



Schönheit auf Bestellung – junge Frauen vor falschen Trends bewahren

Seit jeher haben Menschen versucht, ihren eigenen „Marktwert“ zu verbessern, denn Schönheit war und ist seit jeher ein positives Selektionskriterium, sowohl privat wie beruflich. Über die Jahrtausende wechselten sich dabei weltweit vielfältige Schönheitsideale ab, doch haben sich diese auch im internationalen Kontext immer stärker aneinander angeglichen. Vor allem mit den neuen technischen und medizinischen Entwicklungen des letzten Jahrhunderts – der so genannten Schönheitschirurgie – ist es heutzutage möglich geworden, dem gängigen ästhetischen Schönheitsideal näher zu kommen. Verloren geht durch diese Nivellierung die Vielfalt; und insbesondere jungen Frauen wird dadurch der Blick auf den Wert der Unterschiedlichkeit verstellt.

Die Medien und die Mode- und Kosmetikindustrie haben heute einen sehr großen Einfluss auf die Selbstwahrnehmung breiter Bevölkerungsschichten. Problematisch ist vor allem hierbei eine selektive Darstellung in den Medien, bei der die Realität verzerrt wird. Zitat Niklas Luhmann 1996: „Medien bilden die Realität nicht ab, sondern stellen sie her.“ Dabei wird gerade beim Thema Schönheitsoperationen künstlich ein Markt herbeigeredet, der so in Wahrheit nicht existiert.

Aktuelle Situation und Ursachen

Schönheitsoperationen, d.h. Operationen, die nicht medizinisch notwendig sind und rein der Ästhetik dienen, lassen überwiegend Frauen (zwischen 80 und 90 Prozent) vornehmen. Der deutlich kleinere Männer-Anteil besteht hauptsächlich aus Männern, die in der Öffentlichkeit stehen, z.B. aus Politikern oder Schauspielern.

Die bei Frauen am häufigsten vorgenommene Operation ist mit 21,7 Prozent eine Brustvergrößerung (ca. 20.000 Fälle pro Jahr), danach kommen Lidstraffungen mit 16,8 Prozent und Fettabsaugungen mit 10,9 Prozent¹. Rund 200.000 Schönheitsoperationen werden jährlich in Deutschland durchgeführt.

Bedenklich ist, dass die größte Gruppe der Patientinnen (27,9 Prozent) nach einer Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Plastische Chirurgie unter ihren Patientinnen² ein Alter zwischen 20 und 29 Jahren hat. Die in dieser Altersgruppe auch besonders häufig durchgeführte Brustvergrößerung hängt sehr stark mit dem Verlangen nach einem besseren Selbstwertgefühl aber auch mit ästhetischen Wunschbildern zusammen³. Vor allem in diesem Alter der Partnersuche sind viele Frauen für Schönheitsoperationen empfänglich. Schönheitskult muss wohl

¹ DGÄPC-Magazin 2009: Zahlen, Fakten und Trends in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie

² Siehe Fußnote 1

³ Abschlussbericht Forschungsprojekt „Schönheitsoperationen: Daten, Probleme, Rechtsfragen“, GP Forschungsgruppe, Institut für Grundlagen- und Programmforschung München, Seite 58

heutzutage als Wunsch gesehen werden, sowohl Liebe durch bestmögliche Attraktivität zu erlangen, wie auch der allgemeinen sozialen Erwartung zu genügen.

Die Gründe, sich für die Durchführung einer ästhetischen Operation zu entscheiden, können hauptsächlich auf folgende psychologische Motivationsdimensionen zurückgeführt werden: Scham, Selbstzweifel, Körperkontrolle, Narzissmus, Anti-Aging, und dem Bedürfnis nach sozialer Akzeptanz.⁴

Gerade Heranwachsenden, die in der Entwicklungsphase des „Sich mit dem eigenen Körper Anfreundens“ sind, fällt diese Aufgabe zunehmend schwerer, zumal dem Körper in unserer Zeit eine zentrale Bedeutung für die eigene Identität beigemessen wird.

Zu diesen Schwierigkeiten tragen künstlich retuschierte und überarbeitete Bilder von Prominenten und Models bei. Denn viele jüngere Frauen glauben, dass diese wirklich so aussehen wie abgebildet.

TV-Sendungen wie „The Swan“ oder „Germany’s next Topmodel“, aber auch Berichte in Zeitungen und Magazinen verstärken den Druck, einem künstlichen Schönheitsideal entsprechen zu müssen und suggerieren Normalität von Schönheitsoperationen. Dabei vermittelt eine begleitende gnadenlose Modediktion den jungen Konsumentinnen die Notwendigkeit, durch Hungern und Korrekturen dem dargebotenen Schönheitsideal näher zu kommen.

