

«Der Leidensdruck muss da sein»

Der Schönheitschirurg Dominik Feinendegen korrigiert körperliche Deformationen und hilft Menschen mit seinem Skalpell, ihren Körper so zu verändern, dass sie zufrieden darin leben können – wohlgeformt und wettbewerbsfähig. Seine Kunden bei ästhetischen Eingriffen sind vor allem Männer und Frauen aus der Wirtschaft wie Unternehmer und Banker, aber auch andere Menschen, die unter dem Alterungsprozess oder einer Entstellung leiden.

Herr Feinendegen, was haben Sie heute operiert?

Ein Gesicht. Der Mann hatte anderweitig einen Tumor entfernen lassen und bekam darauf eine Infektion, die Einziehungen an Nase und Lippen verursachte. Diese habe ich heute korrigiert. Dann machte ich noch eine Schlupflidkorrektur, eine ästhetische Operation. Ich schnitt Haut, Muskel und Fett am Oberlid weg, um es wieder abzurunden. Die Frau war um die fünfzig. Sie war viel an der Sonne gewesen und hatte mal geraucht. Das erschlaffte Gewebe lag praktisch auf der Lidplatte. Dadurch wirkte sie chronisch müde.

Gehören Schlupflider nicht zu einem normalen Alterungsprozess?

Ja, ganz sicher, aber das ist veranlagungsmässig unterschiedlich ausgeprägt. Ich operiere deswegen 25- oder 30-Jährige, je nachdem, wie sie altern. Wer viel Sonne hatte und sich ungünstig ernährte, erschlafft auch schnell. Das gilt fürs Gesicht und andere Körperteile. Am Schlupflid sieht man dies gut, weil es mitten im Gesicht ist. Manche Menschen hatten, genetisch bedingt, schon als Kind keine sichtbare Lidplatte. Weil immer ein Druck auf dem Lid ist, ermüden die Leute schneller beim Lesen oder wenn sie konzentriert am PC arbeiten. Um das zu kompensieren, ziehen sie die Stirn nach oben, was viele Falten erzeugt. Nach einer Schlupflidkorrektur werden die Stirnfalten weniger.

Weltweit nehmen Schönheitsoperationen drastisch zu. Vergangenes Jahr waren es zehn Prozent mehr gegenüber 2016.

Wie erklären Sie sich diese markante Zunahme?

Ein Grund ist sicher, dass enorm viel Werbung gemacht wird. Viele Ärzte, die keine plastischen Chirurgen mit Facharzt-diplom sind, versuchen damit Geld zu verdienen. Sie schreiben «Schönheitschirurg» auf ihre Tafel, aber die drei Buchstaben FMH fehlen. Patienten kennen den Unterschied nicht. Dann entstehen Komplikationen. Bei einer Frau starb zum Beispiel eine Brustwarze ab. Zu uns kommen enorm viele Patienten mit Komplikationen, die wir korrigieren müssen. Das Problem ist, dass die Leute dann enttäuscht sind.

Welche Fehler von anderen müssen Sie operieren?

Veroperierte Lider, asymmetrische Lider, asymmetrische Gesichter, durchtrennte Nerven, falsche Absaugungen, bei denen Löcher entstanden sind, weil man zu nah an der Oberfläche gesaugt hat, und, und, und.

Sie selbst warben 2017 auf Ihrer Website mit der Herbstaktion «Brustvergrösserung für 12 000 Franken».

Warum forcieren Sie diese Entwicklung?

Ja, das machen wir auch, klar. Aber sehr begrenzt, nur für die Brust. Weil die Konkurrenz im Moment sehr stark ist. Diverse grosse Institutionen in Zürich vergrössern Brüste zu Dumpingpreisen, und zwar mit schlechten Implantaten. Das wissen die Patientinnen nicht. Sie sparen Geld, werden operiert, und fünf Jahre später kann man die Implantate wieder herausnehmen, weil sie kaputt sind. Das ist schon haarsträubend. Die Facharzt-



TEXT Daniela Palumbo
BILDER Simone Gloor

Sandra und Dominik Feinendegen in der Praxis in Zollikon. Der Facharzt (FMH) hat an sich selbst die Schlupflider korrigieren lassen, weil sie ihn beim Operieren mit der Lupenbrille belastet hatten.

gesellschaft bemüht sich, dass diese unseriösen Werbungen aufhören. Sie ziehen uns die Patienten ab.

