# DGÄPC-NEWSLETTER

## Hilfe für die Bikinifigur?

### Möglichkeiten der Körperformung

Im Frühling setzen sich viele Menschen wieder stärker mit ihrem Körper auseinander, beschäftigen sich mit ihrer Fitness und ihrem körperlichen Wohlbefinden. Diätratgeber und Sportprogramme haben Konjunktur und so mancher, der die körperliche Bewegung während der Wintermonate auf ein Mindestmaß reduziert hat, beginnt wieder mit dem Joggen oder Fahrradfahren. Die bevorstehende warme Jahreszeit motiviert dazu, den Körper in Form zu bringen. Sport und gesunde Ernährung sind die richtigen Mittel, den Körper fit und schön zu halten und die ersehnte Badehosen- oder Bikinifigur zu erreichen. Allerdings genügen diese Methoden nicht bei jedem, um das gewünschte Ergebnis zu erzielen – manchmal bleiben auch nach erheblicher Gewichtsreduzierung Fettpolster bestehen.

Wenn alle anderen Maßnahmen versagen und sich bestimmte Körperzonen nicht von hartnäckigen Fettansammlungen befreien lassen, können Ästhetisch-Plastische Chirurgen mit den Mitteln der Körperkonturierung helfen. Die so genannte Bikinifigur lässt sich aber nicht durch rein chirurgische Maßnahmen erreichen, denn eine Fettabsaugung (auch „Liposuktion“) ist kein Ersatz für Diäten oder Sport und kein Mittel zur Gewichtsreduktion. Vielmehr bringt der Facharzt den Körper wieder in eine harmonische Form. Typische Bereiche, die häufig einer Absaugung unterzogen werden, sind die so genannten Reiterhosen an den Oberschenkeln, die Knie-Innenseiten und der Bauch, aber auch das Kinn und die Hüfte. Prinzipiell kann jedes Fettareal einer Absaugung unterzogen werden. In einigen Bereichen, wie den Oberarmen, Rückenfalten, dem vorderen Bereich der Taille oder den Außenseiten der Knie, erfordert eine Absaugung allerdings besonders viel Erfahrung und Geschick seitens des Operateurs beziehungsweise spezielle Techniken.

Heute gilt die Tumeszenztechnik (auch TLA – Tumeszenz-Lokalanästhesie) als Standard bei der Fettabsaugung. Dabei wird das Fettgewebe vor dem Absaugen mit einer Flüssigkeit (Hauptbestandteil Kochsalzlösung) aufgeschwemmt. Der besondere Vorteil besteht darin, dass in der Regel keine Vollnarkose notwendig ist. In den vergangenen Jahren wurde diese Technik vielfach weiterentwickelt, um die Fettzellen möglichst schonend aus dem umliegenden Bindegewebe lösen zu können. Zu den modernen Methoden zählen unter anderem die Wasserstrahlassistierte Fettabsaugung, die Ultraschallassistierte Aspirations-Lipektomie und die Vibrationslipolyse. Je elastischer die Haut der Patientin oder des Patienten, desto besser sind die Ergebnisse einer Absaugung. Die bei der Liposuktion entfernten Fettzellen wachsen nicht mehr nach. Allerdings kann sich bei Gewichtszunahme auch an den abgesaugten Stellen durch Vergrößerung der noch vorhandenen Fettzellen Fett ansammeln. Die durch den Eingriff geschaffene Kontur bleibt jedoch dauerhaft bestehen.

Die DGÄPC stellt auf ihrer Internetseite weitere Informationen zur Fettabsaugung, zum Beispiel einen Patientenratgeber und die DGÄPC-Beratungshilfe, zur Verfügung.

## Top Ten

### Platz 5

Jedes Jahr ermittelt die DGÄPC in einer anonymen Patientenbefragung die beliebtesten ästhetisch-plastischen Eingriffe. Auf Platz fünf steht bei weiblichen Patienten die Behandlung mit Botulinum. Männliche Patienten nennen an fünfter Stelle dagegen die Faltenunterspritzung.

