

Die Weiterbildung in ästhetischer Chirurgie

– neue Konzepte am Uniklinikum Freiburg

N. Iblher

G.B. Stark

Abteilung für Plastische
und Handchirurgie,
Universitätsklinik Freiburg
Erich Lexer Klinik für Plastisch-
Ästhetische Chirurgie, Freiburg

ZUSAMMENFASSUNG

Die Ausbildung in ästhetischer Chirurgie als eine der vier Säulen in der Weiterbildung zum Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie zeigt in der jetzigen Form deutliche Schwächen.

Die Weiterbildung ist unstrukturiert und unzureichend vor allem im Bezug auf eigenständige Behandlungen, an einigen Weiterbildungs-Kliniken ist sie nahezu inexistent. Dies spiegelt sich in der Unzufriedenheit der Assistenzärzte wider und steht in ausgeprägtem Widerspruch zu den immer wieder deutlich erhobenen Forderungen und Ansprüchen der Berufsverbände.

Am Universitätsklinikum Freiburg wurden neue Konzepte entwickelt, wie die aktive Ausbildung in diesem integralen Bestandteil der Weiterbildung verbessert werden kann.



Abbildung 1: Operationsassistentz in der Privatklinik

Status quo

Im Bereich der ästhetischen Chirurgie ist in Deutschland ein äußerst unübersichtlicher, für den Patienten schwer zu überschauender Markt von Anbietern entstanden. Die verschiedensten medizinischen Fachbereiche und paramedizinischen Anbieter buhlen hier um die lukrative Gunst des zahlungskräftigen, weil privat abzurechnenden Kunden. Eine Vielzahl an Fachgesellschaften mit einer unüberschaubaren Namenspolitik ist einer klaren Informationspolitik und Patientenaufklärung zusätzlich hinderlich. Bezeichnungen wie Schönheitschirurgie und Kosmetischer Chirurg sind ungeschützt und fördern den Wildwuchs. Der Bereich von paramedizinischen Anbietern im Bereich „Life style Medizin“, „anti aging“ und ähnlichem entzieht sich gar der Kontrolle des ärztlichen Berufrechts.

Um weitere Auswüchse wie in anderen Ländern zu vermeiden, sind hier neue klare Strukturen, auch im Bereich der Weiterbildung, gefragt. Ein Einschreiten der Politik wie im Rahmen des neuen Heilmittelwerbegesetzes für gewisse Bereiche der Ästhetischen Chirurgie kann nur Rahmenbedingungen schaffen. Die eigentliche Umsetzung von neuen Weiterbildungsstandards muss durch die ärztliche Selbstverwaltung realisiert werden.

Da die Plastische Chirurgie den Anspruch erhebt, die ästhetische Chirurgie im speziellen zu vertreten, werden folgerichtig von der Fachgesellschaft (DGPRÄC) klare Aus- und Weiterbildungsstandards angestrebt. In der neuen Weiterbildungsordnung wird eine definierte Anzahl von rein ästhetischen Ausbildungseingriffen gefordert. So müssen beispielsweise im Bereich der geforderten 100 Eingriffe an der Brust allein 25 Eingriffe zur ästhetischen Modifikation der Brustform nachgewiesen werden. Von 100 Eingriffen an Rumpf und Extremitäten müssen sogar die Hälfte aus ästhetischer Indikation durchgeführt werden [1]. Eine Definition dieser Eingriffe unterbleibt jedoch, die Kontrolle der wirklich ästhetischen Indikation ist daher kaum möglich.

Im Mai 2005 wurde der „Facharzt für Plastische Chirurgie“ in den „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ umbenannt. Die VDPC nannte sich im September 2005 in Deutsche Gesellschaft der plastischen, rekonstruktiven und ästhetischen Chirurgen (DG-PRÄC) um und nahm die Ästhetik damit ebenfalls explizit in ihren Namen auf. In Pressemeldungen wird die besondere Bedeutung

einer speziellen Ausbildung gerade im Bereich der ästhetischen Chirurgie und die Abgrenzung gegenüber anderen Fachbereichen, gerade auch in der Präsentation nach außen, betont [2].