Was machen Sie dagegen?

Wir bieten Qualität an und senken phasenweise das Preisniveau, meistens im Herbst, aber nicht viel, da wir wenig Spielraum haben. Mentor-Implantate sind die besten der Welt, aber sie kosten um die 2000 Franken. Baue ich bei einer Patientin ein Implantat ein, mache ich keine Kompromisse. Für meine Frau würde ich auch keine Billigimplantate verwenden.

In der Schweiz steht Fettabsaugen an erster Stelle. Warum?

Es ist keine richtige Operation, sondern ein begrenzter Eingriff mit relativ geringer Komplikationsrate. Man punktiert die Haut und füllt das Areal mit einer speziellen wässrigen Lösung, die die Fettzellen dann aufnehmen. Dadurch geraten sie unter Spannung und können mit einem Gerät, das ein Vakuum erzeugt, leichter abgesaugt werden. Fettabsaugen ist in Kursen lernbar. Deshalb machen das weniger die plastischen Chirurgen als vielmehr Dermatologen, HMO-Ärzte, Hausärzte.

Die Schamlippenkorrektur ist weltweit der stärkste Trend.

Auch in der Schweiz?

Ja, ich bin in dem Bereich aber nicht so bekannt. Ich mache das nur begrenzt, wenn eine Frau die Brust operieren lässt und mich danach fragt. Das ist ja kein Aufwand. Eine Gesichtsoperation ist viel aufwendiger. Bei der Schamlippe nimmt man das, was zu viel ist, weg. Man muss einfach gut nähen.

Was würden Sie nie machen?

Alles, was ich nicht persönlich vertreten kann.

Konkret?

Kommt eine Frau mit einem schönen Busen zu mir, mache ich da nichts. Ich sage ihr, sie habe einen schönen Busen und solle damit zufrieden sein. Ich vergrössere ihn nicht, wenn es keinen Sinn ergibt. Würde ich operieren und dann passierte etwas, wäre die Person unglücklich und ich auch.

Wer bestimmt, was schön ist?

Das sind Masse, die wir haben, oder das ästhetische Auge, das wir haben. Klare Befunde sind Asymmetrie an der Brust oder im Gesicht, Hängebacken, Hängebusen, Schlupflider, eine Hakennase, abstehende Ohren.

Macht das nicht die Einzigartigkeit eines Menschen aus?

Es kommt immer darauf an, wie gross der Leidensdruck der Person ist, die eine Deformierung hat. Wir sind Chirurgen der Seele. Der Nobelpreisträger für Plastische Chirurgie, Joseph Edward Murray, hat als Erster 1954 eine Niere verpflanzt. Er

hat ein Buch geschrieben. Es steht im Regal. «Chirurgie der Seele». Das ist für mich treffend. Denn wir operieren auch die Seele. Jemand kommt mit einem Leidensdruck zu uns, weil er sich entstellt fühlt. Er muss nicht unbedingt entstellt sein, aber ihn stört es. Ich muss im Gespräch spüren, ob das wirklich so ist. Sonst darf ich nicht operieren. Ich nehme mir meistens eine Stunde Zeit. Dann ist die Indikation klar gegeben. Wenn ich es technisch machen kann und das Risiko überschaubar ist und sehr klein, kann ich operieren.

Warum schicken Sie die Leute nicht zu einem Psychologen?

Das gibt es natürlich auch. Immer wieder haben Patienten unrealistische Vorstellungen, und dann sage ich: «Das mache ich nicht.» Diese Menschen gehören in psychologische Behandlung.

Zum Beispiel?

