

Operieren in der Grauzone

Die Nasen von Syphilis-Kranken herrichten, die zerstörten Gesichter von Kriegsoffizieren retten: Plastische Chirurgie gibt es schon lange. Doch heute hat sie es mit Kunden zu tun, die sich Dinge wünschen wie «philosophische Augen». Wie weit gehen die Chirurgen? Und bis wohin folgt ihnen die breite Masse?

ROLAND FISCHER

In einem Aufsatz zur Geschichte der Schönheitschirurgie behauptete der US-Historiker Sander L. Gilman vor ein paar Jahren, inzwischen sei «die Vorstellung chirurgischer Veränderungen des Körpers Teil des Alltags geworden».

In der Schweiz haben sich, so hat eine unlängst durchgeführte Online-Umfrage ergeben, immerhin schon gegen fünf Prozent aller Frauen einer Schönheitsoperation unterzogen. Dazu kommen weitere acht Prozent, die die konkrete Absicht hegen, demnächst einen Eingriff machen zu lassen. In den USA sollen bereits zwanzig Prozent der Bevölkerung entschlossen sein, sich für ein besseres Aussehen unters Messer zu legen, wenn nicht in unmittelbarer, so in fernerer Zukunft, wenn das Alter seine Spuren zu hinterlassen beginnt.

Zweifellos erlebt die Schönheitschirurgie derzeit einen Boom, doch übersieht man dabei leicht, dass das Fach bereits auf eine lange Geschichte zurückblicken kann. «Es gab eine deutliche Entwicklung in den letzten zehn, zwanzig Jahren, doch der grosse Boom begann bereits in der Nachkriegszeit», sagt Cédric George von der Klinik Pyramide in Zürich. Damals machte die Anästhesie entscheidende Fortschritte, es wurden sanftere Methoden entwickelt, durch die Luxuseingriffe ohne zwingende medizinische Indikation einen ungeahnten Aufschwung erlebten, allem voran Brustvergrösserungen.

Ein Stigma fürs Leben

Doch die Geschichte der Schönheitschirurgie reicht noch viel weiter zurück, bis zu den Anfängen der Medizin. Schon lange bevor sich die beiden (heute nicht mehr wegzudenkenden) Grundpfeiler der Chirurgie etabliert hatten – Narkose und sterile Operationsbedingungen –, wurden ästhetische Eingriffe vorgenommen.

Eine erste Hochblüte erlebte das Fach im 16. Jahrhundert mit der Ausbreitung der Syphilis. Den Betroffenen war ihre Krankheit buchstäblich ins Gesicht geschrieben, ihre Nasen fielen ein, wurden unförmig oder gingen ganz verloren. Entscheidend war aber nicht, dass sie ihre Attraktivität einbüssten, sondern dass sie ein Mal jener Unmoral davotrugen, die man mit der Geschlechtskrankheit verband. Die Folge war eine Stigmatisierung: Wer eine Syphilis-Nase im Gesicht trug, geriet unweigerlich ins gesellschaftliche Abseits.

Einige unerschrockene Chirurgen erprobten an mindestens ebenso unerschrockenen Syphilis-Patienten verschiedene Techniken, bei denen aus Hautlappen von der Stirn oder vom Oberarm rudimentäre Nasen geformt wurden. Ähnliche Verfahren hatten auch schon indische Ärzte entwickelt. Hier war es nicht die Syphilis, die die Patienten brandmarkte, sondern eine grausame Art der Bestrafung: Dieben oder Ehebrechern wurden kurzerhand Nasen oder Ohren abgeschnitten. Sie bekamen gewissermassen lebenslänglich, ohne dass man sie wegzusperren brauchte. Nahmen sie nicht die Schmerzen und das erhebliche Infektionsrisiko der Rekonstruktionsoperation auf sich, wurden sie den Ruch des Verbrechers nie mehr los.

Wiederherstellen und verschönern

Auch die unzähligen Kriege der letzten Jahrhunderte waren Tummelfelder für die Chirurgen. Sie lernten, wie man mit grossen Wunden umging, ohne dass entstehende Narben übrig blieben, wie man Beintende amputierte und einen gesunden Stumpf wachsen liess, wie man in Stücke gerissenen Gesichtern einen halbwegs menschlichen Ausdruck zurückgab.

