Ästhetische Chirurgie – Lifestyle-Operationen oder mehr?

Autor_Prof. Dr. med. Günter Germann, Heidelberg

_Kaum ein chirurgisches Fachgebiet findet so breites Medieninteresse wie die Plastische Chirurgie. Der Spannungsbogen in den Medien reicht von Begeisterung bis schärfster Ablehnung dieses Teils der Plastischen Chirurgie, zwar oft sachlich wenig begründet, aber immer emotionell betont. Häufig wird die Frage gestellt, sei es in Artikeln oder im TV, warum hat die Plastisch-Ästhetische Chirurgie einen solchen Aufschwung erlebt und damit das öffentliche Interesse in dieser Form geweckt?

Dies einer soziologisch-wissenschaftlichen Betrachtung zu unterziehen würde sicher den Rahmen dieses Artikels sprengen, aber die Mehrzahl der Gründe ist sicherlich im Umfeld der Entwicklung unserer Gesellschaft hin zur sogenannten Informationsgesellschaft zu suchen. Dauerte es früher, zu Zeiten Goethes, Monate, bis der auferstandene griechische Kleidungsstil aus Paris nach Weimar fand, sind alle diese Informationen heute mit wenigen Mausklicks überall auf der Welt verfügbar. Besonders deutlich spiegelt sich diese Schnelligkeit der Informationsübermittlung und der daraus folgenden Informationsverarbeitung z. B. am Erfolg der Modeketten H & M und Zara wider, denen es gelingt, aktuelle Entwürfe aus den großen Modemetropolen in leicht abgeänderter Form innerhalb von wenigen Wochen in die eigenen Filialen zu bringen.

Körperbewusstsein und damit einhergehende Phänomene wie Körperkult, der Wunsch attraktiv zu sein, zu werden oder zu bleiben, oder auch den Körper radikal zu verändern, ist dagegen kein Phänomen der neuzeitlichen Mediengesellschaft. Jede Kultur hat in ihren eigenen Entwicklungsphasen Schönheitsideale und Maßstäbe entwickelt, die Vorbild des gesamten Stammes oder in späteren Jahrhunderten der Epoche waren. Vielfach hatten diese Schönheitsideale handfeste soziale und kulturelle Hintergründe, z. B. das füllige Frauenbild aus der Rubens-Ära, das eben auch sozialen Wohlstand signalisierte. In der heutigen Zeit hat sich dieses Bild diametral gewandelt, sodass diese Körperform heute eher in sozial schwächeren Schichten gefunden wird.

Schon in den frühesten Aufzeichnungen der Menschheit zeigt sich, dass die Menschen versucht haben, ihr Äußeres zu verändern, zu verbessern oder den Riten, Vorgaben und Idealen ihrer Umgebung anzupassen. So ist Schminke viele tausend Jahre alt, das Setzen von Narben, um bestimmten Schönheitsidealen zu entsprechen, findet sich ebenfalls schon vor vielen tausend Jahren. Versuche, die Körperform zu verändern, sei es durch das Tragen der Halsringe bei afrikanischen Stämmen oder das Binden der Füße im fernen Osten, sind invasive Maßnahmen zur Veränderung der Körperform und durchaus keine Innovation der „schneidenden" Fächer in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts.

Philosophen, Kunsthistoriker und andere Geisteswissenschaften haben über lange Zeit versucht, den Begriff der Ästhetik zu definieren, und letztlich eingesehen, dass Schönheit nicht definierbar ist. Natürlich lassen sich Kunstwerke nach den Regeln des Goldenen Schnitts beurteilen, aber die Frage, was ist schön und was wird als schön empfunden, hat bisher die Philosophie z. B. nur beschreibend definieren können, indem man mehr die Empfindungen des Betrachtenden zur Grundlage der Definition machte.

Wie so oft hat es Goethe hier auf den Punkt gebracht, wenn er feststellt: „Schönheit liegt im Auge des Be-

trachters". Obwohl Ästhetik offensichtlich nicht nach strengen Regeln zu definieren ist, gibt es offensichtlich Perzeptionen, die kultur- und epochenübergreifend gelten. So wird die Büste der Nofretete von einer überwältigenden Mehrzahl der Betrachter als schön empfunden, obwohl man davon ausgehen muss, dass sie in Natura so nicht ausgesehen haben kann, vor allem nicht, wenn man andere Abbildungen aus zeitgenössischer Zeit Nofretetes dagegenhält. Dem Künstler ist es hier aber offensichtlich gelungen, ein idealisiertes Frauengesicht so darzustellen, dass Menschen unterschiedlicher Kulturkreise mit unterschiedlichen Sichtweisen und ästhetischen Präferenzen dieses Gesicht als schön ansehen. Ähnliches gilt für ihr männliches Pendant, den Apollo von Belvedere, der auch von der Mehrzahl der Betrachter als idealisiertes Bild eines männlichen Körpers angesehen wird.