Ihr Gesicht gefällt ihnen zum Beispiel nicht, dabei haben sie ein schönes Gesicht. Ich sage nicht so direkt, dass sie zum Psychologen sollten. Aber ich operiere nicht. Das sind für mich gestörte Persönlichkeiten. Die darfst du gar nicht anfassen. Wenn du anfängst, sie zu operieren, hast du nur Ärger. Ich darf keine Operation machen, bei der die Indikation nicht stimmt. Das ist meine Grundlage. Damit fahre ich gut. Sie müssen zu einem anderen gehen.

Die Patienten werden immer jünger. In Brasilien vergrössert bereits jede Dritte unter 18 Jahren ihre Brüste, und die neue Miss Schweiz hatte mit 18 Jahren eine Brustoperation.

Natürlich gibt es Junge, die darunter leiden, dass sie nur ein A-Körbchen haben, die Kissen in den BH schieben, um mehr Busen zu haben, und dann nicht mehr ins Schwimmbad gehen. Das sind klare Befunde, und der Leidensdruck ist da. Mit 18 Jahren ist eine Frau ausgewachsen. Deshalb kann ich ihr ruhig das Volumen der Brust vergrössern, sodass sie happy ist.

Sich selbst zu akzeptieren, ist ein Prozess der Reife.

Das braucht manchmal jahrelange Arbeit an sich selbst.

Hat eine junge Frau mit 16 keinen Busen, ist es absolut nachvollziehbar, dass das ein Problem ist. Das hat nichts mit Körperakzeptanz und Körperbewusstsein zu tun. Der Leidensdruck der jungen Frau geht weiter. Da kann sie sich noch viele Jahre entwickeln. Das ist meine Erfahrung. Viele Frauen kommen mit 25 zu mir und sagen, das hätten sie locker mit 18 machen können, nur sei das finanziell nicht möglich gewesen. Eine Frau, die keine Brust hat, verspürt immer den Wunsch, mehr Busen zu haben. Das ist ganz klar. Keine Diskussion.

Der Körper verändert sich im Leben durch Sexualität, Schwangerschaft, Krankheit. Eine Schönheitsoperation suggeriert, dass ein vermeintlicher Idealzustand erhalten bleibt.

Thematisieren Sie das?

Ja, das stimmt. Darauf muss man hinweisen. Wenn eine Brust vergrössert wird und es käme eine Schwangerschaft dazu, gibt es drei Möglichkeiten: Die Brust bleibt gleich, sie wird grösser oder kleiner. Die Veränderung der Brust ist nicht vorhersehbar während der Schwangerschaft, und es kann Korrekturoperationen geben. Falls die Brust danach kleiner wird oder hängt, ist es keine grosse Sache, den Schnitt nochmals zu machen – der ist 5 cm in der Falte – und ein Implantat gegen eine andere Form auszutauschen. Es gibt viele Variationen bei den Implantaten. So erreicht man eine Straffung, ohne dass man die Haut wegschneiden muss und dadurch Narben produziert. Es ist wichtig, dass man die Patienten gut aufklärt und sie es sich nochmals überlegen. Ich mache die Operation nicht sofort. Aber grundsätzlich, wenn der Leidensdruck da ist, und das ist, wenn eine 18-Jährige ein A-Körbchen hat, eindeutig gegeben. Dann kann man das vertreten.

Nach der Operation von Schlupflidern altert man ja weiter, und die glatten Lider passen dann nicht mehr zum Rest. Muss man da immer wieder Anpassungen machen?

Ja, absolut. Das ist so bei Disharmonie. Machen die Leute die Schlupflidoperation als Erstes, dann haben sie eine überschaubare, wenig schmerzhaft Operation. War der Patient vor der Operation aufgeregt, sagt er danach, er würde es sofort wieder machen. Erschlafft zehn Jahre später das Gesicht, ist die Bereitschaft, es zu straffen, grösser, weil die positive Erfahrung da war, obwohl das ein viel grösserer Eingriff ist. Aber, wie gesagt, die Grundlage meiner Arbeit ist, dass ich nur das operiere, was vom medizinischen Risiko her vertretbar ist. Aber ist der Leidensdruck da, stelle ich als ein Chirurg der Seele die Leute wieder her, ihre Lebensqualität. Sie sind danach gepflegter, das Erscheinungsbild ändert sich, nicht nur das Gesicht. Sie schminken sich anders, sie ziehen andere Kleider an. Da geht was im Hirn. Die Lebensqualität steigert sich, weil auch das Selbstbewusstsein grösser wird nach so einer Operation.

