

Die Ober Österreichlerin

DAS GESELLSCHAFTS
MAGAZIN FÜR ÖSTERREICH

Schlafzimmer

WIE MAN SICH BETTET
- SO LIEGT MAN

Brustkrebs

VORSORGE
RETTET LEBEN

Mäntel

SO HEISS WIRD
DER WINTER

Schönsein und Schönwerden

IM GESPRÄCH MIT 4 EXPERTEN

Victoria Max-Theurer

*Das Glück der Erde ...
... liegt auf dem Rücken der Pferde*



Vom Schönsein und Schönwerden

Zugegeben, es ist schon ein etwas seltsames Gefühl, in einer Runde mit vier Plastischen Chirurgen zu sitzen. Ist es nicht so, dass Kosmetikerinnen automatisch das Hautbild ihres Gegenübers analysieren? Und Schriftsteller den Schreibstil anderer besonders kritisch betrachten? Und dass Schönheitschirurgen beim Anblick sämtlicher Makel am liebsten ihr Skalpell zücken würden? Alles halb so schlimm! In entspannter Atmosphäre diskutieren die vier oberösterreichischen Experten im Glashaus in Wels darüber, was möglich ist in der Ästhetischen Chirurgie, warum man auch mit 18 Jahren schon alt genug ist, um sich für eine Brustvergrößerung zu entscheiden, welche Risiken auftreten können und warum schön nicht gleich schön ist.

Schönheitschirurgie ist ein vieldiskutiertes Thema in den Medien. Im Sommer zum Beispiel gab es jede Menge Spekulationen über die Operationen von Charlene Wittstock von Monaco. Manche beschreiben das Ergebnis als nicht, andere als gut gelungen. Woran erkennt man denn, ob ein Eingriff gelungen oder eben nicht gelungen ist?

Dr. Hillisch: Nummer eins: Das Ergebnis ist dann gut, wenn der Patient sich wohl fühlt. Nummer zwei: Es ist sehr gut, wenn es dem Operateur auch gefällt.

Wann gefällt's Ihnen?

Dr. Hillisch: Wenn das, was wir uns als Ziel gesetzt haben, erreicht wurde. Wobei der Operateur oft viel kritischer ist als der Patient.

Dr. Huemer: Es gibt aber auch umgekehrte Fälle. Der Operateur ist zufrieden, der Patient nicht – weil seine Erwartungen nicht erfüllt wurden. Daher ist es wichtig, dass man vorher genau herausfindet, was der Patient meint. Natürlich gibt es objektive Bewertungen darüber, was schön ist und was nicht. Aber gerade zum Beispiel bei der Brust sind die individuellen Geschmäcker für Form und Größe sehr verschieden.

Dr. Haslinger: Wie zufrieden eine Patientin ist, hängt aber auch davon ab, wie Bekannte auf das Ergebnis reagieren. Wenn diese sehr negatives Feedback geben, dann wird eine zuerst vielleicht zufriedene Patientin schließlich doch unzufrieden sein.

Dr. Schauer: Für mich ist ein Ergebnis dann gut gelungen, wenn es nicht operiert aussieht.

Dr. Hillisch: Dem stimme ich zu – je natürlicher es aussieht, desto besser ist das

Ergebnis. Und wenn die Veränderung auch zur Person passt. Es gibt zwar klassische Formen, die objektiv betrachtet gut aussehen, aber es geht darum, dass die Form individuell auf den Patienten abgestimmt ist. Um auf das Beispiel Charlene zurückzukommen – die korrigierte Nase wirkt vorteilhafter für sie. Wobei sie vorher auch sehr gut ausgesehen hat. Aber wenn sie sich mit dieser Nase wohler fühlt, dann ist das Ziel erreicht.

Den Traum vom Schönsein träumt wohl jeder. Lässt er sich bei jedem erfüllen ... oder gibt es sogenannte hoffnungslose Fälle?

Dr. Haslinger: Ja, die gibt es. Man kann natürlich schon etwas verändern, aber wirklich schön kann das Ergebnis dennoch nicht werden. Es kommt ja auch auf den Knochen-



Dr. Georg Huemer



Dr. Josef Haslinger



Dr. Andreas Hillisch

» Gerade in der Plastischen Chirurgie ist die Aufklärung über Risiken das Um und Auf. Es ist ein Wahl- und kein Notfalleingriff.«

Dr. Johannes Schauer, Plastischer Chirurg in Wels

bau und viele andere Kriterien an.

Dr. Hillisch: Letztendlich ist viel möglich, sehr viel. Auch beim Knochenbau sind Eingriffe möglich. Wobei das alles natürlich mit Risiken und Kosten verbunden ist.

Dr. Schauer: Es stellt sich die Frage: Was will ich erreichen? Beim Facelifting ist grundsätzlich eine Verjüngung von etwa zehn Jahren möglich. Aber es kommt immer auf den Ausgangsbefund an. War die Patientin etwa immer sehr hübsch und hat nun eine Hängebrust, wird sie nach der Operation bei intakter und elastischer Haut ein sehr gutes Ergebnis haben. Strafft man hingegen bei einer Patientin, die 70 oder 80 Kilo abgenommen hat, die Brust, wird das Gesamtergebnis zwar natürlich viel besser sein, aber nicht vergleichbar mit jenem der anderen Patientin. Man kann sehr viel verbessern, aber man kann nicht zaubern.

Und das wird der Patientin genau so ehrlich vermittelt?

Dr. Schauer: Es ist immer eine individuelle Beratung nötig und dabei braucht man sehr viel Fingerspitzengefühl. Die Patientinnen sagen ja nicht, sie wollen aussehen wie Charlene Wittstock oder irgendein Star.

Es kommt nicht vor, dass jemand die Nase von Sharon Stone möchte?

Dr. Hillisch: Nur selten kommt es vor, dass jemand ein genaues Vorbild hat. Aber man muss dabei schon so ehrlich sein und zeigen, was tatsächlich realistisch ist. Wobei bei

uns – vielleicht ist das in Wien anders als in Oberösterreich – die Vorstellungen der Patienten von vornherein sehr realistisch sind.

Dr. Huemer: Interessant ist ja auch, wenn jemand zum ersten Beratungsgespräch kommt und man davor nicht weiß, was dieser Patient sich wünscht. Der kommt rein und man glaubt zum Beispiel, aha, die prominente Nase ist sein Problem. Dabei sagt er dann, ihn stört das leicht vorstehende Ohrläppchen. Das ist eben Ansichtssache und entscheiden wird immer der Patient. Es wäre nicht seriös, wenn man ihm sagt, was er nicht alles verändern sollte.

Dr. Hillisch: Im Laufe des Gesprächs kann man natürlich schon auf verschiedene Veränderungsmöglichkeiten zu sprechen kommen. Bei uns ist es so, dass meine Frau und ich in unserer Praxis sowohl Plastische Chirurgie als auch Dermatologie im Haus haben. Da kommen oft Patienten zu meiner Frau, um ihr Hautproblem vorzutragen und dann stellen sie nebenbei Fragen zur Plastischen Chirurgie, um die erste Angst zu überwinden. Diese Angst gibt es eben immer noch – vor allem, je weiter man vom städtischen Raum entfernt ist.

Vor 20 Jahren war diese Angst aber noch viel größer, Schönheitschirurgie war ein Tabu. Das hat sich mittlerweile stark verändert, nicht wahr?

Dr. Hillisch: Ja, das hat sich komplett verändert. Ich meine, Österreich ist immer ein wenig hinter Deutschland. Und Europa ist

immer hinter Amerika. Ganz extrem ist es ja mittlerweile in Amerika – da gehört es zum guten Ton, dass man beim Chirurgen war.

Man spricht in Amerika auch offen darüber?

Dr. Hillisch: Da spricht man sehr offen darüber und da wird viel Geld ausgegeben. Geld, das oft gar nicht vorhanden ist, um der Tochter vor der Hochzeit noch eine plastisch-chirurgische Operation zu schenken.

Wird spannend, ob Amerika dabei ein Vorbild für Europa ist. Den Wunsch nach einer Schönheitsoperation haben jedenfalls mittlerweile schon viele. Was sind die häufigsten Anfragen, mit denen Patienten auf Sie zukommen?

Dr. Huemer: Bei Frauen sind es am häufigsten Brustveränderungen, aber auch Nasenkorrekturen und Korrekturen nach einer Schwangerschaft. Wobei jeder Chirurg ja einen Ruf für sein Spezialgebiet hat – dementsprechend kommen dann die Patienten zu ihm.

Dr. Hillisch: Es hat sich sehr viel verändert – der Trend geht eindeutig zur Natürlichkeit. Man achtet darauf, dass das Ergebnis nicht operiert aussieht. Und damit wird es auch in unseren Breiten viel eher akzeptiert und ist salonfähig. Fratzenhafte Gesichter etwa nach einer Lippenaufspritzung sind ja mittlerweile absolut unerwünscht. ▶



Dr. Johannes Schauer



»Der Trend geht eindeutig zur Natürlichkeit. Man achtet darauf, dass das Ergebnis nicht operiert aussieht.«

Dr. Andreas Hillisch, Plastischer Chirurg in Eferding

Dr. Huemer hat vorhin erwähnt, dass die meisten Chirurgen einen Ruf für ein bestimmtes Spezialgebiet haben – welches haben Sie?

Dr. Hillisch: Ich versuche die gesamte Breite abzudecken.

Dr. Haslinger: Meine Spezialgebiete sind Hauterneuerung und Haartransplantation – aber ich versuche natürlich auch, ein möglichst breites Angebot zu bieten.

Dr. Huemer: Ein großes Thema sind bei mir Hautstraffungen, auch nach Gewichtsabnahme, und Bruststraffungen.

Dr. Schauer: Ich sehe mich als Allrounder, aber Brustveränderungen sind eindeutig die häufigsten Anfragen.

Gibt es Anfragen, die Sie ablehnen?

Dr. Hillisch: Nicht grundsätzlich. Aber es gibt Eingriffe, wo man nicht viel Routine hat – da empfehle ich dann einen Kollegen. Ob man operiert, kann man sicherlich erst nach dem Gespräch mit dem Patienten entscheiden. Das Gespräch ist ein ganz wesentlicher Teil unserer Tätigkeit, dafür muss man sich sehr viel Zeit nehmen. Dann erst weiß man, ob die Erwartungen, die der Patient hat, erfüllbar sind. Wenn die Risiken zu groß sind oder der Wunsch unrealistisch ist, dann lehnt man eine Anfrage ab.

Dr. Haslinger: Manchmal ist es auch nötig, dass die Patientin bestimmte Vorleistungen macht, damit die Operation überhaupt sinnvoll ist – zum Beispiel, dass sie vorher noch

abnimmt.

Dr. Huemer: Wenn eine Patientin von ihren unrealistischen Erwartungen auch nach dem Aufklärungsgespräch nicht ablässt, dann ist das für mich ein Grund, die Anfrage abzulehnen. Der Patient darf bei aller Simplifizierung dieser Eingriffe nicht vergessen, dass wir hier mit menschlichem Gewebe arbeiten und nicht mit Holz, das man vollkommen nach seinen Vorstellungen schnitzen kann. Ich muss ja auch auf Sachen wie Infektionen und Durchblutung aufpassen.

Dr. Schauer: Was auch ein Grund ist für eine Ablehnung sind psychische Auffälligkeiten wie das Dysmorphie-Syndrom. Solche Patienten sind zwar selten, aber die könnte man so oft operieren, wie man will, sie würden nie zufrieden sein, sie finden immer wieder irgendeine Stelle, mit der sie nicht zufrieden sind.

Und wenn nun eine 18-Jährige ihre Brust vergrößern lassen möchte ... kann ein so junges Mädchen das tatsächlich schon entscheiden?

Dr. Hillisch: Sehr wohl! Ich hatte eine 19-jährige Patientin, die zwar schon ein Kind bekommen hatte – aber ohne sich je vor ihrem Partner ausgezogen zu haben, weil sie so unglücklich mit ihrer Brust war. Zuhause ging sie nur mit Bikini unter die Dusche. Nach der Korrektur war sie wie ausgetauscht, voller Selbstbewusstsein – die jungen Menschen können sehr wohl

entscheiden, was sie verändern möchten. Natürlich muss man das als Arzt abschätzen können, ob es sinnvoll ist. Aber oft ist es so, dass deren Lebensglück von kleinen Veränderungen abhängig ist.

Dr. Huemer: Obwohl wir vorher vom Trend zur Natürlichkeit gesprochen haben, gibt es – gerade unter den jungen Patientinnen – auch jene, die sich einen operierten Look wünschen. Oft ist da zum Beispiel Daniela Katzenberger ein gewisses Vorbild. Wenn das Implantat nun aber sehr groß ist, dann muss man bei so einem jungen Mädchen schon überlegen, ob das für so eine lange Lebenszeit gut ist. Grundsätzlich sind ja solche Implantate lebenslanglich tragbar. Wobei man schon sagen muss: Es macht keinen Sinn, der Patientin etwas massiv auszureden – wenn sie das wirklich will, geht sie ansonsten zu einem anderen Chirurgen.

Nun hat man sich also für einen Eingriff entschieden. Besteht dann nicht die Gefahr, dass man immer mehr verändern möchte?

Dr. Hillisch: Na ja, bei der Brust ist es so – wenn man ein Implantat platziert, ist für circa 90 Prozent der Patientinnen der Weg zurück relativ schwer. Ein Rückoperieren, ein Herausnehmen der Implantate kann ein schreckliches Ergebnis zur Folge haben. Natürlich kann man mit Straffungsoperationen und großen, aufwändigen Operationen die Brust wieder mit natürlichen Mitteln aufbauen. Eine Patientin zum Beispiel hatte



» Was Schönheit für mich bedeutet? Etwas ganz Spezielles, das zwar nicht zu sehr auffällt, aber aufmerksam macht und heraussticht.«

Dr. Josef Haslinger, Plastischer Chirurg in Linz

sich in Ungarn ihre Brust vergrößern lassen, kam dann nach ein paar Jahren zu mir und sagte, sie habe ihre große Brust nun ausgelebt und möchte die Implantate wieder entfernen. Natürlich geht das, das ist eine Sache von ein paar Minuten. Diese Patientin hatte ein großes Glück, weil sie so jung war und ihre Brust trotzdem noch eine schöne Form hatte. Aber dieses Glück haben ganz wenige. Gerade bei sehr großen Implantaten verändert sich ja auch die Haut sehr massiv.

Welche Risiken – mal abgesehen von einem unerwünschten Ergebnis – können auftreten?

Dr. Hillisch: Wir sind alle Mitglieder der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie – da ist es eine Maxime, jeden Patienten über sämtliche Risiken vor der Operation aufzuklären. Jeder Patient bekommt einen Informationsbogen, wo auch die unmöglichsten Risiken angeführt werden – den muss der Patient bewusst unterschreiben, sonst darf man ihn gar nicht operieren.

Dr. Schauer: Gerade in der Plastischen Chirurgie ist die Aufklärung das Um und Auf. Es ist ein Wahl- und kein Notfall-eingriff.

Wie viele von zehn Patienten entscheiden sich nach der Aufklärung über die Risiken gegen die Operation?

Alle einstimmig: Einer.

Dr. Huemer: Wobei man dem Patienten

schon klar machen muss, dass das eine Operation ist und kein Friseurbesuch. Manche erkennen die Tragweite dieses Eingriffes nicht – man braucht ja auch eine Nachbehandlung. Man muss vorübergehend seine Verhaltensweise verändern, man kann danach nicht gleich auf Urlaub fahren oder ins Schwimmbad gehen.

Dr. Hillisch: Darum geht der Trend bei vielen Sachen zu den Minimaleingriffen. In unserem Laserzentrum sind Eingriffe möglich, die unmittelbar danach sehr viel erlauben und kaum Unannehmlichkeiten bereiten.

Gibt es auch bei Brustoperationen eine Soft-Version?

Dr. Huemer: Es gibt schon softere Versionen – etwa die Aufspritung mit Hyaluronsäure. Kurzfristig war das der heilige Gral. Aber inzwischen hat man gesehen, dass das nicht das Gelbe vom Ei ist.

Warum nicht?

Dr. Huemer: Ein Implantat ist in sich abgeschlossen und lässt die Brust eigentlich in Ruhe. Ein Filler verteilt sich jedoch im Brustgewebe und kann Probleme wie Infektionen oder innerliche Vernarbungen verursachen. Außerdem muss man ja auch gewährleisten, dass es bei einer Krebsvorsorgeuntersuchung zu keiner Verschleierung kommt.

Dr. Hillisch: Ein wesentlicher Nachteil ist auch, dass diese Füllung abgebaut wird,

und dann ist eine Nachkorrektur zu relativ hohen Kosten, die das Produkt verursacht, notwendig. Ich mache das nicht.

Dr. Schauer: Die meisten entscheiden sich dann ohnehin für ein Implantat, vor allem auch, wenn sie die Aufspritung mit Hyaluronsäure bereits probiert haben. Ich biete die Aufspritung mit Hyaluronsäure auch nicht an. Erstens kostet es viel mehr und zweitens ist es keine definitive Behandlung – es baut sich ab und die Volumendefinition kann auch nicht exakt sein.

Dr. Haslinger: Ich biete diese Methode der Brustvergrößerung schon an. Ich hab auch sehr gute Erfahrungen damit gemacht – wobei sich nur sehr wenige Patientinnen dafür entscheiden. Es sind vor allem jene, die einfach einmal ein bisschen ausprobieren wollen, wie sie sich mit einer dezent größeren Brust fühlen. Man kann beim Aufspritzen ja auch nicht jede gewünschte Größe erzielen, sondern die Brust nur ein wenig auffüllen.

Nicht nur auf Brustoperationen bezogen, sondern auf Schönheitsoperationen allgemein: Inwieweit kann der Patient das Ergebnis schon vor der Operation sehen?

Dr. Hillisch: Es gibt Programme, mit denen man das Ergebnis grundsätzlich darstellen kann – aber das dem Patienten zu zeigen, finde ich ganz schlecht und deshalb verwende ich sie nicht. Warum? Weil der Patient eine falsche Vorstellung bekommt. Wir Chirurgen arbeiten nicht mit Pixel. Wir arbeiten ▶



» Der Patient darf bei aller Simplifizierung dieser Eingriffe nicht vergessen, dass man ja doch mit menschlichem Gewebe arbeitet und nicht mit Holz, das ich vollkommen nach meinen Vorstellungen schnitzen kann.«

Dr. Georg Huemer, Plastischer Chirurg in Linz

mit Fleisch und Blut, mit menschlichem Gewebe. Uns sind ganz andere Grenzen gesetzt als Computerprogrammen wie Photoshop. Da muss man auch die Vorstellungskraft des Patienten fördern – und es liegt ja in unseren Händen, den Patienten zu verstehen – damit wir wissen, was er will.

Was, wenn der Patient nach der Operation mit dem Ergebnis nicht zufrieden ist?

Dr. Hillisch: Wir können kein Ergebnis garantieren, weil sich menschliches Gewebe unterschiedlich verhalten kann. Natürlich wird es in 95 Prozent genau das sein, was sich der Patient vorgestellt hat. Allerdings hängt das auch davon ab, wie man dem Patienten vorab erklärt, was möglich ist.

Dr. Schauer: Da kommt es auch sehr auf die Erfahrung des Chirurgen an. Wie individuell er den Patienten sieht und abschätzen kann, wie das Gewebe aufgebaut ist. Dementsprechend kann er den Patienten aufklären.

Schönheit ist das Hauptthema Ihres Berufes. Was bedeutet für Sie persönlich Schönheit?

Dr. Schauer: Es gibt ja objektive Kriterien wie Symmetrie und Proportionalität, die als schön empfunden werden. Ich denke, ein überproportional breites Becken, eine schmale Taille und keine Brust, das ist objektiv nicht schön.

Dr. Huemer: Natürlich ist Schönheit auch Geschmackssache und von Kultur zu Kultur

verschieden. Bei uns ist derzeit eine übermäßige Körperfülle nicht unbedingt schön. Ich denke, schön ist, wenn man gesund aussieht – ansonsten ist es sehr individuell. Leider versuchen viele Plastische Chirurgen, Schönheit jedoch in Schubladen zu stecken.

Dr. Schauer: Ich finde auch eine gewisse Harmonie im Körper sehr schön. Wenn ein Merkmal besonders groß heraussteht – zum Beispiel ein sehr großer Busen zu sehr schmalen Hüften, das empfinde ich nicht als sehr stimmig. Harmonie ist wichtig.

Dr. Huemer: Genau – Schönheit kommt ja von innen!

Oh, da sprechen Sie jetzt aber gegen Ihren Job.

Dr. Hillisch: (lacht) Deshalb schauen wir ja so viel ins Gewebe hinein.

Was bedeutet für Sie Schönheit, Herr Dr. Haslinger?

Dr. Haslinger: Zum Glück ist Schönheit nicht für jeden gleich. Bis zu einem gewissen Grad empfinde ich gute Proportionen und Symmetrie als sehr schön – aber nicht extrem symmetrisch. Etwas ganz Spezielles, das zwar nicht zu sehr auffällt, aber aufmerksam macht und heraussteht, gefällt mir.

Dr. Hillisch: Der Trend, der sich auch in der Plastischen Chirurgie sehr stark entwickelt hat, nämlich Natürlichkeit, gefällt mir am besten. Ich versuche, meinen Patienten ein natürlich schönes Aussehen zu geben. Und da sind eben kleinere Makel wie minimale Asymmetrien – gerade im Gesicht,

die den Charakter ausmachen – sehr schön. Das ergibt letztendlich das gewisse Etwas und bewirkt Sympathie. Wenn also etwas nicht als operiert aussieht – auch wenn es das ist –, sondern natürlich wirkt, bezeichne ich es als schön.

Würden Sie selbst etwas an sich plastisch-chirurgisch verändern lassen?

Dr. Schauer: Ich hatte in jungen Jahren eine Nasenscheidewandverkrümmung und da wurde ich gefragt, ob auch der Höcker gleich mitkorrigiert werden soll. Am Vortag hab ich Nein gesagt. Am nächsten Tag vor der Operation hab ich gesagt, na wenn man schon dabei ist, kann man das gleich mitmachen.

Dr. Huemer: Also ich denke mir, wenn die Lider einmal sehr schlaff sind, dann würde ich den Eingriff ohne weiteres machen lassen. Bei übermäßigen Alterserscheinungen wäre ich schon bereit dafür.

Dr. Hillisch: Ich wäre auch nicht abgeneigt. Man kann nicht Schönheit produzieren, wenn man nicht auch selbst diese Philosophie lebt.

Sind großartige Innovationen im Bereich Schönheitschirurgie zu erwarten?

Dr. Haslinger: Nein.

Dr. Hillisch: Ich glaube, es wird keine großartigen Veränderungen geben. Wir sind durchwegs am besten Stand.

Susanna Bodingbauer