

## In der Schönheitsklinik

## Jung bleiben mit Spritze und Skalpell

VON MELANIE SCHEUERING

Schönheitsoperationen werden zunehmend gesellschaftsfähig. Die NZ hat in der Nürnberger Klinik für Ästhetisch-Plastische Chirurgie eine Patientin bei der Behandlung begleitet.

Ob ich eitel bin? Ja. Wer ist das nicht? Nathalie Bunte (Name von der Redaktion geändert) ist ein bisschen nervös. Sie steht vor dem großen Spiegel im Behandlungszimmer und deutet auf ihre Wangen: „Kann man das verbessern? Und den Nasenhöcker wegmachen?“ Klinikbesitzer und Chefarzt Dr. Jens H. Baetge markiert mit einem Stift die Stellen, die er behandeln wird. Im Vorfeld hat er seiner Patientin ausführlich erläutert, was möglich ist und was schiefgehen könnte. Jetzt macht er Fotos für die Vorher-Nachher-Dokumentation.

Bunte ist eine attraktive Frau mit halblangen braunen Haaren, sie trägt einen schwarzen Pullover und modische Jeans. Sie ist 46 und beschreibt sich als „lustige, lockere Person“. Das Gegenteil sah sie, wenn sie in den Spiegel schaute oder am Schaufenster vorbeiging. „Total alt und streng habe ich gewirkt. Da bin ich richtig erschrocken. Ich war unglücklich.“

Baetge, Chirurg und Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie, kennt solche Reaktionen. „Im Alter baut sich Fettgewebe ab, man hat weniger Substanz im Gesicht, Knorpelgewebe löst sich auf. Dazu kommt die Schwerkraft, das Bindegewebe hängt“, erklärt er. Bei Bunte waren zudem Gewichtsschwankungen schuld. Ihr rät Baetge zunächst zu einer Behandlung beim Zahnarzt, um den korrekten Biss und damit die Symmetrie des Kiefers wiederherzustellen. Dazu empfiehlt er ein „Facelift“ mit Schnitt und Rekonstruktion der unteren Gewebeschichten – oder umfangreiche Unterspritzungen mit Botox und Hyaluronsäure. Bunte entscheidet sich gegen die OP.

Eine ausführliche Beratung und genügend Bedenkzeit sind für Baetge Grundvoraussetzung für eine Behandlung. „Jeder hat irgendeinen Makel, den man aber nicht operieren muss. Man sollte das gut überlegen und die Risiken abwägen: Will ich das wirklich? Kann ich es mir leisten?“

Ein Facelift gibt es in der Nürnberger Klinik ab 7500 Euro. Die OP in Dämmer- oder Vollnarkose dauert zwei- bis drei Stunden. Nach drei Wochen ist man „gesellschaftsfähig“, Sport ist nach vier bis sechs Wochen wieder erlaubt. „Viele unterschätzen den Heilungsprozess und die Erholungszeit“, sagt Baetge, der Patienten zur besseren Überwachung einen kurzen Klinikaufenthalt empfiehlt. Egal, was gemacht wird – Nachkontrolle und Weiterbetreuung gehören dazu.

## Ein Mann spricht über seine OP:

## „Ich fand mich hässlich“

Schönheitschirurgie ist nicht nur etwas für Frauen, obwohl sie 87 Prozent der Patienten ausmachen. Auch der Nürnberger Friedhelm Auhuber hat sich operieren lassen. In der NZ berichtet der 68-Jährige von seinen Erfahrungen.