Allein an schlüssigen Konzepten, um dies in den weiterbildungsberechtigten Kliniken umzusetzen, besteht ein Mangel. Häufig findet die Weiterbildung durch privates Engagement in externen, meist sehr teuren Kursen statt und fällt in die Phase nach dem Erlangen des Facharztstitels.

Den Gedanken, dass eine solide Ausbildung in rekonstruktiver Chirurgie, so unumstritten sie auch als Grundlage für die ästhetische Chirurgie ist, ausreichend für das qualifizierte Durchführen von ästhetischen Eingriffen ist, kann man als Illusion werten. Dies ist umso bedeutender, als die durch die Facharztbezeichnung ermöglichte Niederlassung als Plastischer Chirurg eben zum großen Teil eine Niederlassung als hauptsächlich ästhetischer Chirurg bedeutet [3]. Und dies wie oben dargelegt mit dem Anspruch, diesen Bereich in höchster Qualität und mit langjähriger Erfahrung zu repräsentieren.

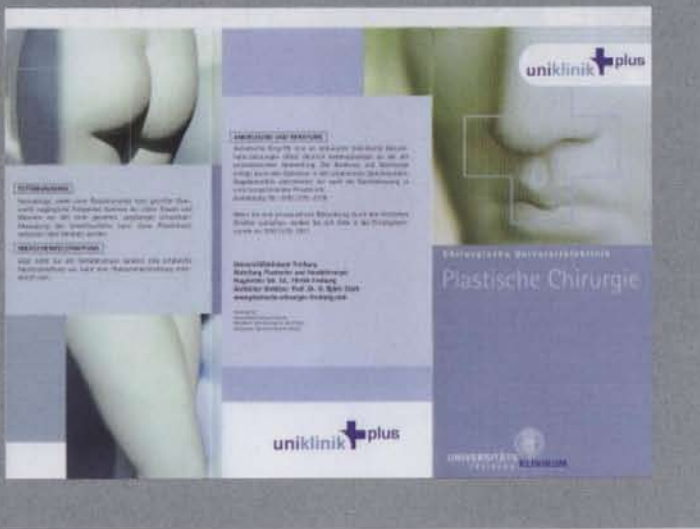


Abbildung 2: IGeL Prospekt der Abteilung

In den Kliniken wird die Ausbildung zusätzlich durch folgende Punkte kompliziert:

- Während in Praxen für Plastische Chirurgie, die ästhetische Chirurgie betreiben, die Weiterbildungsberechtigung aufgrund des nicht vollständigen Spektrums nur für eine Teilzeit vorliegt, wird in größeren Kliniken oft eine vollständige Weiterbildungsermächtigung gewährt, auch wenn ästhetische Chirurgie hier zum Teil wenig durchgeführt oder nicht aktiv gelehrt wird.
- Praktisch alle Patienten, die ästhetische Eingriffe durchführen lassen, sind Privatpatienten, d.h. sie stehen per se Operateuren in der Weiterbildung nicht zur Verfügung. Zusätzlich ist die Fixierung auf einen bestimmten Operateur verständlicherweise viel ausgeprägter.
- Selbst wenn eine Operationsassistenten bei ästhetischen Operationen stattfindet, so ist die in diesem Bereich essentielle Patientenführung bei Erstkontakt, Vor- und Nachsorge oft „exklusiviert“ und dem Assistenten nicht zugänglich.

