

Kommentar

Das teure Spiel mit dem schönen Körper

Von Susanne Kummer*

Die Angebote zur Schönheitsoptimierung schießen wie Pilze aus dem Boden, damit wird offenbar auch die Nachfrage geschürt: In Österreich unterziehen sich jedes Jahr rund 40.000 Menschen einer Schönheitsoperation – Tendenz steigend. Ein Viertel der Österreicher ist laut Umfragen bereit, sich für ein schöneres Körperbild unters Messer zu legen. Der Druck, sich „etwas machen zu lassen“, wächst. Nicht selten wird suggeriert, dass diese (invasiven) Eingriffe so harmlos seien wie ein Besuch beim Friseur. Diese Entwicklungen geben zu Recht Anlass zur Sorge und werfen medizinische, ethische, soziale und ökonomische Fragen auf.

Selbstkritik gefragt

Zum einen muss sich die Medizin selbstkritisch hinterfragen: Sie wandelt sich immer mehr zu einem Markt mit Angeboten für seine „Kunden“. Wie selbstbestimmt entscheidet dieser? Der Arzt, speziell jener, an den sich Frauen und Männer mit Wünschen zum „Körper-Tuning“ wenden, muss sich heute eines „Paradoxons der erzwungenen Freiwilligkeit“ bewusst sein (B. Herrmann).

Der „Schönheitsimperativ“ ist vor allem infolge der medialen Verbreitung omnipräsent und entfaltet eine normierende Kraft: Frauen unterwerfen sich dabei eher der neuen, durch Technik geprägten soziokulturellen Normierung des Körperbildes. Der Druck des Umfeldes kann manchmal sehr groß



sein, sodass es de facto zwar zu einer echten, vom Arzt Ernst zu nehmenden psychischen Belastung kommt, nicht aber zur Krankheit. Da hilft dann kein Skalpell. Die Hoffnung, dass ein Schnitt mit dem Messer das Leben verändert, die Beziehung rettet, die Karrierechancen erhöht, die Anerkennung steigert, usw. bleibt Utopie. Kein Chirurg kann Wunder wirken. Für eine richtige Diagnose braucht es in diesen Fällen die Zusammenarbeit mit Psychologen und Psychiatern.

Ein kompetentes ärztliches Gespräch ist entscheidend. Der Patient/Klient muss sich über seine Motive im Klaren sein, der Arzt muss das familiäre Umfeld mitberücksichtigen und den Patienten/Klienten über Risiken gründlich aufklären. Nicht selten entdeckt man dabei, wie sehr Menschen unter einem (internalisierten) Druck glauben, sich über ihren Körper Anerkennung, Wertschätzung, Geliebt-Sein erkaufen zu müssen und wie wenig sie bereit sind, das zuzugeben.

Ein Klient kann sinnlose Behandlungen wünschen. Doch kein Arzt ist gezwungen, sinnwidrige, nämlich kontra-indizierte Therapien durchzuführen. Ja, er ist rechtlich und moralisch dazu verpflichtet, diese abzulehnen. Willigt ein erwachsener Mensch dennoch zu einer Körperverletzung ein, ist er auch verpflichtet, die Verantwortung für die Folgen zu tragen.

Welche Fragen stellen sich im Bereich der Gesundheitsversorgung? Immer mehr Menschen lassen sich zu Billigtarifen operieren, auch im

Ausland. Die Zahl der notwendigen Folgebehandlungen nach misslungenen ästhetischen Eingriffen steigt. In Deutschland hat man – nicht ohne heftige Diskussion – angesichts der steigenden, nicht medizinisch indizierten ästhetischen Eingriffe die Notbremse gezogen. Das neue, im Zuge der Gesundheitsreform 2007 beschlossene (und umstrittene) Gesetz sieht vor, dass Menschen, die ohne Rücksicht auf Risiken und Notwendigkeit Schönheitsoperationen durchführen lassen, selbst die Kosten für etwaige Nachbehandlungen übernehmen müssen. Errechnete Einsparung für die Kassen: mindestens 50 Millionen Euro. Die Public Health-Perspektive wird vor Österreich nicht halt machen dürfen, eine Diskussion ist auch hier gefordert.

Ethos und Heilungsauftrag

Die Plastische Chirurgie kann leicht den medizinische Ethos und seinen Heilungsauftrag verlassen, wenn sie nur Erfüllungsagentur von nicht medizinisch indizierten subjektiven Schönheitswünschen wird. Medizin ist kein Selbstbedienungsladen. Wenn sich die Ärzte nicht einem bürokratischen Regelwerk neuer Gesetze unterwerfen wollen, werden sie gut daran tun, in den eigenen Reihen Flagge zu zeigen, wenn es um einheitliche ethische Standards und Qualitätssicherung in der ästhetischen Chirurgie geht. ❧

*) **Susanne Kummer** ist stellvertretende Geschäftsführerin von IMABE – Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik in Wien.