Friedhelm Auhuber lacht spitzbübisch. Er weiß, dass seine Veränderung beim Betrachter der Vorher-Nachher-Bilder erstauntes Kopfschütteln auslöst. Alt, schlaff und zerknittert sieht er aus, damals im Sommer 2014, als er zur Beratung in die Nürnberger Klinik kommt. Heute, drei Jahre später, sitzt an gleicher Stelle ein quirliger Mann, den die meisten nicht für Ende 60 halten würden. Dass er hat nachhelfen lassen, fiel dem Laien nicht auf. Denn Auhubers Gesicht ist weder straffgezogen noch faltenfrei, aber es wirkt frisch, ausgeruht und gesund. „Anfangs habe ich stolz mein Gesicht hergezeigt“, erzählt er. „Inzwischen habe ich mich an mein Aussehen gewöhnt. Das bin jetzt ich.“

97 Kilogramm hatte Auhuber mit Mitte 60 auf die Waage gebracht und dann 15 Kilo abgenommen. Die Haut im Gesicht jedoch machte nicht mit; das Aussehen passte nicht mehr zum Lebensgefühl des sportlich-aktiven Witwers. „Ich fand mich hässlich und war todunglücklich.“

Baetge hält das Thema Schönheits- eingriffe immer noch für „schambe- setzt“, weshalb Diskretion bei ihm oberstes Gebot ist. Bunte hat zwar mit ihrem Lebensgefährten über ihr Vorhaben gesprochen, aber ihrer 20-jährigen Tochter, die sie auf ihre schöne Haut ansprach, erzählte sie von einer neuen Creme. „Ich lasse etappenweise etwas machen, damit man es gut kontrollieren kann und es niemandem direkt auffällt“, sagt Bunte. Sie hat sich zu fünf kleineren Behandlungen entschlossen, um sich langsam an das gewünschte Ergebnis heranzutasten.

Heute will sie, wie sie sagt, noch „Kleinigkeiten optimieren“. Sie zuckt zusammen, als Baetge die erste Botox-Spritze ansetzt und das hochverdünnte Nervengift in den Muskel injiziert. In etwa fünf Tagen wird die entspannende Wirkung einsetzen, nach zwei Wochen ist das Ergebnis komplett sichtbar. „Mit Botox lernt der Patient, den Muskel nicht mehr krampfhaft anzuspannen“, sagt Baetge. Die Zeiten maskenhafter Botox-Gesichter sind vorbei – heute wird es von Fachärzten gezielt eingesetzt. Nebenwirkungen wie hängende Augenlider oder Mimik einschränkungen sind dennoch möglich – bis sich die Substanz nach drei bis sechs Monaten abbaut.

## Echtes Leiden oder krankhafte Störung?

Nun nimmt Baetge die Hyaluronsäure, ein gelartiges Füllmaterial, das es in verschiedenen Konsistenzen gibt. Hygienisches Arbeiten ist hier besonders wichtig, denn bei Verunreinigungen kann es zu Gesichtserkrankungen kommen. Baetge modelliert Bunes Nase. Sofort ist der kleine Höcker verschwunden. Wie sich der „Filler“ im Gewebe endgültig verteilt, wird der Arzt nach 14 Tagen überprüfen.

„Dass ich schnell Erfolge sehe und Menschen glücklich machen kann, liebe ich an meinem Beruf“, sagt Baetge. Kritik sieht er sich häufig ausgesetzt, sogar von befreundeten Kollegen anderer Fachrichtungen. „Sie sagen: Ein richtiger Arzt rettet Leben, bei dir geht es nur um Schönheit.“ Das sieht der Chirurg differenzierter: „Einer jungen Frau, die unter einer flachen Brust leidet, ist durch eine OP mehr geholfen als durch jahrelange Psychotherapie. Wer allerdings eine krankhafte Körperwahrnehmungsstörung hat, braucht psychologische Hilfe.“

Nathalie Bunte dreht ihren Kopf vor dem Spiegel. „Schön, meine Nase! Und hier, das sieht viel glatter aus!“ 950 Euro wird sie diese Sitzung kosten; zuvor hat sie insgesamt 4000 Euro bezahlt. „Für mich ist das gut investiertes Geld“, sagt sie. „Ich gehe ja auch zum Friseur, zur Kosmetik oder Fußpflege. Lieber spare ich woanders. Schließlich werde ich mit mir alt.“

