



TECHNISCHE UNIVERSITÄT MÜNCHEN
Klinikum rechts der Isar
Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie

**Lebensqualität nach ästhetischer Liposuktion – Eine prospektive klinische
Studie**

Mara Janina Kolassa

Vollständiger Abdruck der von der Fakultät für Medizin der Technischen Universität
München zur Erlangung des akademischen Grades eines
Doktors der Medizin
genehmigten Dissertation.

Vorsitzender: Prof. Dr. Jürgen Schlegel
Prüfer der Dissertation: 1. apl. Prof. Dr. Nikolaos A. Papadopoulos
2. Priv.-Doz. Dr. Andreas Dinkel

Die Dissertation wurde am 24.10.2019 bei der Technischen Universität München
eingereicht und durch die Fakultät für Medizin am 14.07.2020 angenommen.

Diese Dissertation wurde in Teilen in folgenden Werken vorveröffentlicht:

1. Publikation

Papadopulos N.A., Kolassa M.J., Henrich G., Herschbach P., Kovacs L., Machens H.G., Klöppel M. (2019). „Quality of life following aesthetic liposuction – A prospective outcome study“. J Plast Reconstr Aesthet Surg 72(8): 1363-1372.

2. Vortrag

Kolassa M.J., Klöppel M., Henrich G., Herschbach P., Kovacs L., Machens H. G., Papadopulos N. A.

„Lebensqualität nach ästhetischer Liposuktion: Eine prospektive Studie – Vorläufige Ergebnisse“

XVIII. Frühjahrsakademie Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC) in Dresden, Deutschland, 26.-28.04.2018

3. Poster

Papadopulos N.A., Kolassa M.J., Henrich G., Herschbach P., Kovacs L., Machens H.G., Klöppel M.

„Lebensqualität nach ästhetischer Fettabsaugung – Eine prospektive Studie“

50. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) und 24. Jahrestagung der Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC) in Hamburg, Deutschland, 26.-28.09.2019

Abkürzungsverzeichnis

BMI	Body-Mass-Index
bzw.	beziehungsweise
ca.	zirka
cm	Zentimeter
Dr.	Doktor
DGÄC	Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie
DGPRÄC	Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen
etc.	et cetera
et al.	et alii, und andere
FLQA-k	Freiburg Life Quality Assessment – Lebensqualität, Haut und Kosmetik
FLQA-te	Freiburg Life Quality Assessment – Therapieerwartungen
FLZ ^M	Fragen zur Lebenszufriedenheit ^{Module}
FPI-R	Freiburger Persönlichkeitsinventar – Revidierte Fassung
FQAD	Freiburg questionnaire on aesthetic dermatology and cosmetic surgery – Fragebogen für ästhetische Dermatologie und kosmetische Chirurgie
gLQ	gesundheitsbezogene Lebensqualität
gZ	gewichtete Zufriedenheit
HRQoL	Health-Related Quality of Life
kg	Kilogramm
LQ	Lebensqualität / Quality of Life
Max	Höchstwert
med.	medicinae
Min	Mindestwert
ml	Milliliter
mm	Millimeter
MW	Mittelwert
N	Größe der Stichprobe
NaCl	Natriumchlorid
P-Wert	Signifikanzniveau

PHQ-4	Patient-Health-Questionnaire / Gesundheitsfragebogen für Patienten
RSES	Rosenberg Self-Esteem Scale / Fragebogen zum Selbstwertgefühl
s.	siehe
S.	Seite
SAL	Suction-Assisted Lipectomy, saugunterstützte Fettabsaugung
SD	Standard Deviation, Standardabweichung
T-Wert	Testprüfgröße des t-Tests
T0	Zeitpunkt präoperativer Fragebogen
T1	Zeitpunkt postoperativer Fragebogen
TLA	Tumeszenzlokalanästhesie
TUM	Technische Universität München
UAL	Ultraschall-assistierte Liposuktion
v.a.	vor allem
VAL	Vibrations-assistierte Liposuktion
v. / n. Chr.	vor / nach Christus
VDÄPC	Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen
vs.	versus
W	Wichtigkeit
WHO	World Health Organization, Weltgesundheitsorganisation
Z	Zufriedenheit
z. B.	zum Beispiel

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	7
1.1. Einführung in die Studienthematik.....	7
1.2. Lebensqualität in der Medizin.....	8
1.3. Messinstrumente zur Bestimmung der Lebensqualität	10
1.4. Lebensqualität in der plastisch-ästhetischen Chirurgie.....	10
1.5. Bezug zu anderen Studien unserer Forschungsgruppe zur Lebensqualität..	11
2. Liposuktion – Beschreibung des Eingriffs	13
2.1. Definition.....	13
2.2. Indikationen und Kontraindikationen.....	13
2.3. Operative Techniken	14
2.4. Komplikationen.....	15
2.5. Postoperatives Management	16
3. Konkrete Fragestellung der Studie	17
4. Literaturüberblick	18
4.1. Prospektive Studien	18
4.2. Retrospektive Studien.....	20
4.3. Fazit der Literaturrecherche	23
5. Material und Methodik	24
5.1. Studiendesign.....	24
5.2. Patientenkollektiv	24
5.3. Ein- und Ausschlusskriterien	25
5.4. Durchführung der Befragungen und Untersuchungen.....	25
5.5. Rücklaufquote und Beobachtungszeitraum	26
5.6. Beschreibung und statistische Auswertung des Fragebogensets	26
5.6.1. Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen für ästhetische Liposuktionen.....	28
5.6.2. Fragen zur Lebenszufriedenheit ^{Module} (FLZ ^M)	29
5.6.3. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R).....	30
5.6.4. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)	31
5.6.5. Patient Health Questionnaire (PHQ-4)	31
5.6.6. Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zu den Therapieerwartungen (FLQA-te).....	32
5.6.7. Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik (FLQA-k).....	32
5.7. Klinische Untersuchung	32
5.8. Statistische Auswertung.....	33
6. Ergebnisse	34
6.1. Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen für ästhetische Liposuktionen.....	34
6.1.1. Demographische Merkmale	34
6.1.2. Angaben zur präoperativen Situation	36
6.1.3. Angaben zur Operation und postoperativen Situation	38
6.1.4. Vorformulierte skalierte Aussagen	42
6.2. Fragen zur Lebenszufriedenheit ^{Module} (FLZ ^M).....	44
6.3. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R).....	50
6.4. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)	51
6.5. Patient Health Questionnaire (PHQ-4).....	52
6.6. Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zu den Therapieerwartungen (FLQA-te).....	53

6.7.	Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik (FLQA-k)	54
6.8.	Klinische Untersuchungsergebnisse	57
6.8.1.	Aspirationsvolumina	57
6.8.2.	Präoperative Vermessung	57
6.8.3.	Bewertung des Operationsergebnisses	57
6.8.4.	Vorher-Nachher-Fotos	59
6.9.	Ergebnisse Freitext	61
7.	Diskussion	62
7.1.	Diskussion der demographischen Merkmale	63
7.2.	Diskussion der selbstentwickelten indikationsspezifischen Fragebögen	65
7.3.	Diskussion der standardisierten Fragebögen	68
7.4.	Diskussion der klinischen Untersuchung	70
8.	Schlussfolgerung	71
9.	Limitationen der Studie und Forschungsempfehlungen	72
10.	Zusammenfassung	73
11.	Literaturverzeichnis	76
12.	Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	85
13.	Anhang	86
13.1.	Fragebogensets	86
13.1.1.	Anschreiben T0	86
13.1.2.	Fragebogen T0	87
13.1.3.	Anschreiben T1	104
13.1.4.	Fragebogen T1	105
13.2.	Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen für ästhetische Liposuktionen – Ergebnisse	124
13.2.1.	Ergebnisse T0	124
13.2.2.	Ergebnisse T1	131
14.	Curriculum vitae	139
15.	Danksagung	140

1. Einleitung

1.1. Einführung in die Studienthematik

In der heutigen Gesellschaft spielen Schönheit und das äußere Erscheinungsbild eine zunehmend wichtige Rolle. Der Wunsch nach Ästhetik und Jugend war jedoch schon in frühgeschichtlichen Zivilisationen vorhanden und wurde durch schriftliche Überlieferungen auf Papyrus (um 1560 v. Chr.) festgehalten (Vogt 2011).

Auch der griechische Philosoph Plato (427-348 v. Chr.) erkannte schon vor langer Zeit:

„Schönheit ist ein natürlicher Vorteil“

Das aktuelle und jeweilige Schönheitsideal stellt schon lange eine fundamentale Komponente der Gesellschaft dar, doch selten war der Druck, diesem zu entsprechen, so groß wie heute. Auch die Definitionen der WHO von Gesundheit und Lebensqualität (siehe auch Kapitel 1.2.) verkörpern eine Weiterentwicklung des Strebens nach Ästhetik (Lösch 2014, S. 266). Der Wunsch nach Attraktivität, Schönheit, Jugend und das Verlangen, einem bestimmten Ideal zu entsprechen, sind bei vielen Menschen präsent. Immer mehr wird ein ansprechendes äußeres Erscheinungsbild auch mit beruflichem Erfolg und sozialer Akzeptanz assoziiert (Little und Roberts 2012). Auch bei der Partnersuche sind attraktive Menschen deutlich im Vorteil (Fink et al. 2015). Unrealistische Vorstellungen, die größtenteils durch die Medien hervorgerufen werden, sind für die meisten Menschen auf natürlichem Weg nicht zu erreichen. Dies erklärt die steigende Nachfrage nach plastisch-ästhetischen Operationen und elektiven Eingriffen, denn die Möglichkeiten, Defizite auszugleichen, werden immer größer. Das Behandlungsspektrum in der plastisch-ästhetischen Chirurgie wächst kontinuierlich.

„Orandum est, ut sit mens sana in corpore sano“ („Es wäre zu wünschen, dass ein gesunder Geist in einem gesunden Körper steckt“)

Dieses Zitat des römischen Dichters Juvenal (60-140 n. Chr.) nimmt Bezug auf die Bedeutung der geistigen und körperlichen Gesundheit und deren gegenseitige

Abhängigkeit. Wieso also nicht das Innere und das Äußere miteinander in Einklang bringen und der Natur mittels plastisch-ästhetischer Chirurgie ein wenig auf die Sprünge helfen (Eberbach 2009)? Denn letztendlich hat jeder Mensch seine ganz eigene Wahrnehmung von Schönheit und definiert diese anders.

Genetische Prädisposition, hormonelle Veränderungen, ein ungesunder Lebensstil und der Alterungsprozess können über die Jahre eine Veränderung der Körperform herbeiführen. Seit vielen Jahren werden Liposuktionen erfolgreich als körperformende Operation eingesetzt. Heutzutage stellen Fettabsaugungen den am häufigsten durchgeführten plastisch-ästhetischen Eingriff sowohl für Frauen (n = 5.847) als auch für Männer (n = 1.189) in Deutschland dar (VDÄPC 2017). Weltweit wurden laut einer Statistik der International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS 2018) 1.573.680 Fettabsaugungen im Jahr 2017 durchgeführt. Dies verdeutlicht die Aktualität und Relevanz der Thematik. Um den tatsächlichen Erfolg einer solch häufig praktizierten elektiven Behandlung zu beurteilen, spielen die postoperative Zufriedenheit mit dem Operationsergebnis und mögliche Veränderungen der Lebensqualität und ihrer vielfältigen Ausprägungen eine entscheidende Rolle.

1.2. Lebensqualität in der Medizin

Das Konzept der Lebensqualität (LQ) oder „Quality of Life“ in der Medizin geht ursprünglich unter anderem auf die erweiterte Gesundheitsdefinition der WHO von 1946 zurück. Die WHO definiert Gesundheit darin wie folgt:

„Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen“ (WHO 2014, S. 1).

In der medizinischen Literatur taucht der Begriff LQ 1960 erstmalig auf und gewinnt seit den 1970er Jahren kontinuierlich an Popularität. Nicht nur in der medizinischen Fachliteratur, sondern im Gesundheitswesen generell ist seither ein stetig wachsendes Interesse für das Konstrukt der LQ zu verzeichnen (Post 2014). In den letzten Jahrzehnten hat sich hieraus ein neuer Forschungszweig entwickelt und mit ihm auch diverse Testinstrumente zur Messung der LQ (Kovacs et al. 2016).

Einheitliche Definitionen und Kriterien zur Bestimmung der LQ existieren in der medizinischen Literatur nicht (Katz 1987). Eine mögliche Definition der LQ geht auf die WHO zurück (Rose 2016). Die WHO definiert LQ als:

„...die Wahrnehmung von Individuen bzgl. ihrer Position im Leben im Kontext der Kultur und der Wertsysteme, in denen sie leben und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Interessen“ WHO WHOQOL Group zitiert nach (Bullinger 2014, S. 98) aus (Kovacs et al. 2016, S. 131)

Die WHO beschreibt LQ als ein multidimensionales Konstrukt, das durch die Gesundheit, die Psyche, persönliche Einstellungen, das soziale Umfeld, ökonomische und umweltbedingte Aspekte maßgeblich beeinflusst wird (WHOQOL 1995).

Die von der WHO festgelegten Dimensionen der LQ stimmen weitestgehend mit anderen Definitionen in der Fachliteratur überein. Zu den wesentlichen Komponenten der LQ in der Literatur zählen (Bullinger und Ravens-Sieberer 1995):

- Physische Verfassung
- Psychisches Befinden
- Soziale Beziehungen
- Funktionale Kompetenz

In der modernen Medizin hat seit der Etablierung des Begriffs ein Paradigmenwechsel stattgefunden. Vor allem in der Onkologie bzw. Palliativmedizin spielt das Konzept der LQ seither eine bedeutende Rolle. Im Laufe der Jahre hat sich der Begriff zu einem fachübergreifenden Terminus entwickelt (Schübel 2015). Die LQ und Zufriedenheit des Patienten rücken in den Fokus und sind aus der Beurteilung des Behandlungserfolges neben somatischen und ökonomischen Kriterien nicht mehr wegzudenken (Augustin et al. 2000). Weniger Bedeutung wird der reinen Überlebensdauer und dem rein objektiven Behandlungserfolg aus Sicht des behandelnden Arztes beigemessen. Somit folgt die moderne Medizin immer mehr der Maxime:

„Add life to years, not just years to life“ (Bullinger 2013, S. 4)

In Zeiten von stetig wachsenden Behandlungsspektren, steigenden Lebenserwartungen und immer moderneren Therapiemethoden müssen der Patient und seine LQ eine zentrale Rolle spielen.

Neben der allgemeinen LQ wurde seit den Achtzigerjahren auch der Begriff der gesundheitsbezogenen LQ (gLQ) oder „Health-Related Quality of Life“ (HRQoL) etabliert, der „von einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit ausgeht“ (Ellert und Kurth 2013). Somit kann die HRQoL „als die wahrgenommene subjektive Gesundheit einer Person aufgefasst werden“ (Bullinger 2006, S. 1). Diese Begrifflichkeit soll veranschaulichen, dass die Gesundheit der zentrale und ausschlaggebende Faktor für die Lebensqualität ist und die anderen Aspekte zu einem hohen Grad von der Gesundheit abhängen.

Denn *„die Gesundheit ist zwar nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts“* (Arthur Schopenhauer, 1788-1860).

1.3. Messinstrumente zur Bestimmung der Lebensqualität

Um LQ messen zu können, müssen die oben genannten relevanten Teilbereiche bestmöglich abgebildet werden. Zu den essentiellen Grundvoraussetzungen eines zuverlässigen Beobachtungsinstrumentes der LQ gehören Validität, Reliabilität, Spezifität und Sensitivität (Augustin et al. 2000, Bullinger 2006). Weiterhin sollten sowohl allgemeine als auch indikationsspezifische Messinstrumente angewandt werden (Augustin et al. 2000). Indikationsspezifische Aspekte werden in allgemeinen LQ Messinstrumenten nur unzureichend repräsentiert.

Zu beachten ist die Tatsache, dass die LQ auch stark durch die Persönlichkeit und psychologische Faktoren beeinflusst wird (Herschbach 2002). Hierbei sind u.a. Depressionen, Neurotizismus und das Selbstwertgefühl zu nennen (Daig und Lehmann 2007). Daher wurden in dieser Studie auch psychologische Testverfahren eingesetzt, um diese Aspekte mit einzubeziehen.

1.4. Lebensqualität in der plastisch-ästhetischen Chirurgie

Bedeutsam sind Untersuchungen der LQ besonders im Fachgebiet der plastisch-ästhetischen Chirurgie. Patienten nehmen Operationsrisiken und mögliche

Komplikationen wie Infektionen, Wundheilungsstörungen und Narben ohne das Vorliegen einer zwingenden medizinischen Indikation in Kauf. Elektive plastisch-ästhetische Eingriffe dienen einerseits dazu, das äußere Erscheinungsbild zu optimieren, andererseits aber auch eine generelle Lebensverbesserung und damit eine höhere LQ zu erzielen.

Ein Einfluss auf die Psyche, den Gesundheitsstatus und das Sozialleben wurde bereits in diversen Studien nachgewiesen (Klassen et al. 1996). In der Beurteilung eines Operationsergebnisses muss klar zwischen der Zufriedenheit des Patienten und seiner LQ unterschieden werden, die nicht unbedingt miteinander korrelieren (Zimmermann et al. 2006). Dementsprechend sind komplexere und multidimensionale Untersuchungen der LQ notwendig als lediglich die Frage nach der Zufriedenheit des Patienten zu stellen.

1.5. Bezug zu anderen Studien unserer Forschungsgruppe zur Lebensqualität

Unsere Forschungsgruppe für Studien über die LQ nach ästhetischer, plastischer, Wiederherstellungs- und Handchirurgie beschäftigt sich schon seit vielen Jahren intensiv mit dieser Thematik. In Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Klinikums rechts der Isar wurden diverse retrospektive Studien zu verschiedenen Indikationen ins Leben gerufen.

Retrospektive Studien zu Brustrekonstruktionen (Kovacs et al. 2004, Papadopulos et al. 2006), geschlechtsangleichenden Eingriffen (Zimmermann et al. 2006, Papadopulos et al. 2017), Operationen nach Verletzungen der Hand (Kovacs et al. 2011), Abdominoplastiken (Papadopulos et al. 2012), Brustaugmentationen (Papadopulos et al. 2014), Otoplastiken (Papadopulos et al. 2015), Rhinoplastiken (Niehaus et al. 2017) und Blepharoplastiken (Papadopulos et al. 2019) konnten einen positiven Einfluss auf die LQ der Patienten nachweisen. Über die Jahre wurden die verwendeten Fragebogensets weiter optimiert und um validierte und standardisierte Beobachtungsinstrumente ergänzt.

Eine weitere Studie unserer Forschungsgruppe konnte eine signifikante Steigerung der Lebensqualität nach verschiedenen plastisch-ästhetischen Eingriffen mittels des

FLZ^M erstmals auch in einem prospektiven Untersuchungsumfeld zeigen (Papadopulos et al. 2007). Diese Studie war der Ursprung für weitere prospektive und indikationsspezifische Untersuchungen zur LQ. Bislang wurden prospektive Studien zu geschlechtsangleichenden Operationen (Mann zu Frau) (Papadopulos et al. 2017) und Abdominoplastiken (Papadopulos et al. 2019) veröffentlicht.

Liposuktionen wurden zur Evaluation der LQ durch unsere Forschungsgruppe in rein ästhetische (Papadopulos et al. 2019) und medizinisch indizierte unterteilt. Diese Arbeit behandelt ausschließlich die Lebensqualität nach rein ästhetischen Liposuktionen.

2. Liposuktion – Beschreibung des Eingriffs

2.1. Definition

Die Liposuktion, auch „Fettabsaugung“, „Lipoplastie“ oder „Aspirationslipektomie“ genannt, ist der am zweithäufigsten durchgeführte plastisch-ästhetische Eingriff weltweit (2017) und stellt ein weitverbreitetes Verfahren zur Körperformung („Body Contouring“) dar (Pallua und Wolter 2011, Wörle und Bayerl 2018). Die Operationstechnik wurde in den 1970er Jahren eingeführt und durch die Erfindung der Tumescenzlokalanästhesie 1987 durch den amerikanischen Dermatologen Jeffrey Klein revolutioniert (Habbema 2010).

2.2. Indikationen und Kontraindikationen

Der Eingriff dient nicht, wie häufig vermutet, einer generellen Gewichtsreduktion, sondern einer gezielten Reduktion bestimmter Körperfettdepots, die meist genetisch oder hormonell bedingt sind. Die Fettzellen werden mittels stumpfer Kanülen über kleine Inzisionsstellen in der Haut abgesaugt. Oberschenkelaußen- und -innenseiten, Bauchwand, Hüfte, Arme, Hals, Unterschenkel und das Gesäß sind Regionen, in denen Liposuktionen üblicherweise durchgeführt werden. Oftmals stören sich Liposuktionspatienten an der sogenannten „Reiterhose“ oder einem „Doppelkinn“. Auch großflächige Liposuktionen oder Kombinationen mit Abdominoplastiken sind möglich (Hartmann und Gerber 2008).

Neben der rein ästhetischen Indikation zu einer Liposuktion existieren auch einige medizinische Indikationen. Hierzu zählen das Vorliegen von Lipödemem, Lipomen, Lipodystrophien, Gynäkomastien oder einer Hyperhidrosis axillaris (Stoff-Attrasch 2015). Auch in der Ausdünnung von gestielten und freien Lappen oder zur Gewinnung von Fett zur Eigenfetttransplantation können Liposuktionen zum Einsatz kommen.

Als Kontraindikationen für eine Fettabsaugung werden schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ein BMI größer als 30, instabile Hypertonien, Thrombophilien, Allergien gegen Lokalanästhetika, Schwangerschaft, Kollagenosen, COPD und ein schlechter Allgemeinzustand angesehen (Lehnhardt et al. 2003, Kucera et al. 2006, Sattler und Eichner 2013).

2.3. Operative Techniken

Generell werden „trockene“ („Dry-Technique“) von „feuchten“ („Wet-Technique“) Fettabsaugungen unterschieden (Pallua und Wolter 2011, Sommer 2015). Die „feuchte“ Variante zeichnet sich durch die Verwendung einer speziellen lokalen Infusionslösung (Tumeszenzlokalanästhesie oder TLA) aus. Je nach genauer Zusammensetzung unterscheidet man zwischen einer „Superwet-“ und einer „Wet-“ Technik. Bei der „Wet“-Technik entspricht die Menge an abgesaugtem Fettgewebe der Menge an infundierter Flüssigkeitsmenge. Die „Superwet“-Technik beschreibt eine Technik, bei der die Infiltrationsmenge höher als das abgesaugte Fettvolumen ist.

Die traditionelle Technik der Liposuktion ist die Suction-Assisted Lipectomy (SAL) (Pallua und Wolter 2011). Es existieren unterschiedliche Techniken hinsichtlich der Hinzunahme von Hilfsmitteln wie beispielsweise Ultraschall (UAL: Ultraschall-assistierte Liposuktion, auch VASER genannt), Radiofrequenz (RFAL: Radiofrequenz-assistierte Liposuktion), Wasser (WAL: Wasser-assistierte Liposuktion), vibrierenden Adaptoren (VAL: Vibrations-assistierte Liposuktion oder PAL: Power-Assisted liposuction genannt) und Laser (LAL: Laser-assistierte Liposuktion) (Berry und Davies 2011, Feise und Sattler 2015). Diese Verfahren wurden entwickelt, um den straffenden Effekt und die Schonung des Gewebes zu verbessern.

Das Einbringen der speziellen hypoosmolaren Tumeszenzlösung führt zu einem Anschwellen der Fettzellen und ermöglicht ein atraumatisches Absaugen des tiefen Fettgewebes. Diese Technik minimiert die Traumatisierung des Gewebes und schont sowohl Nerven als auch Gefäße. Eine Schmerzreduktion wird durch den Zusatz von Lokalanästhetika und eine Reduktion von Blutungen durch Hinzunahme von Epinephrin erzielt. Es sind verschiedene Zusammensetzungen der verwendeten TLA-Lösungen beschrieben worden, die sich aus NaCl 0,9%, Lidocain oder Prilocain, Epinephrin, Natriumbikarbonat und teilweise Triamcinolon zusammensetzen können (Lehnhardt et al. 2003). Die Operation wird nach einer Einwirkzeit von 30-60 Minuten mittels fächerförmiger Bewegungen der stumpfen Absaugkanüle über mehrere Hautinzisionen durchgeführt (Shiffman 2006). Die Absaugkanüle ist zwischen 2-4 mm dick und steht in Verbindung mit einem speziellen Absaugsystem, das ein Vakuum erzeugt. Das Aspirat wird üblicherweise in einem Plastikbeutel aufgefangen. Üblicherweise wird das tiefe und intermediäre Fettgewebe abgesaugt (Stephan und

Liposuktion – Beschreibung des Eingriffs

Kenkel 2010). Die superfizielle Fettschicht wird in der Regel nicht behandelt (Stoff-Attrasch 2015).

Gemäß der Leitlinien der DGÄC (Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie) sollten bei einem ambulanten Eingriff maximal 2.000 ml, bei einem stationären Eingriff maximal 4.000 ml reines Fettgewebe abgesaugt werden (Sattler 2002).

Die Operation kann in Allgemeinanästhesie, Analgosedierung, Epidural-, Spinalanästhesie und oder ausschließlich in TLA erfolgen. Die korrekte Positionierung und Lagerung des Patienten sind abhängig von der zu korrigierenden Körperregion zu beachten (Sattler et al. 2004). Die Hautinzisionen werden nach abgeschlossener Behandlung entweder mittels einer Hautnaht verschlossen oder offengelassen, um einen Drainageeffekt zu erzielen.

2.4. Komplikationen

Obwohl die Liposuktion ein minimalinvasiver und damit relativ sicherer Eingriff ist, birgt die Operation durch die große subkutane Wundfläche auch einige Risiken. Meist kommt es zu lokalen, reversiblen Komplikationen (Minorkomplikationen) wie Schwellungen, Hämatomen, Schmerzen und Sensibilitätsstörungen. Selten treten postoperativ Serome, Lymphödeme, Hyperpigmentierungen, Narben und Wundheilungsstörungen im Bereich der Hautinzisionen auf. Bei zu hohen Aspirationsvolumina können ebenfalls Asymmetrien, Unebenheiten, Erschlaffungen und Dellen auftreten, die mittels Korrekturliposuktionen oder autologem Fetttransfer behandelt werden können (Fuente del Campo et al. 1998).

Allerdings sind auch schwerwiegende Komplikationen (Majorkomplikationen) in Einzelfällen in der medizinischen Fachliteratur beschrieben. Hierzu zählen unter anderem schwere Blutungen, tiefe Venenthrombosen, allergische Reaktionen, Fett- und Lungenembolien, Hautnekrosen, Organverletzungen wie z.B. Darmperforation, nekrotisierende Fasziiitis (Anwar et al. 2004), Sepsis und Flüssigkeitsverschiebungen („Fluid Overload“) (Pallua und Wolter 2011, You et al. 2015). Auch über einzelne Todesfälle wurde berichtet (Rao et al. 1999, Grazer und de Jong 2000). Je nach Technik variieren die Komplikationsraten. Die in der Fachliteratur angegebenen Komplikationsraten variieren stark und liegen zwischen 0,57% und 37% (Katz et al.

Liposuktion – Beschreibung des Eingriffs

2003, Hanke et al. 2004, Koehler et al. 2007, Stephan und Kenkel 2010, Kim et al. 2011). Diese großen Differenzen kommen dadurch zustande, dass z.B. bei Koehler (2007) auch Hämatome, Schwellungen und Schmerzen zu den Komplikationen gezählt werden. Schwere Komplikationen sind allerdings sehr selten und treten in etwa 0,02% bis 0,14% der Fälle auf (Grazer und de Jong 2000, Hanke et al. 2004, Kim et al. 2011, You et al. 2015). Die Komplikationsrate steigt bei Durchführung des Eingriffs in Allgemeinanästhesie, bei hohen Aspirationsvolumina und der Behandlung multipler Areale in einer Sitzung (Katz et al. 2003).

2.5. Postoperatives Management

Eine perioperative Thromboembolieprophylaxe mittels niedermolekularer Heparine und eine frühzeitige Mobilisierung der Patienten sind indiziert. Die Patienten sollten postoperativ Analgetika erhalten, um Schmerzen zu minimieren. Oftmals wird auch eine perorale Antibiotikaprophylaxe verabreicht. Postoperativ empfiehlt sich die Verwendung von Kompressionsmiedern oder -hosen zur Unterstützung des Heilungsprozesses über mehrere Wochen (Stoff-Attrasch 2015).