Aus dem oben Gesagten folgert, dass zur Verbesserung des Äußeren

_ Anpassung an aktuelle Schönheitsideale

_ Veränderung der Körperform

in allen Kulturen akzeptierte Rituale darstellen. Letztlich bedeutet dies, dass zwischen Kosmetik, Mode und Fitnesstraining, d. h. Anpassung des äußeren Erscheinungsbildes an geltende Trends und einem chirurgischen Eingriff zwar ein deutlicher Unterschied besteht, der aber letztlich nur graduellerer Natur ist. Mit der Einführung von konservativen Maßnahmen wie Peeling, Laserbehandlung oder auch Anwendung von Füllsubstanzen unterschiedlichster Art sowie Therapie mit Botulinumtoxin ist in der letzten Dekade ein Zwischenschritt hinzugekommen, der die Grenze zwischen Kosmetik und chirurgischer Behandlung verschwimmen lässt.

Die Informationsgesellschaft stellt darüber hinaus über vielfältigste Informationsquellen, führend hierbei aber das Internet, eine Fülle von frei und schnell zugänglichen Informationen zur Verfügung, die wie in vielen anderen Bereichen der modernen Gesellschaft sowohl Informationstiefe der Patienten verbessern als auch gleichzeitig „Begehrlichkeiten wecken".

Die große Medienpräsenz und das, gerade bei Personen aus der Showbranche, doch offenen Bekenntnis zu ästhetischen Maßnahmen, ruft gleichzeitig viele Kritiker auf den Plan. Dabei wird in den meisten Fällen ohne Sachkenntnis und am Beispiel von Einzelfällen ein Urteil gefällt. Als Beispiel sei hier die Kampagne gegen den Schönheitswahn und Ästhetische Chirurgie bei Jugendlichen angeführt, die letztlich derzeit eher vor sich hindümpelt, weil gerade für die These, dass zu früh ästhetische Operationen bei Jugendlichen durchgeführt werden, jegliches Zahlenmaterial fehlt. Nichtsdestotrotz wurde im Zuge dieser von der Politik aufgegriffenen und hochgespielten Kampagne die gesamte Ästhetische Chirurgie über einen Kamm geschoren und verteufelt.

Da es sich in diesem Bereich nicht nur um einen Wachstums-, sondern auch um einen lukrativen Markt handelt, drängen natürlich viele Disziplinen in dieses Feld hinein. Unglücklicherweise, sowohl für die Öffentlichkeit als auch für die Patienten, sind darunter Kollegen aus Fächern, denen jede operative Grundausbildung fehlt und die keinerlei plastisch-chirurgische Ausbildung besitzen. Durch die Besonderheiten der Approbationsordnungen in Deutschland darf allerdings jeder approbierte Arzt letztlich fast jeden Eingriff durchführen, sofern er seine Facharztbezeichnung, die ihm Grenzen auferlegt, nicht führt. Unabhängig davon ist aber die Regelung in Deutschland so, dass eben ein Kollege aus der MKG-Chirurgie keine Brustoperationen durchführen darf oder ein Orthopäde keine Fettabsaugungen, was aber immer wieder von Patienten berichtet wird. Dies ist nicht nur verantwortungslos, sondern auch forensisch gefährlich und schafft gleichzeitig Angriffsfläche gegen das Feld der Ästhetischen Chirurgie per se, da natürlich die berichtenden Medien nicht die Feinheiten der Weiterbildungsordnung auseinanderhalten können.

Einer der Vorwürfe gegen die Ästhetische Chirurgie lautet, dass sie durch die steigende Nachfrage zu einer bloßen Lifestyle-Chirurgie geworden ist, d. h. der Plastisch-Ästhetische Chirurg erfüllt jeden Wunsch jedes Patienten, ungeachtet ob diese Methode für ihn geeignet ist, um das Körperbild dem jeweils gängigen Schönheitstrend anzupassen. Interessant dabei ist zu beobachten, dass in einer Gesellschaft mit vielen kulturellen Facetten, z. B. in Deutschland, ein einheitliches Schönheitsideal nicht mehr existiert, wobei gewisse allgemeine Begriffe wie z. B. schlank, sportlich, weiterhin breite Akzeptanz genießen.

