

Der Fachmann für die Gesundheit der Haut ist auch Fachmann für die Schönheit der Haut

## Qualität ist gefragt

IM GESPRÄCH MIT DR. WOLFGANG KIMMIG, HAMBURG, PRÄSIDENT DER DEUTSCHEN DERMATOLOGISCHEN LASERGESELLSCHAFT

Immer mehr Männer und Frauen lassen sich dermato-ästhetisch behandeln. Dies geschieht nicht nur durch Dermatologen oder Plastische Chirurgen, ja immer öfter gar durch Nicht-Mediziner. In einer kürzlich in den USA veröffentlichten Arbeit wurden die zunehmenden Bedenken über die Patientensicherheit, insbesondere bei der Lasertherapie thematisiert. Aber nicht nur in den USA, wo die Summen in Schadensersatzklagen sehr schnell einmal in die Tausende gehen, stellt sich die Frage nach der Patientensicherheit. Wie sieht die Situation in Deutschland aus?

**?** *Herr Dr. Kimmig, gilt für Deutschland Ähnliches wie für die USA?*

**Kimmig:** Auch in Deutschland werden Laserbehandlungen zunehmend durch kosmetische Institute angeboten, wobei davon auszugehen ist, dass dort in der Regel keine Dermatologen die Behandlungen durchführen. Die Empfehlungen der Strahlenschutzkommission in Bezug

auf die Gefahren bei Laseranwendung an der menschlichen Haut aus dem Jahr 2000 sind allerdings eindeutig; dort steht wörtlich: „Die Strahlenschutzkommission empfiehlt (...), dass auch die kosmetisch begründete Behandlung von Hautveränderungen mit Lasern nur von speziell ausgebildeten Ärzten durchgeführt wird. Laseranwendern in Haarstuf-



### TIMP

TIMP = „tissue specific inhibitors of matrix metalloproteinases“. Für Metalloproteinasen (MMP) existieren physiologischerweise gewebeabhängig für sie spezifische Inhibitoren. Dies reduzieren die Aktivität der MMP und dämmen so z.B. eine überschießende Proteindegradation ein.

(Quelle: J. Krutmann, T. Diepgen: *Hautalterung Grundlagen - Prävention - Therapie*, Springer-Verlag 2003)

### STICHWORT TIMP

dios, Schönheitssalons usw. fehlt in der Regel das erforderliche Fachwissen.“ Jedoch lässt die Strahlenschutzkommission eine Delegation an das ärztliche Assistenzpersonal zu: „... Diese Eingriffe sollen nur von Fachärzten, unter Assistenz oder unter unmittelbarer Aufsicht und Weisung von Fachärzten mit der Möglichkeit des unverzüglichen Eingreifens geleistet werden.“

Allerdings wird dieser Passus im Ernstfall relativ eng ausgelegt – auch wenn die Empfehlungen kein Gesetz sind. Richtet beispielsweise ein Dermatologe ein praxisunabhängiges kosmetisches Laserinstitut ein, und ist Aufsicht und Weisung des medizinischen Assistenzpersonales nicht gewährleistet – weil der Dermatologe nicht vor Ort ist, kann er bei Komplikationen u.U. doch belangt werden.

Darüber hinaus fordert die Strahlenschutzkommission eine entsprechende Weiterbildung. Dem trägt die Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft Rechnung. Zum einen durch eigene regelmäßige Fortbildungsangebote aber auch durch eine enge Kooperation mit der Universität Greifswald. Die Universität Greifswald bietet als erste Hochschule in Europa einen Weiterbildungsstudiengang für Ästhetische Lasermedizin an. Dieser berufsbegleitende Fernstudiengang über vier Semester wird mit dem Grad „Diploma in Aesthetic Laser Medicine“, D.A.L.M., abgeschlossen.

**?** *Was kann der Dermatologe tun, um seine Patienten zu binden, damit diese sich bei dermato-ästhetischen Eingriffen*



Foto: W. Kimmig Hamburg

**Verbrennung mit Narbenbildung im Dekolleté nach Behandlung mit einer hochenergetischen Blitzlampe (IPL) durch eine Kosmetikerin.**



*an ihn und nicht an Ärzte wenden, die nicht adäquat ausgebildet sind oder gar an Kosmetikinstitute wenden?*

**Kimmig:** Nur durch Qualifikation können wir unsere Patienten vor Scharlatanerie schützen. Das Plus des Dermatologen bei dermato-ästhetischen Eingriffen ist seine dermatologische Qualifikation: Der Dermatologe kann die Haut vor dem Eingriff auch dermatologisch beurteilen. Er sieht, ob die Haut überhaupt im Moment behandelt werden darf und er hat das Know-how im Hinblick auf die Wundheilung und die Nachbetreuung des Eingriffs, um Komplikationen frühzeitig vorzubeugen.