Die endgültige Beurteilung des operativen Resultats ist in der Regel nach sechs bis zwölf Monaten möglich (Stoff-Attrasch 2015). Das behandelte Gewebe benötigt einen gewissen Zeitraum, um sich zurückzubilden und zu heilen (Dhami 2008). Um langfristig ein zufriedenstellendes Operationsergebnis zu erzielen, sollte postoperativ sowohl auf eine ausgewogene, gesunde Ernährung als auch eine regelmäßige sportliche Betätigung geachtet werden.

3. Konkrete Fragestellung der Studie

Ziel dieser prospektiven klinischen Studie ist die indikationsspezifische Messung der Lebensqualitätsveränderung bei Patienten, die sich einer rein ästhetischen Liposuktion unterziehen. Darüber hinaus soll die klinische Untersuchung unserer Patienten sowohl prä- als auch postoperativ die Objektivierbarkeit unserer Ergebnisse überprüfen.

Folgende Fragen wurden in dieser Arbeit näher behandelt:

- Sind im Rahmen der ästhetischen Liposuktion messbare postoperative Lebensqualitätsveränderungen festzustellen?
- Welche Erwartungen haben die Patienten an die Fettabsaugung und wie zufrieden sind sie mit dem Resultat des Eingriffs sechs Monate nach der Operation?
- Inwiefern wirkt sich die Operation auf die allgemeine Lebenszufriedenheit, den subjektiven Gesundheitsstatus und das eigene Körperbild aus? Inwiefern unterscheiden sich die Ergebnisse von denen der deutschen Normbevölkerung?
- Bewirkt die Körperformung mittels Liposuktion eine Veränderung des Selbstbewusstseins? Sind Unterschiede zu den Normdaten festzustellen?
- Hat die ästhetische Liposuktion einen Einfluss auf die emotionale Stabilität und psychische Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen? Unterscheiden sich die Ergebnisse unserer Patienten von denen der Normbevölkerung?
- Sind die Ergebnisse der Fragebogensets durch eine klinische Untersuchung objektivierbar?
- Welche Schlussfolgerungen und Forschungsempfehlungen können aus dieser Untersuchung gezogen werden? Welche Einschränkungen sind zu beachten?

4. Literaturüberblick

In der medizinischen Fachliteratur existieren einige Studien, die sich mit dem Thema LQ oder postoperative Patientenzufriedenheit nach Liposuktion beschäftigen. Im Folgenden soll eine systematische Übersicht über die relevante Kernliteratur gegeben und diskutiert werden.

4.1. Prospektive Studien

Swanson (2012) vergleicht verschiedene plastisch-ästhetische Eingriffe, darunter Liposuktionen, hinsichtlich verschiedener operationsrelevanter Aspekte. Er erhebt die Untersuchungsdaten prospektiv (Zeitspanne zwischen Operation und Datenerhebungen durchschnittlich 3,99 Monate) mittels eines selbsterstellten Fragebogens bei insgesamt 219 Liposuktionspatienten. Die Studie stellt eine insignifikante Verbesserung des Selbstwertgefühls bei 82,6% und der LQ bei 65,8% der Patienten, die sich einer Fettabsaugung unterziehen, fest. Hierbei wird auch hinsichtlich des Geschlechts differenziert, wobei Frauen postoperativ eine insignifikant höhere Selbstwertgefühlssteigerung aufweisen als Männer. Viele Patienten berichten auch über psychologische Vorteile durch den Eingriff (68,0%). Insgesamt sind die Patienten zu 91,2% zufrieden mit dem Operationsergebnis und in 82,5% der Fälle wurden die präoperativen Erwartungen übertroffen. Im Hinblick auf die gesamte Studie wurde eine Rücklaufquote von 65,3% erzielt. Standardisierte und validierte Fragebögen mit verfügbaren Normdaten wurden nicht verwendet.

Auch Masoumi Lari et al. (2010) setzen einen selbsterstellten Fragebogen aus einer vorherigen Studie ein, um die Patientenzufriedenheit sechs Monate bis zwei Jahre post Liposuktion bei 160 Patienten prospektiv zu untersuchen. 80% der Liposuktionspatienten sind hierbei vollkommen oder sehr zufrieden mit dem Operationsergebnis und 75% würden den Eingriff weiterempfehlen. Über ein gebessertes emotionales Wohlbefinden sowie ein erhöhtes Selbstbewusstsein berichten 75% der Operierten. 15% empfinden ihren Gesundheitszustand als gebessert. Auch bei Masoumi Lari kommen keine standardisierten und validierten Fragebögen zum Einsatz.

Smeets et al. (2009) untersuchen den Einfluss von Eingriffen zur Fettgewebsreduktion auf die gesundheitsassoziierte Lebensqualität. Hierbei vergleicht er Liposuktion und Abdominoplastik. Insgesamt erhalten 57 Patienten eine Fettabsaugung. Die Lebensqualität wird mit Hilfe des FACIT-SP Fragebogens sowie eines selbsterstellten Fragebogens prä- sowie zwölf Monate postoperativ ermittelt. Hierbei kann gezeigt werden, dass eine Verbesserung des BMI mit einer höheren Lebensqualität korreliert. Liposuktionspatienten entwickeln postoperativ eine statistisch signifikant höhere Lebensqualität bei niedrigerem BMI-Wert. Normdatenvergleiche werden nicht vorgenommen.

Saariniemi et al. (2015) explorieren mittels einer prospektiven Studie, wie Liposuktionen Einfluss auf Essstörungen und die Lebensqualität nehmen. Die Studiendurchführung erfolgt mittels standardisierter Fragebögen, präoperativ und 7 Monate postoperativ. Von den 61 operierten Patientinnen komplettieren 36 Patientinnen beide Fragebögen. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 59%. Die Fragebögen beinhalten den Eating Disorder Inventory, Raitasalos Version des Beck Depression Inventory und einen allgemeinen Fragebogen zur Lebensqualität. Insgesamt zeigen die Patientinnen postoperativ eine signifikant höhere Zufriedenheit mit dem eigenen Körper und das Risiko für Essstörungen wird signifikant gesenkt. Normdatenvergleiche wurden nicht vorgenommen.

Von Soest et al. (2009) untersuchen mittels einer prospektiven Fragebogenstudie die psychologischen Langzeiteffekte von Schönheitsoperationen. Insgesamt werden 267 Patienten in die Studie einbezogen, hierbei wird eine Rücklaufquote von 60% erzielt (n = 155). Die befragten männlichen Patienten wurden aus Homogenitätsgründen aus der Untersuchung ausgeschlossen. Das Patientenkollektiv erhält unterschiedliche ästhetische Operationen, 23 Patientinnen erhalten eine Liposuktion. Der verwendete Fragebogen setzt sich aus mehreren validierten Fragebogensets zusammen: dem Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ), der Appearance Orientation Subscale, der Hopkins Symptom Checklist sowie dem RSES, der auch in unserer Studie Verwendung findet. Die Daten werden präoperativ und sechs Monate postoperativ erhoben. Verglichen werden die Ergebnisse mit einem Kollektiv von 838 norwegischen Frauen im Alter von 22 bis 55 Jahren. Hinsichtlich aller untersuchter Indikationen zeigt die Studie eine signifikant höhere postoperative Zufriedenheit mit

dem eigenen Körper sowie ein signifikant höheres postoperatives Selbstbewusstsein. Zwischen dem präoperativen Patientenkollektiv und dem Normkollektiv bestehen keine Unterschiede hinsichtlich psychischer Probleme. Ein positiver Einfluss der Operationen auf psychische Probleme war nicht festzustellen. Darüber hinaus zeigt sich, dass schon präoperativ bestehende psychische Probleme mit einer Minimierung des positiven Effekts einer Operation einhergehen. Die Ergebnisse dieser Studie sind allerdings nicht liposuktionsspezifisch, sie zeigen die Effekte aller untersuchten Schönheitsoperationen. Liposuktionen und Abdominoplastiken führten jedoch insgesamt zu einer geringeren Zufriedenheit als Brustoperationen.

4.2. Retrospektive Studien

Broughton et al. (2006) ermitteln die Lebensstiländerungen und Ergebniszufriedenheit nach Liposuktion durch eine retrospektive Fragebogenstudie. Es werden 600 Patienten mittels eines selbsterstellten Fragebogensets befragt, die Rücklaufquote beträgt hierbei 34,8% (n = 209). Der Beobachtungszeitraum der Studie reicht von weniger als 6 Monate postoperativ bis zu mehr als 2 Jahre nach Liposuktion. 80% der befragten Patienten sind mit dem Ergebnis sehr zufrieden oder zufrieden. 43% nehmen postoperativ wieder an Gewicht zu, bei 65% ist eine Rückkehr des Fettgewebes zu verzeichnen. 79,7% würden sich der Operation erneut unterziehen, 86% würden sie weiterempfehlen. Die postoperative Belastung wird in 75% der Fälle als mild bis moderat beschrieben. Am häufigsten werden Bauch und Oberschenkel behandelt. Eine erneute Behandlung war bei 19,1% der Operierten erforderlich.

Rohrich et al. (2004) untersuchen mit Hilfe einer retrospektiven Fragebogenstudie die Grundvoraussetzungen für einen dauerhaften Behandlungserfolg nach Liposuktionsbehandlung. Als wichtigste Einflussfaktoren für ein zufriedenstellendes Operationsergebnis werden Sport, Essgewohnheiten, positive Lebensstiländerungen sowie eine erfolgreich durchgeführte Operation genannt. Die Patientenbefragung erfolgt bis mehr als zwei Jahre postoperativ mittels eines selbsterstellten Fragebogens, der 18 Einzelfragen umfasst. Bei 600 in die Studie einbezogenen Liposuktionspatienten kann eine Rücklaufquote von 34,8% erzielt werden (n = 209). 80% sind mit dem Ergebnis sehr zufrieden oder zufrieden. 32% beschreiben ihren allgemeinen Gesundheitszustand postoperativ als gebessert, 27% sind produktiver

und 33% machen mehr Sport. 79,7% würden sich wieder für denselben Eingriff entscheiden und 86% würden den Eingriff weiterempfehlen.

Augustin et al. (1999) beschreiben Liposuktionspatienten mittels soziodemographischer Parameter und korrelieren die Zufriedenheit der Patienten mit dem Operationsergebnis. Die Daten werden mittels des standardisierten FQAD-Fragebogens erhoben. Insgesamt werden 300 Patienten in die Studie einbezogen, die Rücklaufquote beträgt 53,0% (n = 159). Die Patienten werden drei bis fünfundzwanzig Monate postoperativ befragt. 61,7% der Behandelten weisen einen normalen BMI auf (durchschnittlicher BMI: 24,5 +/- 3,7 (SD)). 85% sind mit dem Ergebnis der Liposuktion zufrieden oder sehr zufrieden und würden den Eingriff weiterempfehlen. Mehr als 80% empfinden die Operation als nicht belastend. Darüber hinaus können auch Vorteile im sozialen Leben (bei 40%) verzeichnet werden. 91% haben postoperativ ein verbessertes Körpergefühl, 60% fühlen sich attraktiver und 20% registrieren positive Effekte auf den Beruf. 55% berichten über eine Verbesserung des emotionalen Wohlbefindens. Die am häufigsten operierten Körperstellen sind der Unterbauch (59%) sowie Oberschenkelinnen- (47%) und -außenseiten (44%). Insgesamt wird ein positiver Einfluss der Liposuktion auf alle untersuchten Lebensbereiche festgestellt.

Hanke et al. (2004) untersuchen Tumescenz-Liposuktionen hinsichtlich der postoperativen Patientenzufriedenheit und der Komplikationsraten. Die Patientenzufriedenheit wird nach 1,3 und 6 Monaten postoperativ erhoben. Die Komplikationsrate liegt insgesamt bei 0,7%. 84% der Patienten sind insgesamt zufrieden mit der Liposuktion, die Zufriedenheit 6 Monate postoperativ ist dabei am höchsten. 91% sind froh darüber, sich dem Eingriff unterzogen zu haben. Nach 6 Monaten sind 84% mit ihrem äußeren Erscheinungsbild zufrieden. Für 75% der Patienten ist die Operation nicht bzw. nur leicht belastend.

Koehler et al. (2007) befassen sich in einer retrospektiven Studie mit den Langzeitergebnissen von Fettabsaugungen. 116 Patienten werden in die Studie eingeschlossen. Zwei Jahre postoperativ werden die Patientenzufriedenheit, die Lebensqualität und Komplikationen mit Hilfe eines selbsterstellten Fragebogens ermittelt. Das Patientengut wird in 2 Gruppen unterteilt: rein ästhetische (A) und nicht-ästhetische (B) Patienten. Die Rücklaufquote der Fragebögen zwei Jahre postoperativ

liegt bei 47% (55 Patienten). Nicht-ästhetische Patienten sind zwei Jahre postoperativ statistisch signifikant zufriedener als rein ästhetische. Insgesamt treten keine schwerwiegenden Komplikationen auf. Das Auftreten von lokalen Komplikationen liegt bei 37%.

Sattler et al. (2006) untersuchen in einer retrospektiven Studie 170 Patienten nach ästhetischer Liposuktion mittels eines standardisierten Fragebogens. 90% der Studiengruppe sind mit dem Operationsergebnis zufrieden und würden den Eingriff weiterempfehlen. Die Belastung durch die Operation wird insgesamt als gering eingestuft. 90% der Operierten berichten über eine höhere Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung und 55% über einen positiven Einfluss auf das emotionale Wohlbefinden. Auch positive Effekte auf das Sozialleben und den Beruf konnten festgestellt werden.

Javo und Sorlie (2010) versuchen in ihrer Studie einen Zusammenhang zwischen psychologischen Charakteristika und einem Interesse für bestimmte Schönheitsoperationen herzustellen. 1.862 norwegische Frauen werden in die Studie eingeschlossen. Die Daten werden mittels eines Fragebogens erhoben. Die Liposuktion ist der Eingriff, für den sich die meisten jungen Frauen interessieren (25%). Essstörungen und Scheidungen sind hierbei besonders mit einem Interesse für Fettabsaugungen assoziiert. 4,8% der Frauen, die sich für eine Liposuktion interessieren, haben sich bereits einer Schönheitsoperation unterzogen. Auch Frauen mit Kindern zeigen ein besonderes Interesse an dem Eingriff.

Goyen (2002) untersucht mittels einer retrospektiven Fragebogenstudie die Lebensstiländerungen nach Liposuktion. Hierzu wird ein selbsterstellter Fragebogen (15 Teilfragen) verwendet. Einschlusskriterium für die Studie ist die rein ästhetische Indikation. Der Beobachtungszeitraum der Studie reicht bis zwei Jahre nach Liposuktion. Bei einer Gesamtpatientenzahl von 332 kann eine Rücklaufquote von 37% erzielt werden (n = 123). Die Mehrzahl der befragten Patienten erfährt postoperativ eine positive Lebensstiländerung. 80,5% sind selbstbewusster, 74,8% haben ein gesteigertes Selbstwertgefühl. 87% fühlen sich seit dem Eingriff wohler in ihrer Kleidung. Dieses Wohlbefinden ist abhängig vom operativen Aspirationsvolumen.

86,2% der Patienten würden den Eingriff weiterempfehlen. In 75,6% der Fälle werden die Erwartungen an die Operation erfüllt.

Dillerud und Haheim (1993) beschäftigen sich mit den Langzeitergebnissen und der Patientenzufriedenheit drei bis sieben Jahre nach Liposuktion, jedoch ohne die Verwendung einer TLA. Mittels eines selbsterstellten Fragebogens und bei einer Rücklaufquote von 74% konnten 1.929 Patienten in die Studie eingeschlossen werden. 76% der Patienten zeigten sich zufrieden oder sehr zufrieden, 14% waren weniger zufrieden und 6% waren unzufrieden mit dem Ergebnis. 19% gaben Asymmetrien an, bei 19% war eine Rückkehr des Fettgewebes zu verzeichnen. Bei 30% sei das Fett nach der Liposuktion an anderer Stelle wiedergekommen. Zu den am häufigsten genannten Komplikationen zählen Unebenmäßigkeiten an der operierten Haut. Insgesamt waren die Langzeitergebnisse zufriedenstellend.

4.3. Fazit der Literaturrecherche

Nach Auswertung der bestehenden medizinischen Literatur wurde eine klinische Studie im prospektiven Studiendesign mit enger Patientenbindung, und somit möglichst hoher Rücklaufquote, als besonders sinnvoll erachtet. Durch die Verwendung standardisierter und validierter Fragebögen differenziert sich unsere Studie von Teilen der bestehenden Literatur und ermöglicht einen Vergleich zur Normbevölkerung sowie einen prä- und postoperativen Vergleich.

Im Rahmen der Forschungsgruppe wurden hierfür verschiedene anerkannte Messinstrumente zusammengestellt, um Änderungen der LQ multidimensional abzubilden.

5. Material und Methodik

5.1. Studiendesign

Diese prospektive klinische Studie wurde im Rahmen unserer Forschungsgruppe für Studien über die Lebensqualität nach ästhetischer, plastischer, Wiederherstellungs- und Handchirurgie in unserer Klinik und Poliklinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) entworfen. Die Studie setzte sich aus insgesamt zwei Fragebogensets sowohl prä- (T0) als auch sechs Monate postoperativ (T1) zusammen. Die Objektivierbarkeit unserer Ergebnisse wurde mittels klinischer Untersuchungen und Kontrollen zu den Zeitpunkten T0 und T1 überprüft. Die Durchführung dieser Studie wurde durch das Ethikkomitee unserer Universität genehmigt (Genehmigungsnummer: 252/14 TUM).

Folgende Institute waren an der vorliegenden Arbeit beteiligt:

1. Klinik und Poliklinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, München, Direktor: Prof. Dr. med. Hans-Günther Machens
2. Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, München, Direktor: Prof. Dr. Peter Henningsen
3. Praxis Dr. med. Klöppel & Kollegen, Ästhetische Chirurgie & Medizin, MediCenter Solln, München

5.2. Patientenkollektiv

Zwischen Juni 2015 und April 2018 unterzogen sich insgesamt 64 Patienten in der Praxis von Dr. Markus Klöppel & Kollegen in München einer rein ästhetischen Liposuktion. In allen hier untersuchten Fällen wurden ästhetische Liposuktionen in Analgosedierung, Allgemeinanästhesie und/oder Tumescenz-Lokalanästhesie durchgeführt. Die verwendete Operationstechnik war in allen Fällen eine VAL.

5.3. Ein- und Ausschlusskriterien

Insgesamt 42 Patientinnen und Patienten, die unsere Einschlusskriterien erfüllten und mit der Teilnahme einverstanden waren, wurden in unsere Studie eingeschlossen. 38 Patienten beantworteten beide Fragebogensets vollständig. 4 Patienten bearbeiteten nur einen Fragebogen und wurden daher aus der Auswertung ausgeschlossen. Die übrigen 24 der 64 in genanntem Zeitraum operierten Patienten lehnten die Teilnahme ab. Der Aufwand der Studienteilnahme war diesen nicht-teilnehmenden Patienten zu hoch oder die Fragen zu privat.

Alle eingeschlossenen Patienten waren Selbstzahler. Die Teilnahme an dieser Studie hatte keinen Einfluss auf die Kosten des Eingriffs oder die Operation selbst. Alle Patienten wurden durch dasselbe chirurgische Team mit jahrzehntelanger Erfahrung behandelt. Es handelte sich in allen Fällen um einen rein ästhetischen Eingriff. Liposuktionen im Rahmen medizinischer Indikationen, insbesondere bei Vorliegen eines Lipödems oder einer Gynäkomastie, die sich ebenfalls einer Liposuktion im genannten Zeitraum unterzogen, wurden aus dieser Untersuchung ausgeschlossen. Unsere Patienten erhielten Liposuktionen in VAL-Technik in unterschiedlichen Körperregionen (Taille, Abdomen, Oberschenkelaußen- und Oberschenkelinnenseiten, Knie etc.).

Ausschlusskriterien neben den oben genannten medizinischen Indikationen waren zum einen ein fehlendes Einverständnis zur Studienteilnahme sowie die wiederholt fehlende telefonische und postalische Erreichbarkeit.

5.4. Durchführung der Befragungen und Untersuchungen

Unsere Studie setzte sich aus insgesamt zwei Fragebogensets mit jeweiligen klinischen Untersuchungen zu verschiedenen Zeitpunkten zusammen: T0 und T1. Das präoperative Fragebogenset (T0) wurde den Patientinnen und Patienten im Rahmen Ihres Vorgesprächs ausgehändigt und näher erläutert. Darüber hinaus fand in allen Fällen eine Fotodokumentation sowie zusätzlich bei einigen Patienten eine klinische Untersuchung sowohl prä- als auch postoperativ statt.

Sechs Monate später wurde das postoperative Fragenbogenset (T1) ebenfalls persönlich übergeben oder, falls nicht möglich, per Post oder Email versandt. Um eine anonyme Beantwortung des Fragebogensets zu garantieren, wurde ein frankierter Rücksendeumschlag beigelegt. Gemäß dem Studienprotokoll wurden die Patienten bei ausbleibender Beantwortung der Fragebögen in regelmäßigen Abständen per Telefon oder Email an ihre Teilnahme an der Studie erinnert.

5.5. Rücklaufquote und Beobachtungszeitraum

Insgesamt 42 von 64 operierten Patienten erfüllten die Einschlusskriterien und wurden in unsere Studie aufgenommen. Dies entspricht einer Einschlussquote von 65,6%.

Von den 42 eingeschlossenen Patientinnen und Patienten beantworteten insgesamt 38 jeweils alle oder die meisten Fragen der Studie. Somit konnte durch enge Patienteneinbindung in die Studie und persönliche Kommunikation eine sehr hohe Rücklaufquote von 90,0% in Bezug auf die eingeschlossenen Patienten erreicht werden. Hinsichtlich aller operierter Patienten in diesem Zeitraum liegt die Rücklaufquote bei 59,4%.

Im Durchschnitt betrug die Zeitspanne zwischen der Operation und der Beantwortung des postoperativen Fragebogens 6,4 Monate. Dieser vergleichsweise lange Beobachtungszeitraum ermöglichte unseren Patienten eine Beurteilung des operativen Resultats nach abgeschlossener Wundheilung und Rückbildung reversibler lokaler Komplikationen, wie beispielsweise Schwellungen. Unsere Patienten hatten somit ausreichend Zeit, sich an die Operationsergebnisse zu gewöhnen, um diese adäquat beurteilen zu können.

5.6. Beschreibung und statistische Auswertung des Fragebogensets

Das umfangreiche Fragebogenset beinhaltet neben selbstentwickelten, indikationsspezifischen prä- und postoperativen Fragebögen zur ästhetischen Liposuktion folgende standardisierte und validierte Fragebögen: Fragen zur Lebenszufriedenheit ^{Module} (FLZ^M), Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) und Patient Health Questionnaire (PHQ-4). Die Verfügbarkeit deutscher Normdaten ermöglichte einen Vergleich unserer

Studiengruppe mit der Normbevölkerung. Weiterhin enthielt unsere Studie die folgenden standardisierten Fragebögen: Freiburg Life Quality Assessment - Lebensqualität, Haut und Kosmetik (FLQA-k) und den Fragebogen zu den Therapieerwartungen (FLQA-te). Die Fragebogensets wurden sowohl prä- als auch sechs Monate postoperativ beantwortet (FLQA-te nur präoperativ) und sind im Anhang dieser Dissertation zu finden.

5.6.1. Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen für ästhetische Liposuktionen

5.6.1.1. Demographische Merkmale

Der erste Teil dieses Fragebogens ist im präoperativen Fragebogenset zu finden und beinhaltet Informationen zu demographischen Merkmalen und persönlichen Daten wie Alter, Gewicht, Größe, Bildungsstatus, Beruf, Familienstand und Gesundheitszustand.

5.6.1.2. Angaben zur präoperativen Situation

Darüber hinaus wurde die präoperative Situation unserer Patienten im T0 Fragebogen evaluiert. Die Familienanamnese mit der Frage nach Verwandten mit ähnlichen Problemen wurde hier erhoben. Thematisiert wurden außerdem die Anzahl an vorherigen plastisch-ästhetischen Eingriffen und die Zufriedenheit mit dem Ergebnis der früheren Operation/en. Weiterhin wurden die Körperregionen, in denen eine Liposuktion gewünscht ist und die Gründe für die Operation erfragt. Beleuchtet wurden darüber hinaus mit der Problemzone einhergehende Schwierigkeiten, passende Kleidung zu finden, ins Schwimmbad zu gehen oder Sport zu treiben. Daneben behandelt der Fragebogen die präoperative Zufriedenheit mit der Körperregion, in der eine Liposuktion gewünscht ist und die Erwartungen an die Liposuktion. Die Patienten berichten ergänzend, wie lange der Wunsch nach einer Liposuktion schon besteht. Auch Befürchtungen bezüglich der Operation wurden abgefragt. Der Fragebogen beinhaltet zudem Fragen zu psychotherapeutischen Behandlungen, Informationsquellen für die anstehende Operation und dem Kostenträger der Operation.

5.6.1.3. Angaben zur Operation und postoperativen Situation

Die Angaben zur Operation und der aktuellen, postoperativen Situation wurden im T1 Bogen sechs Monate nach der Liposuktion erfragt. Behandelt wurden Fragen nach der Narkoseart, der Zufriedenheit mit dem postoperativen Ergebnis und der Narkose, dem Gesundheitszustand, den eingetretenen Befürchtungen und Komplikationen und Veränderungen in den verschiedenen Lebensbereichen. Dieser Teil des Fragebogens

umfasste außerdem Fragen nach möglichen Korrekturoperationen, der Gesamtbelastung durch die Operation und den Rahmenbedingungen des Eingriffs (stationär vs. ambulant). Analog zum T0 Bogen erfragt auch der T1 Bogen Schwierigkeiten bei der Kleidersuche, bei Schwimmbadbesuchen oder bei der Sportausübung. Ebenfalls wurde untersucht, ob sich die Patienten erneut derselben Operation unterziehen und diese an Bekannte weiterempfehlen würden.

5.6.1.4. Vorformulierte skalierte Aussagen

Sowohl prä- als auch postoperativ bewerteten unsere Patienten einige Aussagen auf einer Skala von 1 („Trifft gar nicht zu“) bis 5 („Trifft völlig zu“). Die Aussagen thematisieren subjektive Empfindungen bezüglich der korrigierten Körperregion und stellen alltägliche Veränderungen dar, die mit der Operation einhergegangen sind.

5.6.2. Fragen zur Lebenszufriedenheit^{Module} (FLZ^M)

Der FLZ^M wurde in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsklinik der Technischen Universität München von Herschbach und Henrich (2000) entwickelt und stellt ein Messinstrument der subjektiven Lebensqualität dar. Dieser Fragebogen findet in vielen Studien in der medizinischen Literatur Gebrauch (Daig et al. 2009). Der Fragebogen setzt sich aus insgesamt drei Modulen zusammen. Diese thematisieren die allgemeine Lebenszufriedenheit, die gesundheitsbezogene Lebenszufriedenheit und die Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung. Deutsche Normdaten der ersten beiden Module stehen zum Vergleich zur Verfügung (Henrich und Herschbach 2000). Das Modul zur Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung wurde bislang nicht validiert. Es stehen jedoch zum Vergleich Daten aus einer früheren Studie unserer Forschungsgruppe zur Verfügung (Papadopulos et al. 2007). Einzelne Items werden hinsichtlich der subjektiven Wichtigkeit (W: 1 = nicht wichtig, 2 = etwas wichtig, 3 = ziemlich wichtig, 4 = sehr wichtig, 5 = extrem wichtig) und der subjektiven Zufriedenheit (Z: 1 = unzufrieden, 2 = eher unzufrieden, 3 = eher zufrieden, 4 = ziemlich zufrieden, 5 = sehr zufrieden) auf einer fünfstufigen Skala bewertet. Die gewichtete Zufriedenheit (gZ) kann mittels folgender Formel berechnet werden (Henrich und Herschbach 2001):

Gewichtete Zufriedenheit (gZ) = (Wichtigkeit (W) – 1) x (2 x Zufriedenheit (Z) – 5)

Dies resultiert in Werten zwischen -12 bis +20 für jedes Item und stellt den Anteil des jeweiligen Bereiches an der globalen Lebenszufriedenheit dar. Ferner lässt sich der Summenwert der gZ-Werte für alle drei Module berechnen, der die Gesamtzufriedenheit in dem jeweiligen Lebensbereich repräsentiert.