Laut Befragung von 2011 lassen 7,8 Prozent der männlichen Patienten beim Ästhetisch-Plastischen Chirurgen eine Faltenbehandlung mit Füllmaterialien (Filler) durchführen. Zur Faltenunterspritzung verwenden Fachärzte meist abbaubare Filler, wie zum Beispiel Hyaluronsäure, Eigenfett oder andere Stoffe, die im menschlichen Organismus vorkommen. Sie sind besonders verträglich. Da sie vom Körper mit der Zeit abgebaut werden, ist nach gewisser Zeit eine Wiederholung der Behandlung notwendig.

Rund 11,6 Prozent der Frauen gaben in der DGÄPC-Patientenbefragung 2011 an, dass sie sich einer Botulinumbehandlung unterzogen haben. Im Gegensatz zu Faltenfüllmaterialien erfolgt bei dieser Behandlung (bekannt unter dem Markennamen „Botox“) keine Aufpolsterung der Falten. Stattdessen wird die Aktivität jener Muskeln reduziert, welche die Falten verursachen. Auch bei Botulinumbehandlungen werden jedoch nur zeitlich begrenzte Wirkungen erzielt, da der Körper diese Substanz mit der Zeit abbaut.

Die Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie geben gern Auskunft über die verschiedenen Möglichkeiten der Faltenbehandlung. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.dgaepc.de.

# Dr. med. Lutz Kleinschmidt

**Dr. med. Lutz Kleinschmidt ist Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie. Er leitet die Parkklinik Schloss Bensberg in Bergisch Gladbach.**

Nach dem Studium der Medizin in Köln promovierte Dr. Kleinschmidt 1993 an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn. Nach seiner Tätigkeit an der chirurgischen Klinik des St. Vinzenz-Hospitals in Köln und an der chirurgischen Klinik der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen trat er seine erste Assistentenstelle für Ästhetisch-Plastische Chirurgie an der Klinik für Handchirurgie und Plastische Chirurgie der Unfallklinik des Friederikenstiftes Hannover an. Auf seine Tätigkeit in der Klinik für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Schwerverbranntenzentrum der Medizinischen Hochschule Hannover, erfolgte 1999 die Anerkennung als Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Zwei Jahre später erhielt er durch die Ärztekammer Niedersachsen die Anerkennung der Zusatzbezeichnung Handchirurg.

Bis 2003 leitete Dr. Kleinschmidt als Oberarzt die Klinik für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie. Seit 2003 führt er mit seinem Oberarztkollegen Dr. med. Mark Funke erfolgreich die von ihnen gegründete Parkklinik Schloss Bensberg in Bergisch Gladbach. Hier bietet er seinen Patientinnen und Patienten ein breites Leistungsspektrum aus dem Bereich der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie. Schwerpunkte seiner Arbeit sieht der erfahrene Mediziner in der ge-

samten Gesichtschirurgie, der Brustchirurgie und in der weiblichen Genitalchirurgie.

Dr. Kleinschmidt ist seit 2008 Vorstandsmitglied der DGÄPC. Er hält Vorträge und führt national und international Workshops durch, insbesondere zum Thema Gesichtsbehandlungen mit Botulinumtoxin und Hyaluronsäure. Sportlichen Ausgleich findet Dr. Kleinschmidt auf dem Mountainbike oder auf Skiern.

# „Unterwegs“

**Wir präsentieren eine Auswahl hochkarätiger Veranstaltungen, an denen unsere Mitglieder teilgenommen haben.**

**Dr. Helge M. Jens** nahm aktiv am renommierten International Master Course on Aging Skin (26. bis 29. Januar) in Paris teil.

Am 25. Februar hielt **Dr. Lutz Kleinschmidt**, im Rahmen der 5. DGBT-Jahrestagung einen Workshop zum Thema „Volumenbehandlung im Geicht mit der Pix'L Kanüle“, inklusive Vortrag und Live-Behandlung.

Die DGÄPC-Vorstandsmitglieder **Dr. Torsten Kantelhardt**, **Dr. Regina Wagner** und **Dr. Sven von Saldern** sowie die Mitglieder **Dr. Bernd Loos** und **Dr. Hans-Henning Spitalny** nahmen vom 16. bis 17. März am International Symposium for Plastic Surgeons in München teil.