Social Media und Werbung mit ihren manipulierten Bildern beeinflussen Jugendliche, die ihre Körper immer mehr ablehnen. Wohin führt das?

Das ist das grosse Problem. Lässt sich ein Patient durch Social Media beeinflussen, dann brauchst du als Arzt das Fingerspitzengefühl, um zu erkennen, ob es gerechtfertigt ist, eine solche Operation zu machen, oder ob das eine Täuschung ist, der der Patient unterliegt. Gerade bei jungen Patienten, die noch nicht ausgereift sind, deren Persönlichkeitsentwicklung noch nicht so weit ist, dass sie entscheidungsreif und realistisch sind, muss man sehr vorsichtig sein. Der Leidensdruck muss echt sein. Sonst gibt es nur Ärger.

Wie meinen Sie das?

Diese Leute sind nie zufrieden. Wenn sie sich von Medien ma-

nipulieren lassen, sind sie danach nicht glücklich. Man darf nur operieren, wenn eindeutig eine Verbesserung erzielt werden kann. Der Patient muss konkret formulieren: «Ich will das weghaben oder so haben.» Dann kann man einen Eingriff bei jüngeren Patienten vertreten. Bei älteren, die schon gesetzter sind und sich schon jahrelang damit beschäftigt haben, ist es hingegen einfacher.

Auch Schönheitsideale verändern sich. Nach dem Busen steht nun der Po im Visier.

Das ist ein Riesenthema. Ich mache gerade am Mittwoch eine Operation. Da gibt es brutale Entstellungen. Wenn eine hübsche Person keine richtige Gesässfalte mehr hat, weil der Po durchsackt, und sonst einen super Körper, aber sie geniert sich, ein Badekleid anzuziehen, dann finde ich es absolut indiziert, dass man operiert.

Sind Schönheitschirurgen die neuen Skulpteure? Ärzte, die mit ihrem Skalpell Menschenfleisch modellieren und eine Körperharmonie herstellen?

Das kann man schon so lapidar sagen. Wir sind durch unser Wissen und unsere Kunst in der Lage, Körper und Gesichter zu verändern, in die richtige Bahn. Der Wunsch des Patienten ist durch den Leidensdruck vorgegeben, und wir setzen ihn um. Wir sind schon Künstler in dem Bereich.

Jede Operation ist mit Risiken verbunden. Bei dem markanten Anstieg von Schönheitsoperationen scheint es, als wäre es den meisten egal.

Oh, nein, das stimmt nicht. Spricht man klar darüber und zählt die Risiken auf, kommen Fragen auf, oder das Ganze wird hinterfragt. Das gehört zu jedem Gespräch dazu.

Verzichten Leute nach einem Gespräch auf einen Eingriff?

Ja, das gibt es auch. Mir ist es wichtig, dass der Patient sich darüber im Klaren ist, warum das ein Risiko ist und was er dann wirklich will. Bei einem Kettenraucher mache ich kein Facelifting. Auch wenn der Befund noch so gut ist: Das Gesicht stirbt ab. Ich habe schon x-mal solche Fälle gehabt, auch als Gutachter. Es ist eine Katastrophe, wenn das passiert. Die Haut wird eingeschnitten und das ganze Gesicht abpräpariert, die Durchblutung wird massiv reduziert, und das Blut fliesst nur noch in der unteren Hautschicht, in der Dermis. Bei Rauchern sind die Gefässe sogar zu, und das Blut fliesst nicht dahin, wo die Nahtlinie ist. Ein Teil stirbt ab.

Welche Risikogruppen gibt es sonst noch?