5.6.3. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R)

Das Freiburger Persönlichkeitsinventar ist ein psychologisches Testverfahren, das mittels eines Fragebogens gewisse Dimensionen und Eigenschaften der Persönlichkeit abbildet (Fahrenberg et al. 2001). Deutsche Normdaten bei einer Stichprobe von n = 3.740 stehen zur Verfügung und können mit den Ergebnissen unserer Patienten verglichen werden. Insgesamt umfasst das FPI-R 138 Items in zehn verschiedenen Standardskalen und zwei weiteren Zusatzskalen. Jede Skala wiederum setzt sich aus jeweils 12 bis 14 Items zusammen. In dieser Studie wurde das Hauptaugenmerk auf die Subskala Emotionalität gerichtet (FPI-R N= Emotionalität/Neurotizismus). Die Subskala enthält 14 Items, die mit „stimmt“ (1 Punkt) oder „stimmt nicht“ (0 Punkte) beantwortet werden. Der Gesamtscore erreicht folglich Werte zwischen 0 und 14. Der erreichte Summenwert wird anschließend mittels standardisierter alters- und geschlechtsspezifischer Tabellen in Stanine (1-9) umgerechnet. Diese Standardisierung ist notwendig, weil in verschiedenen Personengruppen unterschiedliche Werte erreicht werden. Frauen erzielen beispielsweise in der Skala Emotionalität höhere Summenwerte als Männer und gelten daher durchschnittlich als emotional instabiler. Personen mit geringer Schulbildung oder geschiedene Personen erreichen in dieser Skala ebenfalls höhere Werte. Niedrige Summenwerte (Stanine 1-2) in der untersuchten Subskala repräsentieren eine höhere Lebenszufriedenheit, emotionale Stabilität, ein höheres Selbstvertrauen und eine größere Gelassen- und Ausgeglichenheit. Psychosomatische Symptome und körperliche Beschwerden treten seltener auf. Höhere Summenwerte (Stanine 8-9) sprechen für emotionale Labilität, Empfindlichkeit und Ängstlichkeit. Körperliche Beschwerden und Probleme sind häufig. Hohe Werte in der FPI-R N Skala sprechen für eine geringere Lebenszufriedenheit (Fahrenberg et al. 2001).

5.6.4. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

Der Rosenberg Self-Esteem Fragebogen (Rosenberg 1965) ist in der internationalen medizinischen Fachliteratur ein weit verbreitetes Messinstrument für das Selbstwertgefühl einer Person. Internationale Normdaten wurden für insgesamt 53 Nationen veröffentlicht (Gesamt n = 16.998, Deutschland n = 782) (Schmitt und Allik 2005). Die Ergebnisse unserer Patienten wurden mit den deutschen Normdaten verglichen. Fünf positiv und fünf negativ gepolte Aussagen werden auf einer vierstufigen Skala bewertet (1 Punkt = trifft nicht zu, 2 Punkte = trifft kaum zu, 3 Punkte = trifft eher zu, 4 Punkte = trifft voll zu) (Roth et al. 2008). Die negativ gepolten Aussagen werden andersherum ausgewertet (1 Punkt = trifft voll zu usw.). Folglich kann ein Summenwert von 10 bis 40 erreicht werden. In Vorgängerstudien wird ein Summenwert größer 30 als Indikator für hohes Selbstbewusstsein herangezogen (Schmitt und Allik 2005).

5.6.5. Patient Health Questionnaire (PHQ-4)

Der PHQ-4 Fragebogen dient als kurzes Screeninginstrument für depressive Erkrankungen und Angststörungen. Deutsche Normdaten stehen zum Vergleich zur Verfügung (n = 5.003) (Löwe et al. 2010). Der Fragebogen setzt sich aus der Depressionsskala PHQ-2 (Kroenke et al. 2003) und der Skala für Angststörungen GAD-2 (Kroenke et al. 2007) mit jeweils zwei Items zusammen. Untersucht wurde, wie oft sich Patienten während der letzten zwei Wochen durch bestimmte Beschwerden wie z.B. Nervosität oder Schermut beeinträchtigt gefühlt haben. Die einzelnen Fragen werden mittels einer vierstufigen Skala beantwortet (0 = überhaupt nicht, 1 = an einzelnen Tagen, 2 = an mehr als der Hälfte der Tage, 3 = beinahe jeden Tag). Die Auswertung führt zu Summenwerten zwischen 0 und 12, die die psychische Gesamtbelastung widerspiegeln sollen (0-2 = keine, 3-5 = mild, 6-8 = moderat, 9-12 = schwer) (Kroenke et al. 2009). Außerdem lassen sich beide Skalen getrennt auswerten. Ergebnisse größer gleich 3 sprechen für das Vorliegen einer Depression (Item 1 und 2) bzw. einer Angststörung (Item 3 und 4) (Kroenke et al. 2009).

5.6.6. Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zu den Therapieerwartungen (FLQA-te)

Der FLQA-te ist ein Fragebogen zu den Therapieerwartungen und war ausschließlich im präoperativen Fragebogenset enthalten. Er thematisiert das Befinden der Patienten zum eigenen Körper und zur Haut. Er besteht aus 16 Items, die mittels einer fünfstufigen Skala von 1 („nie“) bis 5 („immer“) bewertet werden.

5.6.7. Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik (FLQA-k)

Der FLQA-k Fragebogen wurde von Augustin und Zschocke (2001) an der Universitäts-Hautklinik in Freiburg entwickelt. Es handelt sich um die Nachfolgerversion des FLQA-d Fragebogens, welche in einer deutschen Fassung verfügbar ist. Er kann für zahlreiche ästhetischen Eingriffe wie Liposuktionen, Faltenbehandlungen etc. verwendet werden und erfasst Veränderungen im Rahmen der Therapie (Augustin et al. 1999). Der Fragebogen evaluiert die Einstellung der Patienten gegenüber ihrem eigenen Körper und die Zufriedenheit mit ihrer äußeren Erscheinung.

Der Fragebogen setzt sich aus insgesamt 44 Items zusammen, die auf einer 5-stufigen Skala von 1 („nie“) bis 5 („immer“) bewertet werden (Augustin und Zschocke 2001). Die erreichten Mittelwerte prä- und postoperativ können im Anschluss miteinander verglichen werden. Es stehen keine Normdaten zum Vergleich zur Verfügung.

5.7. Klinische Untersuchung

Ein Teil der Patienten wurde gemäß dem Studienprotokoll im Rahmen des präoperativen Vorgesprächs und bei einem Kontrolltermin ca. sechs Monate postoperativ körperlich examiniert. Darüber hinaus wurden die Aspirationsvolumina der durchgeführten Liposuktionen dokumentiert. Die körperlichen Untersuchungen beinhalteten neben einer präzisen Fotodokumentation die Vermessung der zu korrigierenden bzw. korrigierten Körperregion und eine klinische Beurteilung hinsichtlich folgender operationsrelevanter Aspekte:

- Asymmetrie
- Sensibilität
- Dellenbildung
- Hautbeschaffenheit
- Narben
- Wundheilungsstörung

Die klinischen Untersuchungen waren essenzieller Bestandteil unserer Untersuchungen und ermöglichten die Objektivierbarkeit der Studienergebnisse. Durch die klinischen Kontrollen wurden die Ergebnisse der Fragebögen und damit die subjektive Bewertung des Operationsergebnisses durch den Untersucher überprüft.

5.8. Statistische Auswertung

Die statistischen Auswertungen und Analysen wurden mittels SPSS 25.0 (SPSS, Inc. Chicago, Ill, USA) und Microsoft Excel 2016 (Microsoft Corp., USA) durchgeführt. Das Signifikanzniveau wurde auf 5 Prozent $p < 0,05$ festgelegt. Gepaarte bzw. ungepaarte T-Tests wurden angewendet. Alle Daten wurden mittels Kolmogorov-Smirnov und Shapiro-Wilk Test auf Normalverteilung getestet. Für den einen Teil der Daten konnte eine Normalverteilung gezeigt werden wohingegen für den anderen Teil der Daten die Hypothese einer Normalverteilung widerlegt werden konnte. Daraufhin wurden alle T0 und T1 Vergleiche erneut mittels Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test für gepaarte Stichproben überprüft. Die Ergebnisse für den FPI-R, RSES und PHQ-4 stimmten vollständig mit den Ergebnissen der T-Tests überein. Beim FLZ^M stimmten die meisten Resultate mit dem T-Test überein. Für drei Teilfragen ergaben sich leicht unterschiedliche Resultate, die die Schlussfolgerungen aus dem FLZ^M allerdings eher stärkten. Diese werden im Ergebnisteil zusätzlich erwähnt. Die Auswertung der Daten erfolgte anonym.

6. Ergebnisse

Im Folgenden sind die Ergebnisse der einzelnen Testinstrumente unseres Fragebogenkonvolutes aufgeführt.

6.1. Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen für ästhetische Liposuktionen

Die vollständige tabellarische Auswertung des selbstentwickelten indikationsspezifischen Fragebogens ist im Anhang aufgeführt. Im Folgenden wird auf die wichtigsten Ergebnisse näher eingegangen.

6.1.1. Demographische Merkmale

6.1.1.1. Geschlechterverteilung und Alter

Das Patientenkollektiv unserer Studie setzte sich aus insgesamt 32 Frauen (84%) und 6 Männern (16%) zusammen. Das durchschnittliche Alter unserer Patienten insgesamt betrug 37,82 Jahre (SD 11,85), die Altersspanne reichte dabei von 19 bis 64 Jahre. Die operierten Frauen waren im Durchschnitt (MW = 37,22 Jahre) etwa 4 Jahre jünger als die operierten männlichen Patienten (MW = 41,00 Jahre). Die jüngste Patientin war 19 und die älteste Patientin 64 Jahre alt. Die männlichen Patienten waren hingegen alle zwischen 35 und 50 Jahre alt.

6.1.1.2. Größe, Gewicht, Body-Mass-Index (BMI)

Unsere weiblichen Studienteilnehmer waren durchschnittlich 167 cm (SD 8,32) groß und 67,88 kg (SD 13,27) schwer. Der BMI lag folglich bei durchschnittlich 24,16 (SD 3,74), was dem Normalgewicht entspricht. Die männlichen Studienteilnehmer waren im Durchschnitt 186 cm (SD 5,85) groß und 95 kg schwer (SD 20,33). Dies ergibt einen BMI von 27,23, was einem leichten Übergewicht (Präadipositas) entspricht (Block 2007).

6.1.1.3. Familienstand, Kinder, Wohnsituation

Die Mehrzahl unserer Patienten war entweder verheiratet (45,9%) oder ledig (43,2%). 10,8 Prozent unseres Studienkollektivs gaben hingegen an, geschieden zu sein. Mehr als die Hälfte der Patienten lebte mit dem Ehepartner bzw. Partner (57,9%) zusammen, 31,6% mit Kind(ern), 10,5% mit den Eltern und 18,4% alleine (Mehrfachnennungen möglich). 52,6 Prozent der Befragten gaben an, eigene Kinder zu haben, wobei der Durchschnitt bei 1,76 Kindern (SD 0,83) lag.

6.1.1.4. Ausbildung und Beruf

Der höchste Schulabschluss war bei insgesamt 60,5% das Abitur bzw. die (Fach-) Hochschulreife, 31,6% gaben die mittlere Reife an und 2,6% erreichten den Hauptschulabschluss.

Über die Hälfte der Patienten waren im Angestelltenverhältnis tätig (52,6%). 23,7% waren selbstständig, 7,9% Studenten und jeweils 5,3% verbeamtet, Hausfrauen oder Auszubildende.

6.1.1.5. Chronische Erkrankungen, gesundheitliche Risikofaktoren, Familienanamnese

Um Risikofaktoren für postoperative Komplikationen wie Infektionen und Wundheilungsstörungen zu evaluieren, wurde der Gesundheitszustand unserer Patienten näher untersucht. 78,9% der Studiengruppe wiesen keine chronischen Erkrankungen auf. Insgesamt 21,1% der Patienten bejahten das Vorliegen chronischer Erkrankungen, hierbei war vorrangig eine substituierte Hypothyreose vertreten, siehe Tabelle 1 (Mehrfachnennungen möglich).

Tabelle 1: Chronische Vorerkrankungen

Vorerkrankung	N	Anteil (%)
Substituierte Hypothyreose	3	7,9%
Arterielle Hypertonie	2	5,3%
Diabetes mellitus Typ 1	2	5,3%
Rheumatoide Arthritis	1	2,6%
Migräne	1	2,6%

Die Tabelle zeigt die Verteilung chronischer Vorerkrankungen unserer Studiengruppe sowie den prozentualen Anteil an der Studiengruppe insgesamt (N = 38). Mehrfachnennungen waren möglich.

86,8% waren Nichtraucher, 5,3% rauchten weniger und 7,9% mehr als zehn Zigaretten täglich.

Fast die Hälfte der Patienten (44,7%) gab an, Familienmitglieder mit ähnlichen Problemzonen zu haben. Die genaue Verteilung und der Verwandtschaftsgrad der ebenfalls betroffenen Familienmitglieder sind in Tabelle 2 dargestellt.

Tabelle 2: Familienmitglieder mit ähnlichen Problemzonen

Verwandtschaftsgrad	N	Anteil (%)
Mutter	11	28,9%
Schwester	4	10,5%
Großmutter	4	10,5%
Tante	2	5,3%
Tochter	1	2,6%

Die Tabelle zeigt den Verwandtschaftsgrad der ebenfalls betroffenen Familienmitglieder, sowie den Anteil an der Studiengruppe insgesamt (N = 38). Mehrfachnennungen waren möglich.

6.1.2. Angaben zur präoperativen Situation

Der präoperative Gesundheitszustand wurde von unseren Patienten hauptsächlich als „gut“ (57,9%) und „sehr gut“ (39,5%) beschrieben. Nur 2,6 Prozent empfanden ihren Gesundheitszustand präoperativ als schlecht. 28,9% der Studiengruppe haben sich bereits weiteren plastisch-ästhetischen Eingriffen unterzogen, im Durchschnitt 2,09 (SD = 1,30) weiteren Operationen. Hierunter waren vorrangig vorherige Liposuktionen, Rhinoplastiken, Brustvergrößerungen und Abdominoplastiken vertreten, siehe Tabelle 3.

Tabelle 3: Vorherige plastisch-ästhetische Operationen

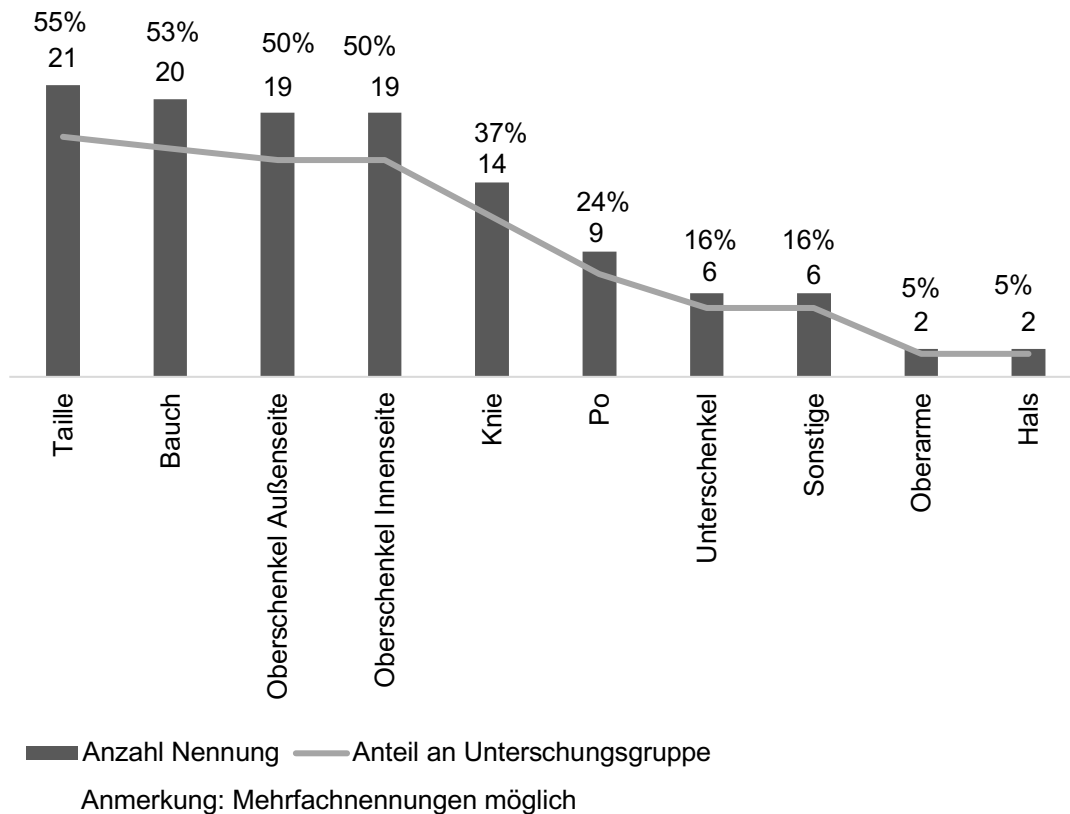
Operation	N	Anteil (%)
Liposuktion	3	7,9%
Rhinoplastik	3	7,9%
Brustvergrößerung	3	7,9%
Abdominoplastik	3	7,9%
Brustverkleinerung	1	2,6%
Intimchirurgie	1	2,6%
Facelift	1	2,6%

Die Tabelle zeigt die Verteilung vorheriger plastisch-ästhetischer Operationen sowie den Anteil an der Studiengruppe insgesamt (N = 38). Mehrfachnennungen waren möglich.

Mit dem Ergebnis der früheren Operation waren 45,5 Prozent „sehr“ und 45,5 Prozent „ziemlich“ zufrieden.

Im Schnitt dachten unsere Liposuktionspatienten etwa 5 Jahre (SD 6,22) präoperativ erstmalig über eine ästhetische Liposuktion nach. Taille, Bauch, Außen- und Innenseiten der Oberschenkel sind die Körperregionen, in denen am häufigsten Liposuktionen gewünscht wurden (jeweils über 50% der Fälle), siehe Abbildung 1.

Abbildung 1: Körperregionen mit Behandlungswunsch



Als störend empfanden unsere Patienten in diesen Bereichen die Dellenbildung (39,5%), Cellulite (36,8%), Asymmetrien (28,9%) und den Spannungsverlust der Haut (26,3%).

Beim Betrachten der betroffenen Körperregion sind 52,6 Prozent „nicht“ und 36,8 Prozent „wenig“ zufrieden. Mittelmäßig zufrieden sind 10,5 Prozent. Keiner der Patienten ist „sehr“ oder „ziemlich“ zufrieden. 60,5 Prozent fühlen sich unwohl, wenn der Partner oder die Partnerin die betroffene(n) Stelle(n) berührt. Das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion im bekleideten Zustand im Spiegel stört 75,6% der Patienten sehr oder ziemlich, vor dem Partner nur 63,8%. Im unbedeckten Zustand stören sich 97,5% sehr oder ziemlich an ihrem Spiegelbild, vor

dem Partner nur 78,4%. Wenn die Studienteilnehmer fotografiert werden, fühlen sich 63,2% „mäßig“ oder „schlecht“. 15,8% fühlen sich dabei sogar „sehr schlecht“.

Jedoch fühlen sich die meisten Befragten (71,0%) durch ihre Problemzone nicht oder kaum weniger weiblich/männlich. Bei insgesamt 76,3% der Patienten hängt die Stimmung davon ab, ob sie ihren Körper schön finden. Keiner unserer Patienten war zuvor im Zusammenhang mit Belastungen aufgrund der Problemzone in psychotherapeutischer Behandlung. Über den Eingriff informiert haben sich die meisten Patienten über die Medien, hierbei vorrangig über das Internet und Fernsehen. Den Anstoß für die Entscheidung zur ästhetischen Liposuktion haben fast immer die Patienten selbst gegeben (94,7%). Weiterhin haben auch der Partner bzw. die Partnerin, die Familie und der behandelnde Arzt eine entscheidende Rolle gespielt. „Mit dem eigenen Körper zufriedener sein“ (86,5%) und „sich attraktiver fühlen“ (86,5%) waren die Hauptbeweggründe, sich einer Liposuktion zu unterziehen. Viele Patienten (60,5%) berichten präoperativ darüber, oft oder immer Schwierigkeiten zu haben, passende Kleidungsstücke zu finden. 78,4% erwarten nach dem Eingriff in ihrer Kleiderwahl freier zu sein. 47,4% haben Schwierigkeiten, ins Schwimmbad zu gehen. 68,4% sehen keine Einschränkung ihrer sportlichen Aktivitäten.

Alle Patienten erwarten durch die Operation eine Verbesserung des persönlichen Wohlbefindens. Einige Teilnehmer erhoffen sich auch einen positiven Einfluss auf die Partnerschaft (43,2%), das Sexualleben (32,4%), das soziale Umfeld (29,7%) und die berufliche Situation (21,6%).

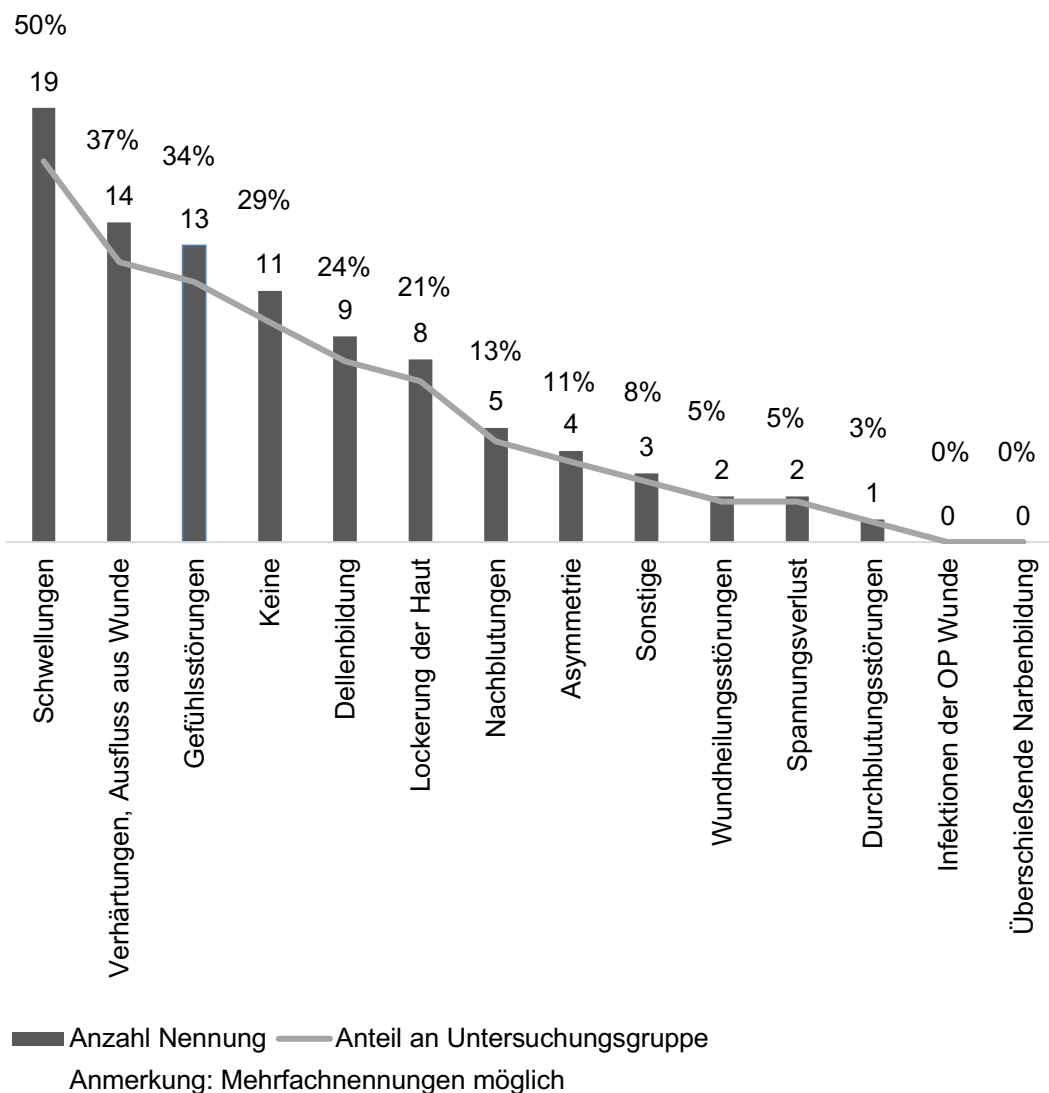
Zu den häufigsten präoperativen Befürchtungen zählen die Angst vor Komplikationen (59,5%) und einem nicht zufriedenstellenden Ergebnis (48,6%). Auch Ängste in Bezug auf die Narkose (45,9%), Gefäß- und Nervenverletzungen (35,1%) wurden häufig genannt. Alle Patienten gaben an, die Kosten für den Eingriff selbst zu tragen.

6.1.3. Angaben zur Operation und postoperativen Situation

Das Aufklärungsgespräch wurde von fast allen Patienten als „sehr“ (59,5%) oder „ziemlich“ (29,7%) ausführlich empfunden. Bis auf einen wurden alle Patienten mittels Tumescenzlokalanästhesie in Vollnarkose bzw. Analgosedierung behandelt. Die Zufriedenheit mit der Narkose wurde postoperativ mit durchschnittlich 8,9 (SD = 1,72) bewertet (Skala 0-10). Ihren allgemeinen Gesundheitszustand empfanden die Hälfte der Befragten (50,0%) als sehr gut und 36,8% als gut. Nur ein Patient bewertete seinen

Gesundheitszustand als „sehr schlecht“. Fast die Hälfte der Patienten berichtete (42,1%), dass keine der Befürchtungen, die sie bezüglich der Liposuktion hatten, eingetreten seien. 44,7% berichteten über postoperative Schmerzen und 15,8% waren mit dem operativen Resultat unzufrieden. Bei 10,5% seien im Verlauf Wundheilungsstörungen aufgetreten. Postoperativ kam es überwiegend zu reversiblen lokalen Komplikationen wie „Schwellungen“ (50%), „Verhärtungen“ (36,8%) und „Gefühlsstörungen“ (34,2%). 23,7% berichteten über eine Dellenbildung und 21,1% über eine Lockerung der Haut. Selten wurde über Nachblutungen (13,2%) und einen Spannungsverlust (5,3%) berichtet. Schwerwiegende Komplikationen konnten nicht beobachtet werden. 28,9% der Patienten gaben an, keinerlei Komplikationen gehabt zu haben. Die postoperativen Komplikationen sind in Abbildung 2 dargestellt.

Abbildung 2: Postoperative Komplikationen



Bei einigen Patienten (13,5%) war eine Korrekturliposuktion notwendig. 52,6% hatten postoperativ Schmerzen, bei 10% hielten diese bis zum Zeitpunkt T1 an. 64,9% litten unter Schwellungen im Operationsgebiet. Bei den meisten Patienten (41,7%) hielten diese länger als 4 Wochen an. 65,8% hatten zudem Empfindungsstörungen im Operationsbereich. Bei rund einem Drittel (29,2%) der Patienten hielten diese bis zur postoperativen Untersuchung an. Bei der Mehrheit der Patienten war die Konzentrationsfähigkeit postoperativ nicht vermindert (57,9%). Die körperliche Leistungsfähigkeit war nach dem Eingriff bei den meisten Patienten allerdings „ziemlich“ (42,1%) vermindert. Nur 18,4 Prozent waren in der Lage, direkt nach der Liposuktion wieder zu arbeiten. Die überwiegende Anzahl der Patienten war nach einer Woche wieder arbeitsfähig (39,3%). Die Gesamtbelastung postoperativ wird von der Studiengruppe mit durchschnittlich 4,8 (SD = 2,56, Skala 0 - 10) und somit als moderat bewertet. 47,4% empfanden die Gesamtbelastung als so hoch wie zuvor erwartet, 36,8% stuften die Gesamtbelastung höher als erwartet ein. Die Zufriedenheit mit dem postoperativen Ergebnis war hoch und wurde mit durchschnittlich 7,71 (SD = 2,23) auf einer Skala von 0-10 bewertet. Die Zufriedenheit mit der Symmetrie des korrigierten Körperbereichs lag bei durchschnittlich 7,79 (SD = 2,35). Die Spannung wurde mit durchschnittlich 7,34 (SD = 2,26) beurteilt.

