur sofortigen Beurteilung des Ergebnisses durch den Patienten mit dem Spiegel in der Hand, dies ist für all diejenigen von uns, die die Abläufe der Wundheilung und das Warten auf das chirurgische Endergebnis alltäglich erleben, immer noch beeindruckend. Vielleicht aber ist die Unvereinbarkeit beider Methoden gar nicht so groß, vielleicht ist es zumindest für diejenigen von uns, die beide Optionen in ihrem fachlichen Repertoire zur Verfügung haben, eine Möglichkeit, Patienten besser, sicherer und gezielter zu behandeln.

VORTEILE
Nasen-OP

- Dauerhafte Veränderung
- Echte dreidimensionale Veränderung
- Ästhetische und funktionelle (z.B. bei Atembeschwerden) Veränderung kombinierbar
- Anatomische Verkleinerung und Reduktion

@ALEXANDERHEINICKE.DE

NACHTEILE
Nasen-OP

- Lange Ausfallzeit
- Narkose notwendig
- Preis hoch (für OP Personal, Krankenhausaufenthalt und Narkose), jedoch keine jährlichen Mehrkosten
- Operatives Risiko
- eventuelle Narben

@ALEXANDERHEINICKE.DE

VORTEILE
ohne OP

- Kein Krankenhausaufenthalt, Behandlung in der Praxis
- Geringer Preis (jedoch jährliche Mehrkosten)
- Mit örtlicher Betäubung ohne Betäubung durchführbar
- Narbenfrei
- Keine längeren Ausfallzeiten

@ALEXANDERHEINICKE.DE

NACHTEILE
ohne OP

- Nicht permanent (hält 6-9 Monate)
- Nur additive Korrekturen möglich (Ein Höcker wird durch Volumengabe oberhalb und unterhalb nur optisch korrigiert und dadurch die Nase begradigt)
- Langzeitwirkung der Dermafiller auf den Knorpel unbekannt
- Keine funktionelle Verbesserung möglich

@ALEXANDERHEINICKE.DE



Alexander Heinicke

Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Gesellschaftsstraße 17

59423 Unna

Tel.: +49 2303 594-8300

info@alexanderheinicke.de

alexanderheinicke.de

Infos zum Autor



Die DGBT - eine Fachgesellschaft mit mehr als 1.400 Mitgliedern



Die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Botulinum- und Fillertherapie (DGBT) ist eine Fachgesellschaft für approbierte Ärzte aller Fachrichtungen, die sich intensiv mit dem Thema des ästhetischen Einsatzes von Botulinum und Fillern sowie anderer ästhetischer Verfahren auseinandersetzt. Sie wurde Ende 2006 von langjährig auf diesem Gebiet bereits tätigen Experten gegründet. Derzeit hat die DGBT mehr als 1.400 Mitglieder.

Fundierte Ausbildung

Nichtinvasive Verjüngungsverfahren wie Botulinum-Injektionen und Filler-Behandlungen werden immer häufiger von Patienten nachgefragt. Um diese Behandlungen Patienten auf einem sicheren und hohen Niveau anbieten zu können, liegt ein Haupttätigkeitsschwerpunkt der DGBT seit der Gründung in einer fundierten Ausbildung von Therapeuten. In den DGBT-Kursen werden nur approbierte Ärzte nach einem weltweit einmaligen standardisierten Kurssystem und Curriculum ausgebildet.

Die systematische Ausbildung durch erfahrene Referenten soll den Ärzten auf Basis einer umfassenden wissenschaftlich-theoretischen sowie praktischen Aus- und Weiterbildung eine sichere Handhabung ästhetischer Behandlungen ermöglichen.

Die erfolgreiche Teilnahme an Theorie und Praxisteil ist Voraussetzung für die Erteilung des DGBT-Zertifikates.

Zentrales Anliegen der DGBT ist es weiterhin, wissenschaftlich fundiert über Botulinum, Filler und verwandte Behandlungen in der Ästhetischen Medizin zu informieren, Vorurteile abzubauen und Vertrauen zu schaffen. Dafür arbeitet sie eng mit anderen Fachverbänden und ausgewiesenen Experten zusammen.

DGBT-Fachtagungen

Neben den Kursen findet hierzu regelmäßig die Fachtagung der DGBT statt, die den teilnehmenden Fachkollegen die neuesten Entwicklungen, spannende Live-Demonstrationen, anatomisches Know-how und klinische Expertise durch Vorträge, Symposien und Workshops rund um die Kernthemen der Gesellschaft bietet.

Mit der für März 2022 geplanten 10. Tagung der DGBT beschreitet der seit Oktober 2021 neu gewählte Vorstand unter Leitung des neuen ersten Vorsitzenden Dr. med. Wolfgang Philipp-Dormston, der auch als Kongresspräsident fungiert, in vielerlei Hinsicht Neuland: Neue, größere Kongress Location mit dem World Congress Center (ehemaliger Bundestag) in Bonn, spannende neue Formate, die Klinik, Anatomie und neue Techniken zusammenführen und viele spannende Symposien versprechen den Teilnehmern zwei extrem spannende, lehrreiche Tage.

Bei Planung und Durchführung wird Dr. Wolfgang Philipp-Dormston von den weiteren frisch gekürten Vorstandsmitgliedern Dr. med. Alexandra Ogilvie sowie Priv.-Doz. Dr. med. Maurizio Podda sowie dem Stab der erfahrenen DGBT-Referenten unterstützt. Auch internationale Sprecher werden erwartet.

Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Botulinum- und Fillertherapie e.V.

Kaiserstraße 13
60311 Frankfurt am Main
Tel.: +49 69 94942882
info@dgbt.de
www.dgbt.de



Dr. med. Wolfgang Philipp-Dormston



Dr. med. Alexandra Ogilvie



Priv.-Doz. Dr. med. Maurizio Podda

ICE AESTHETIC[®]

360° Bodyforming

CRISTAL Fit[®]

Bodylift ohne OP

**MIT CRISTAL Fit[®]
DIE SILHOUETTE AN
BAUCH, BEINEN
UND PO DEFINIEREN**

Müheloser Muskelaufbau mit Magnetwellen

500 Trainingseinheiten in 30 Minuten

Echte Muskeln ohne schweißtreibendes Training



CRISTAL Fit[®]

WWW.CRISTAL.FIT



Botox gegen Depressionen - internationaler Wissenschaftlerstreit

Könnte man Depressionen mit Botox „wegspritzen“, wäre das wohl ein Hit. Studien und deren Auswertungen dazu sind jetzt zu einem internationalen Wissenschaftlerstreit eskaliert. Die Frage: Können beseitigte Stirnfalten eine Therapie gegen eine psychiatrische Erkrankung sein? Es geht auch um den Wert von Metaanalysen.

Die WHO schätzt die Zahl der Menschen, die an Depressionen leiden, auf mehr als 264 Millionen. Die derzeit verwendeten Therapeutika sind bei fast einem Drittel der Patienten unwirksam“, schrieben Tigran Makunts von der Skaggs School of Pharmacy (University of California/ San Diego) und seine Co-Autoren 2019 in der Zeitschrift *Scientific Reports*. Während ihrer Lebenszeit erkranken acht bis zwölf Prozent der Menschen zumindest einmal an einer Depression. Jede zusätzliche Hilfe wäre wünschenswert.

Die US-Experten fanden in einer pharmaepidemiologischen Beobachtungsstudie Hinweise auf eine Wirksamkeit von Botulinumtoxin (auch) gegen Depressionen. „Die Forscher werteten die Daten von mehr als 40.000 Personen in einer Datenbank der US-Zulassungsbehörde FDA aus, die Botulinumtoxin zur Behandlung von Hyperhidrosis, Gesichtsfalten, zur Migräneprophylaxe und bei Spastizität erhalten hatten“, hieß es dazu unlängst in der deutschen *Pharmazeutischen Zeitung*. Eine mögliche Wirkung von Botulinumtoxin im Gehirn selbst wäre auch möglich.

In *Scientific Reports* hatten die US-Wissenschaftler beispielsweise bei Patienten mit kosmetischer Behandlung per Botox wegen Gesichtsfalten von um 56 Prozent selteneren Depressionen berichtet. In der Migräneprophylaxe war die Häufigkeit um 40 Prozent geringer als ohne Verwendung von Botox, nach einer solchen Behandlung gegen Lähmungen an Armen/Händen gar um 72 Prozent seltener.

Die US-Wissenschaftler schrieben in ihrer Studie allerdings auch, dass es zur Bestätigung solcher Beobachtungsergebnisse neuer Untersuchungen mit Placebo-Kontrolle bedürfe, die von vornherein für Bestimmung eines möglichen Effekts von Botulinumtoxin auf die Psyche geplant werden. Schon hier stößt man allerdings automatisch an Grenzen: Wer sich Botulinumtoxin injizieren lässt, verspürt natürlich sofort eine Wirkung, zum Beispiel die Entspannung von Muskelgruppen, das Glätten von Gesichtsfalten. Damit ist eine Placebo-Kontrolle schwierig.

Hypothese

Nun liegen bereits einige klinische Untersuchungen vor, zum Teil auch mit versuchter Placebo-Gruppe (Kochsalzlösung). Im März trat die Diskussion in ein neues Stadium. Jara Schulze von der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und ihre Co-Autoren publizierten im *Journal of Psychiatric Research* eine Metaanalyse. Sie fassten fünf klinische Studien zur Verwendung von Botox und Depressionen zusammen und werteten die Daten noch einmal aus. Fazit: Die Botulinumtoxin-Injektionen hätten einen mehr als doppelt so starken antidepressiven Effekt wie die sonst üblichen Antidepressiva.

Das glauben US-Wissenschaftler keinesfalls. Nicholas Coles von der Stanford University (Kalifornien) hatte bereits 2019 eine ähnliche Metaanalyse zu Botox und Depressionen bzw. den klinischen Studien durchgeführt und in *Emotion Review* veröffentlicht. Bis auf eine der verwendeten Studien hatten die Experten dieselben wissenschaftlichen Arbeiten wie die deutschen Experten noch einmal analysiert. Sie kamen zu einem ganz anderen Ergebnis: Jede der Studien sei mit weniger als hundert Teilnehmern klein gewesen. Die Placebo-Kontrolle könne wegen der eindeutigen Effekte von Botox nicht funktioniert haben. Und schließlich: Vier der fünf Studien seien vom Botox-Hersteller finanziert worden.

Die Wahrheit wird sich wohl erst mit weiteren Untersuchungen herausstellen. Die Verfechter einer „Facial-Feedback-Hypothese“ hoffen, dass die behauptete positive Wirkung von Botox auf Depressionen stimmt. Die Hypothese lautet im Endeffekt, dass bestimmte Bewegungen der Gesichtsmuskeln die Emotionen des Betroffenen beeinflussen. Ob das mit Botox besser als mit Entspannungstraining erfolgt und ob daran überhaupt große Erwartungen zu knüpfen sind, ist nicht klar.

Kritisch zu hinterfragen ist zudem die Methodik der Metaanalysen. Wenn zwei Metaanalysen unter Verwendung fast identischer Studien zu konträren Ergebnissen kommen, spricht das nicht wirklich für die Methodik. Sie wird auch häufig im sogenannten Health Technology Assessment (HTA) verwendet.

Quelle: www.medinlive.at



Erfinder des IPL feiern 55 Jahre Erfahrung und Innovation

Das Jahr 2021 wird als Meilenstein in die Geschichte von Lumenis, einem weltweit operierenden Unternehmen und führend im Bereich minimalinvasiver, klinischer sowie technischer Lösungen für die Bereiche Ästhetik und Augenheilkunde, eingehen.

Der Verkauf der Chirurgie-Sparte an Boston Scientific für 1,07 Milliarden US-Dollar hat dem Unternehmen die Freiheit gegeben, zu investieren, zu transformieren und sich fortan ausschließlich auf Ästhetik und Vision zu konzentrieren.

Weltweit anerkannte Experten im Lumenis Konzern haben über Jahrzehnte energiebasierte, innovative und hochmoderne Technologien entwickelt, darunter Laser, IPL (Intense Pulsed Light) und Radiofrequenz.

Wissenschaftlich fundiert, definiert Lumenis seit mehr als 50 Jahren ästhetische und medizinische Verfahren und hat so den klinischen und technologischen Goldstandard neu bestimmt. Bis heute wurden mehr als 100.000 Technologien in mehr als 100 Ländern installiert, 220 Patente werden derzeit bearbeitet und zahlreiche Zulassungen der Food and Drug Administration (FDA) liegen vor.

Dr. Kaveh Fattahi berichtet über die Vorteile der Arbeit mit Lumenis in seiner Praxis: „Die Geräte von Lumenis haben in meiner klinischen Praxis zu einem echten Wendepunkt beigetragen.

Ich bin nicht nur in der Lage, meinen Patienten den Goldstandard in der Behandlung ohne signifikante Ausfallzeiten anzubieten, sondern ich verwende auch ein Gerät, dem ich vertraue und in das beeindruckende wissenschaftlich fundierte Erfahrungen eingeflossen sind.“

Das preisgekrönte erstklassige Portfolio bietet ein maßgeschneidertes Angebot an medizinischen Geräten: IPL, Laser und Radiofrequenz, gepaart mit erstklassigem Support.

Lumenis ist es gelungen, Lösungen für bisher unbehandelbare Krankheiten zu finden und fortschrittliche Technologien zu entwickeln, die bestehende Behandlungsmethoden in operativen Bereichen revolutionieren und somit die Lebensqualität der Patienten verbessert haben.