Im Herbst 2014 unterzieht sich Auhuber einer Laserbehandlung im Gesicht. Die Haut schält und erneuert sich und ist so optimal vorbereitet für das geplante Lifting. Anfang 2015 werden Wangen- und Halsbereich in einer dreistündigen OP gestrafft. Trotz Vollnarkose bleibt Auhuber entspannt: „Ich war keine Sekunde nervös, habe meinem Arzt vertraut.“

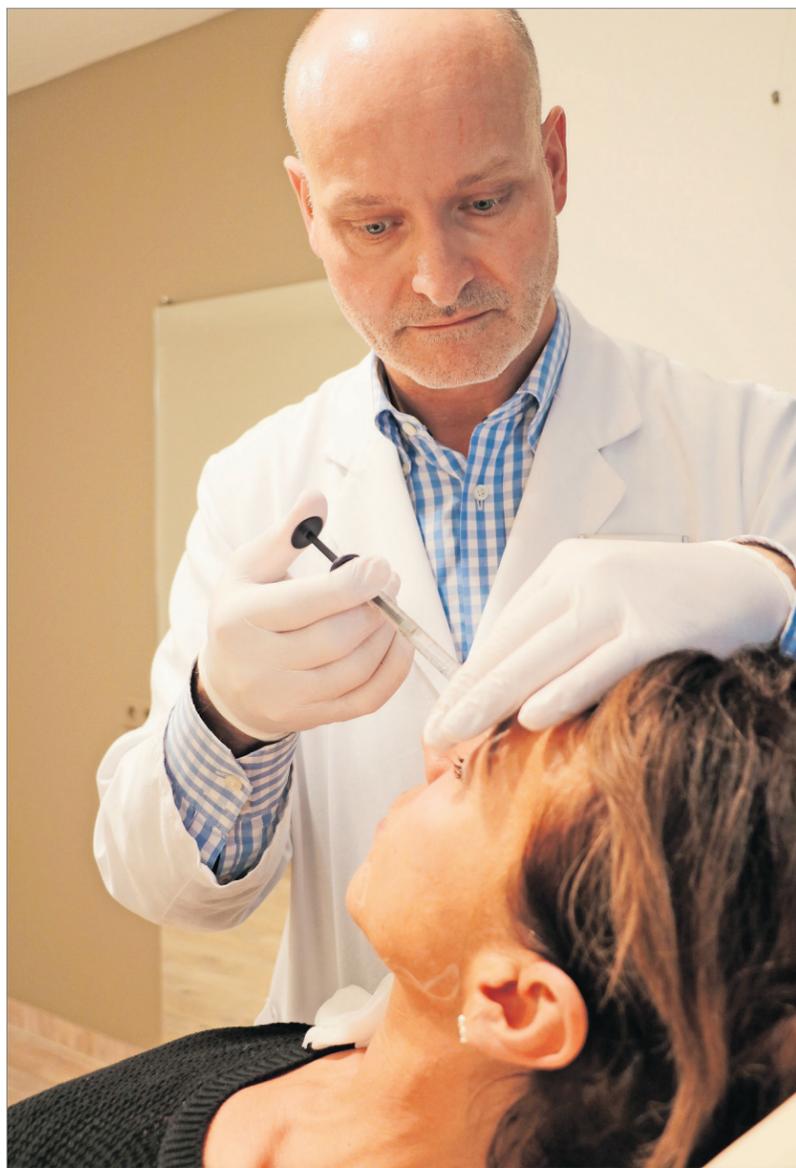
Das gute Ergebnis lässt ihn 2016 noch ein Stirnlifting in Angriff nehmen. Insgesamt fast 14 000 Euro legt der promovierte Germanist und Historiker für die drei Eingriffe hin. „Das hat sich gelohnt“, sagt er. Bekannte und Freunde hatten ihm abgeraten: viel zu gefährlich! „Auch meine verstorbene Frau Erni hätte das nie erlaubt.“ Heute ist Auhuber froh, dass er sein Vorhaben umgesetzt hat. Die Reaktionen im Umfeld sind rundum positiv. „Ich stehe zu meinem Alter“, betont der 68-Jährige. „Jetzt passt es mit meinem Aussehen zusammen. An eine weitere OP denke ich nicht.“

