

ÄSTHETISCHE DERMATOLOGIE

AESTHETIC DERMATOLOGY

7
2015



Aktinische Keratose: Erfolgreiche Lokalthherapie auch an exponierten Händen und Unterarmen
Innovatives System zur Fettreduzierung durch Kälte | Nicht-invasive Diagnostik von Hautkrebs
mittels innovativer Bildgebung | Laser und IPL: Waffenschein für jedermann?
Neue internationale S3-Leitlinie zum Handekzem: Frühe Diagnostik und Systemtherapie im Fokus

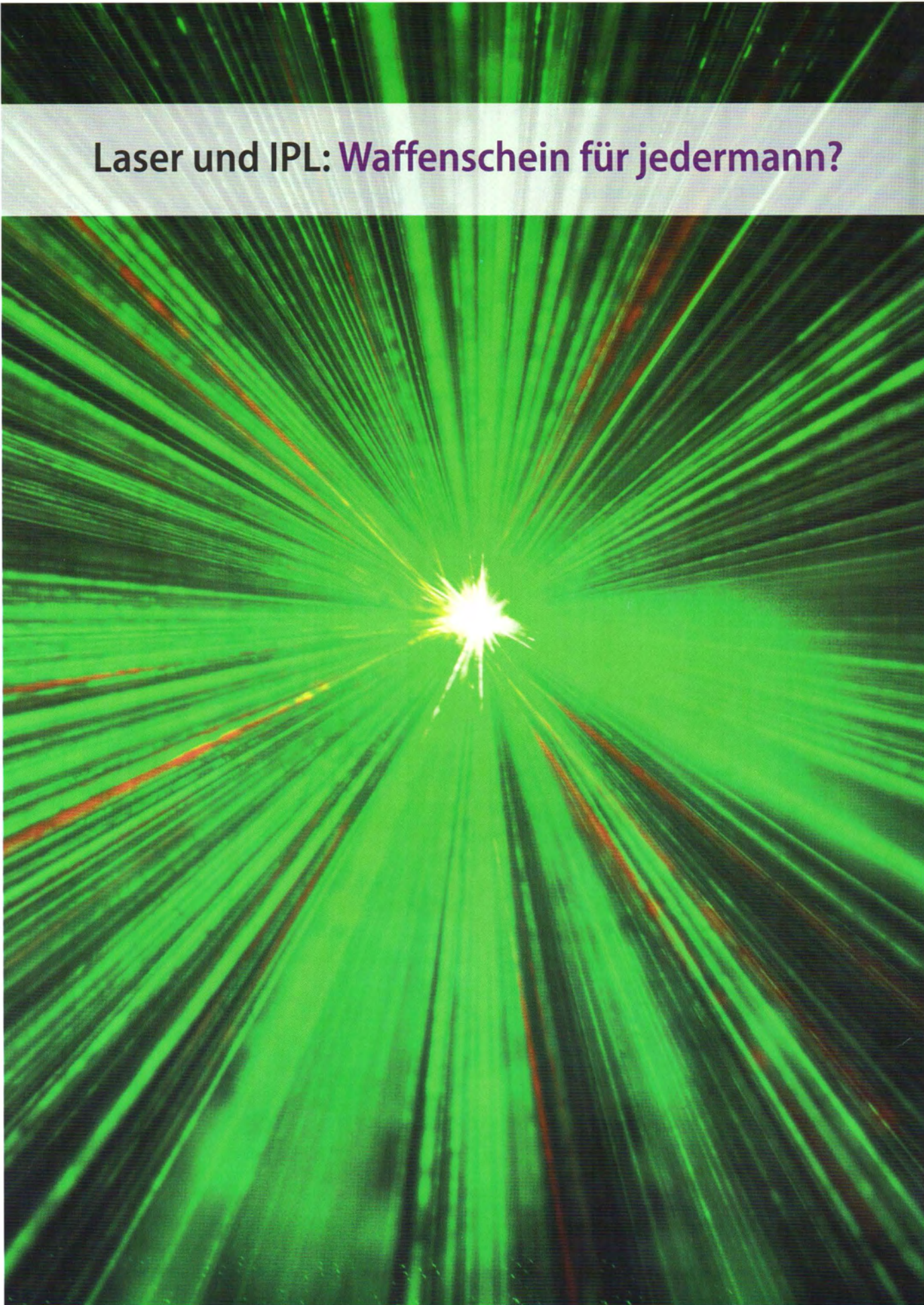
Die große m d m Weihnachtstombola:
Preise im Gesamtwert
von über
€ 10.000

Laser und IPL: **Waffenschein** für jedermann?