Unseres Erachtens kann jedoch Schönheit nicht künstlich festgelegt werden. Sie liegt immer, „im Auge des Betrachters“, oder um mit Søren Kierkegaard zu sprechen: „Viele Menschen jagen so sehr der Schönheit nach, dass sie an ihr vorbeilaufen.“

Forderungen des Bayerischen Landesfrauenrates

Deshalb fordert der Bayerische Landesfrauenrat von Staat, Politik, Medien, Wirtschaft und Gesellschaft:

1. Kindern ist schon von klein auf Anerkennung und Wertschätzung zu vermitteln. Sie sind in ihrem Körpergefühl zu bestärken, ihnen ist bei ihrer Entwicklungsorientierung beizustehen. In der Jugend ist ihnen bereits zu vermitteln, dass sich ihre Erwartungen nicht durch eine Schönheitsoperation erfüllen lassen. Eltern und Erziehende müssen hierzu befähigt werden.
2. Schulen müssen sich dringend mit Medienbildung (als Aspekt der Persönlichkeitsbildung durch kritisch reflexible Distanz zu den Medienangeboten) befassen. Sie müssen den Heranwachsenden Unterstützung beim Aufbau alternativer Handlungsmuster sowie hinsichtlich der Fragen „Wie sehe ich mich selbst?“ und „Wer definiert, wer und was schön ist?“ geben. Dazu müssen entsprechende Inhalte sowohl in der

⁴ Siehe Fußnote 3, Seite 68



Lehrerausbildung, als auch in den Lehrplänen vorgesehen werden und im Bedarfsfall Sozialpädagogen zum Unterricht hinzugezogen werden können.

3. Zur Persönlichkeitsfindung der heranwachsenden Jugend muss der Staat bei Bedarf Hilfeleistung geben:
 - durch Erhöhung der Anzahl unabhängiger Beratungsstellen
 - durch stärkere Bekanntmachung von Angeboten bereits vorhandener Stellen, u. a. beim Kinderschutzbund und bei den Gesundheitsämtern.
4. Dringend erforderlich ist eine Selbstverpflichtung der Medien, kritisch und seriös mit Schönheitsinhalten und dem „Machbarkeitswahn“ umzugehen. Stellungnahmen zu entsprechend überzogenen Presseberichten sollten dabei auch durch die zuständigen Landes- und Bundesministerien erfolgen.
5. Es ist eine Internetplattform einzurichten, von der die Interessentinnen und Patientinnen zentral unabhängige Informationen abrufen können. Inhalte müssen bundesweite Arztadressen, durchschnittliche Kosten der einzelnen Operationen, Risiken, die mit einer ästhetischen Operation verbunden sein können, und Hinweise zur richtigen Arztwahl sein (z.B. auf der Homepage des Bundesgesundheitsministeriums, der Ärztekammern oder der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung/BzgA).
Obwohl sich Patientinnen subjektiv von ihren Operateuren in der Regel gut und ausreichend informiert fühlen, sind die Angebote bei der Fülle der unterschiedlichen Informationen nicht transparent.
6. Der Vollzug und die Umsetzung des Heilmittelwerbegesetzes müssen engmaschig überwacht und kontrolliert werden. Dazu müssen u. a. auch systematische Kontrollen der Werbeauftritte der Anbieter erfolgen.
7. Die Anwendung ästhetischer Eingriffe wie das Einspritzen von Faltenfillern oder die Anwendung von Lasern muss den medizinischen Heilberufen vorbehalten bleiben. Entsprechende Gewerbekontrollregularien und die Entwicklung entsprechender Richtlinien für die Anwendung insbesondere der Lasermedizin werden deshalb empfohlen.
8. Von einem operativen Eingriff ist zwingend abzusehen und betroffenen Patientinnen sind Hilfsmöglichkeiten aufzuzeigen, wenn sich anhand der Testwerte ein Dysmorphie-Risiko zeigt.
Nach einer Untersuchung der GP Forschungsgruppe München ist bekannt, dass rund 17 Prozent der Patientinnen von Schönheitschirurgen eine Körperbildstörung (= Dysmorphie) aufweisen, ein bei Medizinern und Psychologen bekanntes pathologisches Krankheitsbild. Sie werden oft dennoch operiert, auch wenn eine endgültige Zufriedenheit mit ihrem Körper bei diesen Patientinnen unmöglich ist. Um derartige Fälle zu vermeiden, müssen die behandelnden Ärzte dringend - auch als Maßnahme der Qualitätssicherung - die Patientenaufklärung deutlich verbessern. Die Ärztekammern müssen darauf hinwirken, dass entsprechende



Bayerischer
Landesfrauenrat

Kontrollmechanismen im ärztlichen Gespräch vorgesehen werden. Als möglicher Kontrollmechanismus könnte dabei die von der GP Forschungsgruppe München entwickelte und anhand einer Normstichprobe kontrollierte Dysmorphobie-Risiko-Skala standardmäßig den Patientinnen beim Erstgespräch bei einem Schönheitschirurgen vorgelegt werden.

München, den 19. November 2010

Hildegund Rüger
Präsidentin

Hausanschrift:

Winzererstraße 9
80797 München
Telefon (089) 1261-1520, - 1412
Telefax (089) 1261-1633

Briefanschrift:

Postfach 40 02 29
80702 München

E-Mail:

BayLFR@stmas.bayern.de

Internet:

www.lfr.bayern.de