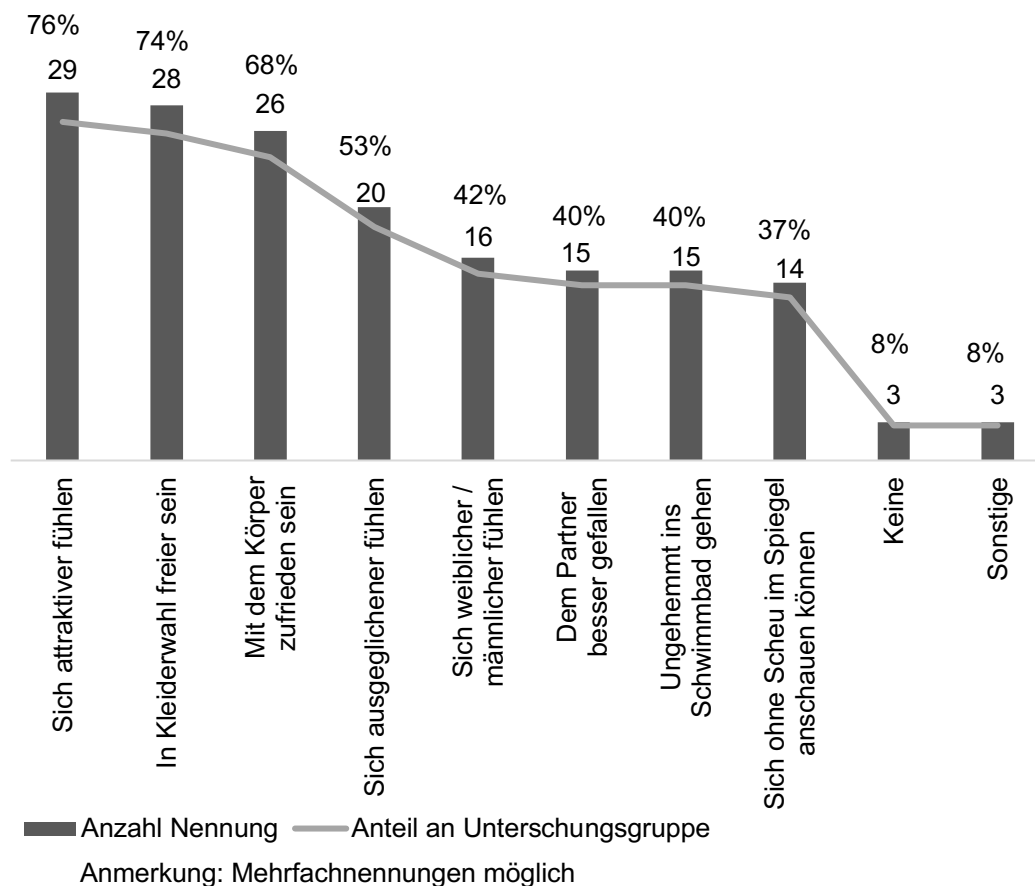
Bei der Mehrheit der Patienten wurde die Behandlung stationär durchgeführt (76,3%), im Mittel betrug die Aufenthaltsdauer 1,54 Tage. Mit der Nachbetreuung waren 47,4% sehr und 34,2% ziemlich zufrieden. Unterstützt wurden unsere Patienten mehrheitlich durch den Partner/die Partnerin (54,3%), die Familie (51,4%), den Chirurgen (37,1%) und Freunde (22,9%). Postoperativ waren die Patienten beim Betrachten der korrigierten Körperregion zumeist „ziemlich“ (60,5%) oder „sehr“ (26,3%) zufrieden. Bei Berührung durch den Partner fühlten sich 71,1% wohl.

Im bekleideten Zustand störten sich 86,9% wenig oder gar nicht an dem Erscheinungsbild der operierten Region, vor dem Partner 85,7%. Im unbekleideten Zustand störten sich 68,4% wenig oder gar nicht an dem Erscheinungsbild der operierten Region, vor dem Partner 68,5%. Auch nach der Operation war keiner der Studienteilnehmer in psychotherapeutischer Behandlung. Die meisten Patienten haben nach der Liposuktion nie oder selten Schwierigkeiten, ins Schwimmbad zu gehen (78,9%) oder Sport zu treiben (89,5%).

89,5% haben postoperativ nie oder selten Schwierigkeiten sich zu kleiden. Bei mehr als der Hälfte (54,1%) der Patienten hat sich seit der Operation die Art sich zu kleiden

verändert. Zu den häufigsten postoperativen Vorteilen (siehe Abbildung 3) zählen „sich attraktiver fühlen“ (76,3%), „weniger Schwierigkeiten (haben) geeignete Kleidung zu finden“ (73,7%) und „mit dem eigenen Erscheinungsbild zufriedener zu sein“ (68,4%). Bei 7,9% sind durch den Eingriff keine Vorteile eingetreten. In 84,2% der Fälle hat sich das persönliche Wohlbefinden durch die Operation verbessert. Einige Patienten berichten auch über einen positiven Einfluss auf das Familienleben, die Partnerschaft (18,4%), das Sexualleben (21,1%) und das soziale Umfeld (15,8%). Die berufliche Belastbarkeit blieb bei den meisten unverändert (94,7%), bei 5,3% habe sich diese verbessert.

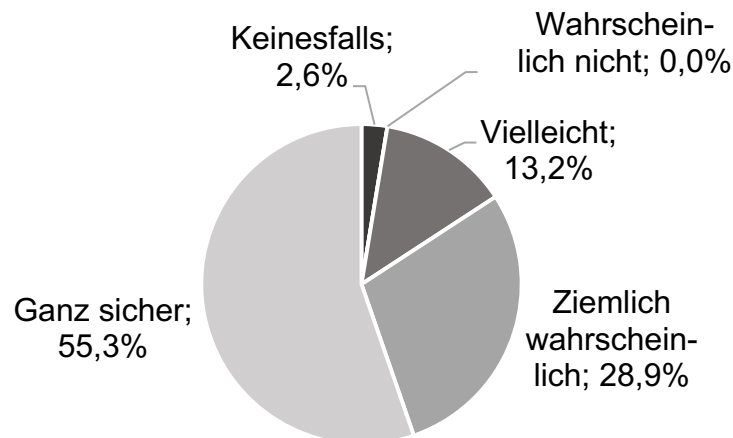
Abbildung 3: Postoperative Vorteile



Die meisten Patienten fühlen sich nun besser, wenn der/die Partner/in die korrigierte Region berührt (52,6%). Außerdem fühlen sich die Patienten besser, wenn sie fotografiert werden, die meisten fühlen sich „gut“ (44,7%). Bei 65,8% der Operierten ist die Stimmung abhängig davon, ob sie ihren Körper schön finden. Bei 52,6% habe sich das Leben insgesamt durch den Eingriff verbessert, 44,7% bemerken keinen

Unterschied. Insgesamt war der Operationszeitpunkt für die meisten Patienten gerade richtig (68,4%). Für ein Drittel war er zu spät (31,6%). Präoperativ bewertete die Mehrheit ihren Gesundheitszustand als „gut“ (57,9%), postoperativ jedoch als „sehr gut“ (50,0%). 84,2% würden sich erneut „sicher“ (55,3%) oder „ziemlich sicher“ (28,9%) für denselben Eingriff entscheiden (siehe Abbildung 4).

Abbildung 4: Würden Sie sich wieder für die gleiche Operation entscheiden?



78,9% würden die Operation „sicher“ (42,1%) oder „ziemlich sicher“ (36,8%) an Bekannte mit ähnlichen Problemen weiterempfehlen. Bis auf 2 Patienten bereuen unsere Studienteilnehmer nicht, sich einer Operation unterzogen zu haben. 42,1% möchten sich vielleicht, 5,3% wahrscheinlich und 10,5% ganz sicher einer weiteren Fettabsaugung unterziehen.

6.1.4. Vorformulierte skalierte Aussagen

Die Mehrheit der Patienten fühlt sich vor der Liposuktion durch die zu behandelnde Körperregion körperlich weniger anziehend (Zwischenstufe 4 + 5: 76,3%). Nennenswert ist auch die Tatsache, dass dem persönlichen Umfeld bei über der Hälfte der Patienten (Zwischenstufe 4 + 5: 55,2%) Probleme mit der zu behandelnden Körperregion nicht aufgefallen sind. Postoperativ geht es den meisten Patienten insgesamt „einfach besser“ (Zwischenstufe 4 + 5: 81,6%), sie sind mit dem eigenen Körper zufriedener (Zwischenstufe 4 + 5: 84,2%) und fühlen sich attraktiver (Zwischenstufe 4 + 5: 81,6%). Außerdem fühlen sich 65,8% (Zwischenstufe 4 + 5)

freier bei sportlichen Aktivitäten, 63,2% (Zwischenstufe 4 + 5) wohler im Schwimmbad und ausgeglichener im Alltag. Mehr als die Hälfte (Zwischenstufe 1 + 2: 54%) der Patienten erlebt ihre Leistungsfähigkeit als nicht verbessert. Fast ein Drittel der Patienten berichtet über eine gebesserte Leistungsfähigkeit (Zwischenstufe 4 + 5: 27%). 57,9% empfinden eine Verbesserung beim Selbstbewusstsein (Zwischenstufe 4 + 5).

6.2. Fragen zur Lebenszufriedenheit^{Module} (FLZ^M)

Verglichen mit der deutschen Normbevölkerung war die Zufriedenheit unserer Patienten mit ihrem „Einkommen“ (T0: $p = 0,02$, T1: $p < 0,01$) und ihrer „Arbeit“ (T0: $p = 0,04$, T1: $p = 0,03$) sowohl prä- als auch postoperativ signifikant höher. Die postoperative Zufriedenheit mit der eigenen „Gesundheit“ ($p = 0,02$) und dem eigenen Leben generell (Summenwert, $p = 0,02$) waren signifikant höher im Vergleich zu den deutschen Normdaten. Im direkten prä- und postoperativen Vergleich unserer Patienten zeigte das Modul „Allgemeine Lebenszufriedenheit“ postoperativ eine höhere Zufriedenheit mit „Freunden“ ($p < 0,01$), „Freizeitgestaltung“ ($p = 0,04$) und dem eigenen Leben insgesamt (Summenwert, $p = 0,02$). Die verbesserte Zufriedenheit in der Kategorie „Freunde“ war hierbei hoch signifikant (siehe Tabelle 4). Im Wilcoxon-Vorzeichen-Rang Test ergeben sich für den Teilaspekt „Freizeitgestaltung“ leicht insignifikante Ergebnisse auf dem 5% Level ($p = 0,053$). Für das Item „Gesundheit“ ergab der Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test im Gegensatz zum T-Test signifikante Ergebnisse auf dem 5% Niveau ($p = 0,034$).

Tabelle 4: Fragen zur Lebenszufriedenheit^{Module} (FLZ^M) – Allgemeiner Teil

	Normdaten 2001			Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Normdaten		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Freunde	2.536	8,08	6,33	37	6,22	6,29	(1,79)	0,08	
Freizeitgestaltung	2.531	6,31	6,26	37	5,59	6,66	(0,65)	0,52	
Gesundheit	2.524	8,06	7,51	37	8,38	7,97	0,24	0,81	
Einkommen	2.537	6,49	7,27	37	9,03	6,35	2,41	0,02	*
Arbeit	2.462	5,45	7,30	37	7,57	5,92	2,15	0,04	*
Wohnsituation	2.533	8,33	6,40	37	9,81	7,70	1,16	0,25	
Familienleben	2.519	9,84	6,94	37	10,19	8,11	0,26	0,80	
Partnerschaft	2.509	7,90	7,69	37	6,24	7,98	(1,26)	0,22	
Summenscore	2.534	60,49	37,31	37	63,03	32,77	0,47	0,64	

	Normdaten 2001			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Normdaten		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Freunde	2.536	8,08	6,33	37	9,11	6,37	0,98	0,34	
Freizeitgestaltung	2.531	6,31	6,26	37	8,14	6,80	1,63	0,11	
Gesundheit	2.524	8,06	7,51	37	11,05	7,45	2,42	0,02	*
Einkommen	2.537	6,49	7,27	37	9,81	5,64	3,54	0,00	*
Arbeit	2.462	5,45	7,30	37	7,70	6,15	2,20	0,03	*
Wohnsituation	2.533	8,33	6,40	37	9,57	8,24	0,91	0,37	
Familienleben	2.519	9,84	6,94	37	9,68	8,96	(0,11)	0,91	
Partnerschaft	2.509	7,90	7,69	37	8,57	9,39	0,43	0,67	
Summenscore	2.534	60,49	37,31	37	73,62	33,58	2,36	0,02	*

	Untersuchungsgruppe T0			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Freunde	37	6,22	6,29	37	9,11	6,37	3,24	0,00	*
Freizeitgestaltung	37	5,59	6,66	37	8,14	6,80	2,18	0,04	*
Gesundheit	37	8,38	7,97	37	11,05	7,45	1,87	0,07	
Einkommen	37	9,03	6,35	37	9,81	5,64	0,97	0,34	
Arbeit	37	7,57	5,92	37	7,70	6,15	0,13	0,90	
Wohnsituation	37	9,81	7,70	37	9,57	8,24	(0,23)	0,82	
Familienleben	37	10,19	8,11	37	9,68	8,96	(0,56)	0,58	
Partnerschaft	37	6,24	7,98	37	8,57	9,39	1,95	0,06	
Summenscore	37	63,03	32,77	37	73,62	33,58	2,51	0,02	*

Die Tabelle zeigt statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ). Normdaten von Henrich und Herschbach (2001) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden gezeigt. Zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich sind auf der rechten Seite dargestellt (T-Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich Untersuchungsgruppe T0 und T1 vs. Normdaten; T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

* $p < 0.05$ (statistische Signifikanz auf dem 5% Niveau)

Das zweite Modul zur Gesundheitszufriedenheit zeigte präoperativ eine geringere Zufriedenheit mit der „körperlichen Leistungsfähigkeit“ ($p = 0,04$), „Entspannungsfähigkeit“ ($p < 0,01$) und „Energie“ ($p = 0,01$) im Vergleich zu den deutschen Normdaten. Nach dem Eingriff konnte kein signifikanter Unterschied mehr in Bezug auf diese Items festgestellt werden. Unsere Patienten waren sowohl prä- als auch postoperativ signifikant zufriedener mit der eigenen „Fortbewegungsfähigkeit“ (T0 und T1: $p < 0,01$) und „Unabhängigkeit von Hilfe“ (T0: $p = 0,02$, T1: $p = 0,03$) als die Normbevölkerung. Unsere Patienten erreichten nach der ästhetischen Liposuktion statistisch höhere Werte in dem Teilbereich „Entspannungsfähigkeit“ ($p = 0,01$) und in der Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit insgesamt ($p = 0,04$) (siehe Tabelle 5). Auch der Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test zeigte im prä- und postoperativen Vergleich ein signifikantes Resultat für den Bereich „körperliche Leistungsfähigkeit“ ($p = 0,043$).

Tabelle 5: Fragen zur Lebenszufriedenheit^{Module} (FLZ^M) – Gesundheit

	Normdaten 2001			Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Körperliche Leistungsfähigkeit	2.220	8,09	7,01	37	5,76	6,41	(2,19)	0,04 *
Entspannungsfähigkeit	2.214	7,40	6,50	37	3,57	6,78	(3,41)	0,00 *
Energie	2.215	9,14	6,53	37	6,30	6,35	(2,70)	0,01 *
Fortbewegungsfähigkeit	2.210	9,07	6,96	37	12,86	6,90	3,31	0,00 *
Seh- und Hörvermögen	2.217	11,03	7,03	37	12,86	7,34	1,51	0,14
Ausmaß von Angst	2.204	8,10	6,71	37	7,08	6,86	(0,90)	0,38
Ausmaß von Beschw. / Schmerzen	2.217	9,10	7,39	37	8,38	6,92	(0,63)	0,53
Unabhängigkeit von Hilfe	2.215	12,45	6,72	37	14,92	6,29	2,37	0,02 *
Summenscore	2.218	74,39	41,54	37	71,73	35,28	(0,45)	0,65

	Normdaten 2001			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Körperliche Leistungsfähigkeit	2.220	8,09	7,01	37	8,32	6,80	0,20	0,84
Entspannungsfähigkeit	2.214	7,40	6,50	37	6,27	7,98	(0,86)	0,40
Energie	2.215	9,14	6,53	37	8,70	7,65	(0,35)	0,73
Fortbewegungsfähigkeit	2.210	9,07	6,96	37	13,19	7,25	3,43	0,00 *
Seh- und Hörvermögen	2.217	11,03	7,03	37	12,27	7,54	0,99	0,33
Ausmaß von Angst	2.204	8,10	6,71	37	9,70	7,28	1,33	0,19
Ausmaß von Beschw. / Schmerzen	2.217	9,10	7,39	37	10,65	7,91	1,18	0,24
Unabhängigkeit von Hilfe	2.215	12,45	6,72	37	14,84	6,58	2,19	0,03 *
Summenscore	2.218	74,39	41,54	37	83,95	42,42	1,36	0,18

	Untersuchungsgruppe T0			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Körperliche Leistungsfähigkeit	37	5,76	6,41	37	8,32	6,80	1,99	0,05
Entspannungsfähigkeit	37	3,57	6,78	37	6,27	7,98	2,93	0,01 *
Energie	37	6,30	6,35	37	8,70	7,65	1,98	0,06
Fortbewegungsfähigkeit	37	12,86	6,90	37	13,19	7,25	0,26	0,80
Seh- und Hörvermögen	37	12,86	7,34	37	12,27	7,54	(0,77)	0,44
Ausmaß von Angst	37	7,08	6,86	37	9,70	7,28	1,89	0,07
Ausmaß von Beschw. / Schmerzen	37	8,38	6,92	37	10,65	7,91	1,69	0,10
Unabhängigkeit von Hilfe	37	14,92	6,29	37	14,84	6,58	(0,11)	0,92
Summenscore	37	71,73	35,28	37	83,95	42,42	2,16	0,04 *

Die Tabelle zeigt statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ). Normdaten von Henrich und Herschbach (2001) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden gezeigt. Zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich sind auf der rechten Seite dargestellt (T-Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich Untersuchungsgruppe T0 und T1 vs. Normdaten; T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

* $p < 0.05$ (statistische Signifikanz auf dem 5% Niveau)

Das dritte Modul des FLZ^M zur Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung wurde im Gegensatz zu den ersten beiden Modulen aufgrund nicht vorhandener Daten nicht mit der Normbevölkerung, sondern mit einer Vorgängerstudie unserer Forschungsgruppe verglichen (Papadopoulos et al. 2007). Diese Vergleichsdaten von Papadopoulos et al. (2007) umfassen Patienten, die sich diversen plastisch-ästhetischen Eingriffen unterzogen haben. Vorrangig wurden jedoch Brustoperationen (mehr als 50%) evaluiert. Zum Zeitpunkt T0 waren unsere Patienten signifikant zufriedener in den Kategorien „Zähne“ ($p = 0,01$) und „Brüste“ ($p < 0,01$), allerdings signifikant unzufriedener mit den Oberschenkeln ($p = 0,04$) als die Vorgängerstudie präoperativ. Post Liposuktion wiederum waren unsere Patienten signifikant zufriedener mit den

Oberschenkeln ($p = 0,04$) und der Hüfte ($p = 0,04$), und die Patienten der Vorgängerstudie waren jedoch zufriedener mit den Brüsten ($p = 0,02$). Im Vergleich mit der Vorgängerstudie waren unsere Patienten postoperativ weiterhin signifikant zufriedener in der Kategorie „Zähne“ ($p = 0,04$). Das letzte Modul zeigte im prä- und postoperativen Vergleich unserer Patienten eine statistisch signifikant höhere Zufriedenheit mit den für die Liposuktion relevanten Körperbereichen „Bauch“ ($p = 0,01$), „Taille“ ($p < 0,01$), „Hüfte“ ($p < 0,01$) und „Oberschenkel“ ($p < 0,01$) nach der Behandlung. Weiterhin waren die Zufriedenheit mit dem eigenen Gewicht ($p = 0,01$) und mit der äußeren Erscheinung insgesamt (Summenwert, $p = 0,02$) nach der Fettabsaugung signifikant höher (siehe Tabelle 6).

Tabelle 6: Fragen zur Lebenszufriedenheit^{Module} (FLZ^M) – Äußere Erscheinung

	Vorgängerstudie T0			Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Vorgängerstudie T0		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Kopfhaare	130	6,86	6,42	37	7,46	6,85	0,48	0,64	
Ohren	130	7,89	5,45	37	7,95	5,49	0,06	0,95	
Augen	130	9,82	6,22	37	11,38	5,91	1,40	0,17	
Nase	130	6,88	7,03	37	7,27	5,40	0,36	0,72	
Mund	130	11,28	21,34	37	10,89	6,05	(0,18)	0,85	
Zähne	129	7,68	6,80	37	11,00	7,04	2,55	0,01	*
Gesichtsbehaarung	120	5,93	6,95	37	6,73	5,86	0,69	0,49	
Kinn / Hals	130	5,69	5,79	37	6,05	6,28	0,31	0,76	
Schultern	130	6,13	4,98	37	5,76	5,56	(0,37)	0,72	
Brust / Busen	129	(2,38)	14,21	37	3,97	7,61	3,59	0,00	*
Bauch	127	1,72	8,17	37	(0,73)	8,01	(1,63)	0,11	
Taille	129	3,42	7,32	37	0,68	8,73	(1,74)	0,09	
Hüfte	127	2,57	6,72	37	(0,35)	8,33	(1,96)	0,06	
Penis / Vagina	122	6,06	5,48	37	6,59	5,82	0,49	0,62	
Gesäß	129	4,12	6,89	37	2,70	8,07	(0,97)	0,34	
Oberschenkel	130	2,56	6,94	37	(0,81)	9,06	(2,09)	0,04	*
Füße	130	5,31	6,02	37	5,22	6,29	(0,08)	0,94	
Hände	129	7,91	5,75	37	8,00	6,86	0,07	0,94	
Haut	129	7,28	6,93	37	9,24	6,56	1,58	0,12	
Körperbehaarung	127	4,88	6,30	37	6,62	6,70	1,41	0,16	
Größe	128	5,15	5,40	37	5,68	7,43	0,40	0,69	
Gewicht	130	3,82	7,56	37	1,27	8,30	(1,68)	0,10	
Summenscore	130	121,04	81,44	37	122,57	75,89	0,11	0,92	

	Vorgängerstudie T1			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Vorgängerstudie T1		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Kopfhaare	130	7,09	6,57	37	6,73	7,69	(0,26)	0,80	
Ohren	130	7,88	5,65	37	7,95	6,02	0,06	0,95	
Augen	130	10,35	6,38	37	10,35	6,68	-	1,00	
Nase	130	7,27	5,98	37	7,62	6,08	0,31	0,76	
Mund	130	9,37	5,54	37	10,95	6,62	1,33	0,19	
Zähne	129	8,49	6,93	37	11,22	6,96	2,11	0,04	*
Gesichtsbehaarung	120	6,19	5,87	37	5,92	7,65	(0,20)	0,84	
Kinn / Hals	130	8,40	21,30	37	6,62	6,63	(0,82)	0,41	
Schultern	130	6,18	4,69	37	6,51	6,04	0,31	0,76	
Brust / Busen	129	7,87	7,66	37	4,68	6,80	(2,44)	0,02	*
Bauch	127	3,57	6,90	37	4,38	8,83	0,51	0,61	
Taille	129	4,32	6,87	37	6,89	8,39	1,71	0,09	
Hüfte	127	3,84	6,20	37	6,97	8,32	2,12	0,04	*
Penis / Vagina	122	5,95	5,24	37	7,59	7,07	1,31	0,20	
Gesäß	129	4,41	5,99	37	5,22	7,46	0,61	0,55	
Oberschenkel	130	3,48	6,70	37	6,57	8,34	2,07	0,04	*
Füße	130	5,51	5,65	37	4,95	5,55	(0,54)	0,59	
Hände	129	7,93	6,72	37	8,73	6,44	0,66	0,51	
Haut	129	6,95	7,25	37	9,16	7,26	1,63	0,11	
Körperbehaarung	127	7,66	16,60	37	5,81	7,59	(0,96)	0,34	
Größe	128	5,44	5,31	37	6,92	7,61	1,11	0,27	
Gewicht	130	4,84	8,20	37	4,57	6,30	(0,21)	0,83	
Summenscore	130	144,13	86,50	37	156,30	102,27	0,66	0,51	

Fortsetzung der Tabelle auf nächster Seite...

...Fortsetzung der Tabelle von vorheriger Seite

	Untersuchungsgruppe T0			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Kopfhaare	37	7,46	6,85	37	6,73	7,69	(0,59)	0,56	
Ohren	37	7,95	5,49	37	7,95	6,02	-	1,00	
Augen	37	11,38	5,91	37	10,35	6,68	(1,05)	0,30	
Nase	37	7,27	5,40	37	7,62	6,08	0,36	0,72	
Mund	37	10,89	6,05	37	10,95	6,62	0,05	0,96	
Zähne	37	11,00	7,04	37	11,22	6,96	0,21	0,84	
Gesichtsbehaarung	37	6,73	5,86	37	5,92	7,65	(0,65)	0,52	
Kinn / Hals	37	6,05	6,28	37	6,62	6,63	0,60	0,56	
Schultern	37	5,76	5,56	37	6,51	6,04	0,75	0,46	
Brust / Busen	37	3,97	7,61	37	4,68	6,80	0,66	0,51	
Bauch	37	(0,73)	8,01	37	4,38	8,83	2,81	0,01	*
Taille	37	0,68	8,73	37	6,89	8,39	3,45	0,00	*
Hüfte	37	(0,35)	8,33	37	6,97	8,32	3,94	0,00	*
Penis / Vagina	37	6,59	5,82	37	7,59	7,07	0,98	0,33	
Gesäß	37	2,70	8,07	37	5,22	7,46	1,73	0,09	
Oberschenkel	37	(0,81)	9,06	37	6,57	8,34	4,38	0,00	*
Füße	37	5,22	6,29	37	4,95	5,55	(0,29)	0,77	
Hände	37	8,00	6,86	37	8,73	6,44	0,98	0,33	
Haut	37	9,24	6,56	37	9,16	7,26	(0,08)	0,94	
Körperbehaarung	37	6,62	6,70	37	5,81	7,59	(0,61)	0,55	
Größe	37	5,68	7,43	37	6,92	7,61	1,58	0,12	
Gewicht	37	1,27	8,30	37	4,57	6,30	2,82	0,01	*
Summenscore	37	122,57	75,89	37	156,30	102,27	2,45	0,02	*

Die Tabelle zeigt statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ). Daten der Vorgängerstudie von Papadopulos et al. (2007) zu den Zeitpunkten T0 und T1 sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden gezeigt. Zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich sind auf der rechten Seite dargestellt (T-Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich Untersuchungsgruppe T0 und T1 vs. Normdaten; T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

* $p < 0.05$ (statistische Signifikanz auf dem 5% Niveau)

6.3. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R)

Im Vergleich zur Normbevölkerung zeigte sich unser Patientenkollektiv prä- und postoperativ emotional signifikant stabiler. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar konnte eine hoch signifikante Verbesserung der emotionalen Stabilität unserer Patienten durch die Operation feststellen ($p < 0,01$), siehe Tabelle 7.