# Der Weg zum Facharzttitel

## Facharztausbildung für Plastische und Ästhetische Chirurgen

**Der Beruf des Arztes ist schön und anspruchsvoll, fordernd und voraussetzungsreich. Wer in Deutschland einen Facharzttitel erlangt, um sich voll und ganz einem bestimmten Gebiet der Medizin zu widmen, hat einen langen Ausbildungsweg hinter sich. An dieser Stelle nehmen wir diesen Weg etwas genauer unter die Lupe: Was gehört zum Medizinstudium und welche Voraussetzungen muss ein angehender Facharzt erfüllen? Im zweiten Teil unserer Serie betrachten wir die Facharztausbildung, die sich an das Medizinstudium anschließt.**

Ein Großteil der Medizinabsolventen in Deutschland durchläuft im Anschluss an das Studium eine mehrjährige Facharztausbildung. Diese erfolgt im Rahmen einer hauptberuflichen Tätigkeit an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte (zum Beispiel Universitätskliniken) und unter praktischer und theoretischer Anleitung erfahrener Fachärzte. Voraussetzungen für die Aufnahme einer Facharztausbildung sind ein abgeschlossenes Medizinstudium und die Approbation. „Ärztliche Weiterbildung beinhaltet das Erlernen ärztlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten nach abgeschlossener ärztlicher Ausbildung und Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit“, wie die Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Nordrhein formuliert. In den jeweiligen Weiterbildungsordnungen regeln die Kammern auch Inhalt und Dauer der Facharztausbildung.

Die Ausbildung zum Ästhetisch-Plastischen Chirurgen umfasst mindestens sechs Jahre. Die Grundlage besteht in einer zweijährigen Basisweiterbildung im Bereich der Chirurgie. Diese ist für alle Fachbereiche der Chirurgie obligatorisch, also auch (unter anderem) für angehende Allgemein-, Gefäß- oder Herzchirurgen. Während der übrigen vier Jahre bildet sich der angehende Facharzt in Plastischer und Ästhetischer Chirurgie weiter. Die Ausbildung soll den Mediziner zu konstruktiven, rekonstruktiven und ästhetisch-plastischen Behandlungen befähigen. Dazu zählen auch minimal-invasive und mikrochirurgische Verfahren sowie Laser- und Ultraschalltechniken. Zudem zählt die Verbrennungschirurgie zu den wichtigen Ausbildungsbestandteilen. Teile der Ausbildung können auch in ergänzenden Fachgebieten, zum Beispiel der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde oder der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie absolviert werden.

Während der Weiterbildung sind angehende Fachärzte als Assistenzärzte in ihrer Weiterbildungsstätte tätig, wo sie alle Routineaufgaben der jeweiligen Station übernehmen und insbesondere für Patienten wichtige Ansprechpartner darstellen. Angeleitet werden sie dabei von Ober- oder Chefärzten. Das Sammeln chirurgisch-praktischer Erfahrungen ist ein wichtiger Bestandteil der Facharztausbildung. Während der Assistenzzeit führen angehende Fachärzte darum bereits zahlreiche Eingriffe unter der Aufsicht eines erfahrenen Kollegen durch. Zum Abschluss der Weiterbildung überprüft ein von der zuständigen Landesärztekammer bestellter Prüfungsausschuss die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten. Nach bestandener Prüfung erhält der Mediziner seine Anerkennungsurkunde von der Ärztekammer.

# Pressespiegel
## Februar 2012

### „Bei Zweifeln den Operateur fragen“

(Frankfurter Neue Presse, 30.12.2011)

Frankfurter Neue Presse

DGÄPC-Präsident von Saldern gibt Ratschläge, wie sich besorgte Patientinnen im Zuge des PIP-Skandals verhalten sollten.

### Vor der OP informieren

(General-Anzeiger, 22.01.2012)

General-Anzeiger

Der General-Anzeiger berichtet über die kürzlich eingeführten DGÄPC-Beratungshilfen für Patienten.

### Die Wahrheit über Schönheits-OPs

(Abendzeitung Nürnberg, 28.01.2012)

Abendzeitung

In einem Bericht über die Risiken verschiedener ästhetisch-plastischer Eingriffe zitiert die Abendzeitung die von der DGÄPC ermittelten beliebtesten OPs 2011.