In den beiden Weltkriegen akzentuierte sich nochmals der doppelte Charakter der plastischen Chirurgie – bis heute sind rekonstruktive und ästhetische Chirurgie eng verflochten, nicht zuletzt in der Ausbildung. Oder wie es Andreas Tschopp von der Klinik im Spiegel bei Bern ausdrückt: «Wiederherstellende Chirurgie hat immer auch einen ästhetischen Anspruch und ästhetische Chirurgie immer auch einen wiederherstellenden. Auch eine Gesichtstraffung ist in gewissem Sinne ein rekonstruktiver Eingriff: Ich verändere das Aussehen der Patienten nicht, ich drehe nur das Rad der Zeit um zehn Jahre zurück.»

Allerdings: Gerade die modernen chirurgischen Methoden der Anästhesie und der Antisepsis haben einen Keil mit ihnen hinein in die plastische Chirurgie getrieben. Allmählich begann sich die ästhetische Chirurgie als unabhängiger Zweig zu etablieren. Dadurch wurden auch vielerlei Fragen grundsätzlicher Art offen gelegt. Wie lässt sich eine zwingende medizinische Indikation bestimmen, die einen chirurgischen Eingriff rechtfertigt? Kann psychisches Leiden ganz einfach an die Stelle körperlicher Not als Begründung treten? Wie weit reicht die



Selbstbestimmung des Patienten über seinen Körper?

Ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts versuchten sich die Schönheitschirurgen immer öfter an Operationen, für die es, zumindest von einem rein medizinischen Standpunkt, keine unmittelbare Notwendigkeit gab. Bäuche wurden gestrafft und Gesichter, Lidfalten zurechtgeschnitten und Hängewangen entfernt.

Und sehr früh schon waren es schöne Frauen im Rampenlicht, die die Dienste der Chirurgen gern in Anspruch nahmen: 1912 kehrte die Schauspielerin Sarah Bernhardt mit einem gelifteten Gesicht aus Amerika zurück. Noch waren solche Eingriffe eine kleine zweischneidige Sache: Häufig blieben entlarvende Narben zurück, die den Behandelten, statt ihnen einen strahlenden Platz in der Gesellschaft zu verschaffen, ein neues Stigma aufluden. Sie chirurgisch verschönern zu lassen, war bis in die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts verpönt, die Eingriffe mussten auf jeden Fall geheim bleiben.

Das hat sich bis heute, zumindest bei uns, gar nicht so sehr verändert: «Es herrscht nach wie vor ein Primat der Natürlichkeit», sagt Andreas Tschopp, man wolle eher kleine Veränderungen, die nicht allzu sehr auffallen. In den USA oder in Brasilien sei das anders, «da gilt eine auffällige Operation in gewissen Kreisen als Statussymbol, und deshalb darf der Unterschied auch deutlich sichtbar sein».

Ohnehin sehen sich die hiesigen Schönheitschirurgen kaum als Künstler, die Körper nach Belieben neu formen und sich dabei auch Extravaganzen leisten.

Solche Dinge kämen in den USA mitunter vor, sagt Cédric George, «da sieht man Figuren herumlaufen, bei denen die Künstlichkeit augenscheinlich ist». Er mag darin aber keinen Trend erkennen, das seien Randfiguren, die vom Weg abgekommen seien. Er meint damit sowohl Patientinnen wie Chirurgen – «folie à deux» nennt er ein solches Gespann. Ihr Auftreten werdet er als Zeichen der Dekadenz einer Gesellschaft.

Nochmals prosaischer sieht Cynthia Wolfensberger, eine der wenigen Frauen in der Branche, ihre Arbeit. «Mein Fachgebiet ist die Chirurgie, nicht die Schönheit», sagt Wolfensberger, die in Zürich eine kleine Praxis betreibt. Das schöne Gesicht erschliesst sich ihr letztlich negativ, über den Makel: «Jenach Gesicht kann ich sagen: Das stört mich.» Wenn sich das mit der Wahrnehmung der «Kunden» beziehungsweise «Patienten» deckt (sie hadert selbst mit den Bezeichnungen – im Gespräch braucht sie mal die eine, mal die andere), dann korrigiert sie das auch, ganz konkret: Tränensäcke werden entfernt, ein Nasenknorpel zurechtgeschnitten.