Tabelle 7: Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R) - Emotionale Stabilität

Stanine	T0			Gesamt
	1-2	3-7	8-9	
Kategorie	Stabil	Normal	Labil	
N	4	31	3	38
%-Anteil	11%	82%	8%	100%

Stanine	T1			Gesamt
	1-2	3-7	8-9	
Kategorie	Stabil	Normal	Labil	
N	9	29	-	38
%-Anteil	24%	76%	-	100%

	Normdaten 2001			Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Gesamtscore	3.740	5,78	3,68	38	5,03	1,98	(2,30)	0,03 *

	Normdaten 2001			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Gesamtscore	3.740	5,78	3,68	38	4,05	2,10	(5,00)	0,00 *

	Untersuchungsgruppe T0			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Gesamtscore	38	5,03	1,98	38	4,05	2,10	(3,75)	0,00 *

Die Tabelle zeigt statistische Kennzahlen für das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R) in Bezug auf die Skala Emotionale Stabilität. Stanine-Einteilung und Normdaten von Fahrenberg, Hampel und Selg (2001) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden gezeigt. Zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich sind auf der rechten Seite dargestellt (T-Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich Untersuchungsgruppe T0 und T1 vs. Normdaten; T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

* $p < 0.05$ (statistische Signifikanz auf dem 5% Niveau)

6.4. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

Ein statistisch signifikant höheres Selbstwertgefühl konnte zum Zeitpunkt T0 ($p = 0,05$) im Vergleich zu den Normdaten, jedoch nicht zum Zeitpunkt T1 ($p = 0,09$) gezeigt werden. Die guten prä- (33,47) und postoperativen (33,34) Ergebnisse sprechen für ein generell hohes Selbstwertgefühl innerhalb unseres Patientenkollektivs. Eine signifikante Veränderung des Selbstwertgefühls durch die Operation konnte allerdings nicht gezeigt werden ($p = 0,88$) (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8: Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

	Normdaten 2005			Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Gesamtscore	782	31,73	4,71	38	33,47	5,10	2,06	0,05 *

	Normdaten 2005			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Gesamtscore	782	31,73	4,71	38	33,34	5,58	1,75	0,09

	Untersuchungsgruppe T0			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Gesamtscore	38	33,47	5,10	38	33,34	5,58	(0,16)	0,88

Die Tabelle zeigt statistische Kennzahlen für den Rosenberg Fragebogen zum Selbstwertgefühl (RSES). Normdaten von Schmitt und Allik (2005) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden gezeigt. Zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich sind auf der rechten Seite dargestellt (T-Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich Untersuchungsgruppe T0 und T1 vs. Normdaten; T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

* $p < 0.05$ (statistische Signifikanz auf dem 5% Niveau)

6.5. Patient Health Questionnaire (PHQ-4)

Präoperativ erreichte unsere Patientengruppe einen Gesamtscore von 2,71. Dies zeigt eine leichte psychische Belastung, die höher war als bei der Normbevölkerung ($p = 0,02$). Die GAD-2 Subskala für Angststörungen ergab vor der Operation ebenfalls signifikant höhere Werte als in der Normbevölkerung ($p = 0,01$). Nach dem operativen Eingriff konnten keine signifikanten Differenzen zur Normbevölkerung mehr festgestellt werden. Im direkten prä- und postoperativen Vergleich kam es zu einer signifikanten Reduktion des Summenwertes auf 1,74 ($p = 0,03$), was einer Reduktion der psychischen Gesamtbelastung entspricht. Auch die erzielten Werte in der Angstskaala waren nach der Fettabmung signifikant niedriger ($p = 0,01$) (siehe Tabelle 9).

Tabelle 9: Patient Health Questionnaire (PHQ-4)

	Normdaten 2010			Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Normdaten		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Gesamtscore	5.003	1,76	2,06	38	2,71	2,46	2,37	0,02	*
Gesamtkategorie		Keine			Leicht				
Subskala Angst	5.027	0,82	1,10	38	1,58	1,65	2,83	0,01	*
Subskala Depression	5.010	0,94	1,20	38	1,13	1,21	0,96	0,34	

	Normdaten 2010			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Normdaten		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Gesamtscore	5.003	1,76	2,06	38	1,74	2,82	(0,04)	0,97	
Gesamtkategorie		Keine			Keine				
Subskala Angst	5.027	0,82	1,10	38	0,82	1,61	-	1,00	
Subskala Depression	5.010	0,94	1,20	38	0,92	1,38	(0,09)	0,93	

	Untersuchungsgruppe T0			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*	
Gesamtscore	38	2,71	2,46	38	1,74	2,82	(2,30)	0,03	*
Gesamtkategorie		Leicht			Keine				
Subskala Angst	38	1,58	1,65	38	0,82	1,61	(2,88)	0,01	*
Subskala Depression	38	1,13	1,21	38	0,92	1,38	(0,85)	0,40	

Die Tabelle zeigt statistische Kennzahlen für den Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-4). Normdaten von Löwe et al. (2010) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden gezeigt. Zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich sind auf der rechten Seite dargestellt (T-Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich Untersuchungsgruppe T0 und T1 vs. Normdaten; T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

* $p < 0,05$ (statistische Signifikanz auf dem 5% Niveau)

6.6. Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zu den Therapieerwartungen (FLQA-te)

Mittels des FLQA-te wurden die Erwartungen an den operativen Eingriff zum Zeitpunkt T0 evaluiert. Selektive Ergebnisse werden im Folgenden beschrieben.

Unsere Patienten erwarten präoperativ, dass sich ihr Aussehen durch die Behandlung erheblich verbessert (MW 4,63) und der Eingriff ihnen guttun wird (MW 4,54). Ferner waren sie der Auffassung, etwas Positives für die eigene Schönheit zu tun (MW 4,49). Angenommen wurde außerdem, dass die Behandlung zu einer höheren allgemeinen Zufriedenheit führt (MW 4,43) und ein höheres Zutrauen in die äußere Erscheinung verleiht (MW 4,40). Unsere Studiengruppe erhofft sich nach dem Eingriff attraktiver zu fühlen (MW 4,34). Auch ein positiver Einfluss auf das psychische Befinden wurde erhofft (MW 3,43). Ferner waren die Befragten der Ansicht, dass sich die Liposuktion nur mäßig auf das Berufsleben (MW 2,03), die eigene Gesundheit (MW 3,06) und das Sozialleben (MW 2,63) auswirken wird. Die Behandlung wurde präoperativ als nur wenig belastend eingeschätzt (MW 2,14) (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zu den Therapieerwartungen (FLQA-te)

	Untersuchungsgruppe T0		
	N	MW	SD
Die Behandlung wird mir guttun.	35	4,54	0,56
Mein Aussehen wird sich nach der Behandlung bessern.	35	4,63	0,49
Insgesamt tue ich etwas für meine Schönheit.	35	4,49	0,74
Die Behandlung wird mir mehr Zutrauen in mein Äußeres geben.	35	4,40	0,77
Die Behandlung wird mich zufriedener machen.	35	4,43	0,65
Aufgrund der Behandlung wird es mir leichter fallen, mich öffentlich zu zeigen.	35	3,89	1,23
Durch die Behandlung wird es mir leichter fallen Kontakte zu knüpfen.	35	2,63	1,48
Durch die Behandlung werde ich mich in Gesellschaft wohler fühlen.	35	3,26	1,20
Ich denke, dass ich im beruflichen Bereich von der Behandlung profitieren kann.	35	2,03	1,40
Durch die Behandlung werde ich mich attraktiver fühlen.	35	4,34	0,64
Mein psychisches Befinden wird durch die Behandlung besser sein..	35	3,43	1,29
Durch die Behandlung werde ich mich gesünder fühlen.	35	3,06	1,41
Nach der Behandlung werde ich mich jünger fühlen.	35	2,69	1,51
Die Behandlung wird für mich belastend sein.	35	2,14	1,12
Ich bin etwas nervös, ob die Behandlung klappen wird.	35	3,29	1,32
Vor möglichen Nebenwirkungen habe ich ein wenig Angst.	35	3,29	1,30

Die Tabelle zeigt statistische Kennzahlen für den Fragebogen zu den Therapieerwartungen (FLQA-te). Die Untersuchungsgruppe zum Zeitpunkt T0 wird gezeigt. Jede Frage konnte mit den Antwortmöglichkeiten einer 5-stufigen Likert-Skala beantwortet werden (gar nicht = 1, etwas = 2, mäßig = 3, ziemlich = 4, sehr = 5). Die Antworten der Teilnehmer wurden durch Mittelwert aggregiert. Es wurde keine Umpolung einzelner Fragen vorgenommen, da diese auf individueller Basis ausgewertet werden.

6.7. Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik (FLQA-k)

Der sowohl prä- als auch postoperativ erhobene FLQA-k zeigte nach der Operation signifikant geringere Tendenzen, den eigenen Körper verbergen zu wollen ($p = 0,01$). Außerdem wichen die Studienteilnehmer postoperativ signifikant seltener davor zurück, Blicke anderer auf Ihr Äußeres zu ziehen ($p < 0,01$). Nach dem Eingriff waren unsere Patienten signifikant zufriedener mit Ihrem Aussehen ($p < 0,01$), und ihr Äußeres bereitete ihnen signifikant weniger Kummer ($p = 0,04$). Auch im Vergleich zu ihren Mitmenschen fühlten sich die Befragten postoperativ deutlich attraktiver ($p = 0,01$). Darüber hinaus wurden weniger Situationen aufgrund des eigenen Aussehens vermieden ($p = 0,02$). Die Patienten fühlen sich postoperativ signifikant seltener weniger attraktiv ($p < 0,01$). Die Vorstellung, von anderen nackt gesehen zu werden, bereitete postoperativ deutlich weniger Unbehagen ($p < 0,01$) als vor der Fettabsaugung. Auch eine negative Beeinträchtigung der Freizeitaktivitäten durch das äußere Erscheinungsbild wurde durch die Liposuktion signifikant gemindert ($p < 0,01$). Ein Einfluss der Fettabsaugung auf die Art sich zu kleiden konnte gezeigt werden. Unsere Patienten griffen postoperativ signifikant häufiger zu auffälligeren Kleidungsstücken ($p < 0,01$). Es fiel ihnen deutlich leichter, zu dem eigenen Aussehen zu stehen ($p = 0,04$). Ferner war ein positiver Einfluss auf das Sozialleben und die Kontaktaufnahme zu den Mitmenschen zu verzeichnen ($p = 0,03$). Die Liposuktion konnte die Befürchtung, im Alter zunehmend unattraktiver zu werden, signifikant senken ($p = 0,01$). Allerdings stellten Patienten nach einer Fettabsaugung signifikant häufiger fest, dass heutzutage nur das Äußere zählt ($p = 0,05$) (siehe Tabelle 11).

Tabelle 11: Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik (FLQA-k)

	Untersuchungsgruppe T0			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert*
Ich nehme mir Zeit für Körperpflege	35	3,91	0,89	35	4,00	0,94	(0,62)	0,54
Ich widme meinem Äußeren viel Aufmerksamkeit	35	3,86	0,85	35	3,86	1,00	-	1,00
Ich neige dazu, meinen Körper zu verbergen	35	3,09	1,27	35	2,43	1,04	2,93	0,01 *
Die äußere Erscheinung sagt viel über einen Menschen aus	35	3,66	1,11	35	3,71	1,02	(0,27)	0,79
Ich vermeide es, die Blicke anderer auf mein Äußeres zu ziehen	35	2,97	1,46	35	2,26	1,34	3,32	0,00 *
Ich schaue häufig in den Spiegel	35	3,74	0,98	35	3,71	1,07	0,18	0,86
Ich reagiere stark auf die körperliche Ausstrahlung von anderen	35	3,71	0,86	35	3,63	0,91	0,48	0,64
Ich wünsche mir einen anderen Körper	35	2,66	1,39	35	2,49	1,34	0,81	0,42
Ich betrachte mich gern	35	2,66	1,00	35	3,09	1,20	(2,00)	0,05
Ich bin mit meinem Aussehen zufrieden	35	2,94	1,00	35	3,54	1,01	(3,26)	0,00 *
Ich lasse mich gern berühren	35	3,29	1,23	35	3,63	1,17	(1,87)	0,07
Es verunsichert mich, wenn irgend etwas an meinem Äußeren nicht so ist, wie es sein sollte	35	3,71	1,02	35	3,37	1,17	1,87	0,07
Mein Aussehen macht mir Kummer	35	2,83	1,44	35	2,26	1,36	2,12	0,04 *
Ich bin wegen meiner äußeren Erscheinung weniger attraktiv als die meisten anderen Menschen	35	2,34	1,35	35	1,69	1,16	2,84	0,01 *
Es gibt Situationen, die ich wegen meines Aussehens vermeide	35	2,83	1,58	35	2,20	1,45	2,45	0,02 *
Ich achte auf die Haut anderer Menschen	35	3,17	1,20	35	3,43	1,09	(1,25)	0,22
Ich könnte meine Haut noch sorgfältiger als bisher pflegen	35	2,80	1,18	35	2,83	1,36	(0,13)	0,90
Ich vermeide Sauna oder Schwimmbad, weil andere Leute mich anstarren könnten	35	2,69	1,68	35	2,29	1,49	1,25	0,22
Ich habe das Gefühl, die Leute starren auf meine äußere Erscheinung	35	2,71	1,58	35	2,26	1,31	1,82	0,08
Mein Äußeres schränkt mich generell in meinem Leben ein	35	2,17	1,32	35	1,83	1,27	1,71	0,10
Wenn ich in den Spiegel schaue, betrachte ich vor allem meine Haut	35	2,71	1,18	35	2,97	1,07	(1,51)	0,14
Ich mache mir Gedanken darüber, was andere Menschen über mein Äußeres denken	35	2,89	1,05	35	3,00	1,21	(0,55)	0,59
Ich bin mit meinen Geschlechtsmerkmalen zufrieden	35	3,83	0,89	35	3,49	1,15	1,92	0,06
Ein gutes Aussehen ist mir wichtig	35	4,40	0,65	35	4,26	0,74	0,96	0,34
Für mein Äußeres gebe ich viel Geld aus	35	3,69	0,96	35	3,54	0,95	0,90	0,38
Der Zustand meiner Haut ist mir unangenehm	35	1,71	1,02	35	1,80	1,28	(0,41)	0,69
Ich fühle mich äußerlich nicht mehr attraktiv	35	2,34	1,11	35	1,74	0,98	3,11	0,00 *
Ich möchte gerne mehr für meine Schönheit tun	35	3,26	0,89	35	2,97	1,29	1,35	0,19
Am liebsten hätte ich eine andere Haut	35	1,71	1,13	35	1,91	1,31	(1,02)	0,31
Ich habe keine Hoffnung, mein Äußeres wieder zu mögen	35	1,66	1,16	35	1,60	1,17	0,23	0,82
Die Vorstellung, andere sehen mich nackt, bereitet mir Unbehagen	35	2,97	1,38	35	2,29	1,32	3,58	0,00 *
Mein Aussehen beeinträchtigt manchmal meine Freizeitaktivitäten	35	2,83	1,52	35	1,80	1,23	4,70	0,00 *
Durch meine Haut fühle ich mich eher alt	35	1,49	0,85	35	1,80	1,11	(1,82)	0,08
Ich beneide Andere um ihr gutes Aussehen	35	2,83	1,40	35	2,71	1,15	0,60	0,55
Ich fühle mich äußerlich attraktiv	35	3,09	1,12	35	3,09	1,07	-	1,00

Fortsetzung der Tabelle auf nächster Seite...

...Fortsetzung der Tabelle von vorheriger Seite

Mich schön zu machen, bereitet mir Spaß	35	3,57	1,14	35	3,51	1,15	0,32	0,75	
Manchmal vermeide ich wegen meines Aussehens Treffen mit anderen	35	1,83	1,20	35	1,51	0,98	1,57	0,13	
Ich versuche mich so zu kleiden, dass mein Äußeres möglichst wenig auffällt	35	2,97	1,46	35	2,09	1,22	4,03	0,00	*
Es fällt mir schwer, zu meinem Aussehen zu stehen	35	2,60	1,52	35	2,20	1,26	2,12	0,04	*
Mein Äußeres hindert mich daran, von mir aus Kontakt mit anderen aufzunehmen	35	1,94	1,21	35	1,51	0,92	2,32	0,03	*
Ich befürchte, dass ich mit zunehmendem Alter immer unattraktiver werde	35	2,94	1,30	35	2,40	1,14	2,68	0,01	*
Ich fühle mich in meiner Haut wohl	35	3,14	1,14	35	3,43	1,20	(1,33)	0,19	
Ein schönes Aussehen gibt mir ein sicheres Gefühl	35	4,26	0,70	35	4,20	0,80	0,35	0,73	
Heutzutage zählt nur das Äußere	35	2,57	1,27	35	2,83	1,12	(2,05)	0,05	*

Die Tabelle zeigt statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik (FLQA-k). Die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 wird gezeigt. Jede Frage konnte mit den Antwortmöglichkeiten einer 5-stufigen Likert-Skala beantwortet werden (gar nicht = 1, etwas = 2, mäßig = 3, ziemlich = 4, sehr = 5). Die Antworten der Teilnehmer wurden durch Mittelwert aggregiert. Es wurde keine Umpolung einzelner Fragen vorgenommen, da diese auf individueller Basis ausgewertet werden. Zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich sind auf der rechten Seite dargestellt (T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0).

* $p < 0.05$ (statistische Signifikanz auf dem 5% Niveau)

6.8. Klinische Untersuchungsergebnisse

6.8.1. Aspirationsvolumina

Das durchschnittlich abgesaugte Aspirationsvolumen betrug 3.973 ml (Min-Max: 350-9.800 ml). Die Aspirationsvolumina variierten stark je nach behandelter Körperregion. Bei ausschließlicher Liposuktion am Bauch bzw. der Taille wurden durchschnittlich 2.906 ml (Min-Max: 500-4.800 ml), an den Knien 500 ml und am Hals bzw. Kinn 400 ml (Min-Max: 350-450 ml) abgesaugt (siehe Tabelle 12).

Tabelle 12: Aspirationsvolumen

Aspirationsvolumen (ml)	N	Min	MW	Max	SD
Gesamt	34	350,00	3.975,00	9.800,00	2.475,52
Bauch / Taille	9	500,00	2.905,56	4.800,00	1.401,88
Hals / Kinn	2	350,00	400,00	450,00	70,71
Knie	1	500,00	500,00	500,00	n/a

Die Tabelle gibt einen Überblick über die Aspirationsvolumina der durchgeführten Liposuktionen sowohl für die unterschiedlichen behandelten Körperregionen insgesamt als auch lokalisationspezifisch (falls nur eine Körperregion behandelt wurde).

6.8.2. Präoperative Vermessung

Die Vermessungen an Taille, Hüfte, Oberschenkel und Knie zum Zeitpunkt T0 sind in Tabelle 13 aufgeführt.

Tabelle 13: Präoperative Vermessung

Umfang (cm)	N	Min	MW	Max	SD
Hüfte	15	79,00	96,44	116,00	11,58
Oberschenkel	12	52,00	63,17	78,00	8,17
Taille	7	70,00	82,07	93,00	7,17
Knie	1	54,00	54,00	54,00	n/a

Die Tabelle zeigt die Ergebnisse der präoperativen Vermessung der untersuchten Patienten (N = 15) zum Zeitpunkt T0.

6.8.3. Bewertung des Operationsergebnisses

Insgesamt erklärten sich 6 Patienten (15,8% der Studiengruppe) bereit, an der körperlichen Untersuchung prä- und postoperativ teilzunehmen. Hierbei wurden gewisse operationsrelevante Aspekte jeweils zum Zeitpunkt T0 und T1 evaluiert. Die Asymmetrie und Dellen der behandelten Areale wurden durch die Liposuktion

reduziert. Bei 50% der Untersuchungsgruppe fielen postoperativ Parästhesien auf, wohingegen präoperativ bei allen Patienten eine normwertige Sensibilität bestand. In 33,3% der Fälle waren postoperativ Verhärtungen und eine derbe Hautstruktur tastbar. Bei allen untersuchten Patienten zeigten sich die Narbenverhältnisse reizlos und es waren keine Wundheilungsstörungen festzustellen (siehe Tabelle 14).

Tabelle 14: Operationsrelevante Aspekte

Operationsrelevante Aspekte	T0		T1	
	N	Anteil (%)	N	Anteil (%)
<u>Asymmetrie</u>				
Keine	-	-	3	50,0%
Mäßig	4	66,7%	3	50,0%
Ausgeprägt	2	33,3%	-	-
<u>Sensibilität</u>				
<u>Anästhesie</u>				
Anästhesie	-	-	-	-
<u>Hypästhesie</u>				
Hypästhesie	-	-	-	-
Normal	6	100,0%	3	50,0%
<u>Hyperästhesie</u>				
Hyperästhesie	-	-	-	-
Parästhesie	-	-	3	50,0%
<u>Dellenbildung</u>				
Keine	-	-	1	16,7%
Mäßig	3	50,0%	5	83,3%
Ausgeprägt	3	50,0%	-	-
<u>Hautbeschaffenheit</u>				
<u>Weich</u>				
Weich	2	33,3%	2	33,3%
<u>Derb, verhärtet</u>				
Derb, verhärtet	-	-	2	33,3%
<u>Straff</u>				
Straff	-	-	-	-
<u>Schlaff</u>				
Schlaff	4	66,7%	2	33,3%
<u>Narben</u>				
<u>Reizlos</u>				
Reizlos	-	-	6	100,0%
<u>Dehiszenz</u>				
Dehiszenz	-	-	-	-
<u>Keloid</u>				
Keloid	-	-	-	-
<u>Wundheilungsstörung</u>				
<u>Ja</u>				
Ja	-	-	-	-
<u>Nein</u>				
Nein	-	-	6	100,0%

Die Tabelle zeigt die Evaluation operationsrelevanter Aspekte durch den Untersucher. Hierbei wird die Häufigkeit bestimmter Aspekte unter den untersuchten Patienten sowie der prozentuale Anteil an der untersuchten Patientengruppe (N = 6) angegeben.

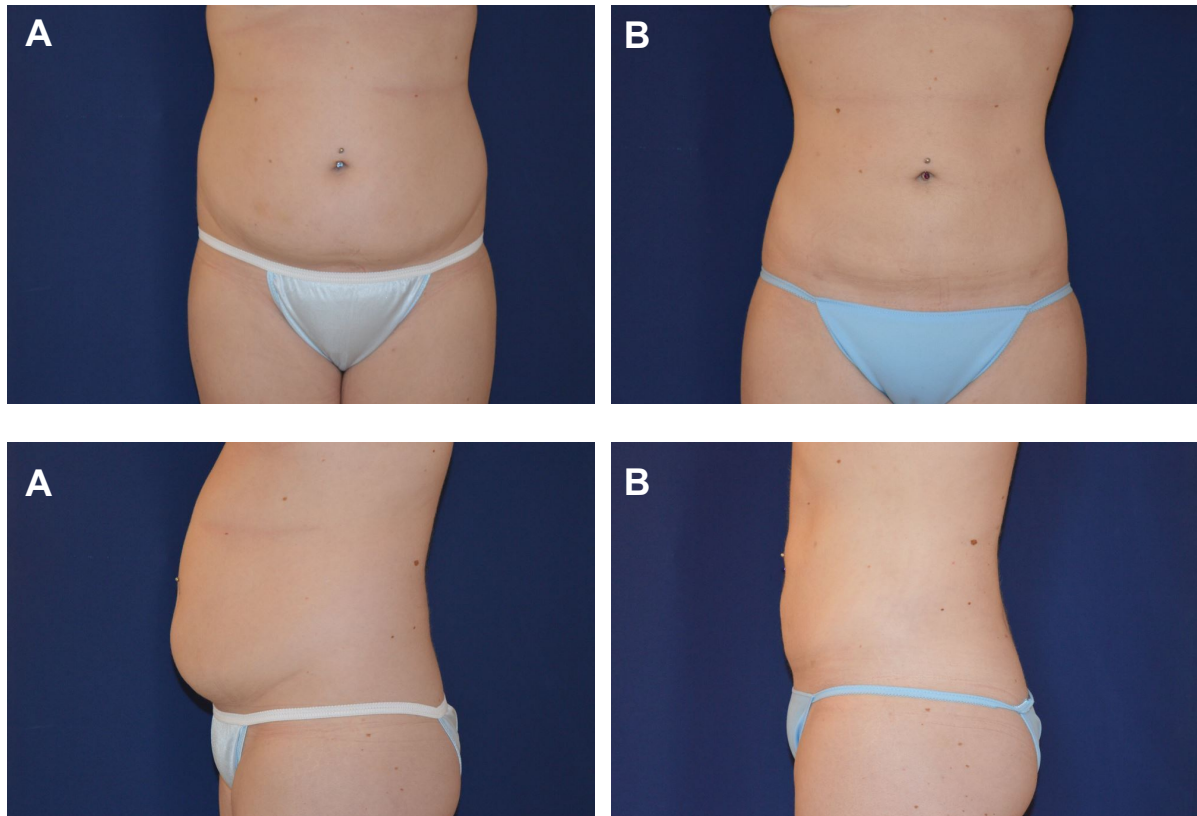
6.8.4. Vorher-Nachher-Fotos

Abbildung 5: Vorher-Nachher-Fotos Patientin 1



Dargestellt ist eine 39-jährige Patientin vor (A) und sechs Monate nach (B) ästhetischer Liposuktion der Oberschenkel Innen- und Außenseiten, der Knie und des Gesäßes. Das Aspirationsvolumen beträgt 3.500 ml.

Abbildung 6: Vorher-Nachher-Fotos Patientin 2



Dargestellt ist eine 22-jährige Patientin vor (A) und sechs Monate nach (B) ästhetischer Liposuktion des Ober- und Unterbauches. Das Aspirationsvolumen beträgt 4.700 ml.

6.9. Ergebnisse Freitext

Auf der letzten Seite unserer Fragebögen hatten unsere Patienten die Möglichkeit, weitere Anliegen in Form eines freien Textes zu äußern. In vielen Fällen wurde diese Seite freigelassen. Repräsentative Patientenaussagen sind im Folgenden aufgelistet.

Zitat 1: *„Ich bin froh, den Schritt nach sehr langer Überlegung endlich gemacht zu haben. Ich hätte es viel eher machen sollen (Psyche, Lebensqualität). Alles in allem bin ich aber sehr erleichtert, dass alles so gut geklappt hat ohne Komplikationen.“*

Zitat 2: *„Wenn Menschen an ihrem äußeren Erscheinungsbild leiden und körperliche und geistige Beschwerden haben, sollten meiner Meinung nach die Kassen die Kosten der Operation übernehmen oder zumindest etwas zuzahlen.“*

Zitat 3: *„Aktuell bin ich mit meiner Familie auf einer einjährigen Segelreise in der Karibik unterwegs. Auf dieser Reise genieße ich die Folgen der Operation sehr, denn selbstverständlich ist man in den warmen Regionen häufig knapper bekleidet – für mich war es in jedem Fall die richtige Entscheidung.“*

Zitat 4: *„Seit der Liposuktion hat sich mein Leben zum Positiven gewendet. Ich habe ein komplett anderes Lebensgefühl.“*

7. Diskussion

Die Bedeutung der Lebensqualität als Maß für den Erfolg einer Behandlung und die Anzahl an Publikationen zu dieser Thematik sind in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen. Vorherige Studien unserer Forschungsgruppe zur LQ sprechen für die Gültigkeit der Hypothese, dass plastisch-ästhetische Eingriffe eine postoperative Verbesserung der LQ herbeiführen können. Um das komplexe und multidimensionale Konstrukt der LQ bestmöglich abzubilden, war es notwendig, standardisierte und weit verbreitete Testinstrumente zu verwenden. Diese sollten ein weites Spektrum an Beobachtungsinstrumenten umfassen, um die LQ und ihre vielseitigen Aspekte bestmöglich abzubilden und einen Vergleich mit der Normbevölkerung zu ermöglichen.

Im Gegensatz zu unserer prospektiven Studie fokussieren sich die meisten Studien in der Fachliteratur auf retrospektive Daten und verwenden keine validierten und standardisierten Messinstrumente. Dies macht einen Vergleich zu einem Normkollektiv unmöglich. Aus diesem Grund wurde für diese prospektive Studie ein umfangreiches Konvolut an standardisierten und validierten Fragebögen zusammengestellt.

Weiterhin erreichen die meisten Studien in der plastisch-ästhetischen Chirurgie nur geringe Rücklaufquoten, die zum Thema Liposuktion von 34,8% bis maximal 75% reichen (Dillerud und Haheim 1993, Augustin et al. 1999, Goyen 2002, Rohrich et al. 2004, Broughton et al. 2006, Koehler et al. 2007, von Soest et al. 2009, Masoumi Lari et al. 2010, Swanson 2012, Saariniemi et al. 2015). Um eine hohe Rücklaufquote zu erreichen, wählten wir für unser Studiendesign persönliche Interaktionen mit den Patienten sowie klinische Kontrollen. Dadurch wurde schließlich eine überdurchschnittlich hohe Rücklaufquote von 90% erzielt.

