

Von Moden und Klassikern – Schönheits-OPs im Aufwind

Ästhetische Eingriffe erfreuen sich großer Beliebtheit, die Tendenz ist steigend. Laut Statistik der *International Society of Aesthetic Plastic Surgery* legten sich im Jahr 2018 in Deutschland 922.056 Patientinnen und Patienten unters Messer. Wir fragen Dr. med. Alexander Schönborn, Facharzt für Ästhetische und Plastische Chirurgie und Vorstandsmitglied der VDÄPC, nach seinen Erfahrungen aus der Praxis.

Herr Dr. Schönborn, was beobachten Sie aktuell in Bezug auf Entwicklungen in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie?

Wir erleben gerade hervorragende Innovationen auf dem Gebiet der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie. Als Beispiel kann ich den Umgang mit Eigenfetttransplantationen nennen. Da machen wir heute Dinge, die noch vor 10 oder 15 Jahren schwer vorstellbar erschienen. Zum Beispiel bei der Brustvergrößerung: Brustimplantate können heute mit der Transplantation von Eigenfett kombiniert werden, um ein harmonisches Ergebnis zu erzielen. Ein anderes Beispiel ist das Stirnlift. Früher mussten wir umfangreiche Schnitte im Bereich der Stirn setzen, um die Augenbrauen anzuheben. Dieses Verfahren kann häufig durch Botulinumtoxin ersetzt werden. Damit lässt sich heute sehr präzise der Effekt einer optischen Straffung imitieren. Insgesamt sind die ästhetischen Eingriffe für die Patientinnen und Patienten aus meiner Sicht sicherer und verträglicher geworden.

Des Weiteren beobachten wir, dass zahlreiche, zeitweise vielleicht etwas in den Hintergrund gerückte, aber bereits bekannte Eingriffe um eine technische Raffinesse erweitert werden und dann unter anderem Namen eine Wiedergeburt erleben. Wie zum Beispiel das Schläfenlift – das findet man derzeit beispielsweise unter „Mannequin-Lift“ oder unter „One Stitch Lift“. Es handelt sich im Prinzip um dieselbe Operation unter anderem Namen.

Neben den Modewellen gibt es sicherlich auch „Klassiker“?

Die Fettabsaugung führt seit der Erfindung 1977 die Statistik immer wieder an. Sie ist eine fantastische OP, um die Silhouette zu verbessern. Klassiker sind auch die Brustvergrößerungen, da hat sich die Qualität der Implantate in den letzten Jahren deutlich gesteigert. Und natürlich die Straffungs-OPs, welche nach einer Gewichtsreduktion helfen, die Körperform zu optimieren:

Vereinigung der Deutschen
Ästhetisch-Plastischen Chirurgen
e. V.

Bergmannstr. 102
10961 Berlin
Fax +49 30 6900 405-11
Internet www.vdaepc.de

Geschäftsstelle
Simone Böcker
Telefon +49 30 6900 405-10
E-Mail info@vdaepc.de

Pressestelle
Alexandra Schweickardt
Telefon +49 30 6900 405-12
E-Mail presse@vdaepc.de

Bauchdecken-, Oberschenkel-, Oberarmstraffung – das sind chirurgische Klassiker.

Gibt es externe Faktoren für Modewellen in der Plastischen Chirurgie?

Sicherlich. Nehmen Sie zum Beispiel die Schnittführung bei der Bauchdeckenstraffung. Wir versuchen bei jeder Bauchdeckenstraffung, dass die Narbe durch den Slip, den die Patientin üblicherweise trägt, komplett versteckt wird. Bei mir tragen die Patientinnen zur Anzeichnung ihren Lieblingsslip. Da ändert sich die Mode tatsächlich ein bisschen. Denken Sie an die 80er Jahre, wo hoch ausgeschnittene Bikinis oder Slips getragen wurden, die oberhalb des Beckenknochens endeten. Man musste den Schnitt sehr weit nach oben ziehen, um ihn verstecken zu können. Jetzt ist die Mode eher so, dass Patientinnen sehr tief sitzende Slips tragen. Also muss man die Narbe sehr weit unten, knapp oberhalb der Schambehaarung legen. Das sind Moden, die möglicherweise eine Rolle spielen, an die wir uns etwas anpassen.

Das ist ja ähnlich wie in der Kleidungsmode.

Richtig, da beeinflusst die Kleidungsmode unseren Narbenverlauf.

Spielt das Internet bei der Popularisierung von Schönheitseingriffen eine große Rolle?

Es spielt einerseits eine sehr positive Rolle, weil die Patienten heute die Möglichkeit haben, sich umfassend zu informieren. In Foren beispielsweise profitieren Patientinnen von dieser Masse an Erfahrungsberichten. Andererseits ist es aber für mich immer wieder verblüffend, dass selbst eine Generation, die mit dem Internet und Social Media aufgewachsen ist, nicht versteht, dass alle Fotos, die man dort sieht, bearbeitet sind. Wenn man Patientinnen erklärt, dass das Model nicht perfekt ist, dann sind die Patientinnen ganz erstaunt.

Wo sehen Sie Gründe für den Anstieg an Schönheitsoperationen?

Wir leben in einer Gesellschaft, die insbesondere Frauen, die gut aussehen, den roten Teppich ausrollt. Menschen, die den Schönheitsidealen entsprechen, haben es leichter. Der überwiegende Teil unserer Patientinnen möchte allerdings keineswegs Schönheitsidealen nacheifern, sondern es geht ihnen einfach darum, dass kleine Ungerechtigkeiten der Natur korrigiert werden. Es gibt auch das Nacheifern der Stars, diese Patientinnen sind meiner

Erfahrung nach aber in der Minderheit. Die meisten möchten eine kleine Korrektur vornehmen, die ihnen hilft, ein bisschen freier zu sein.

Wird auch die Hürde kleiner, kleine Eingriffe durchzuführen?

Die Nachfrage nimmt auch deswegen zu, weil die Eingriffe erschwinglicher werden und mehr über sie berichtet wird. Es hat aber auch einen Einfluss, dass Operationen heute unter sehr sicheren Bedingungen angeboten werden, das war noch vor zehn Jahren nicht unbedingt der Fall. Ebenso hat der weltweite Wohlstand zugenommen, gerade in sogenannten Schwellenländern ist eine Mittelklasse entstanden, die diese Eingriffe in Anspruch nimmt.

Hat es auch mit den von Ihnen genannten Innovationen und der verbesserten Technik in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie zu tun?

Die Operationen werden leichter und gezielter, und die Narkoseverfahren genauer und weniger risikobehaftet. Das macht die Eingriffe massentauglicher. Es geht bei der höheren Nachfrage aber vor allem um minimalinvasive Eingriffe, die weniger dauerhaft sind. Eine Behandlung mit Botulinumtoxin hält nur für sechs Monate im Gegensatz zum Beispiel zu einer Stirnstraffung, die 15 Jahre hält. Wenn ich einer Patientin aber erkläre, was eine Stirnstraffung umfasst – die Kosten, die Vollnarkose, eine Übernachtung in der Klinik sowie die anschließende Regenerationszeit – wird das heute von der Patientin immer seltener akzeptiert. Sie kann es sich nicht leisten, beruflich auszufallen und nimmt lieber in Kauf, alle 6 Monate für eine Unterspritzung zu mir zu kommen.



Dr. med. Alexander Schönborn, Facharzt für Ästhetische und Plastische Chirurgie mit eigener Praxis in Berlin-Grunewald, Vorstandsmitglied der VDÄPC.

Interview: VDÄPC-Redaktion