Die meisten Patienten kommen, weil sie Vertrauen in ihren Dermatologen haben. Aus meiner Sicht heißt das: „Der Fachmann für die Gesundheit der Haut ist auch Fachmann für die Schönheit der Haut.“ Vor diesem Hintergrund sehen viele Kollegen auch von einer Delegation ab. Wird der Patient vom medizinischen Assistenzpersonal behandelt, ist der Gedanke, dann in ein Kosmetikinstitut um die Ecke zu gehen – weil es vielleicht billiger ist – oft nicht fern. Dabei kann der Gesamtpreis, beispielsweise bei Epilationsbehandlungen, im Kosmetikinstitut unter Umständen höher sein als beim Dermatologen.

Neben den Laserbehandlungen durch Nicht-Mediziner besteht aber noch ein weiteres Problemfeld: Die La-



**Dr. Wolfgang Kimmig**

„Der Fachmann für die Gesundheit der Haut ist auch Fachmann für die Schönheit der Haut ...“

sertherapie durch nicht ausreichend qualifizierte Kollegen. Gerade in diesem Zusammenhang ist die Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft wichtig, denn Mitglied der DDL kann nur werden, wer über eine entsprechende Qualifikation verfügt. Der Dermatologe, der DDL-Mitglied ist, bzw. derjenige, der den D.A.L.M.-Grad erreicht hat, ist Fachmann und kann damit auch bei seinen Patienten punkten.

**?** *Kann der Dermatologe für sich als „Fachmann für die schöne Haut“ werben?*

**Kimmig:** Nun zum einen vor allem durch seine gute Leistung. Mundpropaganda ist gerade im dermato-ästhetischen Bereich eine starke Werbeform. Dabei spielt auch die Kommunikation über Qualifikation eine Rolle und dies nicht nur im direkten Patientengespräch. Auch die lokalen Medien

könnten dabei genutzt werden. Während aber Kosmetikinstitute ohne Einschränkungen werben können, sind dem Dermatologen immer noch Grenzen gesetzt. Allerdings könnten sich die Dermatologen gerade der lokalen Presse als Fachmann für die Haut – die kranke und die schöne Haut – zur Verfügung stellen. Auch dies fördert die Arzt-Patient-Bindung, nach dem Motto: „Mein Dermatologe wurde in unserer Zeitung zitiert“. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch das Beispiel eines Kollegen, der in einer Lokalzeitung regelmäßige Anzeigen in Form einer Frage-Antwort-Kolumne zu dermato-ästhetischen Fragestellungen geschaltet hatte.

**!** *Herr Dr. Kimmig, wir danken für das Gespräch.* **db**

### Weitere Informationen:

[www.ddl.de](http://www.ddl.de)

Homepage der Deutschen Dermatologischen Lasergesellschaft

[www.laserstudium.de](http://www.laserstudium.de)

Homepage des Weiterbildungsstudiengangs der Lasermedizin Diploma in Aesthetic Laser Medicine D.A.L.M.

[www.ssk.de](http://www.ssk.de)

Homepage der Strahlenschutzkommission (SSK)

[www.dr-kimmig.de](http://www.dr-kimmig.de)

Homepage von Dr. W. Kimmig

## Für Sie gelesen: Faltenbehandlung mit autologen Fibroblasten

Autologe Fibroblasten steigern die Kollagensynthese, sodass die dermale Kollagenschicht zunehmend dicker und dichter wird. Nun wurde nachgewiesen, dass die Injektion autologer Fibroblasten eine wirksame und sichere Methode zur Behandlung von Falten und Aknenarben ist. In einer Phase-III-Studie blieb der Effekt der sogenannten Isologen-Methode mindestens zwölf Monate lang bestehen [Weiss RA et al. *Dermatol Surg* 2007; 33: 263-8].

In der Studie wurde die Methode an 145 Patienten gegenüber Placebo verglichen. Die Patienten hatten unter anderem Aknenarben, nasolabiale und melolabiale Falten und Stirnfalten. Um autologe Fibroblasten zu gewinnen und kultivieren zu können, wurde eine Hautbiopsie hinter dem Ohr entnommen. Nach der Kultivierung wurden die lebenden Fibroblasten (20 Millionen /ml) in die Dermis der defekten Haut-

areale injiziert (drei Dosen in Abständen von ein bis zwei Wochen).

Die Fibroblasteninjektionen führten im gesamten Studienverlauf zu einer deutlichen Verbesserung von Falten und Narben. Schon nach einem Monat waren die Responderaten deutlich höher als bei Patienten, denen Placebo injiziert wurde (54,4 vs. 30,8%). Nach sechs Monaten betrug die Responderaten sogar 81%. Sie waren nun signifikant höher als in der Placebogruppe (36,4%). Auch nach neun und zwölf Monaten war der Effekt noch vorhanden: Die Ansprechraten betrug weiterhin 75,0 bzw. 81,6%. Besonders effektiv war die Fibroblasteninjektion bei Aknenarben, bei denen die Responderaten nach sechs Monaten 48,4% betrug vs. 7,7% in der Placebogruppe. Schwerwiegende Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet.

**jn**