LASER

16

ÄSTHETISCHE DERMATOLOGIE 7 | 2015



Die Situation ist sicher bekannt: Jeder, der in Deutschland mit hochenergetischen Blitzlampen (u.a. IPL R) arbeiten will, kann dies auch tun. Diese Geräte sind für die Haarentfernung den Lasern ebenbürtig. Viele so genannte Enthaarungs-Institute sind aus dem Boden geschossen – denn: Es existiert gesetzlich keine Regelung, nach der es irgendeiner Ausbildung, geschweige denn eines Medizinstudiums, bedürfte.

Und: Es wird Geld verdient! Die durch Laien durchgeführten Enthaarungen sind in der Mitte der Gesellschaft angekommen: Das Klientel sind auch Juristen, Beamte, Unternehmer. Man könnte meinen, dass die deutsche "Geiz-ist-Geil-Mentalität" dies verursache, aber weit gefehlt! Teilweise sind die Behandlungen in den Studios teurer als in Arztpraxen oder Kliniken. Suggestierende Werbung hilft dabei: Wir haben das "sanfte" Licht, der Arzt hat den gefährlichen Laser.

Auf der Beauty Messe 2011 in Düsseldorf hat der Autor dieser Zeilen selbst gesehen, wie das medizinische Fachbuch von Raulin, Hammes et al. (*Laser und IPL-Technologie in der Dermatologie und Ästhetischen Medizin*) für Verkaufsgespräche von IPL-Geräten als Verkaufshilfe herhalten musste. Nunmehr bedienen sich die Laien auch der dermatologischen Laser, die ja für viele Anwendungen effektiver sind.

Nach und nach wurden die Indikationen für die IPL-Geräte erweitert: Couperose, Anti-Aging, Pigmentflecken, Warzen, Akne, Besenreiser, Schuppenflechte ... Spätestens hier ist klar, dass es eine Diagnose oder Differentialdiagnose braucht, um z.B. bei einer Couperose – sprich: Rosacea – ein für einen Lupus typisches Schmetterlingserythem abzugrenzen. Bei Pigmentflecken und Anti Aging ("Altersflecken?") muss immer ein Hautkrebs ausgeschlossen werden. Das ist ja auch für Fachärzte nicht immer einfach. Bei "Warzen" kann es sich auch um knotige Basaliome handeln.

Selbst bei der Haarentfernung muss man zunächst als Arzt draufschauen, ob es sich nicht um ein Symptom des polyzystischen ovariellen Syndroms PCOS handelt. Die Liste der Differentialdiagnosen lässt sich beliebig fortsetzen.

Eigentlich sollte es wie immer sein: Zuerst die Diagnose, dann die Therapie. Schließlich sind es menschliche Körper, die behandelt werden.

Viele Juristen sehen dies auch so. Die Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft DDL hat diesbezüglich ein umfangreiches Rechtsgutachten in Auftrag gegeben. Die namhafte Juristin aus München zitiert bereits zu Beginn ein Urteil zur Kaltkauter-Therapie aus 1972, wo vom Richter entschieden wurde, dass es einer medizinischen Fachdiagnose bedarf, bevor etwas entfernt wird. Das kann eben nur ein Arzt. Auch im Medizinproduktegesetz steht eindeutig: Sobald Organveränderungen vorgenommen werden, ist es ein Medizinprodukt Klasse 2b. Das Hautorgan hat Strukturen wie Blutgefäße und Haarfollikel, die schon makroskopisch verändert werden. Die Arbeitsgruppe um Zipser aus Österreich hat die Mechanismen gezeigt, wie Pigmentmale der Haut unter IPL makro- und mikroskopisch verändert werden [1]. Wir hatten hier in der *Ästhetischen Dermatologie* vor einem Jahr von einem Melanom einer jungen Frau berichtet, das im Rahmen einer IPL-Enthaarung im Beinbereich in einem Kosmetikstudio 8 mal einfach mitbehandelt wurde.

Historisch werden es bald 20 Jahre sein, seit die allerersten Geräte um das Jahr 1996 herum zunächst im Medizinbereich in Deutschland eingesetzt wurden (Photoderm®). Anfang der 2000er entwickelte sich der IPL-Boom zunächst langsam und dann rasend schnell, befeuert nicht zuletzt durch sehr preiswerte Importe aus Fernost.