Völlig unklar ist daher, wie die in der Weiterbildungsordnung verlangten Eingriffszahlen in der Ausbildung erreicht werden sollen. Eine Umfrage über die Zufriedenheit der Weiterbildungsassistenten in Plastischer Chirurgie aus dem Jahre 2005 verdeutlicht diese Zusammenhänge. Nur 32% der befragten Weiterbildungsassistenten zum Facharzt für Plastische Chirurgie geben an, überhaupt eine Ausbildung in ästhetischer Chirurgie zu erhalten. Zusätzlich werden im Be-

reich der ästhetischen Chirurgie die wenigsten Ausbildungseingriffe durchgeführt [4].

Es wird deutlich, dass mittelfristig ein Umdenken in der Weiterbildung in der ästhetischen Chirurgie nötig werden wird, will die Plastische Chirurgie das Abgleiten ihres Teilbereiches in den unüberschaubaren Graubereich der „Schönheitschirurgie“ und „Beauty-Medizin“ aufhalten und ihren Führungsanspruch in diesem Bereich nicht verspielen.

Neue Konzepte

Vor diesem Umfeld wurden in der Abteilung für Plastische und Handchirurgie der Universitätsklinik Freiburg Lösungsansätze für dieses Problemfeld entwickelt.

Diese bestehen zum einen in einer eng verzahnten Kooperation mit einer ausgegründeten Privatklinik für ästhetische Chirurgie im Rahmen eines public private partnerships. Auf der anderen Seite ermöglichen ästhetisch-plastische Eingriffe als IGe-Leistungen den Assistenzärzten, Behandlungen selber durchzuführen.

Anfang 2006 hat die Abteilung für Plastische und Handchirurgie die private Erich Lexer Klinik für Ästhetische Plastische Chirurgie gegründet, die als GmbH von den leitenden Ärzten der Abteilung geführt wird. Die Teilhaber sind dort neben ihrer Tätigkeit an der Universitätsklinik tageweise tätig.

Als Assistenzarzt ist man im Rahmen von Rotationen einem der leitenden Ärzte zugeteilt und nimmt so direkt an der Behandlung der Patienten in der Privatklinik teil. Dabei haben sie die Möglichkeit, un-

terstützend am kompletten Behandlungsspektrum der ästhetischen Chirurgie von Erstkontakt über Assistenz am operativen Eingriff bis hin zur Nachsorge mitzuwirken (vgl. Abbildung 1). Auf diese Weise können die Assistenten das Klientel der privatärztlich ästhetischen Behandlung kennen lernen, ein Teilbereich unseres Fachgebietes, der dem Assistenzarzt an einer Universitätsklinik sonst nur eingeschränkt zugänglich ist, aber für spätere, eigene Behandlungen eine wertvolle Erfahrung schafft.

Auch der organisatorische und wirtschaftliche Ablauf der Privatklinik unterscheidet sich deutlich von den komplexen Behandlungspfaden einer Universitätsklinik und bietet den Assistenten eine hilfreiche Erfahrung für eine eventuelle spätere Niederlassung.

Um den zeitlichen Einsatz der Assistenten zu regeln, besteht ein Kooperationsvertrag zwischen der Universitätsklinik und der Privatklinik, der die Abordnung von Personal und Ressourcen der Universitätsabteilung an die Privatklinik regelt. So ist sichergestellt, dass die Assistenten im Rahmen ihrer Rotation während der normalen Arbeitszeit in der Privatklinik tätig werden können. Als Dienstaufgabe unterliegt dies dem allgemeinen Versicherungsschutz.

Neben der reinen Assistenz am Behandlungsspektrum ist das eigenständige Durchführen ästhetisch-plastischer Behandlungen der wichtigste Teil der geforderten Weiterbildung. Um dies zu ermöglichen, gibt es neben der privatärztlichen, ästhetisch-chirurgischen Behandlung in der Lexerklinik die Möglichkeit, Eingriffe als IGe-Leistungen im Rahmen des so genannten Uniklinik-Plus Programms in der Abteilung für Plastische Chirurgie am Universitätsklinikum durchführen zu lassen (vgl. Abbildung 2). Hierfür wird ein Behandlungsvertrag zwischen der Universitätsklinik und dem Patienten über eine Institutsleistung geschlossen. Der Erlös der IGeL-Behandlungen fließt extrabudgetär der Abteilung zu. Die gesamte Behandlung wird federführend von