Hierbei muss zuallererst die Frage nach der Defintion von „Lifestyle" gestellt werden. Handelt es sich wirklich um ein neues Phänomen oder ist es nur eine moderne Defintion von etwas, was es in allen Kulturen gab? War das bacchantische römische Gelage nicht auch eine Form von Lifestyle und schimpften die Schriftsteller in Rom nicht schon zu ihrer Zeit über die Dekadenz der Gesellschaft. Unbestritten ist, dass die Trends in früheren Kulturen länger anhielten, und deshalb nicht kurzfristige Modeerscheinungen den Lebensstil einer Gesellschaft beeinflussten. Die Lust nach Neuem war in allen Kulturen immer in gleicher Form vorhanden, nur erlaubt unsere Mediengesellschaft eine größere „Rotationsgeschwindigkeit". Auch wenn jedes Jahr neue Modekollektionen auf den Markt kommen, liegt die besondere Verantwortung der Ästhetisch-Plastischen Chirurgen dabei darin, nicht auch jedes Jahr ein anderes Implantat einzubauen.

Geht man davon aus, dass durch die Ästhetische Chirurgie bei vielen Patienten das Selbstwertgefühl durch einen chirurgischen Eingriff verbessert oder wiederhergestellt werden kann, hat eine seriös

durchgeführte Ästhetische Chirurgie absolut verdient ihren Platz in der Medizin. So sind hängende Oberlider, die den Eindruck permanenter Müdigkeit vermitteln, mit konservativen Maßnahmen nicht zu beheben und psychologisch unterstützende Gespräche machen es den betroffenen Patienten in der Regel nicht leichter in den Spiegel zu schauen und ein Bild zu sehen, dass ihr Gesamtwohlbefinden nicht steigert.

Wer möchte einer Mutter übel nehmen, dass sie bei einem Kind mit abstehenden Ohren eine Ohranlegeplastik durchführen lässt, obwohl dies sicher letztlich ein rein ästhetisch-chirurgischer Eingriff ist, denn eine Verbesserung der Hörfunktion wird durch Anlagen der Ohren nicht erreicht. Die Ohranlegeplastik ist ein klassisches Beispiel für eine Zwitterfunktion der ästhetischen Chirurgie, denn das Anlegen der Ohren bei Kindern wird allgemein sozial akzeptiert, weil das Kind ja nicht Spott ausgesetzt werden soll. Bis zum 12. Lebensjahr ist auch die Kostenübernahme durch die Kasse kein wirkliches Problem. Danach müssen die betroffenen Patienten „in Würde" ihr Aussehen ertragen, denn plötzlich kommt die Kasse nicht mehr für die Kosten der Ohranlegeplastik auf. Dies bedeutet, zu Ende gedacht, dass eine psychologische Belastung für die Betroffenen offensichtlich mit Beendigung des 12. Lebensjahres abgeschlossen ist und danach in keiner Weise mehr eine solche Belastung darstellt. Wie dünn diese Argumentation ist, muss nicht näher erläutert werden.

Weitere Beispiele, in denen ästhetisch-chirurgische Maßnahmen wie Verkleinerung der Brust, Vergrößerung der Brust, straffende Abdominoplastik nach Schwangerschaften etc. das Gesamtwohlbefinden der Patienten dramatisch ändert, sind allen bekannt und in weiten Teilen auch akzeptiert. Hier wird auch von kritischen Journalisten mittlerweile eine Steigerung der Lebensqualität, eine Verbesserung des Selbstbewusstseins, in vielen Bereichen auch eine Optimierung der Leistungsfähigkeit nicht mehr negiert. In vielen chirurgischen Disziplinen wurden zudem die Verschlusstechniken der Plastischen Chirurgie übernommen, um eine gelungene Operation auch nach außen „schön" aussehen zu lassen, weil man erkannte, wie viele Patienten den Erfolg der Operation auch am Narbenbild festmachten.

Nimmt man das Beispiel der Brustrekonstruktion, so dient diese Operation der Wiederherstellung des Körperbildes, nicht der Wiederherstellung der Stillfähigkeit. Die Funktion der wiederhergestellten Brust dient nur dazu, der betroffenen Frau ihr Körperbild und damit ihr Frausein wiederzugeben. Die Plastischen Chirurgen, die sich dieser Aufgabe widmen, verwenden enorme Anstrengungen darauf, die rekonstruierte Brust so natürlich wie möglich aussehen zu lassen. Wer aber würde auf die Idee kommen, dass es sich hier um einen ästhetisch-chirurgischen Eingriff oder gar um eine „Lifestyle"-Operation handelt.