### Das Geschäft mit der Schönheit

(n-tv, 30.01.2012)

n-tv

In einer Reportage zu Wellness, Kosmetik und Ästhetischer Medizin zitiert n-tv Zahlen aus der DGÄPC-Patientenbefragung 2011.

### 20.000 Brustvergrößerungen im Jahr

(BILD.de, 03.02.2012)

Bild.de

BILD.de berichtet, dass die DGÄPC die Zahl der jährlich in Deutschland durchgeführten Brustvergrößerungen ermittelt hat.

### „Da wäre ich misstrauisch“

(Abendzeitung München, 10.02.2012)

Abendzeitung

Die Abendzeitung interviewt Dr. von Saldern zum Thema „Schönheitsoperationen im Ausland“.

### Narbenbehandlung

(Welt Online, 24.02.2012)

WELT ONLINE

Welt Online zitiert Dr. von Saldern zum Thema „Narbenkorrektur“.

### Risiken und Nebenwirkungen von Facelifts

(Stuttgarter Nachrichten, 27.02.2012)

STUTTGARTER NACHRICHTEN

DGÄPC-Mitglied Dr. Peter Hollos wird von den Stuttgarter Nachrichten zum Thema „Facelift“ interviewt.

# News

**50 Jahre Brustvergrößerung**

Vor 50 Jahren nahmen Chirurgen zum ersten Mal eine Brustvergrößerung mit Silikonimplantaten vor. Nachdem Menschen schon auf verschiedenste Art versucht hatten, das Volumen der weiblichen Brust künstlich zu vergrößern, revolutionierte zu Beginn der 1960er Jahre der neue Stoff Silikon die Chirurgie. 1962 betraten die Ärzte Neuland, als sie der Amerikanerin Timmie Jean Lindsey die ersten Implantate einsetzten, heute ist die Brustvergrößerung weltweit der beliebteste ästhetisch-plastische Eingriff.

**Fachtagung in Paris**

Vom 22. bis 23. Juni lädt die Société Française des Chirurgiens Esthétiques Plasticiens (SOFCEP) zu ihrer 25. Jahrestagung. Tagungspräsident Eric Auclair lädt anlässlich des 50-jährigen Jubiläums der deutsch-französischen Freundschaft ausdrücklich und herzlich auch die deutschen Fachkollegen zur Teilnahme ein. Weitere Informationen unter www.sofcep.org.

**Preise für Brustvergrößerungen ermittelt**

Laut einer Studie des Portals myBody hat der durchschnittliche Preis für eine Brustvergrößerung in Deutschland einen langjährigen Höchststand erreicht. Demnach kostet eine Brustvergrößerung mit Implantaten in Deutschland durchschnittlich 6.190 Euro. Ausschlaggebend sei, „dass Patientinnen seit einigen Jahren einen immer größeren Wert auf nachweislich qualifizierte Ärzte sowie qualitativ hochwertige Behandlungsmethoden und Materialien legen“, so die Meldung von myBody.

**Frühjahrsakademie**

Das Tagungsprogramm der diesjährigen VDÄPC-Frühjahrsakademie in Kooperation mit der DGÄPC steht ab sofort unter www.conventus.de/vdaepc2012 zur Verfügung. Die Frühjahrsakademie wird in diesem Jahr von DGÄPC-Mitglied Dr. Peter Hollos (Stuttgart) ausgerichtet.

# Vorschau

Lesen Sie im nächsten DGÄPC-Newsletter unter anderem:

- das Porträt unseres Präsidenten Dr. Sven von Saldern,
- was Sie vor einer OP im Ausland beachten sollten und
- Neues zur Frühjahrsakademie 2012.

**Kontakt**
Deutsche Gesellschaft
für Ästhetisch-Plastische
Chirurgie (DGÄPC)
Münzstraße 18
10178 Berlin

Tel.: (030) 219 159 88
Fax: (030) 219 159 69
www.dgaepc.de
presse@dgaepc.de

**V.i.S.d.P.**
Dr. med. Sven von Saldern

**Fotos**
Dr. med. Lutz Kleinschmidt,
pixelio.de (Maria Lanznaster,
Dieter Schütz)