Heute betreut er Studenten bei wissenschaftlichen Arbeiten, treibt Sport, reist um die Welt und schreibt seine Erlebnisse auf. Seine Tage sind ausgefüllt, Stillsitzen ist nichts für ihn. Er lächelt: „Man muss positiv aufs Leben zugehen und immer neugierig bleiben.“

Melanie Scheuering



Friedhelm Auhuber. Foto: M. Scheuering



Eingriff mit Augenmaß: „Die Leute wollen natürlich schön wirken, ohne gemacht auszusehen“, sagt Klinikchefarzt Dr. Jens H. Baetge. Foto: Melanie Scheuering

## Gut zu wissen: Schönheits-OP, Botox &amp; Co

138 500 Schönheitsoperationen zählte die Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) 2014 in Deutschland, allen voran Brustvergrößerungen bei Frauen, Augenlidstraffung und Fettabtragung, dazu 143 000 Unterspritzungen, etwa mit Botox oder Hyaluronsäure. Zahlen für 2016 liegen noch nicht vor, sie dürften gestiegen sein.

Eine Schönheitsoperation sollte nur von einem Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie durchgeführt werden. Die Bayerische Landesärztekammer führt eine Liste mit entsprechenden Fachärzten: [www.arzt-bayern.de](http://www.arzt-bayern.de) Auch die Fachgesellschaften VDÄPC (Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen), DGPRÄC und DGÄPC (Deutsche Gesellschaft der Ästhetisch-Plastischen Chirurgen) bieten Orientierung.

Laut Gesetz gelten Faltenunterspritzungen als Heilbehandlung und sind an einen Heilberuf gekoppelt. Da Botox (Clostridium Botulinumtoxin Typ A und B) ein verschreibungspflichtiges Medikament ist, dürfen es nur Ärzte verabreichen: Ästhetisch-Plastische Chirurgen, Dermatologen, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen und Hals-Nasen-Ohrenärzte mit Zusatzqualifikation für Plastische Operationen. Zahnärzten ist eine Behandlung außerhalb des Mundbereichs verboten. Heilpraktiker dürfen nicht verschreibungspflichtige Filler wie Hyaluronsäure spritzen. Unterspritzungen durch die Kosmetikerin sind illegal. melb

## Professor der Uniklinik über ästhetisch-plastische Operationen:

## Es geht um ein Stück Lebensqualität

Professor Dr. Dr. h.c. Raymund Horch ist Direktor der Plastisch- und Handchirurgischen Klinik am Universitätsklinikum Erlangen und war bis vor kurzem Präsident der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC). Die NZ sprach mit ihm über Chancen und Risiken ästhetisch-plastischer Eingriffe.

NZ: Herr Horch, legen sich immer mehr Menschen für die Schönheit unters Messer, oder sind diese Eingriffe nur gesellschaftsfähiger geworden?

Raymund Horch: Diese Eingriffe sind gesellschaftsfähiger geworden. Es unterziehen sich aber auch mehr Leute einer Operation. Ich führe das zurück auf die Kenntnis der Möglichkeiten und die relativ einfache Methode das anzugehen – vielleicht bedingt durch die sozialen Netzwerke.

NZ: Was sind die Motive: Eitelkeit, Unsicherheit oder ein neues Selbstbewusstsein à la „Das gönne ich mir“?

Horch: Der Wunsch nach Schönheit ist so alt wie die Menschheit selbst, zumal es Menschen, die als schön empfunden werden, im Leben häufig leichter haben. Der Anteil der Eitelkeit ist eher gering. Ich sehe viele Patienten, die Schweres durchgemacht haben, zum Beispiel die Schwiegermutter gepflegt, die über zehn Jahre schwerkrank war und verstorben ist. Die sagen, ich sehe aus wie meine eigene Großmutter, aber ich bin noch nicht so alt und fühle mich nicht so – kann man da etwas machen? Das sind sehr realistische Ansprüche an die Lebensqualität. Vorsicht ist geboten bei Leuten, die einem Ideal nacheifern, das durch die Werbung vorgegaukelt wird. Selbst Modells sind nicht so, wie sie auf dem Zeitungscover erscheinen.