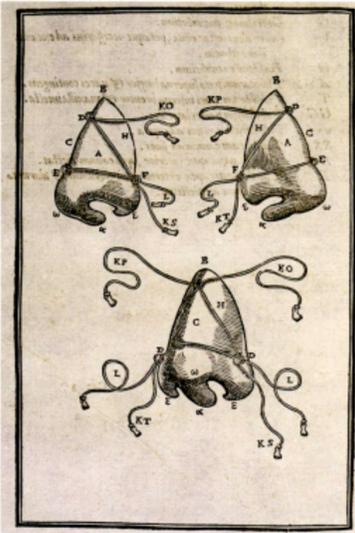
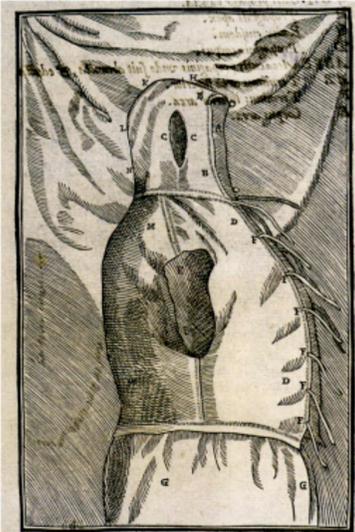
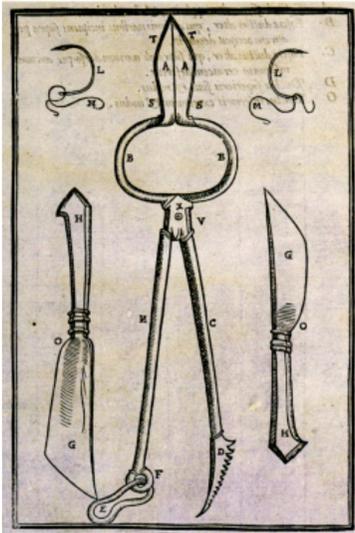
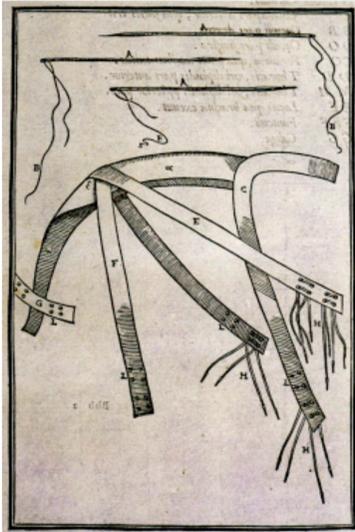
War es in den Anfängen das Stigma der «unsittlichen» Krankheit, so trat im 19. Jahrhundert dasjenige der Herkunft in den Vordergrund – wieder waren es Menschen am Rande der Gesellschaft, die sich von der Veränderung ihres Äusseren eine entscheidende Verbesserung ihrer Stellung erhofften.

Die ethnische «Neutralisierung» wurde vor allem in Amerika und Deutschland praktiziert. In Amerika waren es die Neuankömmlinge, die versuchten, sich auch äusserlich zu assimilieren. So liessen sich zum Beispiel die Iren die Nasen vergrössern, da diese gemäss der damals weit verbreiteten physiognomischen Lehre ausseren Eindruck ihrer Minderwertigkeit waren. Umgekehrt liessen sich Juden in Europa ihre Nasen verkleinern, um sich dem Antisemitismus zu entziehen.

berger hat ihre eigene Taktik, wenn sie mit «abstrusen, schwer nachvollziehbaren» Wünschen konfrontiert wird: «Je absurder ich etwas finde, desto ausführlicher rede ich über mögliche Komplikationen.»