Schwer Zuckerkrankte. Ich musste neulich einen Patienten operieren, der stark zuckerkrank war, weil er ein bösartiges Karzinom am Arm hatte. Da kann es sein, dass er das nicht überlebt. Aber man muss die Karzinome wegnehmen, sonst metastasieren sie. Da geht es um Leben und Tod. Aber im ästhetischen



Skalpell und Schönheit:
www.shn.ch/körperkult

Dr. med. Dominik L. Feinendegen ist Facharzt (FMH) für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie. Seit 2001 ist er als selbständiger Arzt tätig. Er führt zusammen mit seiner Frau, die für die Organisation zuständig ist, eine Praxis im Zürcher Zollikon. In Schaffhausen hat er eine Gemeinschaftspraxis mit Dr. Barna Boldog. Den Standort Schaffhausen möchte er ausbauen, um dann mehr Zeit auf seinem Bauernhof in der Nähe von Schaffhausen verbringen zu können.

Bereich, wenn einer ein solches Risiko hat, operiere ich ihn nicht. Oder er muss aufhören zu rauchen, mindestens drei Wochen vorher und drei Wochen nachher, einfach stopp. Und wenn ich spüre, dass er mich anlügt, mache ich es nicht.

Welcher Trend folgt auf die Schamlippenkorrektur?

Das ist das Tolle an unserem Fachgebiet: Es entwickelt sich ständig weiter. Wir haben enorm viel Innovation. Immer mehr Techniken sind weniger invasiv und bringen viel wie das Platelet Rich Plasma. Wir nehmen aus dem Blut die zellregenerierenden Stoffe durch eine bestimmte Behandlung des Blutes und geben sie gezielt zurück. Die Haut wird besser. Ohne Messer. Ich habe selbst einige Techniken entwickelt und darüber publiziert. Ich schneide im Gesicht nicht mehr vertikal durch die Haut, sondern tangential. Die Narben sind nachher viel feiner. Wir machen gerade eine Studie mit der Universität Basel.

Unsere Gesellschaft spaltet sich in alternde Biomenschen und jung aussehende Kunstmenschen. Werden wir dereinst alle mitmachen müssen?

Nein, das glaube ich nicht. Jeder Mensch ist ein Individuum. Den einen stört es, den anderen nicht. Ich mache viele Tumorbehandlungen. Das ist ein Schwerpunkt von mir. Ich bin ein Gesichts- und Brustrekonstrukteur. Patienten, die ästhetisch echt entstellt sind, sagen mir zum Teil: «Ich weiss, Sie sind Schönheitschirurg, aber das kommt für mich sowieso nicht

infrage. Ich bin zufrieden damit, wie ich bin.» Das höre ich oft. Es ist die innere Einstellung. Es ist also durchmischt.

Immer mehr Menschen wollen nicht altern oder im Alter gepflegt aussehen. Eltern nach einem Eingriff sehen manchmal jünger aus als ihre Kinder. Was macht das mit unserer Gesellschaft?

Ich glaube, diese Tendenz wird weitergehen. Wir leben in einer Gesellschaft, die konkurrenzbelastet ist. Wenn man im Berufsleben steht, muss man sein Äusseres anpassen, um konkurrenzfähig zu bleiben. Besonders in den Topberufen ist das so. Aber das spielt für mich als Operateur keine Rolle. Wenn der Wunsch des Patienten auf einem Konkurrenzdenken basiert oder ästhetisch bedingt ist, dann kann ich operieren.

Was ist der Traum eines Schönheitschirurgen?

Das Schöne an meinem Beruf ist, dass ich gut helfen kann, wenn der Leidensdruck da ist, den ich real spüre. Ich war früher Bauchchirurg. Ich bin so froh, dass ich in die Plastische Chirurgie gewechselt bin. Ich sehe meinen Erfolg. Und ich habe glückliche Patienten. In der Bauchchirurgie hat es manchmal Todgeweihte, denen man mit der Operation gar nicht mehr helfen kann. Das hat mich unendlich belastet. Ich ging heim und konnte gar nicht mehr schlafen. Ich wusste, da liegt ein junger Patient, der ist in sechs Monaten tot. Das, was ich jetzt mache, mit meiner manuellen Kunst, mit meinem Auge, bringt mir sehr viel Freude. Ich habe meinen Traumberuf. ■