NZ: Was macht einen guten Arzt neben der Qualifikation noch aus?

Horch: Er stellt nicht seine Fähigkeiten heraus – die darf man vom Facharzt erwarten. Er klärt realistisch auf, was man erreichen kann und was nicht, und berät seriös über alle denkbaren Komplikationen.

NZ: Was kann schiefgehen?

Horch: Der Patient kann unschöne Narben bekommen, denn die Narbenbildung kann man nie genau vorherhersagen – auch wenn man noch so gut gearbeitet hat. Es kann zu Asymmetrien kommen, zu Wundheilungsstörungen und Entzündungen.

NZ: Wem raten Sie vom Eingriff ab?

Horch: Patienten, die tiefergehende psychologische Probleme haben. Denn die kann man nicht mit dem Skalpell lösen, und Beziehungen kann

man damit nicht retten. Eine so genannte Körperdysmorphophobie, also eine Störung der eigenen Wahrnehmung, muss der Facharzt erkennen. Diesen Patienten sollte man dringend abraten, sich operieren zu lassen. Die werden unglücklich!

NZ: Ästhetische Eingriffe müssen in der Regel privat bezahlt werden. Welche Kosten sind realistisch?

Horch: Vorsicht bei Lockangeboten, die Patienten unter Druck setzen: Wenn Sie sich bis zum soundsovielten entschließen, kriegen Sie für einen Fixpreis eine besonders günstige OP. Ich warne generell vor Sonderangeboten: 2999 Euro für eine Brustvergrößerung – das ist ein Kampfpriest. Gute Implantate sind allein sehr teuer.

NZ: Wie riskant ist es, eine Schönheits-OP aus Kostengründen im Ausland vornehmen zu lassen?

Horch: Das möchte ich nicht pauschal beantworten, weil wir natürlich nur die Patienten sehen, bei denen das schiefgegangen ist. Es sind nicht wenige, das gebe ich zu. Aber ich weiß natürlich nicht, wie viele Menschen sich im Ausland operieren lassen, wo es gutgeht. Allerdings: Patienten kommen oft erst am Vortag oder am OP-Tag selber an, werden dann über die Operation aufgeklärt, haben aber keine Möglichkeit darüber nachzudenken, ob sie die Risiken eingehen wollen. In Deutschland ist so eine mangelnde Aufklärung juristisch als Körperverletzung anzusehen. Zudem hat man im Ausland keine Möglichkeit, Rechtsansprüche durchzusetzen. Und natürlich fällt die wichtige Nachsorge flach. Rein handwerklich gibt es aber sicher auch im Ausland gute Ärzte.

NZ: Unter welchen Voraussetzungen wird eine OP hierzulande von der Krankenkasse bezahlt?

Horch: Laut Sozialgesetzbuch muss eine zweckmäßige Maßnahme sinnvoll, zweckmäßig und notwendig sein. Ob eine funktionelle Behinderung vorliegt, darüber befindet im Zweifelsfall der medizinische Dienst der Krankenkassen. Ein Beispiel: Der Patient hat stark an Gewicht abgenommen, die Bauchfettstürze hängt als Hautlappe fast bis auf die Knie hinunter. Klar, dass das funktionell stört, bei Hygiene-Verrichtungen, beim Gehen, Sitzen usw., und dass es zu Entzündungen kommt. Das bezahlt der Kostenträger. Auch wenn abstehende Ohren bei einem Kind im Vorschulalter angelegt werden sollen, gibt es heutzutage keine Diskussionen.