Komplikationen, das bedeutet heute vor allem unschöne Narben oder schlecht heilende Wunden. Im schlimmsten Fall können bei der Operation verletzte Strukturen unter der Haut ein Leben lang Schmerzen oder eine Entstellung nach sich ziehen. Bis Ende des 19. Jahrhunderts nahmen die Patienten noch viel grössere Risiken in Kauf: Entzündete sich die Wunde, so war das nicht selten tödlich. Der heute viel beschworene «Leidensdruck», der die Patienten dazu bringt, sich einer Operation zu unterziehen, muss damals tatsächlich immens gewesen sein.

Bei uns hingegen wird oft versucht, dem Alter ein chirurgisches Schnippchen zu schlagen. Ist das Alter demnach das Stigma der heutigen Zeit? Tschopp mag das nicht so sehen: «Man kann die Perspektive auch umkehren: Wir gewinnen im Alter zusehends an Lebensqualität, viele Menschen fühlen sich deshalb viel jünger, als sie aussehen, da diese gemäss der damals weit verbreiteten physiognomischen Lehre ausseren Eindruck ihrer Minderwertigkeit waren. Umgekehrt liessen sich Juden in Europa ihre Nasen verkleinern, um sich dem Antisemitismus zu entziehen.



Solche ethnischen Anpassungen sind auch heute noch Triebfeder vieler Operationen, als abschreckendes Beispiel dafür darf Michael Jackson gelten. In Asien sind derzeit Lidoperationen überaus beliebt, bei denen das asiatische einfache Lid mittels einer künstlichen Furche europäisiert wird. Im vietnamesischen Hanoi kostet ein solcher Routineeingriff gerade mal fünfzig Franken.

China wiederum ist derzeit so etwas wie das Eldorado der Schönheitschirurgie. Galt in der konfuzianischen Tradition bis noch vor nicht allzu langer Zeit ein Operations-tabu, so buhlen heute unzählige chirurgische Ambulatorien um ihre Kunden. In den grossen Städten bekommt man auf der Strasse Flyer zugesteckt, auf denen für kleine Verwunstungen wie auch für grössere Eingriffe (wie Beinverlängerungen um bis zu zehn Zentimeter) geworben wird. Vor ein paar Jahren sahen sich die Behörden schliesslich genötigt, regulierend einzugreifen und viele der improvisierten Praxen zu schliessen.

Bei uns hingegen wird oft versucht, dem Alter ein chirurgisches Schnippchen zu schlagen. Ist das Alter demnach das Stigma der heutigen Zeit? Tschopp mag das nicht so sehen: «Man kann die Perspektive auch umkehren: Wir gewinnen im Alter zusehends an Lebensqualität, viele Menschen fühlen sich deshalb viel jünger, als sie aussehen, da diese gemäss der damals weit verbreiteten physiognomischen Lehre ausseren Eindruck ihrer Minderwertigkeit waren. Umgekehrt liessen sich Juden in Europa ihre Nasen verkleinern, um sich dem Antisemitismus zu entziehen.

Und der körperliche Makel? Stark entstellte Menschen sind durchaus von Ausgrenzung betroffen, doch stellen sie eine

Minderheit unter den Patienten. Verschiebt sich die Grenze vom Monströsen immer weiter hin zum Unansehnlichen, sind wir unterwegs hin zu einer Gesellschaft, in der Unattraktivität oder gar schon das Unperfekte zum Stigma wird?

Psychologen sprechen bereits vom «Dorian-Gray-Syndrom», einer Persönlichkeitsstörung, charakterisiert durch eine zwanghafte Beschäftigung mit dem Aussehen und eine damit einhergehende krasse Fehleinschätzung der eigenen Attraktivität (Dismorphophobie). Die Chirurgen kennen alle solche Fälle; bei Cédric George kam unlängst sogar ein Patient vorbei, der ihm anvertraute, er sei wegen seiner Dismorphophobie in psychologischer Behandlung. George sagt, ein erfahrener Chirurg erkenne solche Patienten auf den ersten Blick. Sie trotzdem zu behandeln, käme für ihn einem ärztlichen Kunstfehler gleich.