Vom Gesetzgeber kam lange nichts. Es existierten ja Regelungen zum Arztvorbehalt der Strahlenschutzkommission für Laser. IPL war da nicht vorgesehen. Selbst die Laser-Regelungen der SSK (Strahlenschutzkommission der Bun-

desregierung) wurden auch – nach Bundesland verschieden – eher halbherzig verfolgt. Die Exekutive sollte überwiegend von Gesundheitsämtern wahrgenommen werden.

Nun haben viele Studios ihren IPL-Gerätepark auf Laser der höchsten Klasse (Klasse 4) ausgedehnt, darunter viele Tattoostudios. Wenn es nur bei der Tattoorentfernung bleiben würde ... Es existieren Internetseiten mit der Aussage: "Warum Muttermale stets gelasert werden sollten." Betrieben von Nichtärzten. Was also eigentlich einer Diagnose bedarf, wird erstmal irgendwie gelasert. Neben Billig-Importen sind dort auch echte Marken-Laser anzutreffen. Leicht im Internet zu finden; selbst teure Picosekundenlaser können offenbar von Laien bedient werden.

Die Bundesregierung hat vor 3 Jahren das NISG (Gesetz zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen) verabschiedet. Die Regelungen für Sonnenbänke und Ultraschallgeräte wurden seinerzeit mit den entsprechenden Ausführungsbestimmungen versehen. Bei therapeutischem Ultraschall wurde eine Grenze festgelegt, ob es ein Laien- oder ein Medizinergerät ist. Bei IPL war das anders. Eigentlich hätte man einfach und zwanglos die alten SSK-Formulierungen für den Laser um den Terminus IPL ergänzen können.

„Die Politik hat scheinbar Angst, dass tausende Enthaarungsstudios wieder geschlossen werden müssten.“ Zitat Gerd Kautz, Präsident der DDL. Tatsächlich scheint eine gewisse Duldungsstarre vorzuliegen. Anders lässt sich nicht erklären, warum nicht die alten SSK-Empfehlungen schlicht ergänzt werden.

Wir hatten selbst vor einem Jahr parallel im Internet recherchiert und fanden eine Ausschreibung des Bundesumweltministeriums. Es sollte die unmittelbare Gefährlichkeit von Behandlungen in von Laien betriebenen Einrichtungen untersucht werden. Da die Ausschreibungsfrist verstrichen sei, wollte man uns nur soviel mitteilen:

Die (Laien-)Einrichtungen sollten wohl direkt auf Nebenwirkungen befragt werden. Dies wäre ja sinnvoll für sofort sichtbare Nebenwirkungen wie beispielsweise Verbrennungen. Natürlich geht man davon aus, dass alles wahrheitsgemäß angegeben wird. Überdies: Die gefährlichen Schäden sind die mittelbaren, z.B. durch Verkennung von Diagnosen oder Diagnoseverschleppung.

Bis jetzt bieten viele Inverkehrbringer der frei verkäuflichen Geräte Kurse an – selbst durchgeführt oder vermittelt. Durch teilweise nur Stunden- oder Wochenendkurse mutieren die Gerätekäufer zum "Spezialisten" oder "Experten" oder "Therapeuten." Auch einen so genannten "Laserscheinführerschein" kann man erwerben. Einen Laserschutzkurs kann sowieso jeder machen – auch mit TÜV-Siegel. Die Unterrichtspersonen sind häufig Techniker, Ingenieure und gelegentlich Ärzte. Auf solchen Kursen wird teilweise vermittelt, die Muttermale durch Markieren mit einem weißen Stift unbehandelt zu lassen. Aber wer kontrolliert dies und was ist mit der Lichtstreuung unter der Hautoberfläche? Was ist, wenn jemand über 100 Muttermale hat?

Aus all diesen Gründen will die DDL diese Missstände öffentlich machen und im Dezember diesen Jahres eine entsprechende Pressekonferenz veranstalten. Sollten Sie Nebenwirkungen sehen, die auf eine Laser-/IPL-Behandlung zurückzuführen sind, können Sie diese gerne an www.DDL.de weiterleiten.

Literatur

1.

Zipser MC, Mangana J, Oberholzer PA, French LE, Dummer R: Melanoma after laser therapy of pigmented lesions – circumstances and outcome. Eur J Dermatol 2010;20(3):334-338