NZ: Wie sehen Sie die Zukunft Ihres Fachgebiets? Woran forschen Sie jetzt gerade?

Horch: Die Zukunft meines Fachgebietes sehe ich als sehr, sehr gut an, weil wir immer wieder innovative Ideen haben und Techniken entwickeln und verbreiten, die dann auch andere Fachgebiete aufnehmen.

NZ: Zum Beispiel?

Horch: Im Wesentlichen betreiben wir ja Gewebeersatz: Wir nehmen Gewebe irgendwo weg und bringen es woanders hin. Denken Sie an den Aufbau einer Brust. Das ist heute durch mikrochirurgische Methoden so verfeinert, wie das vor 20, 30 Jahren noch undenkbar war. Bei uns ist das ein Routineeingriff. Oder wir erhalten viele Beine, die früher amputiert werden mussten, weil wir zusammen mit anderen Fächern wie Gefäßchirurgen, eigene Blutgefäße verlegen und dann daran Gewebe verpflanzen. Da können wir unheimlich viele Dinge tun, die früher nicht möglich waren.

NZ: Welche Rolle spielt es, dass die Menschen immer älter werden?

Horch: Das ist eine Herausforderung für uns, denn wir erleben Tumoren, die Generationen vor uns nicht erlebt haben. Die müssen natürlich operiert werden, und das ist besonders herausfordernd. Man braucht plastische Chirurgen, um onkologiegerechte Operationen zu machen, Patienten wiederherzustellen und ihnen Lebensqualität zurückzugeben. Die Arbeit geht uns nicht aus.

Fragen: Melanie Scheuering

NZ: Gibt es einen Suchtfaktor? Wenn man sich ein Mal hat operieren lassen, muss man dann immer wieder nachbessern?

Horch: Sie sprechen bestimmte Personen an, die in der Öffentlichkeit gerne vorgezeigt werden und das auch ausleben. Das sind aber die Patienten, die man eigentlich besser nicht operieren sollte. Ich habe da persönlich Zweifel daran, dass da immer die Indikation ganz korrekt ist. Es sollte ja nicht das Ziel einer ästhetischen Operation sein, irgendetwas werden zu wollen, was man eigentlich gar nicht ist.

NZ: Wie sehen Sie die Zukunft Ihres Fachgebiets? Woran forschen Sie jetzt gerade?

Horch: Die Zukunft meines Fachgebietes sehe ich als sehr, sehr gut an, weil wir immer wieder innovative Ideen haben und Techniken entwickeln und verbreiten, die dann auch andere Fachgebiete aufnehmen.

NZ: Zum Beispiel?

Horch: Im Wesentlichen betreiben wir ja Gewebeersatz: Wir nehmen Gewebe irgendwo weg und bringen es woanders hin. Denken Sie an den Aufbau einer Brust. Das ist heute durch mikrochirurgische Methoden so verfeinert, wie das vor 20, 30 Jahren noch undenkbar war. Bei uns ist das ein Routineeingriff. Oder wir erhalten viele Beine, die früher amputiert werden mussten, weil wir zusammen mit anderen Fächern wie Gefäßchirurgen, eigene Blutgefäße verlegen und dann daran Gewebe verpflanzen. Da können wir unheimlich viele Dinge tun, die früher nicht möglich waren.

NZ: Welche Rolle spielt es, dass die Menschen immer älter werden?

Horch: Das ist eine Herausforderung für uns, denn wir erleben Tumoren, die Generationen vor uns nicht erlebt haben. Die müssen natürlich operiert werden, und das ist besonders herausfordernd. Man braucht plastische Chirurgen, um onkologiegerechte Operationen zu machen, Patienten wiederherzustellen und ihnen Lebensqualität zurückzugeben. Die Arbeit geht uns nicht aus.

Fragen: Melanie Scheuering

## Medizin &amp; Psychologie

Telefon: (0911) 2351-2062  
Fax: (0911) 2351-133215  
E-Mail: [nz-themen@pressenetz.de](mailto:nz-themen@pressenetz.de)