Lumenis (Germany) GmbH

Tel.: +49 6103 8335-0

www.lumenis.de



ANZEIGE



Hier anmelden



10. FACHTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR ÄSTHETISCHE BOTULINUM- UND FILLER-THERAPIE E.V. 04. – 05. MÄRZ 2022 IN BONN

Große Live Demo-Session mit Injektion / Anatomischer Präparation / Ultraschall:

- Herausragende Spezialisten zeigen Live Injektionstechniken, die parallel mit Live Anatomie-Präparationen und klinischer Ultraschall- Kontrolle abgeglichen werden.
- Alle Gesichtsregionen und der Hals werden systematisch behandelt

Seminare und Workshops:

- 3 Workshops sind im Kongressbeitrag enthalten
- Spezielle DGBT-Injektions-Workshops
- Exklusive Seminare der Firmen-Sponsoren mit ihren internationalen Speakern

Vorträge im Plenum:

- Gastvorträge internationaler Redner zu den neuesten Hot-Topics
- Spannende praxisrelevante Beiträge der DGBT-Referenten
- Neues und Bewährtes zu Botulinum und Fillern
- Update zum Komplikations-Management

Vier exklusive Botulinum- und Filler-Launches! Sechs Weltneuheiten werden auf der DGBT-Tagung vorgestellt!

Wir freuen uns auf Sie

Dr. Wolfgang G. Philipp-Dormston,
Präsident der DGBT

INFO / KONGRESSORGANISATION / ANMELDUNG:

Lolis Eventmanagement · Am Triften 12 · 28876 Oyten
Tel: 0 42 07 – 90 40 51 · www.lolis-eventmanagement.de/dgbt

Schönheits-OP-Finanzierung: individuell und flexibel gestalten

Die Beliebtheit von Schönheitsoperationen steigt. Allein von 2019 auf 2020 war laut VDÄPC-Behandlungsstatistik ein Anstieg von 7,5 Prozent zu verzeichnen und der Trend geht ungebrochen weiter. Während sich kleine Eingriffe wie eine Botulinum- oder Hyaluron-Unterspritzung in der Regel leicht finanzieren lassen, sind größere Eingriffe jedoch nach wie vor mit höheren Kosten verbunden.

Um sich ihren Traum zu erfüllen, nutzen immer mehr Menschen einen Anbieter für die Schönheits-OP-Finanzierung. Einer dieser Anbieter ist credit4beauty. Mit einer individuellen und flexiblen Finanzierung ermöglicht es credit4beauty zahlreichen Kunden, ihren Wunsch nach einer kosmetischen Operation zu erfüllen.

Die Finanzierung einer Schönheits-OP: Für viele Menschen nach wie vor eine Hürde

Wer sich eine Schönheitsoperation wünscht, muss diese in den meisten Fällen selbst zahlen, da die gesetzlichen und privaten Krankenkassen nur dann die Kosten übernehmen, wenn es sich um einen medizinisch notwendigen Eingriff handelt.

Nur selten steckt ein medizinischer Anlass hinter dem Wunsch nach Veränderung, das bedeutet jedoch nicht, dass die Gründe trivial sind. Während die Behandlung nicht medizinisch notwendig sein mag, kann sie essenziell für das Wohlbefinden der Betroffenen sein. Zwischen 3.000 und 10.000 Euro sind bei chirurgischen Eingriffen keine Seltenheit. Dennoch sind viele Menschen bereit, diese Kosten auf sich zu nehmen – und suchen entsprechend nach Finanzierungsmöglichkeiten.

Finanzierung über Banken: Oft unflexibel und teuer

Wer eine anstehende kosmetische Operation finanzieren möchte, denkt für gewöhnlich zunächst an seine Bank. Allerdings findet sich dort nicht immer eine geeignete und auch keine optimale Lösung. Beim Ratenkredit verlangen die Banken oft Sicherheiten oder zumindest einen triftigen Grund mit Angabe dazu, wofür das Geld benötigt wird. Schönheitsoperationen werden hier nicht immer akzeptiert, sodass die

Banken den Antrag ablehnen. Es ist demnach durchaus sinnvoll, sich bezüglich der Schönheits-OP-Finanzierung nach Alternativen umzusehen.

credit4beauty – auf Schönheits-OP-Finanzierung spezialisiert

Eine häufig gewählte Lösung sind unabhängige Kreditanbieter, die einen Privatkredit mit freiem Verwendungszweck ermöglichen. Sofern man sich für diesen Weg der Finanzierung entscheidet, empfiehlt sich ein Anbieter, der auf die Schönheits-OP-Finanzierung spezialisiert ist. Das Angebot der 4beauty Assekuranzmakler GmbH, genauer gesagt, das Finanzierungsangebot von credit4beauty, ist hier ein gutes Beispiel.

Günstige Schönheits-OP-Finanzierung beim Experten

Die 4beauty Assekuranzmakler GmbH ist ein Versicherungsmakler, der sich auf den Bereich Medizin spezialisiert hat. Unter der Marke credit4beauty werden spezifische Schönheits-OP-Finanzierungen angeboten.

Ein großer Vorteil ist hierbei die einfache und schnelle Abwicklung. Der Kredit kann online beantragt werden, die Auszahlung erfolgt nur zwei Tage nach der Genehmigung – auch direkt an den Behandler. Kreditnehmer bleiben zudem in ihrer Wahl von Laufzeit und Finanzierungsbetrag flexibel. Ebenso kann der Finanzierungsbetrag von 250 bis 30.000 Euro frei gewählt werden. Besonders vorteilhaft ist dabei der niedrige Zinssatz von nur 5,49 Prozent. Eine vorzeitige Tilgung oder Sondertilgungen zwischendurch sind mit credit4beauty möglich.

Mit flexiblen und individuellen Finanzierungsmöglichkeiten durch spezialisierte Anbieter wie credit4beauty können sowohl kleine als auch größere Eingriffe planbar finanziert werden.

4beauty
Assekuranzmakler GmbH
Tel.: +49 221 2977075-0 · www.4beauty.de

CREDIT 4BEAUTY
sicher finanziert.

FINANZIEREN
SIE IHRE
SCHÖNHEIT!



DEMED

M E D I C A L C A R T S



EUROPAS MEISTVERKAUFTE GERÄTEWAGEN.



M A D E I N G E R M A N Y



Platzieren Sie Ihren Wunsch-Gerätewagen in Ihrer Praxis auf demed-online.de

Asclepion Academy - ein Kompetenzzentrum für Ärzte



Die „Asclepion Academy“ ist eine Initiative der Asclepion Laser Technologies GmbH und steht ganz im Zeichen des „Asklepieion“ Tempel, in dem im früheren Griechenland junge Ärzte von ihren erfahrenen Kollegen geschult wurden. Asclepion setzt diese Tradition fort und bietet die Möglichkeit, mehr über aktuelle Entwicklungen im Bereich der Lasermedizin zu erfahren.

Seit über 20 Jahren finden regelmäßig Veranstaltungen statt, an denen Ärzte aus der ganzen Welt teilnehmen können. Dort stellen Experten die hochwertigen Technologien vor. Sowohl Beiträge von Kollegen und qualifizierter Referenten als auch praktische Übungen geben die Möglichkeit, die innovativen Systeme, die in der Ästhetischen Medizin Anwendung finden, live kennenzulernen.

In einer entspannten Atmosphäre lernt es sich leicht und ein spezielles Rahmenprogramm rundet die Fortbildungen ab. Zum Abschluss erhält jeder Teilnehmer ausführliche Unterlagen und ein Teilnahmezertifikat. Mit Tausenden von zufriedenen Teilnehmern stellt die Asclepion Academy ein einzigartiges Kompetenzzentrum dar.

Asclepion bietet derzeit vier verschiedene Fortbildungskonzepte an:

Trainings

Für die Unterstützung seiner Kunden bei der Anwendung der Produkte bietet Asclepion mehrtägige Trainings in Jena an. Neben der Standard-Behandlungsprozedur werden spezielle Fälle besprochen, und Live-Behandlungen geben die Möglichkeit, das theoretische Wissen praktisch anzuwenden.

Laserschutzkurse

Asclepion bietet regelmäßig Laserschutzkurse an. Dort werden die physikalischen Grundlagen, bio-

logische Wirkung und rechtlichen Bestimmungen von medizinischen Lasern vermittelt. Der Kurs erfüllt die Anforderungen der Vorschrift „Technische Regeln zur Arbeitsschutzverordnung zu künstlicher optischer Strahlung“ (TROS Laserstrahlung) an die Inhalte von Kursen zur Ausbildung von Laserschutzbeauftragten (inkl. Prüfung). Neben der Theorie gibt es einen umfassenden praktischen Teil mit Live-Behandlungen.

Workshops

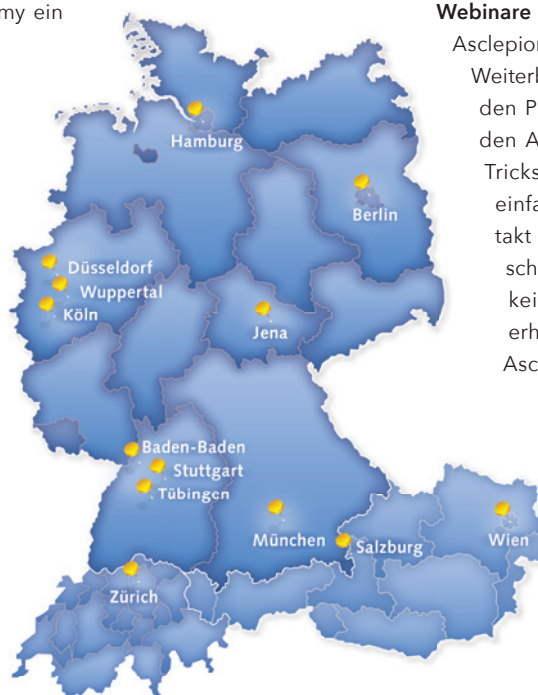
Asclepion bietet Workshops zu unterschiedlichen Themen in verschiedenen Städten in ganz Deutschland, Österreich und der Schweiz an. Die Veranstaltungen finden mit Unterstützung von Referenzärzten aus den verschiedensten Fachbereichen statt, die mit ihrer langjährigen Erfahrung einen Einblick in die Medizin und Ästhetik geben. In Vorträgen werden die Grundlagen erläutert, und Live-Behandlungen geben die Möglichkeit, das theoretische Wissen praktisch anzuwenden.

Webinare

Asclepion bietet mit Webinaren zahlreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten an. Bei Vorträgen zu den Produkten erfahren die Teilnehmer mehr zu den Anwendungen, erhalten wichtige Tipps und Tricks zur Behandlung und können digital ganz einfach mit den Experten von Asclepion in Kontakt treten, Fragen stellen und diskutieren. Anschließend haben die Teilnehmer die Möglichkeit, das Webinar-Video als Download zu erhalten oder es auf dem YouTube-Kanal von Asclepion anzusehen.

Nutzen Sie die Gelegenheit und melden Sie sich auf der Asclepion Website zu einer Fortbildung der Asclepion Academy an.

Asclepion Laser Technologies GmbH
Tel.: +49 3641 7700-100
www.asclepion.de



Neuer DGÄPC-Vorstand und Präsident gewählt



Der neue Vorstand der DGÄPC (v.l.n.r.):
Dr. Helge Jens, Dr. Alexander P. Hilpert,
Dr. Michaela Montanari, Dr. Christoph Krüss.

Dr. Alexander P. Hilpert ist neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie e.V. (DGÄPC). Dr. Hilpert

wurde im Rahmen der 49. Jahrestagung der DGÄPC in Bielefeld gewählt. Er folgt damit auf Dr. Harald Kaisers, der das Amt seit 2019 innehatte.

Dr. Hilpert engagiert sich seit 2018 im Vorstand der ältesten Fachvereinigung für Ästhetisch-Plastische Chirurgie Deutschlands, der er seit 2013 angehört. Zu den Kernanliegen der DGÄPC zählen Qualitätssicherung durch Förderung des fachlichen Austauschs und Betriebsführung, umfassende Beratung der Patienten und Aufklärung der Öffentlichkeit rund um Belange des Fachgebiets Ästhetisch-Plastische Chirurgie.

Dr. Hilpert verfügt über 30 Jahre Berufserfahrung und ist Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Nach der chirurgischen Ausbildung in Köln-Lindenthal wechselte er in die Division of Plastic Surgery der University of California, San Diego, USA. Seine weitere Ausbildung vollendete er in der Abteilung für Plastische Chirurgie/Schwerstverbranntenzentrum Köln-Merheim und in der

Abteilung für Hand- und Plastische Chirurgie am Malteser Krankenhaus in Bonn-Hardtberg. Im Anschluss war er Oberarzt in der KOSMAS-Klinik in Bad Neuenahr. 2005 ließ sich Dr. Hilpert in der Fachärztlichen Privatpraxis Kö 12 in Düsseldorf nieder und leitet seine Klinik für Plastische Chirurgie in der Kaiserberg Klinik in Duisburg. Das Operationsspektrum von Dr. Hilpert umfasst die gesamte Ästhetisch-Plastische Chirurgie und Handchirurgische Wahleingriffe.