Schwierig wird es sicher bei Eingriffen, die dazu dienen, Menschen nach aktuellen Schönheitsidealen zu formen. Als Beispiel sei hier eine signifikante Zunahme des Wunsches nach Gesäßimplantaten genannt, („Jennifer Lopez Po"), weil eine Betonung dieser Körperpartie als ausgesprochen sexy dargestellt galt. Gerade in Süd- und Nordamerika galt es plötzlich als nachahmungswertes Schönheitsideal. Hier liegt es in der Hand des verantwortungsvollen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen, diesem Wunsch nicht unkritisch nachzukommen, sondern den Patientinnen klarzumachen, dass alle Implantate ein gewisses Risiko bergen, dass mit ihnen eine bestimmte Komplikationsrate verbunden ist und darauf hinzuweisen, dass eine solche Mode auch abebben kann und dann die permanente Veränderung mit Implantaten chirurgisch wieder rückgängig gemacht werden muss.

Ähnliches gilt für Waden- oder Pectoralisimplantate. Die Indikation muss streng gestellt werden, denn viele, der von den Patienten gewünschten Effekte, lassen sich auch durch entsprechendes Training erzielen. Ohne eine sorgfältige Risikobewertung sollten diese Eingriffe nicht durchgeführt werden. Leider ist häufig gerade in den Institutionen die Schwelle besonders niedrig, deren Protagonisten in Büchern und Artikeln das „Hohe Lied" der ethisch verantwortungsvollen Ästhetischen Chirurgie singen.

An diesen Beispielen lässt sich auch deutlich erkennen, dass die konservative Ästhetische Medizin mit ihren immer größeren Möglichkeiten hier eine Zwischenstellung einnimmt. Viele Wünsche nach einem besseren Aussehen können erfüllt werden, ohne dass ein chirurgischer Eingriff notwendig ist, bleibende Veränderungen des Körpers und größere Komplikationsmöglichkeiten bleiben aber aus. Dass es aber auch in diesem Bereich zu „Lifestyle-Pannen" kommen kann, zeigt sich am Beispiel unerotisch aufgeplusterter Lippen oder maskenhafter Botox-Gesichter, aber wie überall lassen sich Patienten und Kollegen nicht immer aufhalten.

Seriöse Ästhetische Chirurgie hat einen festen Platz in der Gesellschaft und der Medizin. Sie kann für Lebensqualität und Selbstwertgefühl der Patienten bei korrekter Indikation und Patientenselektion mehr leisten als eine falsch verstandene psychologische Unterstützung. Um eine breite gesellschaftliche Akzeptanz zu erhalten, muss allerdings um jeden Preis vermieden werden, dass durch wenige Kollegen ein Bild in der Öffentlichkeit entsteht, dass alles operiert wird, was Patienten wünschen, wenn es nur lukrativ genug ist. Das würde die Bemühungen der breiten Mehrheit der Plastisch-Ästhetischen Chirurgen um eine verantwortungsvolle Patientenversorgung zum Scheitern verurteilen._

_Kontakt face

Prof. Dr. med.
Günter Germann
ETHIANUM
Voßstraße 6
69115 Heidelberg
Tel.: 0 62 21/87 23 313
E-Mail: Guenter.Germann@urz.uni-heidelberg.de

Nose, Sinus & Implants

29./30. Oktober 2010 | Berlin | Hotel Palace Berlin / Charité Berlin

- *Separates Programm für HNO-Ärzte*
- *Separates Programm für MKG- und Oralchirurgen, Zahnärzte*
- *Präparationskurse und Workshops*
- *Interdisziplinäres Podium/*
  Jubiläumsveranstaltung „10 Jahre preDent Berlin“

Wissenschaftliche Leitung/Vorsitz
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin (DE), Prof. Dr. Oliver Kaschke/Berlin (DE)
Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin (DE)

FORTBILDUNGSPUNKTE 17 FÜR HNO-ÄRZTE

FORTBILDUNGSPUNKTE 8 FÜR ZAHNÄRZTE

Referenten u.a.

Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke/Göttingen (DE)
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin (DE)
Prof. Dr. Axel Bumann/Berlin (DE)
Prof. Dr. Hans Scherer/Berlin (DE)
Prof. Dr. Walter Briedigkeit/Berlin (DE)
Prof. Dr. Oliver Kaschke/Berlin (DE)
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Prof. Dr. Eugene M. Tardy jr./Chicago (US)
Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin (DE)
Dr. Dr. Peter Ehrl/Berlin (DE)
Dr. Joachim Quetz/Kiel (DE)
Dr. Matthias Kebernik/Konstanz (DE)
Dr. Margarita Nitka/Berlin (DE)
Dr. Vincent Richter/Berlin (DE)
Dr. Marcus Abboud/Bonn (DE)

Nähere Informationen zum Programm erhalten Sie telefonisch unter 03 41/4 84 74-3 08 oder unter www.oemus.com

Themen (Fr.) u.a.