«Man könnte immer etwas ändern»

Glaut man den Ärzten, trifft man in den Schönheitspraxen kaum je Patienten an, die sich stigmatisiert fühlen, die einer entwürdigenden gesellschaftlichen Stellung entfliehen wollen – zumindest nicht hierzulande. «In den allermeisten Fällen geht es darum, eine Entstellung zu korrigieren, sei das ein Geburtsfehler oder unschöne Spuren einer Schwangerschaft. Wir sehen nur ganz selten junge Patientinnen mit einem tipptoppnen Körper, die einen schwer nachvollziehbaren Eingriff wünschen», sagt George.

Er spricht in diesem Zusammenhang von «echten» im Gegensatz zu «Luxusindika-

kationen», die klar in der Minderheit seien. Allerdings weiss er selbst, dass die Grenze fließend ist. «Was man als Luxusindikation ansieht, liegt natürlich im Ermessen des einzelnen Arztes. Und die Grenze verschiebt sich von Fall zu Fall, je nach Situation des Patienten.» Andrej Banic, Chef der plastischen Chirurgie am Inselspital, formuliert es so: «Es gibt eine Grauzone zwischen Vanity-Operationen und nötigen Eingriffen.»

Auffällig ist, dass alle befragten Chirurgen betonen, sie führten nicht jede gewünschte Operation durch. Banic sagt zwar, man könne und dürfe niemanden wegschicken, relativiert aber gleich selbst: «Man könnte bei jedem von uns etwas ändern. Ich muss jedoch die Indikation sehen, damit ich einen Eingriff mache.»

Andreas Tschopp wiederum hat eigens einen Raum in seiner Klinik an eine Psychologin vermietet. Diese nimmt sich gleich im Haus der Fälle an, die sich nach Tschopps Einschätzung besser nicht der Psychotherapie mit dem Skalpell, wie Kritiker die Schönheitschirurgie auch nennen, unterziehen sollten. Gleichzeitig machen sich die Ärzte aber auch keine Illusionen. Irrend wann finde jeder Operationswillige einen Chirurgen, der den gewünschten Eingriff vornehme. Schliesslich ist die Schönheitschirurgie ja auch ein blendendes Geschäft.

Diese Erfahrung hat auch Philippe Snozzi gemacht. Der Arzt hat letzten August mit einem Kollegen zusammen in Zürich das Botox-Studio «Smoothline» aufgemacht. «Geld verdienen und Medizin, das geht ja eigentlich gar nicht zusammen», sagt Snozzi.

Wunder der Chirurgie: Der Hautlappen für die neue Nase stammt aus dem Oberarm des Patienten. Bis er angewachsen war, musste der Arm fast drei Wochen lang am Kopf fixiert werden. Tafeln aus einem Lehrbuch von 1597.

ZVG

Als Assistenzarzt in Privatkliniken hat er immer wieder mit Unbehagen beobachtet, welche Dilemmas sich ergeben, wenn Medizin profitorientiert arbeitet. Dies nicht allein im Bereich der Schönheitschirurgie – subtile Durchmischungen von medizinischen Eingriffen und Luxusbehandlungen gibt es fast überall im privatärztlichen Alltag.

Mit seinem Botox-Studio bewegt sich Snozzi nun bewusst weg vom blinden Fleck der Schönheitschirurgie, wo sich die Konturen von Überflüssigem und Notwendigem, Eigennutz und Hilfeleistung, Selbst- und Fremdbestimmung verwischen. «Die klassische Medizin dreht sich immer um den kranken Menschen. Unsere ‚Behandlungen‘ dagegen sind rein kosmetischer Natur», sagt er und macht keinen Hehl daraus, dass es sich um «Luxuseingriffe» handle.

Botox-Behandlungen gehören seit längerem zum klassischen Repertoire der ästhetischen Medizin. Doch ist der tatsächliche Eingriff kaum der Rede wert, die nötigen paar Spritzen zur Glättung von lästigen Falten lassen sich in einer Viertelstunde setzen, gefährliche Nebenwirkungen sind bislang kaum bekannt.