Dr. Helge Jens führt seine Vorstandsarbeit in neuer Position als Vorstandssekretär fort. Neu in den Vorstand wurden zudem Dr. Michaela Montanari als Schatzmeisterin und Dr. Christoph Krüss als Schriftführer gewählt. Damit verlässt neben Dr. Kaisers zudem Dr. Lutz Kleinschmidt den Vorstand – bei beiden bedanken sich die Mitglieder der DGÄPC für ihr langjähriges Engagement und ihre erfolgreiche Arbeit.

Quelle: DGÄPC

Botulinumtoxin bei Minderjährigen?

Statement von Dr. Lutz Kleinschmidt, ehemaliges Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie e.V. (DGÄPC), zum Verbot von Botulinumtoxin bei Minderjährigen in Großbritannien.

Dr. Lutz Kleinschmidt, ehemaliges Mitglied des Vorstandes der DGÄPC und Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie mit eigener Klinik, der Parkklinik Schloss Bensberg in Bergisch Gladbach, erklärt dazu: „Wir Fachärztinnen und Fachärzte von der DGÄPC begrüßen das seit Anfang Oktober in Großbritannien geltende Verbot für den Einsatz von Botulinumtoxin, umgangssprachlich Botox genannt, bei Minderjährigen. In Deutschland ist die Anwendung von Botox bei minderjährigen Patientinnen und Patienten nicht verboten. Es gilt ein sogenanntes selbst auferlegtes Verbot in Fachkreisen, weshalb Fachärztinnen und Fachärzte für Plastische Chirurgie eine derartige Behandlung ablehnen würden. Unseriöse Anbieter halten sich aber eventuell nicht an die Selbstregulierung und behandeln dennoch eine ganz junge und unter Umständen noch leicht beeinflussbare Zielgruppe.“

Dass in Deutschland ein mit Großbritannien vergleichbares Verbot fehlt, halten wir, die Fachärztinnen und Fachärzte der DGÄPC, für problematisch.

Produkts fehlt. Basierend auf unseren beruflichen Erfahrungen sehen wir die Notwendigkeit, striktere Bedingungen zum Schutz von minderjährigen Patientinnen und Patienten zu schaffen. Durch bildbearbeitete Fotos auf Social Media haben einige ganz junge Menschen einen völlig falschen Eindruck von natürlichen, altersgerechten Gesichtern.

Fachärztinnen und Fachärzte der DGÄPC sehen sich in der Pflicht, minderjährige Patienten vor verfrühten und damit unnötigen ästhetischen Behandlungen zu schützen. Jede ästhetisch-plastische Behandlung, auch minimal-invasive, ist ein ernst zu nehmender medizinischer Eingriff. Ohne fachärztliche diagnostische Bewertung und Beratung kann durchaus ein gesundheitliches Risiko bestehen.“



Gefährliche Entwicklung: Selbstinjektionen von Hyaluron durch Laien

Mit Sorge beobachten wir auch die zunehmende Entwicklung, dass Selbstinjektionen von Hyaluron durch Laien auf Social Media gezeigt werden. Diese sogenannten DIY-Schönheitsbehandlungen sind gefährlich und nur möglich, weil eine Regulierung des Hyaluron-



Lutz Kleinschmidt
Deutsche Gesellschaft für
Ästhetisch-Plastische Chirurgie e.V.
(DGÄPC)

Tel.: +49 30 21915988
www.dgaepc.de

Eine Produktpalette, die Behandler und Patienten gleichermaßen überzeugt

face and body im Interview mit Frau Heike Jordan, geschäftsführende Gesellschafterin der Meyer-Haake GmbH Medical Innovations.

Die Meyer-Haake GmbH Medical Innovations ist seit 1981 mit innovativen Produkten für anspruchsvolle Ärzte jeder Fachrichtung tätig. Ihre Produkte werden in Deutschland hergestellt und weltweit vertrieben. Bei der Entwicklung der Produkte wird intensiv mit den Anwendern, Ingenieuren und der Wissenschaft zusammengearbeitet. Deshalb zeichnen sich die Materialien und Geräte der Meyer-Haake GmbH Medical Innovations durch besondere Praxistauglichkeit aus und entsprechen den Anforderungen von Ärzten und Patienten.

Frau Jordan, Sie sind Ende 2009 in das damalige Familienunternehmen der Firma Meyer-Haake eingestiegen - von der Exportmanagerin zur Miteigentümerin. Was hat Sie dazu bewogen?

Heike Jordan: Da ich schon acht Jahre bei der Firma Meyer-Haake tätig war, kannte ich die Firma gut und wusste, auf was ich mich einlasse - auf ein gesundes Unternehmen mit erstklassigen Produkten. Ich habe sehr viel Potenzial gesehen und es wird mir bei Vorträgen und Schulungen immer wieder bescheinigt, dass ich mit Herzblut hinter unseren Produkten stehe.

Weshalb sind Sie von den Meyer-Haake-Produkten so überzeugt?

Wir arbeiten in der Medizin im Bereich Wundversorgung mit unserem Wundkleber EPIGLU® und im Bereich Hochfrequenzchirurgie mit unseren RF-Geräten radioSURG® 2200. In beiden Produktbereichen bieten wir State of the Art-Lösungen, die ihresgleichen suchen. Wir sind in ständigem Kontakt mit den Anwendern und versuchen, laufend unsere Produkte zu verbessern, sodass sie den neuesten Anforderungen an die Medizintechnik und den Bedürfnissen der Ärzte gerecht werden. Dazu machen wir z.B. OP-Begleitungen. Nur wenn man auch wirklich beim Geschehen - im OP - dabei ist, sieht man, was der Arzt wirklich braucht, kommt so gut mit ihm ins Gespräch und erhält den notwendigen Input. OP-Begleitungen bieten wir nicht nur an, wenn ein Arzt an einem unserer Produkte interessiert ist, sondern ich gehe auch sehr gerne immer mal wieder bei unseren Bestandskunden mit zu einer OP.

Für welche Fachgebiete sind Ihre Produkte prädestiniert?

Eigentlich für alle. Vom Hausarzt, der eine Unfallwunde versorgen möchte, bis hin zu großen OPs in den Krankenhäusern. Gerade mit unserem Wundkleber EPIGLU® können Wunden jeder Länge geklebt werden - selbst wenn sie unter Spannung stehen. Sei es nach der Entfernung eines kleinen Naevi oder nach einem Kaiserschnitt oder der Eröffnung des Brustraums bei einer Bypass-Operation. EPIGLU® ist für den Verschluss der Haut - subkutan muss natürlich genäht werden. Der Patient kann dadurch sofort wieder seiner täglichen Hygiene nachgehen und z.B. duschen, die Wunde



heilt schneller, der Patient hat weniger Schmerzen, das Ziehen der Fäden entfällt, die Narbe ist sehr ästhetisch (meist nur als Strich erkennbar) und das Wichtigste: Die Wunde ist infektionssicher verschlossen.

Stichwort Radiochirurgie: Mit dem radioSURG® 2200 Medical verfügen Sie über ein erstklassiges Radiofrequenzchirurgie-Gerät. Welche Vorteile bietet es dem Behandler?

Das radioSURG 2200 ersetzt das Skalpell - mit dem Vorteil, dass es sogar gewebeschonender ist und man auch noch Blutungen stillen kann. Egal, ob ein Allgemeinmediziner eine Warze entfernt, ein Plastischer Chirurg ein Facelift durchführt, oder ein Gynäkologe eine Konisation macht.

Aber gerade bei einer Konisation muss das Exzidat doch histologisch untersucht werden - Geht das?

Dadurch, dass unsere Geräte im Megahertzbereich (2.2 MHz) arbeiten und somit als Radiofrequenzchirurgie-Geräte bezeichnet werden, sind sie so schonend zum Gewebe, dass alle Exzidate bis in die Wundränder vom Pathologen beurteilt werden können. Im Vergleich zu den herkömmlichen Elektrochirurgie-Geräten entstehen bei uns keine Verbrennungen, und selbst ein initialer Hautschnitt kann durchgeführt werden, ohne dass auf der Haut eine Verfärbung zu sehen ist. Viele Pathologen sind überrascht, wenn sie erfahren, dass das Exzidat mit einem HF-Gerät entnommen wurde.

02
RF-Gerät radioSURG®



Wurden Sie selbst schon mit Ihren Produkten behandelt?

Schon viele Male. Ein Beispiel: Ich hatte Schlupflider, durch die ich schon zehn Prozent in meinem Sichtfeld behindert war. Meine Blepharoplastik wurde mit dem radioSURG 2200 durchgeführt. Ja, ich hatte zwei Tage starke Schwellungen, aber am dritten Tag gingen die so weit zurück, dass ich am Abend mit meinem Mann in einem Restaurant seinen Geburtstag feiern konnte - ohne Sonnenbrille. Ich hatte keinerlei Hämatome, nur an einer Stelle in Nähe des Wangenknochens konnte man bei genauem Hinsehen eine leicht gelbliche Verfärbung erkennen.

Haben Sie den Schritt, als geschäftsführende Gesellschafterin der Firma Meyer-Haake GmbH Medical Innovations eingestiegen zu sein, jemals bereut?

Nein, nie. Es macht so viel Freude, unsere Produkte immer wieder vorstellen zu können, neue Menschen im In- und Ausland kennenzulernen und ein tolles Mitarbeiterteam zu haben. Dennoch gibt es auch Schwierigkeiten, mit denen wir zu kämpfen haben. Unsere Mitbewerber sind alles Global Player und gerade, wenn man z.B. deren Ausstellungsstände auf großen Messen sieht oder die Muster, die sie Ärzten kostenlos zur Verfügung stellen, da können wir einfach nicht mithalten. Wir gehören zu den KMUs und fühlen uns wirklich als „Hidden Champion“. Dennoch gelingt es uns, auf uns aufmerksam zu machen.



© Meyer-Haake



03
Wundkleber EPIGLU®

Auch die MDR stellt uns vor große Schwierigkeiten, gerade wenn man überlegt, dass das Qualitätsmanagement inzwischen um das Dreifache an Mitarbeitern aufgestockt wurde und wir auch noch externe dazunehmen mussten. Dennoch hoffen wir, dass wir bis Mitte nächsten Jahres nach MDR zertifiziert sein werden.

Vielen Dank für das Gespräch!



Meyer-Haake GmbH Medical Innovations
Tel.: +49 6002 99270-0 · www.meyer-haake.com

ANZEIGE

CREDIT4BEAUTY
sicher finanziert.

FINANZIEREN SIE
IHRE SCHÖNHEIT.

CREDIT4BEAUTY –
Einfache und sichere Finanzierung
für Ihre Schönheitsoperation.



CREDIT4BEAUTY.DE





Denkanstoß: Zeit ist Geld! Haben Sie davon zu viel?

Ehrgeiz treibt voran – Zeitgeiz ermöglicht dies. Die Antwort auf Vorschläge über mögliche Verbesserung von Arbeitsabläufen war oft: „Das weiß ich eh.“ Weniger zügig war die Reaktion auf die Frage: „Und handeln Sie auch danach?“.

Wenn Sie alles gut und richtig machen, verschwenden Sie keine weitere Zeit mit dem Lesen des nachfolgenden Beitrags. Ich gebe aber zu überlegen: Wenn ich einen Vortrag höre oder einen Artikel lese, werde ich in vielen Fällen mit Aussagen konfrontiert, die mir neue Erkenntnisse bieten – und ich habe dadurch einen Nutzen, weil ich Neues gelernt habe. Es werden aber auch Aussagen über Verhaltensformen kommen, die ich ohnedies schon anwende – hier lerne ich nichts Neues. Ich erhalte aber dadurch die Bestätigung, dass mein Verhalten richtig ist – und das ist auch ein Nutzen. Zu nahezu allen Themenbereichen unseres Arbeitslebens gibt es inzwischen im Internet gute Ratschläge. Wenn Sie diese alle kennen, beenden Sie die Lektüre an dieser Stelle. Andernfalls sollen die nachfolgenden Zeilen Anregung sein.

Zeitmanagement

Eine Vielzahl von Studien zeigt, dass die überwiegende Zahl der Befragten angibt, mit der Zeit nicht auszukommen. Dies bedingt sinkende Motivation und steigenden Stress. Es gibt aber auch Befragte, bei denen das nicht der Fall ist. Daraus ergibt sich, dass es offensichtlich möglich ist, dieses Problem in den Griff zu bekommen. Ein Blick ins Internet zeigt für das Stichwort „Zeitmanagement“ über zwei Mio. Rückmeldungen und darin eine Vielzahl von Vorschlägen, wie das Problem bewältigt werden kann. Zeitmangel ist augenscheinlich ein umfassendes Thema – und stark individuell geprägt. Es empfiehlt sich daher, eine individuelle Zeitproblem-Aufstellung zu machen. Ist das Problem benannt, kann

man an die Lösung herangehen. Von Zeitmangel sind viele Menschen betroffen. Nicht selten liegt die Ursache dafür bei Kollegen oder der vorgesetzten Person. Zeitmanagement ist daher nicht nur die Aufgabe, seine eigene Zeit zu managen, sondern auch Gelegenheit der Rücksichtnahme anderen gegenüber.

„In der gleichen Zeit mehr schaffen!“

Sie kennen das Problem, wenn man eine Weste zuknöpft und am Anfang – beim ersten Knopf – nicht aufpasst. Oben merkt man, dass für den letzten Knopf das Knopfloch fehlt. Daher:

1. Investieren Sie viel Zeit in die Planung

Eine vorausschauende Planung verhindert Abweichungen und erspart Zeit, die für Krisensitzungen notwendig sind. Eine gründliche Planung spart Zeit für jene Fehler, die aus Arbeiten unter Zeitdruck entstehen. Spontaneität ist oft notwendig, soll aber nicht Arbeitsprinzip sein. Im medizinischen Bereich ist sie bedenklich. Beide Punkte gelten für alle Personen in einer Organisation. Durch das Zusammenwirken vieler entsteht auch eine gegenseitige Abhängigkeit. Wenn ein Glied im Workflow mit der Erledigung seiner Aufgaben nicht zeitgerecht fertig wird, belastet das die anderen. Die Folgen mangelhafter Planung müssen meistens von den Kollegen oder Mitarbeitern durch Zusatzarbeiten beseitigt werden.

2. Entscheiden Sie, was wichtig und was dringend ist

Die Entscheidung, was ist wichtig, was ist dringend, ist Basis für die Einteilung und Zuteilung der Arbeit. Hilfestellung für diese Entscheidungen bieten die Eisenhower-Methode und das Pareto-Prinzip.

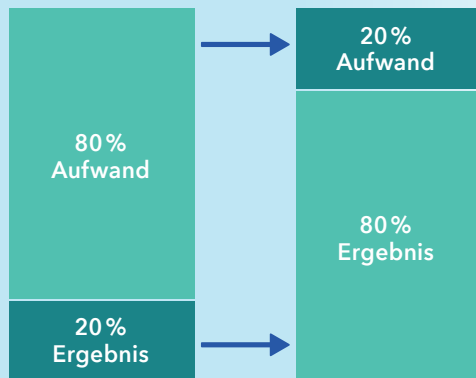
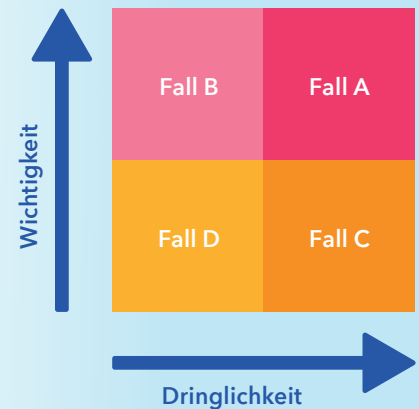
Eisenhower-Methode

Eine gezielte Kategorisierung von Aufgaben ist die Grundidee. Die Einteilung in vier Kategorien vereinfacht die Entscheidung, womit man sich als nächstes beschäftigt. Die beiden diesbezüglichen Parameter sind Wichtigkeit und Dringlichkeit einer Aufgabe. Daraus ergeben sich vier Möglichkeiten

- Fall A: Wichtig und dringlich: Aufgabe sofort in Angriff nehmen und in Ruhe abarbeiten.
- Fall B: Wichtig, aber nicht dringlich: Diese Aufgaben sollen und können in Ruhe geplant werden.
- Fall C: Wenig wichtig, aber dringlich: Aufgabe sofort in Angriff nehmen, aber nicht zu viel Zeit aufwenden; delegieren.
- Fall D: Wenig wichtig und nicht dringlich: im Rundordner ablegen.

Es gibt Menschen, die anfallende Arbeiten nach Prioritäten ordnen. Für diese gilt:

- Fall A: Priorität A, das heißt größte Priorität, das sind Aufgaben, die der Chef selbst machen soll.
- Fall B: Priorität B, das sind Aufgaben, die in Ruhe geplant werden können, Teamarbeit.
- Fall C: Priorität C, das sind Aufgaben, die rechtzeitig delegiert werden sollten.
- Fall D: Priorität D, das sind die Fälle, die sich durch Nichtstun von allein lösen.



Pareto-Prinzip

Das Pareto-Prinzip, auch Pareto-Effekt oder 80-zu-20-Regel genannt, besagt, dass 80 Prozent der Ergebnisse mit 20 Prozent des Gesamtaufwandes erreicht werden. Die verbleibenden 20 Prozent der Ergebnisse erfordern mit 80 Prozent des Gesamtaufwandes die quantitativ meiste Arbeit. Das Pareto-Prinzip ist der Feind des Perfektionisten, denn es ist notwendig, hinzunehmen, dass unter Umständen die letzten 20 Prozent an Tätigkeit zur Erreichung der Perfektion nicht gemacht werden.

Ein Beispiel: Wir haben einen großen Garten mit vielen hohen Bäumen, bei welchen der Sturm immer wieder Zweige und kleine Äste, die schon abgestorben sind, herunterreißt. Beim Aufsammeln habe ich an das Pareto-Prinzip gedacht und festgestellt, dass selbst, wenn ich mit 80 Prozent Ordnung im Garten zufrieden bin, ich mehr als 20 Prozent der vorgesehenen Zeit benötige. Dann habe ich mich selbst zurechtgewiesen: Es geht nicht um 80 zu 20 oder 70 zu 30 usw., sondern darum, zu erkennen, dass der Rest zur Perfektion einen überproportionalen Anteil an Zeit benötigt.

3. Wählen Sie den richtigen Mitarbeiter aus

In den meisten Betrieben werden Mitarbeiter benötigt, weil der Chef nicht alles allein machen kann - und soll! Chefs, die zu viele Aufgaben an sich ziehen, bilden einen „Flaschenhals“, bei dem sich alles staut. Mitarbeiter entlasten nicht nur, sie können auch als Spezialisten erfolgreicher tätig sein als der Universalist.

Überlegen Sie, wer die gestellte Aufgabe am besten lösen kann. Die richtige Auswahl sichert einen guten Erfolg und spart Zeit. Je besser Mitarbeiter für eine Aufgabe ausgebildet sind, umso leichter fällt es Ihnen, indem Sie delegieren, Ihre eigene Produktivität zu steigern. Es ist dann nicht oder weniger notwendig, dass Sie Hilfestellung geben müssen. Delegieren schafft für Sie freie Zeit, motiviert die Mitarbeiter, gibt den Mitarbeitern Raum zur Entwicklung.

4. Organisieren und Delegieren

Durch Organisation und Delegation von Arbeitsaufgaben vermehren Sie Ihre Produktivität. Dieses Instrument bewirkt eine Arbeitsentlastung und zeigt gleichzeitig auch Ihre Fähigkeit zur Mitarbeiterführung auf.

Fazit

Zeit ist nicht vermehrbar und es steht daher nur eine festgelegte Menge zur Verfügung. Die Arbeitszeit der Führungskraft ist indirekt vermehrbar durch Delegation. Der Chef, aber auch jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, die zur Verfügung stehende Zeit so zu verplanen, dass alle Aufgaben erledigt werden können und daher keine negativen Auswirkungen auf die Arbeitsmöglichkeiten und Arbeitsleistungen der anderen Mitarbeiter gegeben sind.



Dr. Gottfried Fuhrmann
Rechte Bahngasse 22/7
1030 Wien, Österreich
gottfried.fuhrmann@aon.at

Infos zum Autor



Tod von zwei Patientinnen – Urteil des Düsseldorfer Landgerichts

Dr. Alexander Hilpert, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC), äußert sich zum Urteil des Düsseldorfer Landgerichts gegen einen Arzt nach dem Tod von zwei Patientinnen im Zusammenhang mit einem Brazilian Butt Lift.

Das „Brazilian Butt Lift“, also eine Po-Vergrößerung mittels Eigenfett-Implantation, ist eine sehr komplexe und anspruchsvolle Behandlung. Eine sogenannte Fetttransplantation zum Aufbau von Gewebedefekten ist eine etablierte Methode, welche aber in die richtigen Hände gehört. Wird zu viel Fett oder am falschen Ort unter Unkenntnis implantiert, kann es zum Beispiel zu einer Fettembolie oder einer Fettgewebsnekrose führen. Daher ist es besonders wichtig, dass Patienten, die diesen Behandlungswunsch hegen, einen erfahrenen und gut ausgebildeten Facharzt aufsuchen und sich umfassend beraten lassen.

Im letzten Jahr haben die Fachärzte der DGÄPC einen leichten Anstieg der Anfragen nach einem sogenannten „Brazilian Butt Lift“ festgestellt. Mit der steigenden Nachfrage steigt auch der Beratungs- und Aufklärungsbedarf. Den Mitgliedern der DGÄPC ist es ein enormes Anliegen, mögliche Patienten darauf aufmerksam zu machen, wie wichtig die ausführliche Beratung und die Wahl des richtigen Arztes ist. Ein solch risikobehafteter Eingriff sollte nur von dafür ausgebildeten Ärzten durchgeführt werden. Der aktuelle Düsseldorfer Fall zeigt, dass die daraus resultierenden Folgen für die Patienten und deren Familien leider dramatisch sein können.

Beim „Brazilian Butt Lift“ sehen wir jetzt häufiger, wie bereits bei anderen Lifestyle-Behandlungen, dass hier Ärzte und Chirurgen tätig sind, die keine entsprechende fachärztliche Ausbildung im Ästhetisch-Plastischen Bereich haben. Der Facharztstitel steht für

eine fundierte, geprüfte Ausbildung, denn die medizinische Grundausbildung allein ist für die Durchführung einer Ästhetisch-Plastischen Behandlung nicht ausreichend. Titel wie „Ästhetischer Chirurg“ und „Kosmetischer Chirurg“ oder auch „Schönheitschirurg“ sind ungeschützte Bezeichnungen und ein Indiz dafür, dass es sich um nicht umfassend ausgebildete Ärzte handelt. Informationen zur Qualifikation finden sich meist auf der Internetseite der Ärzte. Der Facharztstitel kann aber auch im ersten Beratungsgespräch oder vorab telefonisch erfragt werden. Ergänzend dazu gibt es verschiedene Fachgesellschaften, wie z.B. die DGÄPC, DGPRÄC oder VDÄPC, die im Internet Verzeichnisse online zugänglich machen, sodass Patienten den für sich passenden Arzt oder die passende Ärztin recherchieren können.

Quelle: DGÄPC





Lumenis[®]

Energy to Healthcare

Lumenis ist ein weltweit führendes Unternehmen im Bereich der minimal-invasiven Lösungen für die ästhetische Industrie und ein weltweit anerkannter Experte in der Entwicklung und Vermarktung innovativer energiebasierter Technologien, einschließlich Laser, Intense Pulsed Light (IPL) und Radiofrequenz (RF). Durch 5 Jahrzehnte Innovation und mit mehr als 50.000 installierten Systemen auf 6 Kontinenten entwickelt Lumenis kontinuierlich hochmoderne Systeme, die die Leistung ästhetischer Behandlungen neu definieren.

**Nehmen Sie hier Kontakt
auf und beginnen Sie Ihre
Reise mit Lumenis!**



Virtuelle Bühne: Mitarbeitergewinnung mittels sozialer Medien

Eine der wichtigsten Aufgaben der Praxisführung ist heute die Mitarbeitergewinnung. Welche Bedeutung soziale Netzwerke in diesem Zusammenhang tragen und wie man Social Media gekonnt für die eigene Praxis nutzbar machen kann, erläutert der folgende Beitrag.

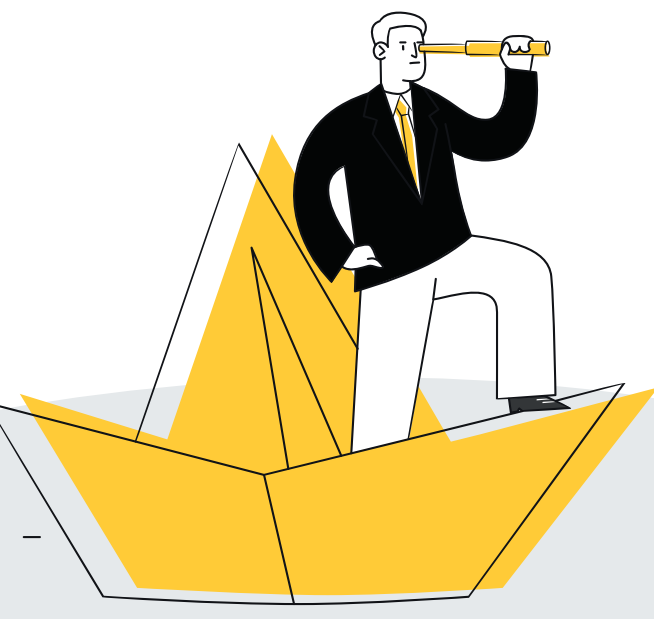
Hannah Kerschbaumer

Social Media umfasst im heutigen Markt primär die Betreuung der marktführenden Netzwerke: Facebook, Twitter, Instagram, Pinterest, YouTube und TikTok. Hierbei erschaffen die unterschiedlichen Netzwerke einen persönlichen Zugang zu den spezifischen Firmen und Praxen. Durch das Publizieren von Bildern (Postings), spontanen Videoaufnahmen (Storys), 30-sekündigen Themenvideos (Reels/TikTok), Kurznachrichten (Tweets) und Liveauftritten können die Unternehmen ihr Corporate Image aufbauen, unterstreichen sowie formen und erzielen damit eine bedeutsame, genau auf die Zielgruppe ausgerichtete Reichweite. Hinsichtlich des Kosten-Nutzen-Verhältnisses ist Social Media unschlagbar.



Wie kann ich das für die Praxis nutzbar machen?