- Endonasale Laserchirurgie
- 3-D-Diagnostik – Aktueller Stand und häufige Fehler
- Von Dieffenbach bis Joseph – die Ursprünge der Plastischen Chirurgie in Berlin
- Ten Commandments for secondary Rhinoplasty: Silk purses from sows ears
- Die Rhinoneoplastik nach Trauma und Tumor – State of the Art
- Schwierigkeiten bei der Nasenspitzenchirurgie
- Feintuning bei kleinen, großen Desastern – neue Strategie und Instrumente
- Die Entwicklung der dreidimensionalen Diagnostik in der Zahnmedizin
- Kieferhöhlenbefunde – welche sind therapiepflichtig?
- Kieferhöhlenbefunde – Sinuslift ja oder nein?
- Bessere Implantatprognose dank optimierter Nasenbelüftung
- DVT-basierte Therapie – Wirklichkeit oder Vision?
- Komplikationsmanagement bei der Sinusbodenelevation
- Der endoskopisch unterstützte minimalinvasive Sinuslift
- Implantate und Sinusitis – was tun?
- Überweiserorientierte DVT-Diagnostik für Zahnmedizin, Dentallabore und Schablonenhersteller
- Langzeiterfolge mit Short™Implants im atrophierten Kiefer

Workshops (Fr.)

zu folgenden Firmen

❶ **NMT**
Prof. Dr. Hans Scherer/Berlin (DE)
Endonasale Laserchirurgie

❷ **preDent**
Dr. Dr. Peter Ehrl/Berlin (DE)
3-D-Diagnostik – Aktueller Stand und häufige Fehler

Präparationsworkshop (Sa.)

zu folgenden Schwerpunkten

- Zugänge und Techniken bei der Septimplastik
- Zugänge in der Rhinoplastik
- Gewinnung von Implantaten
- Osteotomien

Organisatorisches

Kongressgebühren Freitag, 29. Oktober 2010

HNO-Ärzte/Zahnärzte	100,– € zzgl. MwSt.
Assistenten	75,– € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	50,– € zzgl. MwSt.
Teilnahme nur am Interdisziplinären Podium	50,– € zzgl. MwSt.

* Umfasst Kaffeepause, Tagungsgetränke, Mittagessen. Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

Kongressgebühren Samstag, 30. Oktober 2010 (Präparationsworkshop)

Ärzte	400,– € zzgl. MwSt.
Assistenten	300,– € zzgl. MwSt.

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 2904229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08, Fax: 03 41/4 84 74-2 90
event@oemus-media.de, www.oemus.com

in Zusammenarbeit mit

Privat-Institut für medizinische Weiterbildung und Entwicklung auf dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde e.V.

Veranstaltungsort Freitag, 29. Oktober 2010

Hotel Palace Berlin
Budapester Straße 45, 10787 Berlin
Tel.: 0 30/25 02-0, Fax: 0 30/25 02-11 99

Veranstaltungsort Samstag, 30. Oktober 2010

(Präparationsworkshop)
Charité Berlin, Campus Charité Mitte (CCM)
Institut für Anatomie (CC2), Philippstraße 12

Übernachtungsmöglichkeit im Hotel Palace

Reservierung bitte direkt im Hotel unter dem Stichwort: „Oemus Media“.
Das Abrufkontingent ist gültig bis 30. August 2010.
Tel.: 0 30/25 02-11 90, Fax: 0 30/25 02-11 99

Zimmerpreise

EZ 159,00 €* exkl. Frühstück DZ 169,00 €* exkl. Frühstück

* Frühstück 29,00 € pro Person

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRS Hotel Reservation, Tel.: 02 11/51 36 90-61, Fax: 02 11/51 36 90-62
E-Mail: info@prime-con.de oder online www.prime-con.de

Anmeldeformular per Fax an

03 41/4 84 74-3 90

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für *Nose, Sinus & Implants* am 29./30. Oktober 2010 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:
(Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

❑ ganztägig oder nur
❑ Interdisziplinäres Podium
Workshop: .....

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit | Freitag | ❑ Präparations-WS Samstag

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für *Nose, Sinus & Implants* erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail: