

KAPITEL 3 | KÖRPER UND AUSSTRAHLUNG



FOTO: ZED NELSON / INSTITUTE



Echt schön

Größere Brüste, kleinere Nasen – wie glücklich macht besseres Aussehen?

Von Wiebke Hollersen

Botox nach Feierabend

Ein Londoner Geschäftsmann lässt sich das Nervengift gegen seine Stirnfalten spritzen. Für die Serie „Love me“ reiste der englische Fotograf Zed Nelson fünf Jahre lang durch 17 Länder und dokumentierte die Globalisierung der Schönheitsmedizin.

JULIAS NEUES LEBEN begann mit dem Gefühl, dass jemand auf ihrem Brustkorb sitzt. Ein riesiger Mensch, 300 Kilogramm schwer, mindestens. Der Typ ließ sie kaum atmen. Sprechen schon gar nicht. Aus ihren Achseln hingen Schläuche, aus denen Wundsekret lief. Julia lag so still, wie sie nur konnte, und holte vorsichtig Luft.

Auf diesen Moment hatte sie gewartet, seit sie 16 war.

Auf ihrem Brustkorb lagen nun zwei Kissen aus Silikon. Unter der Muskulatur, deswegen tat es so weh. Julia hatte sich vor der Operation für die schmerzhaftere Methode entschieden, von der sie sich ein besseres Ergebnis erhoffte.

Ergebnis, so sagt sie es. Julia hat ihre Brustvergrößerung so sorgsam geplant, wie andere ein Bauprojekt planen. Sie hat die Finanzierung sichergestellt, Risiken abgewogen, Anbieter verglichen. Sie war noch mal bei ihrem Frauenarzt, um mit ihm zu besprechen, wie die Brustkrebsvorsorge in Zukunft ablaufen wird. Bei einer Mammografie könnten die Implantate beschädigt werden.

Julias Ergebnis kann man zum Teil betrachten, im Ausschnitt ihres weißen, engen Oberteils, als sie in ein Café in Hamburg kommt. Zwei Monate sind seit der Operation vergangen.

„70D“ sagt Julia, „klingt größer, als es aussieht, oder?“

Schwer zu sagen, wie groß 70D klingt. Aber Julia sieht nicht aus wie eine der Frauen, die vom Fernsehsender RTL im Sommer in die Wüste von Namibia geschickt wurden, für die Show „Wild Girls – Auf High Heels durch Afrika“. Der inoffizielle Titel war: „Silikon-Camp“. Es nahmen fast nur Frauen mit riesigen operierten Brüsten teil. Plastik in der Wüste, das sollte der Witz sein.

Julia hat runde, volle Brüste. Aber keine zu runden, zu vollen Brüste. Auch das war ihr wichtig, als sie ihren neuen Oberkörper plante. „Ich wollte keine Bälle“, sagt Julia. Bloß nicht aussehen wie diese Frauen aus den Reality-TV-Shows.

Julia ist 24 Jahre alt, sie wuchs auf in einer Welt, in der vergrößerte Brüste ebenso normal sind wie Witze über solche Brüste.



Wer schön sein will...

Spritzen gehören dazu, leidvolle Momente ebenfalls: Wunschbilder in einer brasilianischen Klinik (o. M.), Frau nach Augenlid-Straffung in Thailand (o. r.), Brustimplantate (u. r.) und Vorbereitungen für eine Gesichtsbildung (u. l.).





ES GEHT UM EINE GESTALTUNG, DIE MAN NICHT GLEICH BEMERKT.

Rund 36 000 Frauen ließen sich im Jahr 2011 in Deutschland die Brüste vergrößern. Die Zahl stammt aus einer Umfrage der „Internationalen Gesellschaft für Ästhetische und Plastische Chirurgie“. Keine andere OP führten Schönheitschirurgen in Deutschland häufiger durch.

In der Kö-Klinik in Düsseldorf, in der Julia sich operieren ließ, ist etwa jede dritte OP eine Brust-OP. Trotzdem ist es selbst mit Hilfe der Klinik nicht einfach, Frauen zu finden, die bereit sind, von ihrer Operation zu erzählen.

Auch Julia möchte nicht, dass man ihren Nachnamen veröffentlicht. Nicht jeder, der sie kennt, weiß schon von ihrer Operation.

Julia setzt sich im Café in die Sonne. Bälle, das sind die Brüste, denen man ihre Künstlichkeit ansieht. Die meisten Leute haben zumindest in Deutschland ein anderes Schönheitsideal. Sie wollen „natürlich“ aussehen. Damit ist keineswegs gemeint, dass sie ihre Körper dem Lauf der Dinge überlassen. Es geht um eine Gestaltung, die man nicht gleich bemerkt.

An ihr sei alles echt, sagt Julia. Bis auf die Fingernägel – und eben die Brüste. Ihre Haare sind rötlich gefärbt, sie trägt kleine Tätowierungen auf den Armen, sie macht regelmäßig Sport, hat ihre Augen geschminkt.

Was soll das sein, echte, natürliche Schönheit?

ES GIBT ZEICHNUNGEN, die zeigen, wie man ein Stück Haut schnüren muss, um aus ihm eine neue Nase zu formen. Die Zeichnungen stammen aus dem Jahr 1597, ein Chirurg aus Bologna veröffentlichte sie in einem Handbuch.

Vermutlich haben Ärzte sogar schon im 15. Jahrhundert Nasen operiert, die nach Unfällen oder der Syphilis, die das Gewebe zerstörte, beschädigt waren. Ohne Narkose, ohne Antiseptik. Und vor allem bei Männern. Sie waren die ersten Patienten, schreibt der Historiker Sander Gilman aus den USA, der die Geschichte der Schönheitsoperationen erforscht und in Büchern beschrieben hat.

Ende des 19. Jahrhunderts fanden Ärzte heraus, dass man Patienten mit Äther be-

Ein Bauch und seine Geschichte

Ein britischer Clubmanager vor (l. und M.) und nach (r.) der Fettabsaugung. Für die Behandlung bezahlte der 39-Jährige etwa 12 000 Pfund.



täuben konnte und Operationsmesser und Patienten vor einem Eingriff sorgfältig reinigen sollte.

Es folgten viele neue Methoden, Nasen zu operieren, es ging nun um kleinere, flachere Nasen. Es folgten die erste Bauchstraffung, die erste Gesichtstraffung, die erste Augenlidstraffung. Operationen an hängenden Wangen und Doppelkinnen. Fetteinspritzungen. In den zwanziger Jahren die ersten Geschlechtsumwandlungen.

Es sei erstaunlich, wie häufig schon die frühen Schönheitschirurgen ihren Patienten nicht nur einen veränderten Körper versprochen, schreibt Gilman. Sondern auch: das Glück. Passend zur Philosophie der Aufklärung, nach der sich der Mensch „im Streben nach Glückseligkeit neu erschaffen“ sollte.

Im Streben nach Glückseligkeit ließen sich Frauen zunächst ihre Brüste verkleinern. In den fünfziger Jahren wandelte sich die Wunschvorstellung. Ein neues Frauenleiden kam auf, die „Hypomastie“, gemeint waren zu kleine Brüste. 1962 entwickelten zwei Chirurgen aus Houston die ersten Implantate aus Silikon gel und Kochsalzlösung.

Seit rund 50 Jahren können sich Frauen von ihren kleinen Brüsten „heilen“ lassen.

TAUSENDE MÄNNER LASSEN IHRE BRÜSTE VERKLEINERN.

Ein Leiden? Das ist ein großes Wort, das Julia nicht benutzt.

Sie hatte flache Brüste.

„65 A“, sagt Julia, das war ihre Ausgangslage. So ungefähr. Der Arzt, der sie operierte, hat ihr erklärt, dass Körbchengrößen keine exakten Werte sind.

Die Form ihrer Brüste gefiel ihr, die Größe gefiel ihr nicht. Julia wollte lieber vollbusig sein. Das war die Vorstellung, die sie von sich hatte. Ihr Wunschbild.

Sie hätte an ihrer Vorstellungskraft arbeiten können, sich fragen, woher dieser Wunsch kam. Julia hätte versuchen können, das Problem in ihrem Kopf zu lösen.

Man kann sich an vieles gewöhnen. An schief stehende Zähne, graue Haare, Fett-

polster. Oder man nutzt das riesige Angebot der Schönheitsindustrie, von Pflanzenhaarfarben bis zum Ganzkörperlifting.

WELTWEIT LASSEN SICH im Jahr schätzungsweise 6,3 Millionen Menschen operieren, um schöner zu werden, am häufigsten in den USA und in Brasilien. In Deutschland nahmen die Mitglieder der „Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen“ im Jahr 2011 etwa 139 000 „ästhetische Eingriffe“ vor. Fast so häufig, wie sie Brüste vergrößerten, strafften sie Augenlider. Mehr als 18 000 Patienten saugten sie Fett ab. Sie strafften Oberarme, Oberschenkel, entfernten Schweißdrüsen, transplan-



Video: Der Kult um den perfekten Körper

<http://www.spiegel.de/appSPW42013kult>



tierten Haare. Sie operierten Nasen, Lippen, Kinne, Ohren und verkleinerten 4730 Männerbrüste. Insgesamt waren 16 Prozent der Patienten Männer. Die Umfrage listet zusätzlich „Unterspritzungen“ auf – an rund 130 000 Patienten. Aber Behandlungen mit „Botulinumtoxin“, also Botox, bieten längst nicht nur Mitglieder des Berufsverbands an, sondern auch Hausärzte.

Julia wartete erst mal ab, sie war ja erst 16, aber ihre Brüste wuchsen nicht mehr. Sie beschloss, alles der Reihe nach zu erledigen: Ausbildung, Job, Sparen, Brüste. Julia wurde Veranstaltungskauffrau, und als es im Job gut lief, ließ sie sich zum ersten Mal in einer Schönheitsklinik beraten. Danach wusste sie, dass sie noch eine Weile weiter sparen musste.

Manchmal lernte sie Frauen kennen, die ihre Operation schon hinter sich hatten. Eine war während der Narkose aufgewacht, bei einer anderen hängen die Brüste nun

auf verschiedenen Höhen. Julia hörte von den Implantaten aus Frankreich, die Zehntausenden Frauen im Körper zu platzen drohten. Schlimme Geschichten, aber so muss es nicht kommen, dachte sie.

Im vergangenen Winter hatte sie genug Geld angespart, sie entschied sich für die Kö-Klinik in Düsseldorf, die teuerste Klinik, die sie sich angesehen hatte.

6800 EURO habe sie für die Behandlung bezahlt, sagt Julia, zwei Nächte in der Klinik inbegriffen, hinzu kamen Fahrkosten, auch für die Nachuntersuchungen. In der Woche vor der OP fühlte sich Julia nicht wohl, vor allem vor der Narkose fürchtete sie sich. In der Nacht vor der OP schlief sie mit einer Freundin, die mitgekommen war, im Hostel. Die Freundin hatte auch schon eine Brustvergrößerung hinter sich.

Julia hat einen Freund. Es gibt die Vorstellung, dass Frauen sich vor allem für ihre

Männer operieren lassen. Gerade, wenn es um den Busen geht. Der Mann sucht sich eine neue Größe aus. Julia sagt, dass ihr Freund immer beteuert habe, wie schön er ihre flachen Brüste findet.

Über die Größe von Julias neuen Brüsten entschied der Chirurg. Er werde im Operationsaal schauen, was zu ihr passt, hatte er ihr gesagt. Was in sie hineinpasst.

DER CHIRURG SETZTE SCHNITTE

an die unteren Ränder ihrer Brustwarzen, hob von dort aus ihre Brustmuskulatur an und schuf zwei Höhlen für die Implantate. Man kann Silikonkissen auch zwischen Muskeln und Brustdrüsen setzen. Aber unter den Muskeln werden Implantate besser vertragen. Das Drüsengewebe bleibt, wenn alles gut läuft, bei beiden Methoden intakt, die Frauen können weiterhin stillen.

Ein paar Stunden nach der OP sah Julia ihren neuen, schmerzenden Oberkörper zum ersten Mal. Sie fand ihn „perfekt“.

Zwei Monate nach der OP sagt Julia, sie müsse sich noch daran gewöhnen, dass das Warten vorbei ist.

Man erreicht die Klinik über ein Shoppingcenter, vorbei an den Modegeschäften. Die Kö-Klinik liegt an der Königsallee, der großen Einkaufsstraße von Düsseldorf. Es ist klar, worum es hier geht, Schönheit gegen Geld. Mit einem Fahrstuhl gelangt man in einen stillen Teil des Gebäudes.

Es ist eine diskrete Lage. Im Wartezimmer steht ein Glücksschwein.

Ute Bergander ist Plastische Chirurgin, seit zwölf Jahren arbeitet sie in der Klinik. Sie stellt ein Tablett mit Silikonkissen auf den Glastisch im Beratungszimmer. Es gibt die runde Form und die Tropfenform. Zu den Frauen, die sich operieren lassen wollen sagt sie lieber: „die anatomische Form“. Das Wort „Tropfen“ komme nicht so gut an. Tropfen hängen.

Ute Bergander hat früher Blinddärme operiert, Gallenblasen, schon als kleines Mädchen wollte sie Chirurgin werden. In ihrer freien Zeit malte sie viel. Das ist vorbei. Sie muss nicht mehr malen, seit sie Schönheitschirurgin ist. Den Begriff mag sie eigentlich nicht, weil er nicht geschützt ist, aber er passt gut zu ihr. Sie spricht mit leicht rauchiger Stimme, langsam, gelassen.

Sie sagt: „Man gestaltet ja hier viel.“

Das Schönheitsgefühl der Chirurgin entscheidet letztlich über die Schnitte, die sie im Operationsaal setzt. Man kann vieles vorher absprechen. „Aber die plastische Chirurgie ist keine exakte Wissenschaft“, sagt Bergander.

Maßschneider

Ein brasilianischer
Schönheitschirurg und
seine Frau.



„MAN KANN DEN ALTERUNGS- PROZESS AUFHALTEN.“

Ute Bergander ist seit fast 20 Jahren im Schönheitsgeschäft. Die jungen Mädchen wollen dünner aussehen, sagt sie. Manchmal kommen sie jetzt mit ihren Müttern, sind noch nicht volljährig, aber wollen sich schon Fett absaugen lassen. Bergander sagt, dass sie dann zum Sporttreiben rate. Es kommen auch mehr Männer als früher. „So eine Oberlidstraffung hat ja einen unglaublich positiven Effekt. Der Mann sieht nicht mehr so müde aus.“ Das werde im Job wichtiger.

MIT DEM ANGEBOT wächst nicht nur die Verlockung, es steigt auch der Druck, es anzunehmen. Das ist das Problem an der Schönheitsindustrie. Es ist im Prinzip alles machbar, von gebleichten Zähnen über eine „Handverjüngung“ bis zum „Brazilian Butt Lift“, einer Po-Vergrößerung mit Silikon. Seit einigen Jahren bieten Chirurgen an, Frauen die Schamlippen zu verkleinern. Nun meldet die „Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen“, Schamlippen seien „kein Randthema mehr“, 5400 Verkleinerungen im Jahr 2011. Mit jeder Innovation kommen neue Probleme, die es zu beheben gilt, auf den Markt.

Neben der Kö-Klinik, im Seitenflügel des Shoppingcenters, liegt die „Kö Hair“-

Klinik. Dort sollen bald zusätzliche OP-Räume eröffnet werden. Seit sich Jürgen Klopp, der Trainer aus Dortmund, Haare in seine Geheimratsecken einpflanzen ließ und darüber sogar in Interviews sprach, laufe das Geschäft noch besser als vorher, erzählt die Sprecherin der Klinik.

„Die Leute sind nicht mehr bereit, mit einem deutlichen Makel zu leben“, sagt Ute Bergander, die Ärztin. Man könne in kurzer Zeit doch so vieles beheben. Man müsse nicht jahrelang Therapie machen.

Man sitzt in dem stillen Beratungszimmer, hört Ute Bergander zu, und denkt, dass Makel eigentlich liebenswert klingt. Es ist allerdings auch einfach, das zu denken, solange man nicht an einem Makel leidet.

Sandra hatte ein Kind gestillt, sie war Mitte dreißig, ihre Brüste waren unterschiedlich groß und nun auch noch schlaff. Das war ihr Makel. „Es passte nicht mehr“, sagt sie. Eine Freundin hatte sich operieren lassen. So kam Sandra auf die Idee. Zehn Jahre ist das jetzt her.

Sandra lebt in Düsseldorf, auch ihren Nachnamen soll man nicht veröffentlichen. Sie ist 47 Jahre alt, eine Frau, an der auf den ersten Blick alles leicht und mädchenhaft wirkt, von den flachen Schuhen bis zum Zopf. Auch ihr Busen.

„Nur 200 Milliliter auf jeder Seite“, sagt Sandra.

Sie wollte nie vollbusig sein, sie mochte ihre kleinen Brüste. Nun bot sich ihr eine Möglichkeit, sie zurückzubekommen. Sie lebte damals allein mit ihrer Tochter. Um einen Mann ging es auch ihr bei der Sache nicht.

Auf den zweiten Blick bemerkt man die Muskeln an Sandras Armen, ahnt die Anstrengung, die in ihrer leichten, schlanken Figur stecken.

VIERMAL IN DER WOCHE trainiert Sandra im Fitnessstudio. Manchmal auch öfter als viermal, vor 30 Jahren fing sie damit an.

Es ist fast wie eine Sucht, sagt Sandra. Sie lacht. Eine gute Sucht. Sie brauche die Endorphine. Wegen des Sports zögerte sie, als ihre Freundin ihr damals von der Brust-OP erzählte. Sandra wollte keine lange Trainingspause. Zwei Wochen nach dem Eingriff stand sie wieder auf dem Stepper.

Ihren Bekannten erzählte sie erst nach und nach von der Brustvergrößerung. Eine Freundin zog kurze Zeit später nach, zwei weitere haben sich inzwischen auch operieren lassen.

„Man kann den Alterungsprozess aufhalten“, sagt Sandra. So langsam kämen die Leute auch in Deutschland darauf.

Im Urlaub fährt sie fast immer nach Frankreich, im Sommer an die Côte d'Azur. Dort könne man einiges sehen. Geliftete Gesichter, auch bei älteren Herren, zum Beispiel. Die ganze Leistungspalette der Schönheitsindustrie. Sandra ist selbst in dieser Branche tätig, sie hat ein kleines Studio, in dem sie Leuten ihre Körperhaare mit Laserstrahlen entfernt.

Würde sie gern noch etwas an sich selbst verändern?

Sie schaut an sich herunter, fasst mit der Hand an ihre Hüfte, und hat eine merkwürdige Idee.

„Fett absaugen“, sagt Sandra.

Welches Fett, bitte?

„500 Gramm pro Seite.“

Sie lacht.

Auch Sandra sagt, dass ihr Schönheitsideal die „natürliche Schönheit“ sei. Sie schminkt sich kaum, kauft nicht oft neue Kleider. Und ihre Brüste gefallen ihr nach zehn Jahren noch besser als direkt nach der Operation.

Sie sehen natürlicher aus, findet sie, weil sie mit den Jahren wieder ein bisschen abgesunken sind. ■