Es ist also nicht zwingend notwendig, eine Botox-Behandlung in einer klassischen Arztpraxis durchzuführen. Genau das nützen die Smoothline-Betreiber aus. Sie haben sich in einem Coiffeursalon eingemietet, den sie einmal in der Woche zu einem strahlend weissen und futuristisch eingerichteten Jungbrunnen umbauen – eine Praxislizenz brauchten sie dafür nur natürlich trotzdem. «Unser Ziel war es, die typische Arztpraxis-Atmosphäre zu vermeiden. Wir wollten den Kunden eher das Gefühl geben, einen Day-Spa zu besuchen.»

Schweizer sind Botox-Weltmeister

Tatsächlich ist das Feld der Kosmetik selten mit ethischen Einwänden konfrontiert, die die Fixierung auf den schönen Schein monieren. Und in unserer Gesellschaft gilt erstaunlich viel als Kosmetik – von der Maniküre bis zur Zahnkorrektur.

Botox dürfte in naher Zukunft zum Star unter den Schönheitseingriffen avancieren. Die Schweiz ist, bezogen auf die Anzahl Behandlungen pro Kopf, laut Snozzi weltweit die Nummer eins. Er schätzt, dass sich in den grösseren Städten schon jetzt gegen einen zehn Prozent aller Frauen zwischen 35 und 45 schon einmal Botox haben spritzen lassen, Tendenz rasch steigend. Das Geheimnis des Erfolgs liegt seiner Meinung nach

nicht zuletzt in der Harmlosigkeit der Prozedur: «Eine Schönheitsoperation bedeutet immer einen Eingriff in die Integrität des Körpers. Dass sich dem jemals ein Grossteil der Bevölkerung aussetzen wird, scheint mir unwahrscheinlich. Bei Botox ist das anders.»

Geschäftlich ist es sicherlich ein Geniestreich der Smoothline-Ärzte, die Behandlung ganz aus dem medizinischen Kontext zu befreien. Nicht ganz so einfach wird es sein, sich ungesehen aus einem ethisch kontroversen Feld davonzustehlen; der Botox-Shop hat jedenfalls schon für einiges kontroverses Medienecho gesorgt. Eines ist klar: Smoothline wird nicht der einzige «Borderline»-Kosmetiksalon bleiben – die Entwicklung in der Schönheitschirurgie geht stark Richtung wenig invasiver Techniken. Auch bei der Fettsaugung gibt es schon ähnliche Instant-Angebote.

Gefährliche «Banalisierung»

Cédric George und seine Kollegen runzeln bei solchen Aussichten die Stirn. George hält die «Banalisierung» der Schönheitschirurgie für gefährlich. Den Eindruck zu erwecken, dass chirurgische Eingriffe so unbedenklich wie ein Besuch beim Coiffeur seien, das sei Gaunerei. Und auch Andreas Tschopp betont: «Wir sind eine Klinik, und diesen Charakter wollen wir auch behalten. Chirurgische Eingriffe sind nicht bloss kosmetische Retuschen.»

Es geht nun einmal blutig zu in einer chirurgischen Praxis, und eine Nasenkorrektur fängt damit an, dass das Nasenbein auf wenig zimperliche Weise gebrochen wird. Deshalb werden auch viele Eingriffe unter Vollnarkose vorgenommen. Lokalnarkose gibt es nur bei Lidkorrekturen, kleineren Fettsaugungen und Hautkorrekturen wie zum Beispiel dem Entfernen eines Muttermals.

Dass ein chirurgischer Eingriff auch abstossend wirken kann, ist den Ärzten in gewissem Sinne durchaus willkommen. Tschopp würde sich «nicht wünschen, dass chirurgische Eingriffe ganz alltäglich werden. Das wäre schlecht für unseren Berufsstand. Es würde unweigerlich zu Scharlatanerie führen.» Und auch Cédric George ist froh, dass die Nachfrage voraussichtlich eine gewisse Schwelle nicht überschreiten wird: «Glücklicherweise wird nie eine Mehrheit der Bevölkerung die Dienste der Schönheitschirurgie in Anspruch nehmen. Es ist ja eine Minderheit, die die Balance zwischen innen und aussen nicht findet.»