einem Assistenzarzt übernommen, unter konsequenter Anleitung durch einen Facharzt. Bei der Erstvorstellung wird der Patient über die zwei verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und -konzepte, privatärztlich und IGe-Leistung, aufgeklärt. Da ein stationärer Aufenthalt bei IGe-Leistungen schwierig und nur kostenintensiv umzusetzen ist, gibt es für größere Eingriffe die Möglichkeit einer stationären Nachbetreuung in einer Partnerklinik oder in einer privaten Pflegeeinrichtung. Der operative Eingriff wird vollständig und eigenständig durch den Weiterbildungsassistenten unter Anleitung des Facharztes als Ausbildungseingriff durchgeführt. Die anschließende Nachbehandlung und -beratung wird selbstverständlich ebenfalls durch den Assistenzarzt geleistet.

Die Kosten für einen IGeL-Eingriff liegen ca. 30% unter dem Preis für die privatärztliche Leistung. Erfahrungsgemäß ist die Operationsdauer etwas länger als bei der Durchführung durch einen Facharzt. Für den Patienten entfällt neben der langjährigen Erfahrung eines Facharztes der Komfort einer exklusiveren Betreuung in getrennten Räumlichkeiten. Zudem müssen einige organisatorische Einschnitte im Gegensatz zu der privatärztlichen Behandlung in Kauf genommen werden. So unterliegen die zeitliche Planbarkeit des Eingriffs sowie die organisatorischen Umstände der ambulanten Nachsorge den Einschränkungen des oftmals hektischen und zeitlich limitierten Uniklinikalltages. Durch Notfälle kann es zu Verschiebungen der OP-Termine kommen.

Diskussion

Die Ausbildung in ästhetischer Chirurgie als fester Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Abbildung 3: Submuskuläre Mammaaugmentation durch Weiterbildungsassistenten als Ausbildungseingriff

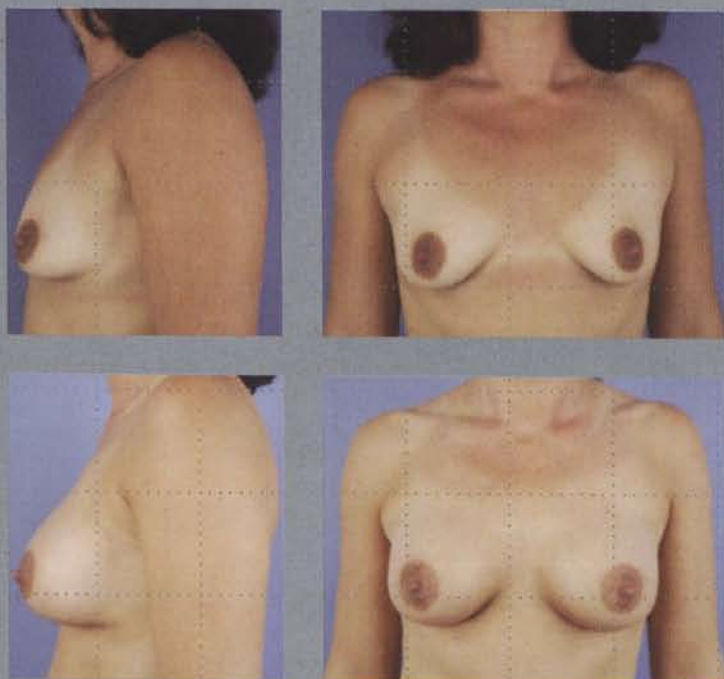


Abbildung 4: Extended SubSMAS Facelift durch Weiterbildungsassistenten als Ausbildungseingriff



wird in Deutschland stiefmütterlich behandelt. Eine reine Beobachtung kann den Weiterzubildenden nicht ausreichend auf eine spätere eigenständige und verantwortungsvolle Arbeit vorbereiten.