Die Social-Media-Marketingstrategie ist ein wesentlicher Bestandteil eines erfolgreichen Social-Media-Auftritts. Für diese Strategie ist es unumgänglich, das individuelle Geschäftsziel zu formulieren: Möchten Sie Kunden bzw. Patienten in Markenbotschafter verwandeln, Markenwachstum, die Inanspruchnahme zum Beispiel bestimmter ästhetischer Behandlungen oder langfristige Kundenbindung erwirken? Jedes der einzelnen Ziele bedingt eine individuelle Kommunikationsform und das Analysieren der spezifischen Kennzahlen der Geschäftsziele, um Follower zu generieren und zu halten. Zusätzlich gilt es, seine Audienz zu identifizieren und einen Mehrwert für die User durch Ihren Content zu generieren.





Um eine wirksame Strategie und das Basis-Know-how zu entwickeln, brauchen Sie die Unterstützung von professionellen Agenturen, sofern Sie noch keine Erfahrungen in diesem Sektor haben. Wir empfehlen der „normalen“ Praxis aber, die Durchführung der Maßnahmen mit „Bordmitteln“ selbst durchzuführen, weil eine professionelle Umsetzung schnell hohe Kosten verursacht.

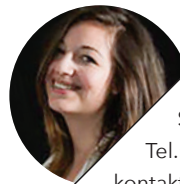
Was muss ich vorbereitend tun, um Mitarbeiter zu gewinnen?

Fragen Sie sich: „Warum sollten die User mir folgen?“ und richten Sie danach Ihren Content aus. Es hat sich als empfehlenswert herausgestellt, ausreichend Zeit und Professionalität in die sozialen Medien zu investieren, um einen langfristigen Marketingerfolg gewährleisten zu können. Ein weiterer Vorteil eines professionellen Auftritts in den sozialen Medien ist aber eben nicht nur der Zuwachs an Neukunden bzw. Neupatienten, sondern auch der Gewinn potenzieller Arbeitnehmer als Form des Patienten- und Mitarbeitermarketings. Durch die herrschende Knappheit der Human Resources auf dem Arbeitsmarkt lenkt ein professioneller Social-Media-Auftritt nicht nur die Aufmerksamkeit von Arbeitssuchenden auf Ihren Arbeitsplatz, sondern kann auch die Attraktivität des Arbeitsplatzes signifikant steigern. Hier kann verdeutlicht werden, wer Sie als Praxis sind, wie die Praxis aussieht und auch, wie beliebt die Praxis bei den Usern anhand der Kennzahl der Follower-Anzahl ist. Das sorgt dann dafür, dass sich deutlich mehr zu Ihrer Praxis passende Assistenten bewerben, als wenn Sie diesen Kanal außer Acht ließen. Warum? Weil Ihre passende Strategie dafür sorgt, dass Ihre Praxis auf den Smartphones von genau zu Ihnen passenden Bewerbern erscheint – und zwar optimal getaktet.

Was kostet es und was bringt es?

Die Erstellung eines Kanals ist bei den größten Anbietern kostenfrei. Jedoch sollten Sie für die Betreuung eines Kanals auf den sozialen Plattformen ausreichend Ressourcen zur Verfügung stellen, wie z.B. Zeit, Geld und Know-how, da oftmals der Aufwand hinter einem erfolgreichen Social-Media-Profil unterschätzt wird. Dennoch sind die Erfolgsaussichten bei einer langfristigen Kommunikationsstrategie nach unserer Erfahrung denen des klassischen Marketings (wie z.B. Printwerbung) oftmals überlegen und gerade in der heutigen Zeit ein wichtiges Marketinginstrument, um langfristig Kunden sowie Mitarbeiter zu gewinnen und zu halten.

Bei weitergehendem Interesse können Sie gerne anhand der unten stehenden E-Mail-Adresse kostenfrei eine Broschüre zum Thema „Recruiting“ anfordern.



Hannah Kerschbaumer

Wirtschaftspsychologin, M.Sc.

Sander Concept GmbH

Tel.: +49 30 28045500

kontakt@sander-concept.de

www.sander-concept.de

Infos zur Autorin



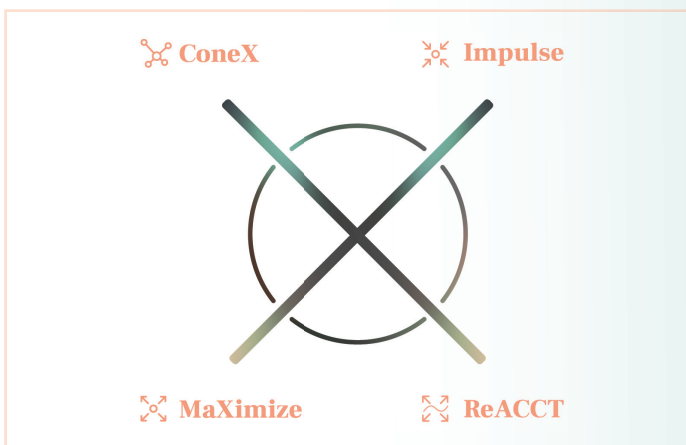
Die neue Art der Umfangsreduktion: Alma PrimeX mit neuartigem, hocheffizientem Ultraschall

Mit modernster Radiofrequenz- und Ultraschall-Technologie erzielt der nun vorgestellte Alma PrimeX™ auf vollkommen nichtinvasive Weise beeindruckende Ergebnisse bei Body Contouring und Hautstraffung, aber auch bei der Reduktion von Cellulite. Das System eignet sich ideal für große Areale wie Bauch, Taille, Hüfte oder Gesäß und ist mit drei Ultraschall- bzw. Radiofrequenz-Applikatoren ausgestattet.

Die synergetische Herangehensweise des Alma PrimeX basiert auf zwei bewährten Schlüsseltechnologien:

- Almas patentierter, geführter Ultraschall, der gezielt im Fettgewebe wirkt und die Dicke der Fettschicht klinisch erwiesenermaßen erheblich verringert, sowie
- Almas patentierter UniPolar Radiofrequenz-Technologie, die durch ihre thermische Wirkung effektiv die Kollagen- und Elastinfasern in den dermalen und subkutanen Schichten anspricht und eine Kollagen-Neosynthese induziert.

Insbesondere die Ultraschall-Technologie wurde gegenüber der erfolgreichen Vorgänger-Plattform Accent Prime noch einmal maßgeblich weiterentwickelt und um vier technische Besonderheiten ergänzt:



- ConeX: Der einzigartige, kegelförmige Ultraschall-Applikator verstärkt die akustischen Wellen und verringert deren Reflexion, ohne einen zentralen Hotspot zu erzeugen.
- Impulse: Ein mechanischer Effekt erzeugt kleine Schockwellen, wodurch der spezielle Ultraschall in Pulsen statt kontinuierlich abgegeben wird, was die Wirksamkeit der Behandlung spürbar erhöht.
- MaXimize: Eine Vakuumfunktion sichert die kontinuierliche Kopplung des Applikators auf der Haut und somit das bestmögliche und gleichmäßige Einbringen der Ultraschall-Energie in das Behandlungsareal.
- ReACCT: Das System erkennt automatisch die Gewebeeigenschaften im Behandlungsareal und kontrolliert selbstständig die Energieabgabe. Die Ultraschallabgabe wird somit während der gesamten Behandlung systematisch auf das jeweilige Areal angepasst.

Sie möchten mehr Informationen zu Alma PrimeX? Kontaktieren Sie uns!

Alma laser · Tel.: +49 911 891129-0 · www.alma-lasers.de



01 Alma PrimeX:
Die neue Plattform für Body Contouring und Hautstraffung.



02 UltraWave:
Die Ultraschall-Technologie für ein besonders schnelles, effektives Body Contouring.



03 UniBody:
Intensive UniPolar Radiofrequenz-Technologie mit rotierendem Massagekopf zur Hautstraffung und Cellulite-Therapie.



04 Xcentuate:
Bedienerunabhängig arbeitende Applikatorplatten für Body Contouring und Hautstraffung an großen Arealen.



29th Stuttgart Advanced Course for Rhinoplasty with Live Surgical Demonstration
April 6-8, 2022

Anatomical Dissection Course
April 6, 2022

Marienhospital **STUTTGART**

29th Stuttgart Advanced Course for Rhinoplasty with Live Surgical Demonstration
06. - 08. April 2022 | Stuttgart

Anatomical Dissection Course
06. April 2022

www.stuttgart-rhinoplasty-2022.de



 **2. Deutscher Rhinoplastik-Kongress**
06. - 07. Mai 2022 | Frankfurt am Main

2. Deutscher Rhinoplastik-Kongress
06. - 07. Mai 2022 | Frankfurt a. Main

www.rhinoplastik-kongress.de



 **XXII. Spring Academy VDAEPC 2022**
Association of German Aesthetic Plastic Surgeons

 **III. Meeting of GBAM**
German Brazilian Aesthetic Meeting

May 19-21 2022 Berlin

"BUILDING BRIDGES"

Dr. Uwe von Fritschen | Dr. Steffen Handstein
Dr. Joachim von Finckenstein

WWW.VDAEPC2022.DE

XXII. Frühjahrsakademie VDÄPC 2022 | III. Meeting of GBAM
19. – 21. Mai 2022 | Berlin

www.vdaepc2022.de

Dr. Uwe von Fritschen | Dr. Steffen Handstein | Dr. Joachim von Finckenstein

Hauttransformationen durch protokollbasierte medizinische Kosmetik

ZO® ist eine medizinische Kosmetikreihe von ZO® SKIN HEALTH, kreiert von dem bekannten Dermatologen und Forscher Dr. Zein Obagi. Dank seiner Erfahrung aus jahrzehntelanger Arbeit als Dermatologe und Wissenschaftler entwickelte er ein spezielles Behandlungskonzept, welches sich ganz der Wiederherstellung und Erhaltung der Hautgesundheit widmet. Die Produkte und therapeutischen Protokolle basieren auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in der Hauttherapie und helfen Ärzten, eine kontinuierliche Hautgesundheit zu gewährleisten.

Dr. Obagi, fest davon überzeugt, dass Hautpflege von der Wissenschaft und nicht von Trends unterstützt werden sollte, hat mit ZO® SKIN HEALTH ein Kontinuum zwischen therapeutischen Behandlungen und täglicher Hautpflege geschaffen. „Education and the right products and skin care protocol is the way to go“ ist die Philosophie von Dr. Obagi. Seine Formulierungen sind stark konzentriert und dringen dank innovativer Transportsysteme, anders als herkömmliche Kosmetik, in die Regionen, wo die Wirkstoffe benötigt werden.

Reparatur der Haut von innen heraus

ZO® SKIN HEALTH besteht aus einem kompletten System an Produkten, die dafür sorgen, dass die Haut nicht nur wieder ihren natürlichen Glow zurückerhält, sondern auch Schäden durch extrinsische und intrinsische Alterungsfaktoren behandelt werden. Die Reparatur der Haut soll von innen heraus stattfinden, was bedeutet, dass die Ursachen diverser Hauterkrankungen oder Falten und Pigmentstörungen angegangen werden und es nicht nur zu einer Kaschierung der Symptome kommt.

Das entwickelte Konzept ist ganzheitlich und teilt sich in drei wichtige Segmente:

- GSR - GETTING SKIN READY®
(Reinigen, Peelen, Tonisieren)
- PREVENT + CORRECT
(Vorbeugen, Korrigieren)
- PROTECT (Schützen)

Das amerikanische Unternehmen bietet mit seiner Linie umfassende Lösungen für die Schaffung und Erhaltung gesunder Haut für jeden, unabhängig von Alter, ethnischer Zugehörigkeit, individuellem Hautzustand oder Hauttyp. Von der Behandlung von Hauterkrankungen, wie Akne oder Rosazea, Korrektur von Sonnenschäden und Pigmentflecken bis hin zur Vorbeugung und zum Schutz vor zukünftigen Schäden, setzt ZO® SKIN HEALTH neue Maßstäbe in der medizinischen Hautpflege.



01
Dermatologe und
Forscher
Dr. Zein Obagi aus
Beverly Hills.



Anti-Diversions-Bemühungen

ZO® engagiert sich zudem sehr, Kunden vor abgelaufenen oder betrügerischen Produkten zu schützen, die von nicht autorisierten ZO®-Händlern verkauft werden. Mit den Anti-Diversions-Bemühungen ist das Unternehmen führend in der Branche. Aus diesem Grund sind ZO® SKIN HEALTH Produkte nur über autorisierte Anwender erhältlich.

ZO® wird in Deutschland und Österreich durch die NOVIA GmbH vertreten.

NOVIA GmbH
Tel.: +49 8161 96994-0
www.novia.de

When it comes to caring for viable fat cells - FAT is GOLDEN!



Möller Medical GmbH
Tel.: +49 661 94195-0 · www.moeller-medical.com

Haben Sie sich bereits mit dem Vorteil von schonend behandeltem Fett für das Lipofilling auseinandergesetzt?

Abgesaugtes Fett ist ein wertvolles Gut. Für bestmögliche Resultate bei der Re-Infiltration ist es daher auch wichtig, auf eine optimale Fettqualität zu achten. Mit der Workstation Pro plus bietet Möller Medical Ärzten eine Komplettlösung für Liposuktionen und Lipofilling. Unter dem Motto „Fat is Golden“ setzt das Unternehmen dabei ein starkes Statement in Sachen neuer Behandlungsqualität. Die Möller Medical Aesthetics Solutions unterstützen Ärzte dabei, ihre Praxis bestens aufzustellen, um chirurgische Eingriffe patientenschonend, mit zuverlässigen Resultaten und Effizienz durchzuführen.

Als Komplettlösung ermöglicht die platzsparende Workstation einen optimalen Praxis-Workflow. Sie steht für modernste Technologie, Langlebigkeit und Sicherheit. Für ein maximales Maß an Behandlungskomfort sorgt die Zusammenstellung der Geräte. Sie ist darauf ausgerichtet, dass Arzt und Behandlungsteam sich ganz auf den Patienten konzentrieren können. Die Workstation arbeitet leise, kraftvoll und verlässlich.

Changing the way to handle fat:
www.moeller-medical.com/AllAboutDetails

Gesichtsfiller auf Hyaluronsäurebasis

Die Nachfrage nach Gesichtsbearbeitungen mit Fillern auf Hyaluronsäurebasis steigt, der Wunsch nach natürlichen Ergebnissen auch.

Im Jahr 2020 fanden 74,1 Prozent aller ästhetischen Behandlungen im Gesicht statt - Tendenz steigend.¹ Das bei beiden Geschlechtern steigende Interesse an ästhetischen Behandlungen geht mit einer zunehmend kritischen und anspruchsvolleren Auseinandersetzung mit dem Thema einher.² Neben einem natürlichen Erscheinungsbild werden hierbei auch emotional assoziierte Eigenschaften immer wichtiger: Patienten wollen beispielsweise jünger oder weniger müde aussehen (sogenannte Emotional Attributes). Allergan Aesthetics bietet mit der Juvéderm® Produktreihe eine breite Palette an Gesichtsfillern auf Hyaluronsäurebasis an, um die steigende Nachfrage und viele Patientenwünsche abzudecken.

Juvéderm® - für viele Wünsche das passende Produkt

Die Produkte der Vycross® Linie kombinieren modifizierte Hyaluronsäureketten mit niedrigem und hohem Molekulargewicht.³ Durch die hochmoderne, patentierte Crosslinking-Technologie® werden die einzelnen Moleküle quervernetzt, wodurch Gelfestigkeit und -konsistenz je nach Produkt, gewünschtem Behandlungsbereich und -effekt aufeinander abgestimmt werden können. Aufgrund einer hohen Gewebeintegration können zudem natürliche Behandlungsergebnisse erzielt werden.*⁴⁻⁸ Standardisierte Leitfäden (MD Codes™), die speziell zur Anwendung der Vycross® Produkte entwickelt wurden, unterstützen dabei, bestmögliche Ergebnisse zu erzielen.⁹



* Die gute Gewebeintegration wurde in vivo über vier Wochen hinweg für Juvéderm® Volbella®, Juvéderm® Volift®, Juvéderm® Voluma® und Juvéderm® Volux™ nachgewiesen.

Referenzen/Literatur beim Unternehmen.

Allergan GmbH
Tel.: +49 611 1720-0
www.allerganaesthetics.de

Kollagenbooster für die Haut

Faltenreduktion ist seit vielen Jahren ein großes Thema in der Ästhetischen Medizin. Viele Menschen wollen sich auch im Alter ihre Jugendlichkeit und Frische bewahren. Hier stehen heutzutage so viele unterschiedliche Möglichkeiten zur Gesichtsverjüngung und Faltenreduktion zur Verfügung, dass man als Patient leicht den Überblick verlieren kann. Umso wichtiger ist es, sich einem kompetenten Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie anzuvertrauen, um seine individuellen Wünsche und Vorstellungen umzusetzen.

Dr. med. Karl Schuhmann

Es gibt in der Ästhetischen Chirurgie viele Möglichkeiten, Falten zu reduzieren und verlorenes Volumen im Gesicht, am Hals oder im Dekolleté wiederaufzubauen. Dabei kommen unterschiedliche Materialien und Behandlungen zum Einsatz. Synthetische Materialien, wie Hyaluronsäure und Botulinumtoxin, oder auch körpereigene Materialien wie Eigenfett, finden seit Jahrzehnten großen Anklang bei den Patienten, um das Aussehen zu verjüngen. Ebenso beliebt bei der Faltenreduktion sind minimalinvasive Maßnahmen, wie z. B. das Vampir Lifting, das Fadenlifting oder die Behandlung mit hochfokussiertem Ultraschall. Auch die Kombination einiger dieser Behandlungen führt zu sehr guten Ergebnissen bei der Faltenreduktion und Gesichtsstraffung.

Immer mehr Patienten wollen eine Gesichtsverjüngung ohne große Ausfallzeiten und ohne das Risiko eines chirurgischen Eingriffs. Daher gehen einem Facelift in der Regel einige Jahre voraus, in denen der Patient sich verschiedener minimalinvasiver Behandlungen unterzogen hat, um Falten zu reduzieren sowie Volumen im Gesicht und Elastizität der Haut zurückzuerlangen.

Seit Anfang des Jahres verwende ich in meiner Praxis den Biostimulator Sculptra® von Galderma. Ein Biostimulator hat die Fähigkeit, eine bestimmte Wirkung im Gewebe anzuregen, bei Sculptra® z. B. eine Straffung und Glättung der Haut durch Kollagenaufbau. Sculptra® basiert auf der Stimulation von Kollagen Typ 1. Die injizierbare Substanz wird angewendet, um neben Straffungseffekten auch geringe Volumendefizite im Gesicht auszugleichen. Der Biostimulator kann aber auch zur Straffung von Dekolleté und Hals eingesetzt werden. Sculptra® kann ebenfalls zur Optimierung bestimmter Körperareale Anwendung finden, wie z. B. zur Po-Straffung sowie bei der Behandlung von Hip Dips. Auch zum Body-Contouring ist der Biostimulator geeignet. Diese Anwendungen können derzeit allerdings nur mit einer Off-Label-Indikation durchgeführt werden.

Was ist Sculptra®?

Sculptra® ist ein PLLA Biostimulator. Er besteht aus Poly-L-Milchsäure, Natrium-Carboxymethylcellulose und Mannitol. PLLA ist ein biologisch abbaubarer Kollagen-

ALEX, 45



5 Durchstechflaschen,
3 Behandlungen.
Individuelle Ergebnisse
können variieren.
Die Fotos sind nicht
retuschiert.

VORHER

45 TAGE NACH DER
2. BEHANDLUNG



Injektionsbereich. Sculptra® wirkt tief in der Haut und stimuliert die natürliche Kollagenneogenese.

stimulator, der nach der Injektion im menschlichen Körper auf natürlichem Weg verstoffwechselt wird. So stimuliert die Behandlung die Fibroblasten und Kollagenneogenese schrittweise und erzeugt einen natürlich wirkenden Straffungseffekt. Durch die Kollagenbildung wird die natürliche Festigkeit und Spannkraft der Haut wiederhergestellt und die Hautstruktur erneuert. Dieser Prozess bildet die strukturelle Grundlage zur Wiederherstellung eines jüngeren Aussehens. Nach der Behandlung verbessern sich Qualität, Volumen und Spannkraft der Haut nachweislich.

Eine Sculptra® Faltenbehandlung eignet sich besonders

- zur Behandlung von tiefen Falten, wie z. B. Nasiolabialfalten oder Marionettenfalten
- zum Volumenaufbau bei eingesunkenen Wangen (Hohlwangen) und Schläfen - das sogenannte Liquid Lifting des Mittelgesichts
- zur Behandlung von eingefallenen Narben
- zur Akzentuierung der Kinn-Kiefer-Linie/Jawline - sog. Liquid Lifting der unteren Gesichtshälfte

Wie wirkt Sculptra®?

- Sculptra® wirkt tief in der Haut und stimuliert die natürliche Kollagenneogenese.
- Es verbessert die Qualität, das Volumen und die Dicke der Haut.
- Durch die Stimulation der Produktion von Kollagen Typ 1 kann Sculptra® dazu beitragen, die Hautqualität und das Volumen alternder Haut wiederherzustellen.

Warum ist Kollagen so wichtig für die Haut, wenn wir älter werden?

Der Verlust von Kollagen ist ein Schlüsselfaktor beim Alterungsprozess. Kollagen ist ein Faserprotein in der tiefen Hautschicht, der sogenannten „Dermis“, welches der Haut Struktur verleiht und hilft, die Form der Haut aufrechtzuerhalten. Gleichzeitig unterstützt das Kollagen die Funktion von Elastin und Hyaluronsäure (HA) und hält somit die Haut geschmeidig und hydratisiert. Die Haut verliert etwa ein Prozent Kollagen pro Jahr. Eine natürliche und gesunde Versorgung der Haut mit Kollagen ist jedoch die Grundlage für ein jugendliches Aussehen. Sculptra® greift an zwei maßgeblichen Komponenten der natürlichen Hautalterung ein: beginnend um das 30. Lebensjahr nimmt nicht nur die Kollagenproduktion insgesamt ab, das Kollagen wird auch noch in verminderter Qualität gebildet. Durch die Sculptra® Faltenbehandlung wird das eigene Kollagen um ein Vielfaches angeregt und aufgebaut.*

Die Sculptra® Behandlung

Die Sculptra® Lösung wird über spezielle Kanülen fächerförmig unter die Haut gespritzt. Anschließend wird die Lösung an den behandelten Stellen intensiv einmassiert und verteilt. Besonders wichtig ist, dass der Patient die behandelten Areale noch fünf Tage lang fünf Mal täglich für eine Minuten massiert, um eine gleichmäßige Verteilung der Lösung zu erreichen. Mit der Sculptra® Behandlung lässt sich kein sofortiger Effekt erzielen. Erst im Laufe der

ELISSA, 49



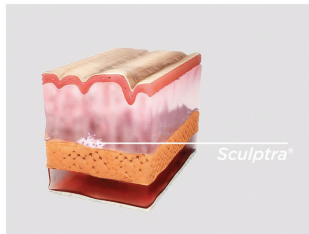
VORHER

45 TAGE NACH DER
2. BEHANDLUNG

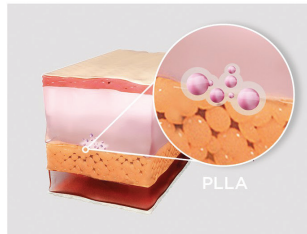
25 MONATE NACH DER
BEHANDLUNG

WIE WIRKT SCULPTRA®?

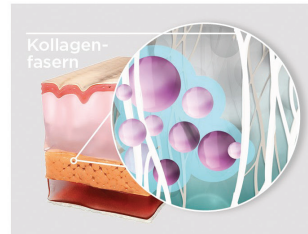
Sculptra® verbessert die Qualität, das Volumen und die Dicke der Haut durch die Stimulation der Kollagenneogenese.



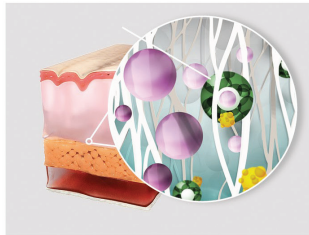
Sculptra® wird in sterilem Wasser rekonstituiert. Nach der Hydratation des CMC (Carboxymethylcellulose) wird Sculptra® in die tiefe Dermis (wie in der Abbildung gezeigt) oder in die subkutane Schicht injiziert.



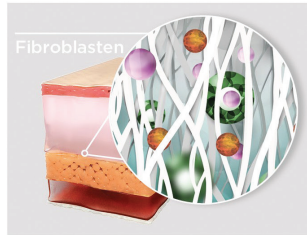
Das injizierte Volumen füllt die Falten sofort auf und korrigiert Volumendefekte.



Innerhalb weniger Tage nach der Injektion werden das Wasser und andere Bestandteile (CMC, Mannitol) vom Körper absorbiert, während die Sculptra®-Partikel an Ort und Stelle bleiben. Die Falten oder Volumendefekte werden wieder sichtbar.



Makrophagen werden rekrutiert und umgeben die Sculptra®-Partikel. Die Makrophagen verschmelzen zu Riesenzellen und rekrutieren Fibroblasten.



Die Fibroblasten bilden Kollagen, das der Haut Struktur verleiht. Falten und Volumendefekte werden schrittweise korrigiert.



Mit der Zeit bauen sich die Sculptra®-Partikel ab. Die Kollagenanlagerungen bleiben jedoch bestehen und sorgen für eine lang anhaltende Verbesserung von Falten und Volumendefekten.

© Galderma

Behandlung kommt es innerhalb einiger Monate zu einer allmählichen sichtbaren Verbesserung der Spannkraft und Elastizität der Haut. Falten werden reduziert und das Gesicht wirkt zunehmend jugendlicher und frischer. Erste sehr natürlich aussehende Ergebnisse zeigten sich zwei Monate nach einer zweiten Behandlung. Durch die Stimulation der körpereigenen, natürlichen Kollagenproduktion entfaltet sich die Wirkung von Sculptra® sanft und schrittweise. Der Kollagengehalt in der Haut wird nach und nach wiederaufgebaut. Das Endergebnis zeigt sich deutlich sichtbar in einem strafferen und glatteren Hautbild. Sculptra® erhöht nachweislich den Gehalt an Kollagen Typ I um 66 Prozent nach nur drei Monaten. Dieser Kollagentyp ist eines der Hauptmerkmale für junge und elastische Haut.*

Zur Sculptra® Behandlung wird der Biostimulator mit sterilem Wasser aufgezogen und gemischt. Zusätzlich kann unmittelbar vor der Injektion Lidocain hinzugefügt werden, um die Unterspritzung für den Patienten komfortabler und schmerzfreier zu machen. Dank der höheren Verdünnung kommt es weniger zu Nebenwirkungen, wie z.B. zur Knötchenbildung, zu Papeln oder Verhärtungen. Während die Flüssigkeit des injizierten Volumens innerhalb weniger Tage resorbiert wird, bleiben die PLLA-Partikel an Ort und Stelle. Sie rekrutieren Makrophagen, die im Anschluss zu Riesenzellen verschmelzen und wiederum Fibroblasten anziehen. Die Fibroblasten bilden das Kollagen, das der Haut neue Festigkeit verleiht. Neun Monate nach der Injektion wird PLLA durch Hydrolyse absorbiert. Lediglich die neu gebildeten Kollagenfasern bleiben bestehen und liefern eine Erklärung für den lang anhaltenden Behandlungseffekt. Für ein optimales Ergebnis der Sculptra® Gesichtstraffung sind zwei bis drei Aufbaubehandlungen im Abstand von vier bis sechs Wochen nötig. Das Ergebnis der Behandlung verbessert sich noch bis zu einem Jahr nach der letzten

Behandlung. Der Verjüngungseffekt hält dann bis zu 25 Monate an. Aufgrund des natürlichen Alterungsprozesses kann die Haut innerhalb dieser Zeit wieder etwas an Spannkraft verlieren, dann ist eine Auffrischungsbehandlung sinnvoll. Diese Auffrischungen dienen der erneuten Kollagenstimulation und können das natürliche Lifting-Ergebnis längerfristig aufrechterhalten. Empfohlen sind solche Auffrischungsbehandlungen ca. alle zwei Jahre. Mit zunehmendem Alter weist die Haut einen größeren Volumen- und Elastizitätsverlust auf. Auch erste Fältchen sind bereits ausgeprägter, Nasiolabialfalten und Hängebäckchen bilden sich aus. In diesen Fällen ist Sculptra® eine optimale Behandlung, um den Volumenverlust auszugleichen und die Spannkraft und die Struktur der Haut wiederherzustellen. Auch kann die Behandlung mit dem Kollagenbooster der Erschlaffung und dem Absinken der Haut entgegenwirken, ohne die Gesichtszüge zu verändern. Ob die Sculptra® Behandlung das geeignete Verfahren zur Faltenbehandlung ist, lässt sich nur individuell entscheiden. Der Biostimulator kann nicht in allen Gesichtsbereichen angewendet werden. Zur Glättung von Stirnfalten oder Krähenfüßen ist der Biostimulator z.B. nicht geeignet.

* Quelle: Galderma



Dr. med. Karl Schuhmann

Chefarzt der Klinik für Plastische/Ästhetische

Chirurgie & Handchirurgie,

Augusta Kliniken, Bochum Hattingen

Privatpraxis für Plastische/Ästhetische

Chirurgie & Handchirurgie, Düsseldorf

Haroldstraße 34, 40213 Düsseldorf

Tel.: +49 211 87598360

kontakt@dr-schuhmann.de

www.dr-schuhmann.de

Infos zum Autor



ENDE FRÜHBUCHER-RABATT
AM 06.01.2022

Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH

18. - 20.02.2022

RheinMain

CongressCenter Wiesbaden

Hybrid

www.derma.de



Deutsche
Dermatologische
Gesellschaft e.V.



Berufsverband der
Deutschen Dermatologen e.V.

PDO-Faden-Lifting für eine besonders natürliche Gesichtsrekonturierung

Ein Interview mit Taina Thoma, Ärztin für Ästhetische Chirurgie in der Privatpraxis Med'sense in Meerbusch-Büderich. Taina Thoma arbeitet als Referentin für renommierte pharmakologische Hersteller im Bereich des Fadenliftings in Kombination mit Fillern.

Frau Thoma, seit wann arbeiten Sie mit Fäden resp. der Fadenlifting-Technik?

Seit vier Jahren gehören Zug- (Anchor mit bidirektionalem Widerhaken) und Regenerationsfäden (Monos/Screws) zu meinem Behandlungsalltag.

Wo sehen Sie den Vorteil gegenüber dem Einsatz von Hyaluronsäure?

Ein Fadenlift wirkt häufig deutlich natürlicher als der Einsatz von Hyaluronsäure. Eine Gesichtskonturierung ist mittels sogenannter Zugfäden schnell gemacht und man ist ohne große Auszeit in kurzer Zeit wieder gesellschaftsfähig - ohne, wie es bei Hyaluron manchmal der Fall ist, ballonartig aufgebläht zu wirken.

An den Princess® BARB II Anchor Threads befinden sich feine Widerhaken, die sich im Gewebe verankern und der Haut durch die richtige Platzierung sowie durch Zugbewegungen wieder zu mehr Spannung verhelfen. Durch die mechanische Komponente der Fäden wird die Haut direkt während der Behandlung gestrafft. Zusätzlich regen die Fäden die hauteigene Kollagenproduktion an und es entsteht ein natürlicher Straffungseffekt. Das Volumen nimmt behutsam zu und der Lifting-Effekt wirkt sehr natürlich unter Wahrung der ursprünglichen Gesichtskontur.

Wie lange hält der Effekt?

Die PDO-Fäden werden zwar nach einiger Zeit vom Körper resorbiert, durch die Kollagenneogenese hält der frische, straffende Effekt allerdings mindestens über neun bis zwölf Monate.



Was ist Ihnen bei Zugfäden wichtig? Und mit welchem Hersteller/welchen Fäden arbeiten Sie und warum?

Voraussetzung für meine Arbeit ist, dass ich ausschließlich mit Produkten mit sehr guter Qualität arbeite, die auch einer entsprechenden Prüfung unterlaufen und somit sicher in der Anwendung sind. Entschieden habe ich mich für die Princess® Threads von der Firma Croma, da hier insbesondere die kaltgepressten Anchor-Threads eine sehr schöne und anhaltende Zugwirkung haben, die zu einer hohen Patientenzufriedenheit führt.



Welche Region profitiert in Ihren Augen am meisten von einer Behandlung?

Definitiv profitiert die Region im Mittelgesicht am meisten. Insbesondere die „Hängebäckchen“, die sich nur ungenügend durch Volumenverschiebung mithilfe von Füllern behandeln lassen, sowie die Jawline, die gerne deutlich konturiert werden soll. Diese Regionen lassen sich ohne Downtime mittels Fadenlifting besonders gut behandeln. Sie gehören zu den am meisten behandelten Arealen, auch wenn ich mit den Fäden darüber hinaus noch deutlich mehr Behandlungsoptionen habe.



Was raten Sie den Patienten nach der Behandlung?

Unmittelbar nach der Behandlung kann es zu lokalen Schwellungen und vorübergehendem Schmerzempfinden kommen, welche durch Anlegen eines Kühlpads schnell zurückgebildet werden können. Ich empfehle bei Schmerzen zusätzlich Ibuprofen. Für eine Woche sollte auf Sport oder intensive körperliche Anstrengung verzichtet werden. Auch exzessive Gesichtsbewegungen beim Kauen, Sprechen, Gähnen usw. sowie Gesichtsmassagen sollten vermieden werden. Eine behutsame Gesichtereinigung und auch das Schlafen auf dem Rücken sind in der ersten Zeit hilfreich, um Schwellungen zu vermeiden.

Wie lösen sie das Thema Schmerzmanagement?

Ich setze eine lokale Betäubung im gesamten zu behandelnden Bereich, damit ist der Eingriff nahezu komplett schmerzfrei. Nach der Behandlung kann sich der Patient gerne durch Kühlen, Traumeel, Heparinsalbe und ggf. durch die Einnahme von abschwellenden sowie schmerzstillenden NSAR behelfen.

Wenn Sie mehr Informationen zu den Princess® Threads oder einen Außendienstbesuch wünschen, melden Sie sich gerne unter:

Croma Deutschland GmbH
Tel.: +49 89 54558279
office@cromapharma.de

Gold: European Product Design Award für den kombinierten fraktionierten Laser Alma Hybrid

Gold für Alma Hybrid in der Kategorie „Industrial and Life Science Medical/Scientific Machinery Design“. Der neuartige kombinierte Laser Alma Hybrid verbindet zwei fraktionierte Laserwellenlängen zur Hautverjüngung und Narbentherapie: einen ablativen CO₂-Laser mit 10.600 nm Wellenlänge sowie einen nichtablativen 1.570 nm-Laser. Diese Kombination sorgt für herausragende Behandlungsergebnisse bei deutlich geringeren Nebenwirkungen und wesentlich kürzerer Ausfallzeit bei zahlreichen medizinischen und ästhetischen Indikationen.

Christine Krieger

Das Design des Lasersystems überzeugte durch seine ausgefeilten technologischen Details, aber auch durch seine außergewöhnliche Optik, welche die Synergie aus zwei Laserwellenlängen nach außen sichtbar macht.

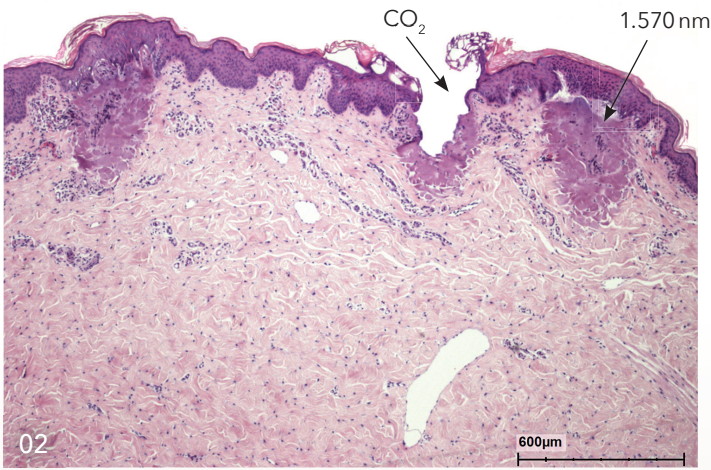
Der European Product Design Award zeichnet internationale Produktdesigner aus, deren Kreationen darauf abzielen, den Alltag durch praktische und bis ins Detail durchdachte Lösungen zu vereinfachen. Alma Hybrid bietet dem Anwender eine umfassende Auswahl an ablativen, nichtablativen und kombinierten Behandlungsmöglichkeiten durch die weltweit einmalige Kombination aus drei Schlüsseltechnologien:

- **CO₂-Laser mit 10.600 nm Wellenlänge:** Er bietet eine optimale Mischung aus Ablation, Koagulation und thermischer Wirkung für effiziente und hochpräzise voll-ablative oder fraktionierte Laserbehandlungen.
- **1.570 nm-Laser:** Der leistungsstarke nichtablativ Laser induziert durch seine intensive thermische Wirkung mit zentralen Koagulationskanälen einen Wundheilungsprozess und damit eine dermale Hauterneuerung. Die Epidermis bleibt geschlossen, Nebenwirkungen und Ausfallzeit werden minimiert.
- **IMPACT:** Unterstützt wird die hybride Laserbehandlung durch Almas patentierte Ultraschall-Technologie zur transepidermalen Durchdringung per Laser Assisted Drug Delivery (LADD). IMPACT bringt mithilfe von akustischem Schalldruck aktiv Wirkstoffe wie Hyaluronsäure, Vitamin C, Retinolsäure, PRP, 5-Fluorouracil-Thermogel (5FU) oder Triamcinolon durch die Mikro-Ablationskanäle über die epidermal-dermale Barriere hinaus tief in die Haut ein und optimiert so die Behandlungsergebnisse des Lasers.



01
Der kombinierte fraktionierte Laser Alma Hybrid.

01



Bei der fraktionierten Laserbehandlung war es bisher oft ein schmaler Grat zwischen exzellenten Ergebnissen und einer für den Patienten akzeptablen Downtime. Alma Lasers präsentiert mit Alma Hybrid jetzt ein hochpräzises Lasersystem, das für jeden individuellen Patienten die ideale Behandlung ermöglicht. Das Herzstück des Alma Hybrid ist die einzigartige Behandlungsmatrix HyGrid™, welche beide Laserwellenlängen kombiniert. Der Anwender bestimmt dabei das jeweils optimale Verhältnis aus Ablation und Nichtablation und bietet seinen Patienten so ein maßgeschneidertes Verfahren mit perfekter Balance aus hoher Wirksamkeit, reduzierten Nebenwirkungen und kurzer Ausfallzeit.

Die hybride Funktionsweise des Systems mit zwei Laserwellenlängen nach außen sichtbar zu machen, war die zentrale Anforderung an die Designer. Sie entschieden sich für eine optische Teilung in zwei farblich kontrastierende Bereiche und eine auffällige, elegante Form, die an einen Obelisken erinnert.

Modernste technologische Details

Alma Hybrid überzeugt jedoch nicht nur durch seine Optik, sondern auch durch seine ausgefeilte Technologie. Der hochmoderne Laserscanner ProScan erlaubt das äußerst schnelle kombinierte Lasern nach dem HyGrid-Prinzip; seine intensive Kontaktkühlung und der große Spot machen die Behandlung zudem besonders angenehm und schnell. Die intelligente Menüführung lässt den Anwender jedes Detail der Behandlung präzise bestimmen, gibt auf Wunsch aber auch komplexe passgenaue Behandlungsparameter für die jeweilige Indikation vor.

Sie möchten mehr Informationen zu Alma Hybrid? Kontaktieren Sie uns.



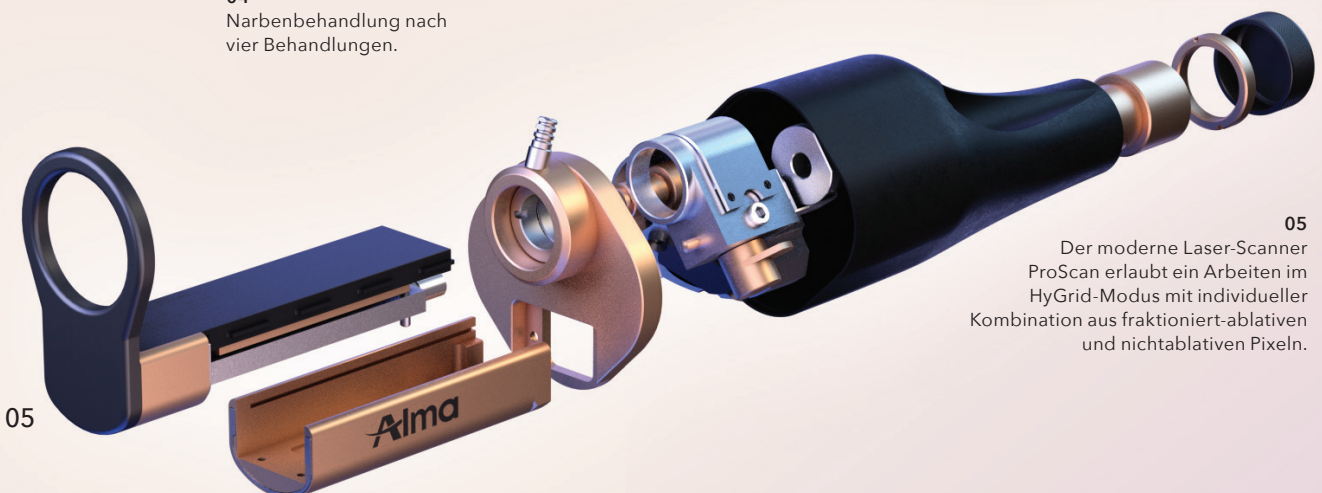
Alma Lasers
Tel.: +49 911 891129-0
www.alma-lasers.de



02 CO₂- und 1.570nm-Laser nebeneinander - Histologie.

03 Hautverjüngung nach zwei Behandlungen.

04 Narbenbehandlung nach vier Behandlungen.



05 Der moderne Laser-Scanner ProScan erlaubt ein Arbeiten im HyGrid-Modus mit individueller Kombination aus fraktioniert-ablativen und nichtablativen Pixeln.



Laserbehandlung künftig nur noch durch Ärzte!

Den Überblick über die geltenden Gesetze zu behalten, ist als Arzt nicht immer leicht. Um Ihnen an dieser Stelle unter die Arme zu greifen, fasst der nachfolgende Beitrag die mit der neuen Verordnung zum Strahlenschutz (NiSV) einhergehenden Veränderungen für Sie zusammen.

Christian Erbacher, LL.M.

Rechtslage ab dem 31. Dezember 2021

Seit dem 31. Dezember 2020 gilt die neue Verordnung zum Strahlenschutz (NiSV). Nach dieser Verordnung dürfen ab dem 31. Dezember 2021 zahlreiche Anwendungen nichtionisierender Strahlungsquellen am Menschen zu kosmetischen und sonstigen nichtmedizinischen Zwecken nur noch mit Fachkundenachweis erbracht werden. Einige Laserbehandlungen stehen künftig sogar unter Arztvorbehalt. Bislang konnten zahlreiche kosmetische Anwendungen auch von Personen ohne eine gesetzlich vorgeschriebene Qualifikation angeboten werden, obwohl die damit verbundenen Gesundheitsrisiken für den Menschen erheblich sein können. Dies ändert sich nun.

Ziel der Verordnung ist es, Verbraucher vor schädlichen Wirkungen von nichtionisierenden Strahlungsquellen zu schützen.

Welche Anwendungen sind genau betroffen?


Die NiSV gilt für gewerbliche Anwendungen am Menschen mit

- Lasereinrichtungen und intensiven Lichtquellen, zum Beispiel zur dauerhaften Haarentfernung oder zur Tattoo-Entfernung,
- Hochfrequenzgeräten, zum Beispiel zur Faltenglättung oder Fettreduktion,
- Anlagen zur elektrischen Nerven- und Muskelstimulation (zum Beispiel zum Muskelaufbau in Sportstudios) und zur Magnetfeldstimulation (zum Beispiel Magnetfeldmatten),
- Anlagen zur Stimulation des zentralen Nervensystems, zum Beispiel Hirnstimulation zur Leistungssteigerung,
- Ultraschallgeräten, zum Beispiel Ultraschall-Babykino oder zur Fettreduktion und Magnetresonanztomografen, zum Beispiel Gehirnuntersuchungen in der Marktforschung.

Weitere Voraussetzung ist, dass die Anwendung zu kosmetischen oder sonstigen nichtmedizinischen Zwecken eingesetzt werden. Behandlungen zu medizinischen Zwecken fallen nicht unter die Regelungen der NiSV.

Neue gesetzliche Anforderungen

Die Verordnung enthält zum einen allgemeine Anforderungen an den Betrieb von Anlagen, die nichtionisierende Strahlung aussenden und zu kosmetischen oder sonstigen nichtmedizinischen Zwecken am Menschen eingesetzt werden. Diese Anforderungen richten sich an



den Betreiber der Anlagen und beinhalten unter anderem Regelungen zur Instandhaltung und Anwendungs-Dokumentation. Seit dem 31. Dezember 2020 gilt für die gewerbliche Anwendung solcher Anlagen zu kosmetischen und sonstigen nichtmedizinischen Zwecken eine Meldepflicht. Der Betreiber hat der zuständigen Landesbehörde den Betrieb der Anlage spätestens zwei Wochen vor Inbetriebnahme anzuzeigen. Wurde eine Anlage am 31. Dezember 2020 bereits betrieben, hatte die Anzeige bis zum Ablauf des 31. März 2021 zu erfolgen.

Der Vollzug der NiSV obliegt den Bundesländern, sodass die Behörde, gegenüber der die Meldung der Geräte erfolgen muss, von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich ist. Das Bundesumweltministerium hat auf seiner Website eine entsprechende Übersicht veröffentlicht.

Wer darf die Anwendungen erbringen?

Außerdem legt die Verordnung Anforderungen im Hinblick auf die Qualifikation von Personen fest, die nichtionisierende Strahlungsquellen einsetzen (Fachkunde).

Die Verordnung regelt für verschiedene Anwendungen die Inhalte der Fachkunde (theoretische Kenntnisse und praktische Erfahrungen), den Erwerb der Fachkunde (geeignete Ausbildung oder Teilnahme an einer Schulung) und bei welcher Ausbildung vom Vorliegen der erforderlichen Fachkunde auszugehen ist.

Wichtig: Fachkundenachweis muss bis zum 31. Dezember 2021 vorliegen

Die Regelungen zum Nachweis der erforderlichen Fachkunde treten am 31. Dezember 2021 in Kraft. Wer also im gewerblichen Bereich kosmetische oder sonstige nichtmedizinische Laserbehandlungen oder intensiven Lichtquellen durchführen möchte, muss ab dem 31. Dezember 2021 nachweisen, dass er über die entsprechenden Fachkenntnisse verfügt.

Dieser Fachkundenachweis kann durch geeignete Schulungen bzw. eine Aus- oder Weiterbildung erworben werden. Die Richtlinien für die Lerninhalte sind mittlerweile in der Fachkunderichtlinie NiSV festgelegt. Um die Qualität der Fachkunde zu sichern, müssen die Schulen und Kursanbieter von einer akkreditierten Zertifizierungsstelle überprüft werden, um ein Zertifikat über Fachkundenachweis erteilen zu dürfen.

Wann gilt der Arztvorbehalt?

Für spezifische Anwendungen wird festgelegt, dass diese künftig unter einem Arztvorbehalt stehen. Darunter fallen folgende Behandlungen:

- Entfernung von Tätowierungen oder Permanent-Makeup, Behandlung von Gefäßveränderungen,
- Behandlung pigmentierter Hautveränderungen,
- Ablative Laseranwendungen,
- Anwendungen, bei denen die Integrität der Epidermis als Schutzbarriere verletzt wird, sowie
- Anwendungen mit optischer Strahlung, deren Auswirkungen nicht auf die Haut und ihre Anhangsgebilde beschränkt sind, wie beispielsweise die Fettgewebereduktion.

Diese Anwendungen dürfen ab dem 31. Dezember 2021 nur noch von approbierten Ärzten mit entsprechender ärztlicher Weiterbildung oder Fortbildung durchgeführt werden.

Wer entgegen dieser Regelung die genannten Behandlungen vornimmt, ohne Arzt zu sein, muss sich strafrechtlich wegen unerlaubter Ausübung der Heilkunde verantworten. Daneben drohen wettbewerbsrechtliche Schritte durch Dritte.

Praxistipp

Die neuen Regelungen zum Betrieb der Geräte und zur Meldepflicht gelten bereits. Daher sollten Sie Ihre neuen Pflichten kennen und sicherstellen, dass alle Geräte, die unter die NiSV fallen, der zuständigen Landesbehörde gemeldet sind. Auch die Zeit für den verpflichtenden Nachweis der Fachkunde ist nicht mehr lange hin.

Deswegen ist es wichtig, zu prüfen, für welche Anforderungen Sie einen Fachkundenachweis benötigen und für welche Bereiche aufgrund Ihrer Qualifikation und Erfahrung bereits von dem Vorliegen der Fachkunde ausgegangen werden kann. Verstöße gegen diese neuen Pflichten stellen Ordnungswidrigkeiten dar, die entsprechend geahndet werden können. Daher sollten Sie sich mit der neuen Verordnung und Ihren Pflichten vertraut machen.



Christian Erbacher, LL.M.

Rechtsanwalt und Fachanwalt
für Medizinrecht

Lyck+Pätzold. healthcare.recht

Nehringstraße 2

61352 Bad Homburg

Tel.: +49 6172 139960

www.medizinanwaelte.de

Infos zum Autor



Events

IMCAS World Congress 2022 27.-29. Januar 2022

Veranstaltungsort: Paris
Tel.: +33 1 40738282
www.imcas.com



4. SOAP-Meeting 17.-19. Februar 2022

Veranstaltungsort: Bremen
Tel.: +49 30 28004450
www.soap-meeting-bremen.de



Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH 18.-20. Februar 2022

Veranstaltungsort: Wiesbaden
Tel.: +49 3643 2468116
https://derma.de/kompakt2022



10. Fachtagung der DGBT 4.-5. März 2022

Veranstaltungsort: Bonn
Tel.: +49 4207 904051
https://www.dgbt.de



2. Deutscher Rhinoplastik-Kongress 6.-7. Mai 2022

Veranstaltungsort: Frankfurt am Main
Tel.: +49 89 1890460 (boeld communication GmbH)
www.rhinoplastik-kongress.de



Impressum

Erscheinungsweise/Bezugspreis

face and body Magazin für Ästhetik erscheint 4x jährlich. 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.

Verleger

Torsten R. Oemus

Verlag:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

IBAN: DE20 8607 0000 0150 1501 00

BIC: DEUTDE8LXXX
Deutsche Bank AG, Leipzig

Vorstand

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Business Unit Manager

Stefan Reichardt
Tel.: +49 341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Produktmanagement

Nadine Naumann
Tel.: +49 341 48474-402
n.naumann@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Dipl.-Kff. Antje Isbaner
Tel.: +49 341 48474-120
a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion

Majang Hartwig-Kramer
Tel.: +49 341 48474-113
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer
Tel.: +49 341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition

Marius Mezger
Tel.: +49 341 48474-127
m.mezger@oemus-media.de

Art Direction

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Layout

Kim Beyer
Tel.: +49 341 48474-114
k.beyer@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement

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

Druck

Silber Druck oHG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden

HIGHTECH FÜR ÄSTHETIK & MEDIZIN

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

TECHNOLOGIE

- Diodenlaser
- Er:YAG-Laser
- Nd:YAG-Laser
- Alexandritlaser
- Rubinlaser
- HOPS-Laser
- CO₂-Laser
- Coolwaves™
- FMS

BEHANDLUNG

- Haarentfernung
- Gefäßbehandlung
- Nagelbehandlung
- Hautabtragung
- Hautverjüngung
- Vaginalbehandlung
- Fraktionierte Therapie
- Tattoo- & Pigmententfernung
- Bodyforming und Cellulite

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

Telefon _____ +49 (0) 3641 7700 100

E-Mail _____ marketing@asclepion.com

Website _____ www.asclepion.de

Asclepion
Laser Technologies





VEREINBAREN
SIE GLEICH EINEN
TERMIN BEI
IHNEN VOR
ORT

Welches Veilchen ist Ihnen lieber?

Mit dem Radiochirurgiegerät radioSURG® 2200 und dem Wundkleber EPIGLU® gehören Einblutungen, auch bei Blepharoplastiken, der Vergangenheit an.



EPIGLU®

- Extrem reißfest und wasserresistent
- Zugelassen für die Schleimhaut
- Wiederverwendbar oder als Single Dose

radioSURG® 2200 PT

- Intuitiver Touch-Screen
- 49 voreingestellte Programme für 8 Fachrichtungen
- Multifunktions-Fußschalter