Strukturelle und abrechnungstechnische Probleme machen die konsequente Weiterbildung im üblichen Ablauf der universitären Behandlung schwierig. Als Lösungsansatz wurden von uns neue Konzepte entwickelt, um die Ausbildungsqualität in diesem Bereich sicherzustellen. Ähnliche Konzepte werden in den USA, natürlich im Rahmen eines gänzlich anders aufgestellten Gesundheits- und Ausbildungssystems, seit langem mit Erfolg durchgeführt (vgl. Tabelle 1), nachdem bereits vor Jahren dort ähnliche Beobachtungen gemacht wurden [3].

Mit unserem zweistufigen System können die Assistenten in unserer Abteilung zunächst eng an der privatärztlichen ästhetisch-chirurgischen Behandlung teilhaben, bevor sie im Anschluss eigene Erfahrungen im Rahmen des IGeL-Konzeptes sammeln. Es ist unser Eindruck, dass durch dieses System das Wissen und die Fertigkeiten im Bereich der ästhetischen Chirurgie deutlich verbessert werden können. Den Patienten wird neben der privatärztlichen Behandlung ein zweites, etwas kostengünstigeres Konzept vorgestellt.

Obwohl sich viele Patienten für eine Behandlung als IGe-Leistung entscheiden und die Ergebnisse viel versprechend sind (vgl. Abbildung 3 und Abbildung 4), tritt unserer Erfahrung nach die Behandlung als IGe-Leistung nicht direkt in Konkurrenz zum privatärztlichen System. Viele Patienten, die dieses Angebot wahrnehmen, hätten sich sonst nicht behandeln lassen oder evtl. Angebote aus dem Ausland angenommen, so dass insgesamt eher eine Erhöhung der Fallzahlen erreicht werden kann [5]. Auch vor diesem Hintergrund erscheint uns dieses Konzept als schlüssig.

Wir hoffen, mit diesem Beitrag eine Anregung zur Diskussion um dieses wichtige Gebiet unseres Faches leisten zu können.

Literaturverzeichnis:

- | | |
|--|--|
| <p>1. Landesärztekammer Baden Württemberg, Weiterbildungsordnung Facharzt für Plastische und ästhetische Chirurgie. http://www.aerztekammer-bw.de/30/10/gebiete/rili066.pdf; 2006</p> <p>2. DGPRÄC, Fort- und Weiterbildung sichert Behandlungsqualität! http://www.vdpc.de/presseinformationen/1156761932/; 2006.</p> <p>3. Linder, S.A., Mele, J.A., 3rd and Capozzi, A., Teaching aesthetic surgery at the resident level.</p> | <p>Aesthetic Plast Surg, 1996. 20(4): p. 351-4.</p> <p>4. Zimmermann, A. and Giunta, R.E., Zur Qualität der Weiterbildung in der Plastischen Chirurgie. Handchir Mikrochir Plast Chir, 2005. 37(5): p. 349-54.</p> <p>5. Krieger, L.M. and Shaw, W.W., Pricing strategy for aesthetic surgery: economic analysis of a resident clinic's change in fees. Plast Reconstr Surg, 1999. 103(2): p. 695-700.</p> |
|--|--|

Tabelle 1: Beispiele für resident clinics in den USA

UCLA Plastic Surgery	www.uclaplasticsurgery.com/clinic.php
Northwestern University	www.medschool.northwestern.edu/education/gmie/residencies/plastic_surgery.html
Stanford School of Medicine	plasticsurgery.stanford.edu/patient_care/cosmetic_surgery.html
Washington University	www.plasticsurgery.wustl.edu/Teaching/ResidencyClinic.asp
Boston University	www.bucosmeticsurgery.com/
Universitätsklinik Freiburg	www.plastische-chirurgie-freiburg.com