Viele Publikationen zum Thema Patientenzufriedenheit nach Liposuktion repräsentieren die Operationsergebnisse verschiedener chirurgischer Teams mit wechselnden Operateuren (Hanke et al. 2004, Saariniemi et al. 2015). Operationsresultate sind jedoch eher vergleichbar, wenn alle Operationen durch ein und dasselbe chirurgische Team erfolgen.

Die Literaturrecherche ergab weiterhin, dass vielen Studien eine einheitliche Beobachtungsdauer zwischen Operation und Datenerhebung fehlt (Augustin et al. 1999, Goyen 2002, Broughton et al. 2006, Masoumi Lari et al. 2010). Der Zeitraum zwischen prä- und postoperativer Datenerfassung wurde in unserer Studie auf 6 Monate festgelegt. Dies ermöglichte unseren Patienten eine Gewöhnung an das Resultat und ein ausreichendes Intervall der Wundheilung. Hanke et al. (2004) konnten zeigen, dass die Zufriedenheit mit dem Resultat nach einem Monat noch geringer war als nach 6 Monaten. Broughton et al. (2006) fanden heraus, dass die Zufriedenheit mit dem Resultat ab dem sechsten postoperativen Monat stabil war und nicht weiter anstieg. Goyen et al. (2002) machten ähnliche Beobachtungen.

Des Weiteren fiel in der Literaturrecherche auf, dass in den meisten Studien verschiedene Techniken in ihrer Analyse vermischt bzw. veraltete Methoden betrachtet wurden. So untersuchte z.B. Broughton (2006) Patienten nach SAL und UAL. Dillerud und Haheim (1993) untersuchten keine Liposuktionen in TLA. Unsere Studie untersucht hingegen ausschließlich Patienten nach VAL und bietet daher mehr Einheitlichkeit.

7.1. Diskussion der demographischen Merkmale

Die Anzahl der Studienteilnehmer ist im Vergleich zu anderen pro- und retrospektiven Studien im mittleren Bereich einzustufen. Allerdings existiert keine andere prospektive Studie mit standardisierten und validierten Fragebögen und einer höheren Patientenanzahl und Rücklaufquote.

Das Patientenkollektiv wies insgesamt eine ungleiche Geschlechterverteilung mit 84% weiblichen und 16% männlichen Probanden auf. Eine ähnliche Geschlechterverteilung hinsichtlich Liposuktionspatienten wurde auch durch Augustin et al. (1999) gezeigt. Auch Javo und Sorlie (2010) stellten fest, dass unter jungen norwegischen Frauen das Interesse für Liposuktionen unter allen plastisch-ästhetischen Eingriffen am größten war.

Die demographischen Merkmale unserer Studiengruppe wie das Durchschnittsalter von 37,82 Jahren und der durchschnittlich normale BMI der weiblichen

Studienteilnehmer zeigten sich vergleichbar zu anderen Studien (Augustin et al. 1999, Goyen 2002, Koehler et al. 2007, Saleh et al. 2009, Saariniemi et al. 2015). Die männlichen Patienten hingegen wiesen einen BMI von 27,23, entsprechend einer Präadipositas, auf. Auffällig war außerdem, dass die operierten Männer durchschnittlich 4 Jahre älter waren und die Altersspanne deutlich enger gefasst war (35-50 Jahre). Die Altersverteilung der behandelten Frauen war deutlich breiter und reichte von 19 bis 64 Jahre.

Die Studienpopulation war mit einem hohen Anteil an Patienten mit Abitur bzw. (Fach) Hochschulreife (60,5%) insgesamt einem höheren Bildungsniveau zuzuordnen. 31,6% hatten die mittlere Reife und nur 2,6% einen Hauptschulabschluss. Das Schulabschlussniveau liegt insgesamt deutlich über dem deutschen Durchschnitt (Destatis 2018).

Im Gegensatz zu Javo und Sorlie (2010), die einen Zusammenhang zwischen an Liposuktion interessierten Frauen und einer erhöhten Scheidungsrate feststellten, konnten wir diesen Zusammenhang nicht sehen. Nur 10,8% der Patienten waren geschieden. Die Mehrzahl der Studiengruppe waren verheiratet oder ledig. Der Anteil der Scheidungen an den Ehen unserer Patienten lag bei 19,0%. Die Scheidungsrate liegt somit deutlich unter dem deutschen Durchschnitt von aktuell 39,6% pro Jahr (Scheidungsstatistik 2016).

Auffällig war die Tatsache, dass viele Patienten bereits eigene Kinder haben, wobei der Durchschnitt bei 1,8 Kindern liegt. Das übertrifft den deutschen Durchschnitt (Destatis 2012) und zeigt einen möglichen Zusammenhang zwischen postpartalen Frauen und dem Interesse für eine Liposuktion. Javo und Sorlie (2010) konnten auch einen Zusammenhang zwischen Frauen mit Kindern und dem Interesse an Liposuktionen feststellen.

Bei der Erhebung chronischer Erkrankungen fiel auf, dass Liposuktionspatienten häufig an einer Schilddrüsenunterfunktion leiden (7,9%). Die Prävalenz der Hypothyreose innerhalb der deutschen Bevölkerung liegt mit etwa 4,9% unter unserer Patientengruppe, wobei die Prävalenz auch stark von Faktoren wie Geschlecht, Alter und Region abhängt (Melchert et al. 2001, S. 21). Ein Zusammenhang zwischen einer

Hypothyreose und dem Auftreten von Lipödemem wurde bereits festgestellt (Schubert und Viethen 2016). Eine Assoziation zwischen Liposuktionspatienten und dem Vorliegen einer Hypothyreose konnte von Saariniemi et al. (2015) nicht demonstriert werden. Zu den häufigsten Komorbiditäten zählten hier arterielle Hypertonie, Asthma und Diabetes. Wie auch in unserer Untersuchung waren die meisten Patienten Nichtraucher.

Ferner wurde deutlich, dass die störenden Fettpolster wahrscheinlich auch genetisch bedingt sind, denn fast die Hälfte unserer Patienten hatte Familienmitglieder mit ähnlichen Problemen. Auffällig war hierbei, dass ausschließlich weibliche Familienmitglieder genannt wurden.

7.2. Diskussion der selbstentwickelten indikationsspezifischen Fragebögen

Bei fast einem Drittel der Patienten stellte die Liposuktion nicht den ersten plastisch-ästhetischen Eingriff dar. Die durchschnittliche Anzahl an Voroperationen lag bei 2,09. Javo und Sorlie (2010) konnten ebenfalls darstellen, dass an Fettabsaugungen interessierte Frauen deutlich öfter voroperiert waren. Interessanterweise wurden Liposuktionen von unseren Patienten unter den Voroperationen mit am häufigsten genannt. Die Zufriedenheit mit den vorherigen plastisch-ästhetischen Operationen war insgesamt hoch. Dies zeigt, dass Patienten mit einem zufriedenstellenden Ergebnis post Liposuktion bereit sind, sich bei Bedarf einem weiteren Eingriff zu unterziehen. Ähnliche Resultate konnten auch Broughton et al. (2006) zeigen. Trotz postoperativer Schmerzen, Gewichtszunahme und einer Rückkehr des Fettgewebes würden sich die Patienten erneut einer Fettabsaugung unterziehen. Rohrich et al. (2004) konnten zeigen, dass Patienten, die sich mehrere Bereiche gleichzeitig absaugen lassen, auch eher an einer weiteren Liposuktion interessiert sind. Auch ein Großteil unserer Patienten schließt eine weitere Liposuktion zu einem späteren Zeitpunkt nicht aus.

Taille, Bauch und Oberschenkel werden als häufigste Lokalisationen genannt, an denen eine Liposuktion gewünscht wurde. Dieses Ergebnis stimmt mit anderen Studien überein (Augustin et al. 1999, Broughton et al. 2006, Habbema 2010).

Die Zufriedenheit mit dem Operationsergebnis insgesamt, der Symmetrie und Spannung war hoch. Auch die persönlichen Gespräche und Freitextantworten der

Patienten verdeutlichten erneut deren Zufriedenheit. Auch einige vorherige Studien konnten eine hohe Patientenzufriedenheit nach Liposuktionen nachweisen (Augustin et al. 1999, Hanke et al. 2004, Broughton et al. 2006). Es gilt jedoch auch zu beachten, dass die Ansprüche bei rein ästhetischen Patienten, die für einen Eingriff viel Geld bezahlen, entsprechend hoch sind. Ein Vergleich zu Lipödempatienten, die sich einer Liposuktion aufgrund einer medizinischen Indikation unterziehen, wäre daher hochinteressant. Dieses Forschungsthema wird aktuell im Rahmen einer anderen Studie unserer Forschungsgruppe bearbeitet. In der Studie von Broughton et al. (2006) waren Patienten mit Liposuktion des Nackens und Rückens vergleichsweise am unzufriedensten mit dem Ergebnis. Die Studienteilnehmer empfanden ihr Aufklärungsgespräch in 89,2% der Fälle als sehr oder ziemlich ausführlich. In diesem Zusammenhang gilt es auch die Wichtigkeit des Aufklärungsgesprächs und des Erwartungsmanagements hervorzuheben. Die Zufriedenheit der Patienten postoperativ ist bei realistischer Erwartungshaltung an die Operation höher.

Postoperative Vorteile waren in erster Linie im Bereich des persönlichen Wohlbefindens der Patienten festzustellen. 32,4% erwarteten durch die Operation eine Verbesserung des Sexuallebens, bei 21,1% trat diese postoperativ ein. Bei 18,4% hatte die Liposuktion einen positiven Einfluss auf die Partnerschaft. Auch auf Fotos empfanden sich die Patienten nach der Fettabsaugung als deutlich attraktiver.

Ein positiver Einfluss auf die Bewertung des subjektiven Gesundheitszustandes und auf die Gesundheitszufriedenheit konnte einerseits durch den selbsterstellten Fragebogen als auch durch das zweite Modul des FLZ^M festgestellt werden. Die positive Wirkung auf die Gesundheitszufriedenheit durch die Fettabsaugung spiegelt sich auch in Masoumi Laris (2010) Ergebnissen wieder. 15% seiner Patienten zeigten äquivalente Verbesserungen. Auch Rohrich et al. (2004) fanden eine Verbesserung des subjektiven Gesundheitszustandes bei 32% der Patienten.

Weiterhin wurden präoperative Schwierigkeiten, geeignete Kleidungsstücke zu finden, maßgeblich gesenkt. Bei vielen Patienten hat sich dadurch die Art der eigenen Kleidung verändert, und es wird eher zu auffälligeren Kleidungsstücken gegriffen. Eine positive Auswirkung auf die Kleiderwahl und ein höheres Wohlbefinden konnte auch Goyen (2002) nach Fettabsaugungen ausfindig machen.

Während präoperativ fast die Hälfte aller Patienten wegen der zu korrigierenden Körperstelle Schwierigkeiten hatte, ins Schwimmbad zu gehen, haben postoperativ 78,9% nie oder selten Probleme damit. Auch Goyen fand heraus, dass Liposuktionspatienten sich infolge der Operation am Strand oder Pool wohler fühlen.

Frühere Studien ergaben einen positiven Einfluss auf die Leistungsfähigkeit und den Job (Rohrich et al. 2004, Sattler et al. 2006, Masoumi Lari et al. 2010). Im Gegensatz dazu blieb in dieser Studie die berufliche Belastbarkeit bei 94,7% und die allgemeine Leistungsfähigkeit bei 54,0% unverändert. Eine Verbesserung der beruflichen Situation konnten nur 5,3% erfahren. Allerdings erlebte fast ein Drittel eine Steigerung der allgemeinen Leistungsfähigkeit.

Die Mehrheit unserer Patientengruppe würde sich erneut für denselben Eingriff entscheiden und würde die Operation unter ähnlichen Umständen an Bekannte weiterempfehlen. Diese Ergebnisse waren ebenfalls kongruent zu weiteren Studien (Goyen 2002, Rohrich et al. 2004, Broughton et al. 2006, Koehler et al. 2007).

Die Gesamtbelastung durch die Operation wurde als moderat beschrieben, für 36,8% war dies jedoch höher als zuvor erwartet. Die insgesamt gute Verträglichkeit ästhetischer Liposuktionen und die damit verbundene moderate perioperative Belastung wird auch in anderen Studien erörtert (Augustin et al. 1999, Hanke et al. 2004, Broughton et al. 2006). Die Patienten waren in den meisten Fällen nach einer Woche wieder in der Lage zu arbeiten.

Die Rate an schwerwiegenden Komplikationen nach Liposuktionen ist in der Literatur mit 0,02% bis 0,14% sehr gering. Schwere Komplikationen sind im Rahmen dieser Studie nicht aufgetreten. Es zeigten sich postoperativ hauptsächlich lokale Komplikationen, hierunter vorwiegend Schmerzen, Schwellungen, Verhärtungen und Gefühlsstörungen, die teilweise auch über Wochen und Monate anhielten. Weiterhin traten in wenigen Fällen Wundheilungsstörungen und Nachblutungen auf. Keiner der Patienten erlitt postoperativ eine Infektion im Operationsgebiet. Aufgrund der großen subkutanen Wundfläche war die Tatsache erstaunlich, dass 29% keinerlei Komplikationen angaben. Bei 13,5% der Studienteilnehmer war ein Korrekturingriff

notwendig. Auch die Korrekturrate ist analog zu anderen Studien, sie liegt bei Broughton et al. (2006) mit 19,1% allerdings etwas höher.

7.3. Diskussion der standardisierten Fragebögen

Ästhetische Liposuktionen konnten nicht nur die eigene Körperwahrnehmung ($p = 0,02$), sondern auch die Zufriedenheit mit dem Gesundheitsstatus ($p = 0,04$) und mit dem Leben im Allgemeinen ($p = 0,02$) verbessern. Der Eingriff zeigt bei unseren Patienten einen positiven Einfluss auf das emotionale Wohlbefinden und reduziert mentalen Stress, psychische Belastungen ($p = 0,03$) und Ängste ($p = 0,01$) signifikant. All diese Ergebnisse zeichnen das Bild einer höheren generellen LQ, die auch in vorherigen Studien festgestellt werden konnte (Augustin et al. 1999, Hanke et al. 2004, Rohrich et al. 2004, Broughton et al. 2006, Swanson 2012).

Die signifikant höhere Zufriedenheit der Liposuktionspatienten mit dem Einkommen und der Arbeit im Vergleich zur Normbevölkerung im ersten Teil des FLZ^M sind am ehesten auf geographische Differenzen zurückzuführen, da die Mehrheit der Patienten in München und Umgebung wohnhaft ist. Außerdem spielt die Tatsache eine Rolle, dass die Patienten sich diesen Eingriff als reine Selbstzahlerleistung überhaupt finanziell leisten können.

Die sowohl prä- als auch postoperativ im zweiten Modul des FLZ^M festgestellte höhere Zufriedenheit mit der Fortbewegungsfähigkeit und Unabhängigkeit von Hilfe im Vergleich zu den Normdaten ist wahrscheinlich auf das höhere Durchschnittsalter (46,0 Jahre) der Normbevölkerung zurückzuführen.

Der Vergleich der Liposuktionspatienten im dritten Modul des FLZ^M mit einer Vorgängerstudie der Forschungsgruppe zu diversen plastisch-ästhetischen Eingriffen, jedoch vorrangig Brustoperationen, ergab operationsspezifische Unterschiede. So äußerten sich signifikante Änderungen der Zufriedenheit in Bezug auf die liposuktionsrelevanten Stellen innerhalb unseres Patientenkollektivs, wohingegen sich bei den Patienten der Vorgängerstudie signifikante Zufriedenheitssteigerungen in Bezug auf die Brüste zeigten.

Eine Verbesserung des emotionalen Wohlbefindens nach Liposuktion stellte sich auch in anderen Untersuchungen heraus (Augustin et al. 1999, Sattler et al. 2006, Masoumi Lari et al. 2010).

Im Gegensatz zu anderen Studien konnten wir im RSES keine signifikante Verbesserung des Selbstwertgefühls durch den Eingriff nachweisen (Goyen 2002, von Soest et al. 2009, von Soest et al. 2011, Swanson 2012). Das Selbstbewusstsein der Studienteilnehmer im RSES war sowohl prä- als auch postoperativ höher als das der Normbevölkerung. Im selbsterstellten Fragebogen berichteten im Gegensatz dazu mehr als die Hälfte der Patienten über ein subjektiv gesteigertes Selbstbewusstsein durch die Operation. Auch Swanson (2012) dokumentierte einen postoperativen Anstieg des Selbstwertgefühls bei 82,6% seiner Patienten, wobei Frauen hinsichtlich des Selbstwertgefühls stärker profitierten als Männer. Auch Goyen (2002) stellte bei 80,5% ein größeres Selbstwertgefühl fest. Masoumi Lari (2010) zeigte, dass ein hohes postoperatives Selbstwertgefühl mit einer höheren postoperativen Zufriedenheit assoziiert war. Dies stimmt mit unseren Ergebnissen überein, da unsere Patienten mit vergleichsweise hohem prä- und postoperativem Selbstwertgefühl eine hohe Zufriedenheit mit dem Ergebnis der Behandlung aufwiesen.

Positive Effekte auf die eigene Körperwahrnehmung durch ästhetische Liposuktionen konnten auch in der existierenden Literatur nachgewiesen werden (Augustin et al. 1999, von Soest et al. 2009, von Soest et al. 2011, Saariniemi et al. 2015). Eine Verbesserung des Körpergefühls und eine höhere Zufriedenheit mit dem äußeren Erscheinungsbild insgesamt wurde dokumentiert. Ähnliche Effekte auf die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper nach Fettabsaugung wurden auch bei Augustin et al. deutlich (1999).

Die gezeigten postoperativen psychologischen Vorteile unserer Studie stehen im Einklang mit den Ergebnissen anderer Studien (Masoumi Lari et al. 2010, Swanson 2012). Saariniemi et al. (2015) konnten zeigen, dass Liposuktionen das Risiko für die Entwicklung von Essstörungen senken. Im Gegensatz dazu konnten von Soest et al. keinen Einfluss von ästhetisch-plastischen Operationen auf psychische Probleme feststellen (2009). Diese Ergebnisse scheinen gegensätzlich zu unseren zu sein, da eine signifikante Reduktion der psychischen Gesamtbelastung und ein Rückgang in

der Angststörungsskala nachgewiesen wurden. Psychotherapeutische Behandlungen wurden jedoch zu keinem Zeitpunkt in Anspruch genommen.

Koehler verglich rein ästhetische und nicht-ästhetische Liposuktionspatienten und fand eine niedrigere Zufriedenheit bei rein ästhetischen Eingriffen (2007). Aus diesem Grund wurden die nicht-ästhetischen Liposuktionspatienten im Rahmen einer anderen Studie unserer Forschungsgruppe untersucht. Obwohl diese Studie nur rein ästhetische Patienten behandelt, war die Zufriedenheit insgesamt hoch.

Sowohl der FLQA-k als auch der selbsterstellte Fragebogen konnten einen signifikanten Einfluss auf das Sozialleben darstellen. Auch weitere Publikationen stellten Vorteile des sozialen Lebens nach Liposuktionen fest (Augustin et al. 1999, Sattler et al. 2006).

7.4. Diskussion der klinischen Untersuchung

Durch die klinischen Untersuchungen als Kontrollinstrument wurde eine Objektivierung der Bewertung aus Patientensicht ermöglicht. Die Ästhetik der Operationsergebnisse in der klinischen Untersuchung war insgesamt sehr zufriedenstellend und somit deckungsgleich mit der Bewertung durch die Patienten selbst. Asymmetrien, Dellen und Hauterschläffungen konnten deutlich reduziert werden. Die hohe postoperative Zufriedenheit wurde auch in der persönlichen Kommunikation und auch im Freitext erneut verdeutlicht und mittels der Vorher-Nachher-Fotos bildlich veranschaulicht. Auffällig waren in der klinischen Untersuchung anhaltende diskrete Sensibilitätsstörungen bei der Hälfte, sowie tastbare Verhärtungen im Operationsgebiet bei rund einem Drittel der Patienten. Erfreulicherweise waren bei den klinisch untersuchten Patienten weder Wundheilungsstörungen noch unschöne Narbenverhältnisse im Sinne von Keloiden oder Dehiszenzen festzustellen. Im Vergleich zu anderen Studien lagen die Aspirationsvolumina in einem ähnlichen Rahmen (Goyen 2002, Habbema 2010).

8. Schlussfolgerung

Die ästhetische Liposuktion ist ein häufig angewandtes, effektives Verfahren zur Körperformung. Die Operation ist relativ komplikationsarm und wird im Allgemeinen gut vertragen. Für eine erfolgreiche Liposuktionsbehandlung sind ein realistisches Erwartungsmanagement und geeignete Patientenauswahl essentiell.

Das Patientenkollektiv setzt sich hauptsächlich aus Frauen mit normalem BMI im mittleren Lebensalter und höherer Schulbildung zusammen. Eine signifikante postoperative Verbesserung der Lebensqualität und ihrer multidimensionalen Aspekte wurde nachgewiesen. Die Operation führte nicht nur zu einer hohen Zufriedenheit mit dem Resultat, sondern auch zu einer signifikant höheren Zufriedenheit mit dem äußeren Erscheinungsbild insgesamt, dem Leben allgemein und dem eigenen Gesundheitszustand. Viele Patienten erlebten postoperativ Vorteile im Bereich des persönlichen Wohlbefindens, des Sexual- und Soziallebens und in der Partnerschaft. Ferner trat oftmals eine Steigerung des Selbstbewusstseins sowie der allgemeinen Leistungsfähigkeit ein. Eine Verbesserung der emotionalen Stabilität und eine Reduktion von Ängsten und psychischen Belastungen wurde gezeigt. Die subjektiv positiven Veränderungen durch die ästhetische Liposuktion wurden mittels klinischer Untersuchungen objektiviert und bestätigt.

Die Operation hatte somit Einfluss auf alle Komponenten der Lebensqualität, die von Bullinger und Ravens-Sieberer (1995) definiert wurden. Die subjektiv erlebte körperliche Verfassung, die Psyche, das Sozialleben und die funktionale Kompetenz (Leistungsfähigkeit) wurden verbessert.

Im Rahmen unserer Forschungsgruppe wurde die Hypothese aufgestellt, dass plastisch-ästhetische Chirurgie einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität der Patienten hat. Die Ergebnisse dieser indikationsspezifischen prospektiven Studie bestätigten die positiven Untersuchungsergebnisse vorheriger Studien und verifizierten die Hypothese, dass ästhetische Liposuktionen einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität haben.

9. Limitationen der Studie und Forschungsempfehlungen

Abschließend gilt es auch auf Limitationen dieser empirischen Untersuchung hinzuweisen. Als Einschränkung dieser Studie kann die Größe der Untersuchungsgruppe (n = 38) herangeführt werden. Aufgrund der zeitintensiven Studienteilnahme und des Umfangs der Fragebögen sowohl prä- als auch postoperativ waren einige Patienten nicht bereit mitzuwirken. In diesem Zusammenhang spielt wahrscheinlich auch die Tatsache eine Rolle, dass es sich bei unseren Patienten ausschließlich um Selbstzahler handelt. Einigen Patienten waren die detaillierten Fragebögen außerdem zu privat. Ferner ist die ungleiche Geschlechterverteilung zu beachten, da 84,2% (n = 32) unserer Studienteilnehmer weiblich sind.

Darüber hinaus stammen die meisten Patienten unserer Untersuchungsgruppe aus München und der näheren Umgebung. Dies kann gegebenenfalls mit einer geographischen Verzerrung einhergehen und beispielsweise die höhere Zufriedenheit unserer Patienten mit Einkommen und Beruf im Vergleich zur deutschen Normbevölkerung erklären. Unterschiedliche Ergebnisse bei einer deutschland- oder europaweiten Analyse sind möglich. Eine weitere Limitation ergibt sich aus der individuellen chirurgischen Leistung und Qualifikation des Operateurs. Hierbei spielen mit Sicherheit auch die chirurgische Ausbildung und Erfahrung des behandelnden Arztes eine entscheidende Rolle. Andererseits sind dadurch die Operationsergebnisse innerhalb der Untersuchungsgruppe besser vergleichbar.

Um die Resultate unserer Studie zu bestätigen, werden weitere Forschungsprojekte und Studien mit einer hohen Anzahl an Patienten, Kontrollgruppen ohne Operation, hohen Rücklaufquoten, standardisierten und validierten Messinstrumenten und langen Beobachtungszeiträumen benötigt.

10. Zusammenfassung

Einleitung

Durch unsere Forschungsgruppe wurden bereits zahlreiche Studien veröffentlicht, die einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität durch diverse plastisch-ästhetische Eingriffe nachweisen konnten.

In einer Gesellschaft, in der Schönheit immer wichtiger wird und die Menschen dem aktuellen Schönheitsideal zu entsprechen suchen, steigt die Nachfrage nach plastisch-ästhetischen Operationen. Das Behandlungsspektrum und die Möglichkeiten in der ästhetisch-plastischen Chirurgie wachsen kontinuierlich. Liposuktionen sind aktuell die am häufigsten durchgeführten ästhetisch-plastischen Eingriffe in Deutschland. Diese prospektive Studie untersucht den indikationsspezifischen Effekt auf die LQ und versucht, ihre einzelnen Komponenten abzubilden.

Material und Methodik

Insgesamt 42 ästhetische Liposuktionspatienten wurden in diese prospektive Studie eingeschlossen. 38 Patienten beantworteten insgesamt zwei Fragebogensets. Das erste Fragebogenset wurde präoperativ (T0), das zweite Fragebogenset sechs Monate postoperativ (T1) ausgehändigt. Das Fragebogenset beinhaltete neben einem selbsterstellten indikationsspezifischen Teil die folgenden standardisierten und validierten Fragebögen mit vorhandenen Normdaten: Fragen zur Lebenszufriedenheit^{Module} (FLZ^M, deutsche Version), das Freiburger Persönlichkeitsinventar – Revidierte Fassung (FPI-R), die Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) und den Patient Health Questionnaire (PHQ-4).

Darüber hinaus kamen zwei standardisierte Freiburg Life Quality Assessment Fragebögen (FLQA-te und FLQA-k) zu den Therapieerwartungen sowie zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik zur Anwendung. Ergänzt wurden die Fragebögen durch klinische Untersuchungen und Fotodokumentationen.

Ergebnisse

Das Patientenkollektiv setzte sich mehrheitlich aus Frauen im mittleren Lebensalter, normwertigem BMI und überdurchschnittlichem Schulbildungsniveau zusammen. Die Körperbereiche mit dem häufigsten Behandlungswunsch waren Taille, Bauch und Oberschenkel. Die vorherrschenden Therapieerwartungen im FLQA-te waren eine Optimierung der äußeren Erscheinung sowie eine Steigerung der allgemeinen Zufriedenheit. Die perioperative Belastung durch die Liposuktion war moderat. Postoperativ kam es zum Auftreten von Schmerzen und lokalen Komplikationen. Schwerwiegende Komplikationen konnten nicht beobachtet werden. Der selbsterstellte indikationsspezifische Fragebogen zeigte eine hohe postoperative Zufriedenheit mit dem Operationsergebnis insgesamt, der Symmetrie und der Spannung des operierten Bereichs. Die Liposuktion hatte vornehmlich Einfluss auf das persönliche Wohlbefinden. Auch das Sexual- und Sozialleben sowie die allgemeine Leistungsfähigkeit wurden teilweise verbessert. Der FLZ^M zeigte signifikante Verbesserungen in allen Modulen zur allgemeinen Lebenszufriedenheit, dem Gesundheitszustand und der Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung. Darüber hinaus stellte der FPI-R signifikante Verbesserungen der emotionalen Stabilität fest. Der RSES konnte keine signifikante Änderung des Selbstwertgefühls nachweisen. Ferner veranschaulichte der PHQ-4 eine signifikante Reduktion von Ängsten sowie der psychischen Gesamtbelastung. Der FLQA-k zeigte postoperativ sowohl eine signifikant höhere Zufriedenheit mit dem eigenen Aussehen als auch positive Effekte auf das Sozialleben und auf die Art der Kleidung. Die meisten Patienten würden sich wieder für denselben Eingriff entscheiden und würden den Eingriff an Bekannte mit ähnlichen Problemen weiterempfehlen. Die Resultate der klinischen Untersuchung bestätigten und objektivierten die positiven Ergebnisse dieser Studie.

Schlussfolgerung

Die ästhetische Liposuktion ist ein weit verbreiteter, effektiver, komplikationsarmer und relativ gutverträglicher Eingriff und führt zu einer signifikanten Verbesserung der postoperativen Lebensqualität und ihrer multidimensionalen Aspekte. Die Operation führte zu einer signifikant höheren Zufriedenheit mit der behandelten Körperregion, dem Aussehen insgesamt, dem Leben allgemein und dem Gesundheitszustand.

Zusammenfassung

Weiterhin wurde eine Verbesserung der emotionalen Stabilität und eine Reduktion von Ängsten sowie der psychischen Gesamtbelastung erzielt.

Zusammengefasst konnte die Hypothese früherer Studien unserer Forschungsgruppe indikationsspezifisch und prospektiv für ästhetische Liposuktionen verifiziert werden.

11. Literaturverzeichnis

Anwar, U. M., Ahmad, M. und Sharpe, D. T. (2004). "Necrotizing fasciitis after liposculpture." *Aesthetic Plast Surg* 28(6): 426-427.

Augustin, M., Amon, U., Bullinger, M. und Gieler, U. (2000). "Empfehlungen zur Erfassung von Lebensqualität in der Dermatologie." *Dermatol Psychosom* 1: 76-82.

Augustin, M. und Zschocke, I. (2001). Manual und Kurzhinweise zum Fragebogen FLQA-k.

Augustin, M., Zschocke, I., Sommer, B. und Sattler, G. (1999). "Sociodemographic profile and satisfaction with treatment of patients undergoing liposuction in tumescent local anesthesia." *Dermatol Surg* 25(6): 480-483.

Berry, M. G. und Davies, D. (2011). "Liposuction: a review of principles and techniques." *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 64(8): 985-992.

Block, B. (2007). *Innere Medizin - Leitlinien 2007/2008*, Georg Thieme Verlag.

Broughton, G., 2nd, Horton, B., Lipschitz, A., Kenkel, J. M., Brown, S. A. und Rohrich, R. J. (2006). "Lifestyle outcomes, satisfaction, and attitudes of patients after liposuction: a Dallas experience." *Plast Reconstr Surg* 117(6): 1738-1749.

Bullinger, M. (2006). "Methodische Grundlagen und Aspekte der Lebensqualität." *Dtsch Med Wochenschr* 131: 5-7.

Bullinger, M. (2013). *Das Konzept der Lebensqualität in der Medizin: Entwicklung und heutiger Stellenwert. Lebensqualität im Gesundheitswesen: Wissen wir, was wir tun? IQWiG-Herbst-Symposium: Köln 29./30.11.2013, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.*

Bullinger, M. (2014). "Das Konzept der Lebensqualität in der Medizin - Entwicklung und heutiger Stellenwert. ." *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 108: 97-103.

Bullinger, M. und Ravens-Sieberer, U. (1995). "Grundlagen, Methoden und Anwendungsgebiete der Lebensqualitätsforschung bei Kindern." *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr* 44(10): 391-399.

Daig, I., Herschbach, P., Lehmann, A., Knoll, N. und Decker, O. (2009). "Gender and age differences in domain-specific life satisfaction and the impact of depressive and

anxiety symptoms: a general population survey from Germany." *Qual Life Res* 18(6): 669-678.

Daig, I. und Lehmann, A. (2007). "Verfahren zur Messung der Lebensqualität." *Z Med Psychol* 16: 5-23.

Destatis. (2012). "Durchschnittliche Kinderzahl." Aufgerufen am 22.09.2019, auf <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/AktuellGeburtenentwicklung.html>.

Destatis. (2018). "Bildungsstand - Bevölkerung nach Bildungsabschluss in Deutschland." Aufgerufen am 22.09.2019, auf <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/BildungForschungKultur/Bildungsstand/Tabellen/Bildungsabschluss.html>.

Dhami, L. D. (2008). "Liposuction." *Indian J Plast Surg* 41: 27-40.

Dillerud, E. und Haheim, L. L. (1993). "Long-term results of blunt suction lipectomy assessed by a patient questionnaire survey." *Plast Reconstr Surg* 92(1): 35-42.

Eberbach, W. H. (2009). Möglichkeiten und rechtliche Beurteilung der Verbesserung des Menschen. Die Verbesserung des Menschen - Tatsächliche und rechtliche Aspekte der wunscherfüllenden Medizin. A. Wienke, W. H. Eberbach, H.-J. Kramer and K. Janke, Springer Verlag: 9.

Ellert, U. und Kurth, B. M. (2013). "Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Erwachsenen in Deutschland - Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1)." *Bundesgesundheitsbl* 56(5-6): 643-649.

Fahrenberg, J., Hampel, R. und Selg, H. (2001). FPI-R, Das Freiburger Persönlichkeitsinventar, 7. überarbeitete und neu normierte Auflage. Manual, Hogrefe Verlag.

Feise, K. und Sattler, G. (2015). "Optimierte Körperformung mittels Liposuktion und nicht-invasiver Verfahren." *Ästhetische Dermatologie & Kosmetologie* 8: 87-96.

Fink, B., Weege, B., Neave, N., Pham, M. N. und Shackelford, T. K. (2015). "Integrating body movement into attractiveness research." *Front Psychol* 6: 220.

Fuente del Campo, A. F., Rojas Allegretti, E., Fernandes Filho, J. A. und Gordon, C. B. (1998). "Liposuction: procedure for focal volume reduction and body contour remodeling." *World J Surg* 22(9): 981-986.

Goyen, M. R. (2002). "Lifestyle outcomes of tumescent liposuction surgery." *Dermatol Surg* 28(6): 459-462.

Grazer, F. M. und de Jong, R. H. (2000). "Fatal outcomes from liposuction: census survey of cosmetic surgeons." *Plast Reconstr Surg* 105(1): 436-446; discussion 447-438.

Habbema, L. (2010). "Efficacy of tumescent local anesthesia with variable lidocaine concentration in 3430 consecutive cases of liposuction." *J Am Acad Dermatol* 62(6): 988-994.

Hanke, W., Cox, S. E., Kuznets, N. und Coleman, W. P., 3rd (2004). "Tumescent liposuction report performance measurement initiative: national survey results." *Dermatol Surg* 30(7): 967-977; discussion 978.

Hartmann, S. und Gerber, B. (2008). "Bauchdeckenstraffung und Liposuktion." *Gynäkologe* 41: 979-986.

Henrich, G. und Herschbach, P. (2000). "Questions on Life Satisfaction (FLZM): A short questionnaire for assessing subjective quality of life." *European Journal of Psychological Assessment* 16(3): 150-159.

Henrich, G. und Herschbach, P. (2001). FLZM: Fragen zur Lebenszufriedenheit Module, Kurzbeschreibung, Normdaten.
, Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Medizinische Psychologie der Technischen Universität München: 1-14.

Herschbach, P. (2002). "Das „Zufriedenheitsparadox“ in der Lebensqualitätsforschung." *Psychother Psychosom Med Psychol* 52(3-4): 141-150.

ISAPS. (2018). "Die neueste internationale Studie zeigt einen globalen Anstieg der Schönheitschirurgie." Aufgerufen am 22.09.2019, auf https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2018/11/2017-Global-Survey-Press-Release-_de.pdf.

Javo, I. M. und Sorlie, T. (2010). "Psychosocial characteristics of young Norwegian women interested in liposuction, breast augmentation, rhinoplasty, and abdominoplasty: a population-based study." *Plast Reconstr Surg* 125(5): 1536-1543.

Katz, B. E., Bruck, M. C., Felsenfeld, L. und Frew, K. E. (2003). "Power liposuction: a report on complications." *Dermatol Surg* 29(9): 925-927; discussion 927.

Katz, S. (1987). "The science of quality of life." *J Chronic Dis* 40(6): 459-463.

Kim, Y. H., Cha, S. M., Naidu, S. und Hwang, W. J. (2011). "Analysis of postoperative complications for superficial liposuction: a review of 2398 cases." *Plast Reconstr Surg* 127(2): 863-871.

Klassen, A., Jenkinson, C., Fitzpatrick, R. und Goodacre, T. (1996). "Patients' health related quality of life before and after aesthetic surgery." *Br J Plast Surg* 49(7): 433-438.

Koehler, C., Farshad, M., Sen, M., Scholz, T., Kuenzi, W. und Wedler, V. (2007). "Clinical outcome and long-term follow-up after liposuction procedures." *Eur J Plast Surg* 29: 209-215.

Kovacs, L., Grob, M., Zimmermann, A., Eder, M., Herschbach, P., Henrich, G., Zimmer, R., Biemer, E. und Papadopulos, N. A. (2011). "Quality of life after severe hand injury." *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 64(11): 1495-1502.

Kovacs, L., Kipke, R. und Lutz, R. (2016). *Lebensqualität in der Medizin*.

Kovacs, L., Papadopulos, N. A., Ammar, S. A., Kloppel, M., Herschbach, P., Heinrich, G., Baumann, A. und Biemer, E. (2004). "Clinical outcome and patients' satisfaction after simultaneous bilateral breast reconstruction with free transverse rectus abdominis muscle (TRAM) flap." *Ann Plast Surg* 53(3): 199-204.

Kroenke, K., Spitzer, R. und Williams, J. (2003). "The Patient Health Questionnaire-2, Validity of a Two-Item Depression Screener." *Med Care* 41(11): 1284-1292.

Kroenke, K., Spitzer, R., Williams, J. und Löwe, B. (2009). "An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4." *Psychosomatics* 50(6): 613-621.

Kroenke, K., Spitzer, R., Williams, J., Löwe, B. und Monahan, P. (2007). "Anxiety disorders in primary care: Prevalence, Impairment, Comorbidity, and Detection." *Ann Intern Med*. 146: 317-325.

Kucera, I. J., Lambert, T. J., Klein, J. A., Watkins, R. G., Hoover, J. M. und Kaye, A. D. (2006). "Liposuction: contemporary issues for the anesthesiologist." *J Clin Anesth* 18(5): 379-387.

Lehnhardt, M., Homann, H. H., Druেকে, D., Steinstraesser, L. und Steinau, H. U. (2003). "Liposuktion - kein Problem?" *Chirurg* 74(9): 808-814.

Little, A. C. und Roberts, C. S. (2012). "Evolution, appearance, and occupational success." *Evol Psychol* 10(5): 782-801.

Lösch, G. M. (2014). *Plastische Chirurgie*, Springer Verlag.

Löwe, B., Wahl, I., Rose, M., Spitzer, C., Glaesmer, H., Wingenfeld, K., Schneider, A. und Brähler, E. (2010). "A 4-item measure of depression and anxiety: Validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population." *J Affect Disord* 122(1-2): 86-95.

Masoumi Lari, S. J., Roustaei, N., Roshan, S. K., Chalian, M., Chalian, H. und Honarbakhsh, Y. (2010). "Determinants of patient satisfaction with ultrasound-assisted liposuction." *Aesthet Surg J* 30(5): 714-719.

Melchert, H., Görsch, B. und Thierfelder, W. (2001). "Gebrauch von Schilddrüsentherapeutika und Schilddrüsenhormon-Status." Eine vergleichende Auswertung von Verwendern und Nicht-Verwendern von Schilddrüsentherapeutika unter den Probanden der drei Nationalen Surveys (NUS T0, T1, T2, sowie des Survey-Ost) Aufgerufen am 22.09.2019, auf https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Beitraege/schilddruese_daten_gesamt.pdf?__blob=publicationFile.

Niehaus, R., Kovacs, L., Machens, H. G., Herschbach, P. und Papadopoulos, N. A. (2017). "Quality of Life-Changes after Rhinoplasty." *Facial Plast Surg* 33(5): 530-536.

Pallua, N. und Wolter, T. (2011). "Liposuktion." *Chirurg* 82: 759-766.

Papadopoulos, N. A., Hodbod, M., Henrich, G., Kovacs, L., Papadopoulos, O., Herschbach, P. und Machens, H. G. (2019). "The Effect of Blepharoplasty on Our Patient's Quality of Life, Emotional Stability, and Self-Esteem." *J Craniofac Surg* 30(2): 377-383.

Papadopoulos, N. A., Kolassa, M. J., Henrich, G., Herschbach, P., Kovacs, L., Machens, H. G. und Klöppel, M. (2019). "Quality of life following aesthetic liposuction: A prospective outcome study." *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 72(8): 1363-1372.

Papadopoulos, N. A., Kovacs, L., Baumann, A., Ali, S., Herschbach, P., Henrich, G. und Biemer, E. (2006). "Lebensqualität und Zufriedenheit nach Brustrekonstruktion." *Chirurg* 77(7): 610-615.

Papadopoulos, N. A., Kovacs, L., Krammer, S., Herschbach, P., Henrich, G. und Biemer, E. (2007). "Quality of life following aesthetic plastic surgery: a prospective study." *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 60(8): 915-921.

Papadopoulos, N. A., Lelle, J. D., Zavlin, D., Herschbach, P., Henrich, G., Kovacs, L., Ehrenberger, B., Kluger, A. K., Machens, H. G. und Schaff, J. (2017). "Quality of Life

and Patient Satisfaction Following Male-to-Female Sex Reassignment Surgery." *J Sex Med* 14(5): 721-730.

Papadopulos, N. A., Meier, A. C., Henrich, G., Herschbach, P., Kovacs, L., Machens, H. G. und Kloppel, M. (2019). "Aesthetic abdominoplasty has a positive impact on quality of life prospectively." *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 72(5): 813-820.

Papadopulos, N. A., Niehaus, R., Keller, E., Henrich, G., Papadopoulos, O. N., Staudenmaier, R., Kovacs, L., Peter, H., Pototschnig, H. und Machens, H. G. (2015). "The Psychologic and Psychosocial Impact of Otoplasty on Children and Adults." *J Craniofac Surg* 26(8): 2309-2314.

Papadopulos, N. A., Staffler, V., Mirceva, V., Henrich, G., Papadopoulos, O. N., Kovacs, L., Herschbach, P., Machens, H. G. und Biemer, E. (2012). "Does abdominoplasty have a positive influence on quality of life, self-esteem, and emotional stability?" *Plast Reconstr Surg* 129(6): 957e-962e.

Papadopulos, N. A., Totis, A., Kiriakidis, D., Mavroudis, M., Henrich, G., Papadopoulos, O., Kovacs, L., Herschbach, P., Machens, H. G. und Biemer, E. (2014). "Quality of life, personality changes, self esteem, and emotional stability after breast augmentation." *Eur J Plast Surg* 37: 479-488.

Papadopulos, N. A., Zavlin, D., Lelle, J. D., Herschbach, P., Henrich, G., Kovacs, L., Ehrenberger, B., Machens, H. G. und Schaff, J. (2017). "Male-to-Female Sex Reassignment Surgery Using the Combined Technique Leads to Increased Quality of Life in a Prospective Study." *Plast Reconstr Surg* 140(2): 286-294.

Post, M. W. (2014). "Definitions of quality of life: what has happened and how to move on." *Top Spinal Cord Inj Rehabil* 20(3): 167-180.

Rao, R. B., Ely, S. F. und Hoffman, R. S. (1999). "Deaths related to liposuction." *N Engl J Med* 340(19): 1471-1475.

Rohrich, R. J., Broughton, G., 2nd, Horton, B., Lipschitz, A., Kenkel, J. M. und Brown, S. A. (2004). "The key to long-term success in liposuction: a guide for plastic surgeons and patients." *Plast Reconstr Surg* 114(7): 1945-1952; discussion 1953.

Rose, M. (2016). *Der Begriff der Lebensqualität in der Medizin - was ist darunter zu verstehen?* Frankfurter Forum für gesellschafts- und gesundheitspolitische Grundsatzfragen e.V. 14.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*, Princeton University Press.

Roth, M., Decker, O., Herzberg, P. Y. und Brähler, E. (2008). "Dimensionality and Norms of the Rosenberg Self-esteem Scale in a German General Population Sample." *Eur J Psychol Assess* 24(3): 190-197.

Saariniemi, K. M., Salmi, A. M., Peltoniemi, H. H., Charpentier, P. und Kuokkanen, H. O. (2015). "Does Liposuction Improve Body Image and Symptoms of Eating Disorders?" *Plast Reconstr Surg Glob Open* 3(7): e461.

Saleh, Y., El-Oteify, M., Abd-El-Salam, A. E., Tohamy, A. und Abd-Elseyed, A. A. (2009). "Safety and benefits of large-volume liposuction: a single center experience." *Int Arch Med* 2(1): 4.

Sattler, G. (2002). "GÄCD-Leitlinien zur Liposuktion." *Magazin für ästhetische Chirurgie* 3: 33-35.

Sattler, G., Bergfeld, D. und Sommer, B. (2004). "Liposuktion." *Hautarzt* 55(7): 599-604.

Sattler, G., Bergfeld, D., Sommer, B. und Augustin, M. (2006). *Psychology and Quality of Life of Patients Undergoing Liposuction Surgery. Liposuction: Principles and Practice.* M. A. Shiffman, Springer Verlag.

Sattler, G. und Eichner, S. (2013). "Komplikationen bei Eingriffen am Fettgewebe." *Hautarzt* 64(3): 171-179.

Scheidungsstatistik. (2016). "Scheidungsstatistik - Wie viele Menschen lassen sich jährlich scheiden." Aufgerufen am 22.09.2019, auf <https://www.scheidung.org/scheidungsstatistik/>.

Schmitt, D. P. und Allik, J. (2005). "Simultaneous Administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 Nations: Exploring the Universal and Culture-Specific Features of Global Self-Esteem." *J Pers Soc Psychol* 89(4): 623-642.

Schübel, T. (2015). *Grenzen der Medizin - Zur diskursiven Konstruktion medizinischen Wissens über Lebensqualität*, Springer Verlag.

Schubert, N. und Viethen, H. (2016). "Lipödem und Lymphödem - Alles eine Frage des Lebensstils?" *LymphForsch* 20(1): 22-30.

Shiffman, M. A. (2006). *Liposuction - Principles and Practice*, Springer Verlag.

Smeets, R., Noah, E. M., Seiferth, N. Y., Groger, A., Bozkurt, A., Fuchs, P. C., Ulrich, D. und Pallua, N. (2009). "Bioelectric impedance analysis and quality of life after body-contouring procedures in plastic surgery." *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 62(7): 940-945.

Sommer, B. (2015). Bodycontouring, Laserlipolyse und Liposuktion. *Lasermedizin in der Ästhetischen Chirurgie*. H.-R. Metelmann and S. Hammes, Springer Verlag: 158-166.

Stephan, P. J. und Kenkel, J. M. (2010). "Updates and Advances in Liposuction." *Aesthet Surg J* 30: 83-97.

Stoff-Attrasch, C. (2015). Liposuktion. Selbstzahlerleistungen in der Dermatologie und der ästhetischen Medizin,. B. Kardorff, Springer Verlag. 2. Auflage.

Swanson, E. (2012). "Prospective outcome study of 360 patients treated with liposuction, lipoabdominoplasty, and abdominoplasty." *Plast Reconstr Surg* 129(4): 965-978.

VDÄPC (2017). *Neue Statistik der Ästhetisch-Plastischen Operationen 2016*.

Vogt, P. M. (2011). *Praxis der Plastischen Chirurgie*, Springer Verlag.

von Soest, T., Kvalem, I. L., Roald, H. E. und Skolleborg, K. C. (2009). "The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems." *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 62(10): 1238-1244.

von Soest, T., Kvalem, I. L., Skolleborg, K. C. und Roald, H. E. (2011). "Psychosocial changes after cosmetic surgery: a 5-year follow-up study." *Plast Reconstr Surg* 128(3): 765-772.

WHO. (2014). "Verfassung der Weltgesundheitsorganisation - Übersetzung." Aufgerufen am 22.09.2019, auf <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf>.

WHOQOL. (1995). "WHOQOL: Measuring Quality of Life." Aufgerufen am 22.09.2019, auf <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>.

Wörle, B. und Bayerl, C. (2018). Liposuktion. *Braun-Falco's Dermatologie, Venerologie und Allergologie*. G. Plewig, T. Ruzicka, R. Kaufmann and M. Hertl, Springer Verlag. 7. Auflage: 2189-2193.

Literaturverzeichnis

You, J. S., Chung, Y. E., Baek, S. E., Chung, S. P. und Kim, M. J. (2015). "Imaging Findings of Liposuction with an Emphasis on Postsurgical Complications." Korean J Radiol 16(6): 1197-1206.

Zimmermann, A., Zimmer, R., Kovacs, L., Einodshofer, S., Herschbach, P., Henrich, G., Tunner, W., Biemer, E. und Papadopulos, N. A. (2006). "Lebenszufriedenheit transsexueller Patienten nach geschlechtsangleichenden Operationen." Chirurg 77(5): 432-438.

12. Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

12.1. Tabellen

Tabelle 1:	Chronische Vorerkrankungen
Tabelle 2:	Familienmitglieder mit ähnlichen Problemzonen
Tabelle 3:	Vorherige plastisch-ästhetische Operationen
Tabelle 4:	Fragen zur Lebenszufriedenheit ^{Module} (FLZ ^M) – Allgemeiner Teil
Tabelle 5:	Fragen zur Lebenszufriedenheit ^{Module} (FLZ ^M) – Gesundheit
Tabelle 6:	Fragen zur Lebenszufriedenheit ^{Module} (FLZ ^M) – Äußere Erscheinung
Tabelle 7:	Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R) - Emotionale Stabilität
Tabelle 8:	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)
Tabelle 9:	Patient Health Questionnaire (PHQ-4)
Tabelle 10:	Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zu den Therapieerwartungen (FLQA-te)
Tabelle 11:	Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik (FLQA-k)
Tabelle 12:	Aspirationsvolumen
Tabelle 13:	Präoperative Vermessung
Tabelle 14:	Operationsrelevante Aspekte

12.2. Abbildungen

Abbildung 1:	Körperregionen mit Behandlungswunsch
Abbildung 2:	Postoperative Komplikationen
Abbildung 3:	Postoperative Vorteile
Abbildung 4:	Würden Sie sich wieder für die gleiche Operation entscheiden?
Abbildung 5:	Vorher-Nachher-Fotos Patientin 1
Abbildung 6:	Vorher-Nachher-Fotos Patientin 2

13. Anhang

13.1. Fragebogensets

13.1.1. Anschreiben T0

 Klinikum rechts der Isar	 Technische Universität München		
<p>Prof. Dr. Med. Nikolaos A. Papadopoulos, FACS Klinik für Plastische Chirurgie, Klinikum rechts der Isar, 81664 München</p>	<p>Klinikum rechts der Isar Anstalt des öffentlichen Rechts Klinik für Plastische & Handchirurgie Prof. Dr. Nikolaos A. Papadopoulos</p> <p>Ismaninger Straße 22 81675 München E-Mail: n.papadopoulos@lrz.tum.de Tel: (089) 41 40 – 2171 /-5178 Fax: (089) 41 40 - 4869</p>		
München, den 01.02.2019			
Lebensqualität und Zufriedenheit vor Fettabsaugung			
Sehr geehrte/r Patient/in			
<p>bei Ihnen wird durch Dr. Markus Klöppel ein plastisch-chirurgischer Eingriff durchgeführt. Da wir aus wissenschaftlichen Gründen an dem Befinden und der Lebensqualität von Patienten mit kosmetischen Korrekturen interessiert sind, dürfen wir Sie besonders höflich darum bitten, das begleitende Fragebogen-Set zum Thema Lebensqualität zu beantworten. Die gesamte Studie umfasst zwei Teile. Einen Fragebogen vor der Operation und einen 6 Monate nach der Operation. Mit dieser Untersuchung soll festgestellt werden, ob sich Ihr Befinden und Ihre Lebensqualität im Verlauf der medizinischen Behandlung verändern. Der Fragebogen wurde in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. rer. soc. Peter Herschbach der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum rechts der Isar zusammengestellt. Sie geben uns die Möglichkeit, genauer beurteilen zu können, wie zufrieden Sie jetzt sind und bieten eine Hilfestellung, was wir in Zukunft noch verbessern könnten. Es ist sehr wichtig für die Auswertung, dass Sie den Fragebogen vollständig ausfüllen. Wir bitten Sie, offen zu antworten. Wir garantieren die strenge Einhaltung der Datenschutzbestimmungen. Für Rückfragen bzw. Beratung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sie erreichen cand. med. M. Kolassa unter der Tel.-Nr.: 016097738971 (E-Mail-Adresse: m.kolassa@web.de).</p> <p>Für Ihre Mitarbeit bedanken wir uns ganz herzlich und verbleiben,</p>			
mit freundlichen Grüßen			
Prof. Dr. med. N. A. Papadopoulos	Dr. med. M. Klöppel	Cand. med. M. Kolassa	Vorstand: Univ.-Prof. Dr. Rainer Gradinger (Ärztlicher Direktor, Vorsitzender) Markus Zandler (Kaufmännischer Direktor) Anette Thoke-Colberg (Pflegedirektorin) Univ.-Prof. Dr. P. Henningsen (Dekan) Bankverbindung: Bayer. Landesbank Girozentrale Kto-Nr. 20 272 BLZ 700 500 0

13.1.2. Fragebogen T0

T_{0A}
**Klinikum rechts der Isar
der Technischen Universität München**

 Klinik und Poliklinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie
 Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. H.-G. Machens


ID-Nr:

Datum: 2019

Vielen Dank, dass Sie an unserer Studie zur Fettabsaugung teilnehmen!

Alle Ihre Antworten sind freiwillig, werden absolut vertraulich behandelt, anonym ausgewertet und dienen lediglich Forschungszwecken. Bitte denken Sie daran, dass uns Ihre persönliche Meinung interessiert. Es gibt also keine richtigen oder falschen Antworten. Bitte denken Sie über eine Frage nicht zu lange nach, sondern antworten Sie einfach spontan der Reihe nach. Bitte beantworten Sie alle Fragen zu Ihrer Person sowie zu Ihrer Fettabsaugung vollständig.

Angaben zu Ihrer Person

1. **Wie alt sind Sie?** Jahre
2. **Wie schwer sind Sie?** kg
3. **Wie groß sind Sie?** cm
4. **Wie ist Ihr Familienstand?**
 - ledig
 - verheiratet
 - verwitwet
 - getrennt lebend
 - geschieden
5. **Mit wem leben Sie zusammen?**
(Mehrfachnennungen sind möglich)
 - allein
 - mit Ehemann / Ehefrau / Partner / Partnerin
 - mit Kind(ern)
 - mit Eltern
 - mit anderen Angehörigen
 - mit anderen (nicht Verwandten)
6. **Haben Sie Kinder?**
 - nein
 - ja, nämlich (Anzahl)
7. **Welches ist Ihr höchster Schulabschluss?**

<input type="checkbox"/> kein Abschluss	<input type="checkbox"/> Mittlere Reife	<input type="checkbox"/> noch Schüler
<input type="checkbox"/> Sonderschule	<input type="checkbox"/> (Fach-) Abitur	<input type="checkbox"/> sonstige:
<input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> (Fach-) Hochschulreife	

8. Welche berufliche Stellung haben Sie?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Freiberuflich / Selbstständig | <input type="checkbox"/> Hausfrau |
| <input type="checkbox"/> Facharbeiterin | <input type="checkbox"/> Hausfrau mit Nebentätigkeit |
| <input type="checkbox"/> ungelernte Arbeitskraft | <input type="checkbox"/> Schülerin |
| <input type="checkbox"/> Angestellte | <input type="checkbox"/> Auszubildende |
| <input type="checkbox"/> Beamtin | <input type="checkbox"/> Studentin |
| <input type="checkbox"/> Rentnerin | <input type="checkbox"/> sonstiges: |
| <input type="checkbox"/> zur Zeit ohne Arbeit | |

9. Leiden Sie an einer chronischen Krankheit (z.B. Zuckerkrankheit, Bluthochdruck...)?

Falls ja, bitte nennen Sie alle entsprechenden Krankheiten.

- nein
- ja, ich leide an
-
-

10. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand derzeit im Allgemeinen beurteilen?

- sehr gut
- gut
- mäßig
- schlecht
- sehr schlecht

11. Sind Sie Raucher?

- nein
- ja, weniger als 10 Zigaretten / Tag
- ja, mehr als 10 Zigaretten / Tag

Angaben zu Ihrer Situation vor der Operation**12. Gibt es in Ihrer Familie andere Familienmitglieder, die ähnliche Probleme haben/hatten?**

- nein
- ja, nämlich (Anzahl) (Art der Verwandtschaft)

13. Haben Sie sich schon einer kosmetischen Operation unterzogen?

- nein
- ja, nämlich (Anzahl) (Art)

14. Falls ja, wie zufrieden sind Sie mit dem Ergebnis der früheren Operation?

- sehr zufrieden
- ziemlich zufrieden
- mittelmäßig zufrieden
- wenig zufrieden
- nicht zufrieden

15. Vor wie vielen Jahren dachten Sie zum ersten Mal darüber nach sich Fett absaugen zu lassen?

..... Jahre vor der Fettabsaugung

16. In welcher/welchen Körperregion/en wünschen sie eine Korrektur?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Bauch
- Taille
- Oberschenkel Außenseite
- Oberschenkel Innenseite
- Po
- Unterschenkel
- Oberarme
- Knie
- Hals
- sonstige:

17. Was stört sie an der Region, in der sie die Korrektur wünschen?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Cellulite
- Dellenbildung
- Spannungsverlust
- Asymmetrie
- sonstige:

18. Haben Sie aufgrund Ihrer Körperregion, für die Sie eine Korrektur wünschen, Schwierigkeiten...

a) ...sich zu kleiden?

- nie
- selten
- manchmal
- oft
- immer

b) ...ins Schwimmbad zu gehen?

- nie
- selten
- manchmal
- oft
- immer

c) ...Sport zu treiben?

- nie
- selten
- manchmal
- oft
- immer

19. Wie fühlen Sie sich, wenn Sie die betroffene Körperregion betrachten?

- sehr zufrieden
- ziemlich zufrieden
- mittelmäßig zufrieden
- wenig zufrieden
- nicht zufrieden

20. Wie fühlen Sie sich, wenn Ihr Partner die betroffene Körperregion berührt?

- wohl
- unwohl
- habe keinen Partner

21. Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion, in der sie eine Korrektur wünschen, bekleidet...

a) ...im Spiegel?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

b) ...vor ihrem Partner?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

22. Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion, in der sie eine Korrektur wünschen, unbekleidet...

a) ...im Spiegel?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

b) ...vor ihrem Partner?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

23. Wie fühlen Sie sich, wenn Sie fotografiert werden?

- sehr gut
- gut
- mäßig
- schlecht
- sehr schlecht

24. Wegen meines Körpers fühle ich mich weniger weiblich / männlich.

- trifft voll zu
- trifft eher zu
- trifft kaum zu
- trifft nicht zu

25. Meine Stimmung hängt davon ab, ob ich meinen Körper schön finde.

- trifft voll zu
- trifft eher zu
- trifft kaum zu
- trifft nicht zu

26. Sind/Waren Sie im Zusammenhang mit Belastungen wegen der betroffenen Körperregion schon einmal in psychotherapeutischer/psychiatrischer Behandlung?

- nein
- ja von bis
seit

27. Wer hat Sie über die Möglichkeit einer Fettabsaugung informiert?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Chirurg Hausarzt Nervenarzt / Psychiater
- Freunde / Verwandte Medien sonstige:.....

28. Falls Sie auch über Medien Informationen bekommen haben, geben Sie bitte hier an, welche das waren.

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Fernsehen Zeitung / Zeitschrift sonstige:
- Internet Radio

29. Wie sind Sie über die Möglichkeit der Fettabsaugung informiert?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Bilder von Patienten vor und nach einer solchen Operation
- Gespräch mit bereits operierten Patienten
- mündliche Beratung / Aufklärung
- sonstige:

30. Wer hat den Anstoß für die Entscheidung zur Fettabsaugung gegeben?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- ich selbst
- mein Partner / Partnerin / Familie
- Freunde und Bekannte
- meine Kollegen
- Empfehlung des behandelnden Arztes
- sonstige:

31. Welche Vorteile erwarten Sie von der Fettabsaugung?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- mit Ihrem Körper zufrieden sein
- sich weiblicher fühlen
- sich ausgeglichener fühlen
- in Ihrer Kleiderwahl freier sein
- Ihrem Partner besser gefallen
- sich attraktiver fühlen
- ungehemmt ins Schwimmbad gehen
- sich ohne Scheu im Spiegel anschauen können
- sonstige:
- keine

32. In welchen Lebensbereichen erwarten Sie sich Vorteile durch die Fettabsaugung?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- persönliches Wohlbefinden
- Partnerschaft / Familie
- Beruf / finanzielle Situation
- soziales Umfeld
- Sexualleben
- sonstiges:
- keine

33. Wie sehr glauben Sie, dass das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion Sie in Ihren sozialen und professionellen Aktivitäten einschränkt?

- sehr einschränkend
- ziemlich einschränkend
- mittelmäßig einschränkend
- wenig einschränkend
- nicht einschränkend

34. Welche Befürchtungen bezüglich der Operation haben Sie?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Keine
- Angst vor Schmerzen
- Angst vor der Narkose
- Angst vor Operationskomplikationen
- Angst vor Gefäß-/Nervenverletzungen
- Angst vor Wundheilungsstörungen
- Angst, Ihnen würde das Ergebnis nicht gefallen
- sonstiges:

35. Werden Sie die Kosten für die Fettabsaugung selbst tragen?

- ja
- nein

36. Bitte kreuzen Sie an, inwiefern diese Aussagen auch auf Sie zutreffen.

		Trifft gar nicht zu	Trifft völlig zu
1)	Ich fühle mich unwohl, wenn ich mich im Spiegel ansehe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Ich werde wegen der Körperregion, in der ich eine Korrektur wünsche, manchmal gehänselt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Im Zusammensein mit anderen Menschen hat das Aussehen der störenden Körperregion keinen Einfluss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Probleme mit der Körperregion sind meinem Umfeld gar nicht aufgefallen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Ich habe manchmal das Gefühl, dass mich Leute wegen der Körperregion anstarren, in der ich eine Korrektur wünsche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Die Fettabsaugung hätte schon früher stattfinden sollen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Aufgrund der Körperregion, in der ich die Korrektur wünsche, fühle ich mich körperlich weniger anziehend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wir bitten Sie, nun die folgenden Fragebögen zu Ihrem Befinden zu beantworten!

Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-4)

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der <u>letzten 2 Wochen</u> durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

FLZ Fragen zur Lebenszufriedenheit

Bei den folgenden Fragen geht es darum, wie **zufrieden** Sie mit Ihrem Leben und mit einzelnen Aspekten Ihres Lebens sind. Außerdem sollen Sie angeben, wie **wichtig** einzelne Lebensbereiche (z.B. Beruf oder Freizeit) für Ihre Zufriedenheit und Ihr Wohlbefinden sind.

Bitte beantworten Sie **alle** Fragen, auch diejenigen, die scheinbar nicht auf Sie zutreffen: Wenn Sie z.B. keinen Partner haben, können Sie bei der Frage nach der „Partnerschaft“ trotzdem angeben, wie wichtig Ihnen das wäre und wie zufrieden Sie mit der derzeitigen Situation (ohne Partner) sind. Lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen, sondern versuchen Sie, bei Ihrer Beurteilung **die letzten vier Wochen** zu berücksichtigen. Bitte kreuzen Sie zunächst an, **wie wichtig** jeder einzelne Lebensbereich für Ihre Zufriedenheit insgesamt ist. Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Bereiche an.

Wie wichtig ist (sind) für Sie...		Nicht wichtig	Etwas wichtig	Ziemlich wichtig	Sehr wichtig	Extrem wichtig
1)	Freunde / Bekannte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Freizeitgestaltung / Hobbies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Einkommen / finanzielle Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Beruf / Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Wohnsituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Familienleben / Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Partnerschaft / Sexualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie nun an, **wie zufrieden** Sie in den einzelnen Lebensbereich sind.

Wie zufrieden sind Sie mit...		Unzufrieden	Eher unzufrieden	Eher zufrieden	Ziemlich zufrieden	Sehr zufrieden
1)	Freunde / Bekannte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Freizeitgestaltung / Hobbies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Einkommen / finanzielle Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Beruf / Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Wohnsituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Familienleben / Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Partnerschaft / Sexualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt , wenn Sie alle Aspekte zusammennehmen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Folgenden ist der Bereich „Gesundheit“ in verschiedene Aspekte unterteilt. Sie sollen auch hier wieder angeben, wie **wichtig** Ihnen einzelne Aspekte sind, und wie **zufrieden** Sie damit sind.

Bitte beantworten Sie **alle** Fragen. Lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen, sondern versuchen Sie, bei Ihrer Beurteilung **die letzten vier Wochen** zu berücksichtigen. Bitte kreuzen Sie zunächst an, **wie wichtig** jeder einzelne Aspekt für Ihre Gesundheit ist. Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Bereiche an.

Wie wichtig ist (sind) für Sie...		Nicht wichtig	Etwas wichtig	Ziemlich wichtig	Sehr wichtig	Extrem wichtig
1)	Körperliche Leistungsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Energie / Lebensfreude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Seh- und Hörvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Angstfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Beschwerde- und Schmerzfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie nun an, **wie zufrieden** Sie mit den einzelnen Aspekten sind.

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer (Ihrem)...		Unzufrieden	Eher unzufrieden	Eher zufrieden	Ziemlich zufrieden	Sehr zufrieden
1)	Körperliche Leistungsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Energie / Lebensfreude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Seh- und Hörvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Angstfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Beschwerde- und Schmerzfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei den folgenden Fragen geht es darum, wie **zufrieden** Sie mit Ihrem Aussehen bzw. Ihrer äußeren Erscheinung und mit einzelnen Körperteilen sind. Außerdem sollen Sie angeben, wie **wichtig** einzelne Körperteile (z.B. Augen oder Gesäß) für Ihre Zufriedenheit mit Ihrem Aussehen sind.

Bitte beantworten Sie **alle** Fragen und lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen. Bitte kreuzen Sie zunächst an, **wie wichtig** jeder einzelne Körperteil für Ihre Zufriedenheit mit dem Aussehen ist. Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Aspekte an.

Wie wichtig ist (sind) für Sie...		Nicht wichtig	Etwas wichtig	Ziemlich wichtig	Sehr wichtig	Extrem wichtig
1)	Kopfhaare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Ohren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Augen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Nase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Mund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Zähne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Gesichtsbehaarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Kinn / Hals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Schultern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Brust / Busen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	Bauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	Taille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	Hüfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	Penis / Vagina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	Gesäß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	Oberschenkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17)	Füße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18)	Hände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19)	Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20)	Körperbehaarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21)	Größe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22)	Gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie nun an, wie **zufrieden** Sie mit den einzelnen Körperteilen sind. Bitte beantworten Sie auch hier wieder **alle** Fragen.

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer / Ihrem / Ihren...		Unzufrieden	Eher unzufrieden	Eher zufrieden	Ziemlich zufrieden	Sehr zufrieden
1)	Kopfhaare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Ohren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Augen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Nase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Mund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Zähne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Gesichtsbehaarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Kinn / Hals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Schultern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Brust / Busen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	Bauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	Taille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	Hüfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	Penis / Vagina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	Gesäß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	Oberschenkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17)	Füße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18)	Hände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19)	Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20)	Körperbehaarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21)	Größe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22)	Gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Aussehen insgesamt , wenn Sie alle Aspekte zusammennehmen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R)

Aus lizenzrechtlichen Gründen ist die Darstellung der verwendeten Subskala zur Emotionalität (FPI-R N) hier nicht möglich.

Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

Die folgende Aussage		Trifft nicht zu	Trifft kaum zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
		1	2	3	4
1)	Alles in allem bin ich mit mir selbst zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Hin und wieder denke ich, dass ich gar nichts taue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Ich besitze eine Reihe guter Eigenschaften.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Ich kann vieles genauso gut wie die meisten anderen Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Ich fürchte, es gibt nicht viel, worauf ich stolz sein kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Ich fühle mich von Zeit zu Zeit richtig nutzlos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Ich halte mich für einen wertvollen Menschen, jedenfalls bin ich nicht weniger wertvoll als andere auch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Ich wünschte, ich könnte vor mir selbst mehr Achtung haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Alles in allem neige ich dazu, mich für einen Versager zu halten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst gefunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FLQA-te Fragebogen zu den Therapieerwartungen

Dieser Fragebogen dient der Beschreibung Ihres Befindens und Ihrer Einstellungen zu Ihrer Haut und dem Äußeren allgemein.

Bitte beantworten Sie die Fragen sorgfältig, aber spontan. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt und anonym ausgewertet.

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Erwartungen Sie aktuell an die Therapie haben:		Gar nicht	Etwas	Mäßig	Ziemlich	Sehr
1)	Die Behandlung wird mir guttun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Mein Aussehen wird sich nach der Behandlung bessern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Insgesamt tue ich etwas für meine Schönheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Die Behandlung wird mir mehr Zutrauen in mein Äußeres geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Die Behandlung wird mich zufriedener machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Aufgrund der Behandlung wird es mir leichter fallen, mich öffentlich zu zeigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Durch die Behandlung wird es mir leichter fallen, Kontakte zu knüpfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Durch die Behandlung werde ich mich in Gesellschaft wohler fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Ich denke, dass ich im beruflichen Bereich von der Behandlung profitieren kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Durch die Behandlung werde ich mich attraktiver fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	Mein psychisches Befinden wird durch die Behandlung besser sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	Durch die Behandlung werde ich mich gesünder fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	Nach der Behandlung werde ich mich jünger fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	Die Behandlung wird für mich belastend sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	Ich bin etwas nervös, ob die Behandlung klappen wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	Vor möglichen Nebenwirkungen habe ich ein wenig Angst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FLQA-k Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik

Dieser Fragebogen dient der Beschreibung Ihres Befindens und Ihrer Einstellungen zu Ihrer Haut und dem Äußeren allgemein.

Bitte beantworten Sie die Fragen sorgfältig, aber spontan. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt und anonym ausgewertet.

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Erwartungen Sie aktuell an die Therapie haben:		Gar nicht	Etwas	Mäßig	Ziemlich	Sehr
1)	Ich nehme mir Zeit für die Körperpflege.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Ich widme meinem Äußeren viel Aufmerksamkeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Ich neige dazu, meinen Körper zu verbergen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Die äußere Erscheinung sagt viel über einen Menschen aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Ich vermeide es, die Blicke anderer auf mein Äußeres zu ziehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Ich schaue häufig in den Spiegel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Ich reagiere stark auf die körperliche Ausstrahlung von anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Ich wünsche mir einen anderen Körper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Ich betrachte mich gern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Ich bin mit meinem Aussehen zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	Ich lasse mich gern berühren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	Es verunsichert mich, wenn irgendetwas an meinem Äußeren nicht so ist, wie es sein sollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	Mein Aussehen macht mir Kummer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	Ich bin wegen meiner äußeren Erscheinung weniger attraktiv als die meisten anderen Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	Es gibt Situationen, die ich wegen meines Aussehens vermeide.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	Ich achte auf die Haut anderer Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17)	Ich könnte meine Haut noch sorgfältiger als bisher pflegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18)	Ich vermeide Sauna oder Schwimmbad, weil andere Leute mich anstarren könnten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19)	Ich habe das Gefühl, die Leute starren auf meine äußere Erscheinung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20)	Mein Äußeres schränkt mich generell in meinem Leben ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Erwartungen Sie aktuell an die Therapie haben:		Gar nicht	Etwas	Mäßig	Ziemlich	Sehr
21)	Wenn ich in den Spiegel schaue, betrachte ich vor allem meine Haut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22)	Ich mache mir Gedanken darüber, was andere Menschen über mein Äußeres denken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23)	Ich bin mit meinen Geschlechtsmerkmalen zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24)	Ein gutes Aussehen ist mir wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25)	Für mein Äußeres gebe ich viel Geld aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26)	Der Zustand meiner Haut ist mir unangenehm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27)	Ich fühle mich äußerlich nicht mehr attraktiv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28)	Ich möchte gerne mehr für meine Schönheit tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29)	Am liebsten hätte ich eine andere Haut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30)	Ich habe keine Hoffnung, mein Äußeres wieder zu mögen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31)	Die Vorstellung, andere sehen mich nackt, bereitet mir Unbehagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32)	Mein Aussehen beeinträchtigt manchmal meine Freizeitaktivitäten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33)	Durch meine Haut fühle ich mich eher alt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34)	Ich beneide andere um ihr gutes Aussehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35)	Ich fühle mich äußerlich attraktiv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36)	Mich schön zu machen, bereitet mir Spaß.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37)	Manchmal vermeide ich wegen meines Aussehens Treffen mit anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38)	Ich versuche mich so zu kleiden, dass mein Äußeres möglichst wenig auffällt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39)	Es fällt mir schwer, zu meinem Aussehen zu stehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40)	Mein Äußeres hindert mich daran, von mir aus Kontakt mit anderen aufzunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41)	Ich befürchte, dass ich mit zunehmendem Alter immer unattraktiver werde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42)	Ich fühle mich in meiner Haut wohl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43)	Ein schönes Aussehen gibt mir ein sicheres Gefühl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44)	Heutzutage zählt nur das Äußere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben Sie noch ein Anliegen, dass Sie uns mitteilen wollen?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

An dieser Stelle ist die Befragung beendet.
Ganz herzlichen Dank für Ihre Mühe, Ihre Geduld und die Unterstützung bei der Studie.

13.1.3. Anschreiben T1

 Klinikum rechts der Isar	 Technische Universität München	
<p>Prof. Dr. Med. Nikolaos A. Papadopoulos, FACS Klinik für Plastische Chirurgie, Klinikum rechts der Isar, 81664 München</p>	<p>Klinikum rechts der Isar Anstalt des öffentlichen Rechts</p> <p>Klinik für Plastische & Handchirurgie Prof. Dr. Nikolaos A. Papadopoulos</p> <p>Ismaninger Straße 22 81675 München E-Mail: n.papadopoulos@lrz.tum.de Tel: (089) 41 40 – 2171 /-5178 Fax: (089) 41 40 - 4869</p>	
München, den 01.02.2019		
Lebensqualität und Zufriedenheit nach Fettabsaugung		
Sehr geehrte/r Patient/in		
<p>zunächst möchten wir uns für die Beantwortung unseres Lebensqualitäts- Fragebogen-Sets recht herzlich bedanken. Bei Ihnen wurde mittlerweile eine ästhetische Operation durchgeführt und wir hoffen, Sie sind zufrieden. Wie wir Ihnen bereits angekündigt hatten, erlauben wir uns hiermit, Ihnen das zweite Lebensqualitäts-Fragebogen-Set zu übersenden. Wir möchten Sie nochmals bitten, auch dieses Lebensqualitäts-Fragebogen-Set <u>vollständig</u> und offen zu beantworten. Eine strenge Einhaltung der Datenschutzbestimmungen garantieren wir Ihnen. Für Rückfragen oder evtl. eine persönliche Vorstellung bzw. Beratung stehen wir Ihnen jederzeit selbstverständlich gerne zur Verfügung. Sie erreichen Mara Kolassa unter folgender E-Mail-Adresse: m.kolassa@web.de bzw. telefonisch - vorzugsweise abends - unter der Telefonnummer: 016097738971. Für Ihre Unterstützung unserer Studie und Ihre Bemühungen möchten wir uns erneut im Voraus herzlich bedanken und verbleiben,</p>		
mit freundlichen Grüßen		
Prof. Dr. med. N. A. Papadopoulos	Dr. med. M. Klöppel	Cand. med. M. Kolassa
		Vorstand: Univ.-Prof. Dr. Rainer Gradinger (Ärztlicher Direktor, Vorsitzender) Markus Zandler (Kaufmännischer Direktor) Anette Thoke-Colberg (Pflegedirektorin) Univ.-Prof. Dr. P. Henningsen (Dekan) Bankverbindung: Bayer. Landesbank Girozentrale Klo-Nr. 20 272 BLZ 700 500 0

13.1.4. Fragebogen T1

**Klinikum rechts der Isar
der Technischen Universität München**

 Klinik und Poliklinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie
 Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. H.-G. Machens


ID-Nr:

Datum: 2019

Vielen Dank, dass Sie an unserer Studie zur Fettabsaugung teilnehmen!

Alle Ihre Antworten sind freiwillig, werden absolut vertraulich behandelt, anonym ausgewertet und dienen lediglich Forschungszwecken. Bitte denken Sie daran, dass uns Ihre persönliche Meinung interessiert. Es gibt also keine richtigen oder falschen Antworten. Bitte denken Sie über eine Frage nicht zu lange nach, sondern antworten Sie einfach spontan der Reihe nach. Bitte beantworten Sie alle Fragen zu Ihrer Person sowie zu Ihrer Fettabsaugung vollständig.

Angaben zu Ihrer Operation
1. Wie ausführlich war ihr Aufklärungsgespräch?

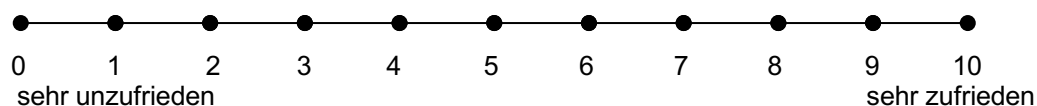
- sehr ausführlich
- ziemlich ausführlich
- mittelmäßig ausführlich
- wenig ausführlich
- nicht ausführlich

2. Haben Sie die Kosten für die Fettabsaugung selbst getragen?

- ja
- nein

3. Welche Art der Narkose hatten Sie?

- Teil/Lokalnarkose
- Vollnarkose
- Keine
- Kann mich nicht erinnern

4. Wie zufrieden waren Sie mit der Narkose?

5. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand derzeit im Allgemeinen beurteilen?

- sehr gut
- gut
- mäßig
- schlecht
- sehr schlecht

6. Welche Befürchtungen, die Sie bezüglich der Operation hatten, sind eingetreten?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Keine
- Schmerzen
- Narkosekomplikationen
- Operationskomplikationen
- Gefäß-/Nervenverletzungen
- Wundheilungsstörungen
- Das Ergebnis gefällt Ihnen nicht
- sonstiges:

7. Gab es nach der Operation Komplikationen im operierten Bereich?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Keine
- Nachblutungen
- Schwellungen (bzw. Blutergüsse)
- Verhärtungen, Ausfluss aus der Wunde
- Infektionen der Operationswunde
- Wundheilungsstörungen (z.B. Narbe bleibt stellenweise geöffnet, Rötungen, Schmerzen, etc.)
- Durchblutungsstörungen
- Spannungsverlust
- Gefühlsstörungen
- Asymmetrie
- Dellenbildung
- Lockerung der Haut
- überschießende Narbenbildung (Keloid/hypertrophe Narben)
- sonstige:

8. Wenn ja, war/ist aufgrund der Komplikation eine erneute Operation notwendig?

- nein
- ja, nämlich (Art des Eingriffs/Jahr, falls bekannt)

9. a) Leiden/litten Sie seit/ nach der Operation unter Schmerzen im Operationsgebiet?

- ja
- nein

b) Wenn ja, für wie lange nach der Operation?

- bis 1 Woche
- 1-2 Wochen
- 2-3 Wochen
- 3-4 Wochen
- Länger als 4 Wochen
- Bis Heute

10. a) Leiden/litten Sie seit/ nach der OP unter Schwellungen im Operationsgebiet?

- ja
- nein

b) Wenn ja, für wie lange nach der Operation?

- bis 1 Woche
- 1-2 Wochen
- 2-3 Wochen
- 3-4 Wochen
- Länger als 4 Wochen
- Bis Heute

11. a) Leiden/litten Sie seit/ nach der OP unter Empfindungsstörungen im Operationsgebiet?

- ja
- nein

b) Wenn ja, für wie lange nach der Operation?

- bis 1 Woche
- 1-2 Wochen
- 2-3 Wochen
- 3-4 Wochen
- Länger als 4 Wochen
- Bis Heute

12. War Ihre Konzentrationsfähigkeit in den ersten zwei Wochen nach der Operation vermindert?

- nein
- wenig
- mittelmäßig
- ziemlich
- sehr

13. War Ihre körperliche Leistungsfähigkeit in den ersten zwei Wochen nach der Operation vermindert?

- nein
- wenig
- mittelmäßig
- ziemlich
- sehr

14. a) Waren Sie nach der Operation in der Lage zu arbeiten?

- ja
- nein
- nein, die Operation fand im Urlaub / in den Ferien statt

b) Wenn nein, für wie lange?

- 1 Woche
- 2 Wochen
- 3 Wochen
- 4 Wochen
- Länger als 4 Wochen, nämlich Wochen

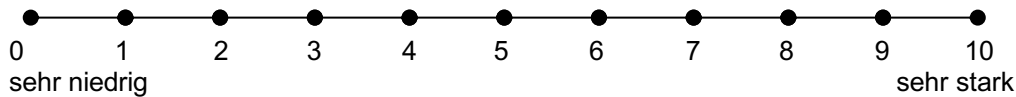
15. Waren Ihre sozialen Kontakte bzw. Ihr Auftritt in der Öffentlichkeit in den ersten vier Wochen nach der Operation eingeschränkt?

- nein
- wenig
- mittelmäßig

- ziemlich
 sehr

16. Bitte kreuzen Sie auf der folgenden Skala den Punkt an, der am ehesten für Sie zutrifft.

Wie bewerten Sie Ihre Gesamtbelastung durch die Fettabsaugung?



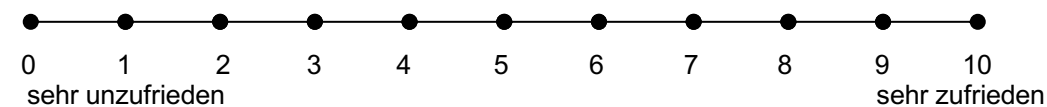
17. Wie waren die behandlungsbedingten Belastungen (Operation, Operationsfolgen, Alltagseinschränkungen, etc.) im Vergleich dazu, wie Sie es sich vorgestellt hatten?

- geringer als erwartet
 wie erwartet
 höher als erwartet

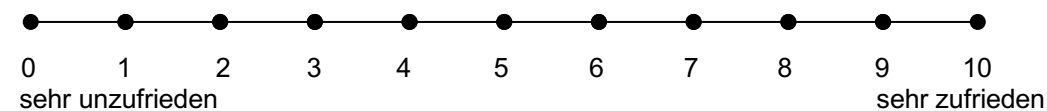
18. Bitte kreuzen Sie auf der folgenden Skala den Punkt an, der am ehesten für Sie zutrifft.

Wie zufrieden sind Sie mit...

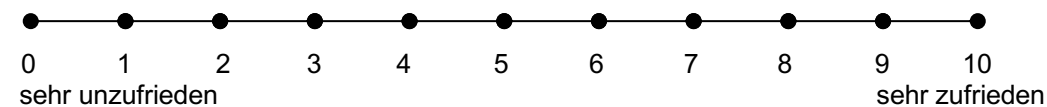
a) ...dem Ergebnis der Fettabsaugung insgesamt?



b) ...der Symmetrie des operierten Körperbereichs?



c) ...der Spannung des operierten Körperbereichs?



19. Wie lange war Ihr Aufenthalt im Krankenhaus?

- Mein Aufenthalt im Krankenhaus dauerte Tage.
 Behandlung war ambulant

20. Waren Sie mit der Nachbetreuung zufrieden?

- sehr zufrieden
 ziemlich zufrieden
 mittelmäßig zufrieden
 wenig zufrieden
 nicht zufrieden

21. Wer unterstützte Sie in den ersten Wochen nach der Operation?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Familie
 Freunde
 Partner

- Psychologe
- Hausarzt
- Plastischer Chirurg

22. Wie fühlen Sie sich, wenn Sie die operierte Körperregion betrachten?

- sehr zufrieden
- ziemlich zufrieden
- mittelmäßig zufrieden
- wenig zufrieden
- nicht zufrieden

23. Wie fühlen Sie sich, wenn Ihr Partner die operierte Körperregion berührt?

- wohl
- unwohl
- habe keinen Partner

24. Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der operierten Körperregion bekleidet...

a) ...im Spiegel?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

b) ...vor ihrem Partner?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

25. Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der operierten Körperregion unbekleidet...

a) ...im Spiegel?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

b) ...vor ihrem Partner?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

26. Haben Sie wegen der operierten Körperregion seit der Operation Schwierigkeiten...

a) ...sich zu kleiden?

- nie
- selten

- manchmal
- oft
- immer

b) ...ins Schwimmbad zu gehen?

- nie
- selten
- manchmal
- oft
- immer

c) ...Sport zu treiben?

- nie
- selten
- manchmal
- oft
- immer

27. Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der korrigierten Körperregion vor dem Partner bekleidet nach der Operation?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

28. Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der korrigierten Körperregion vor dem Partner unbekleidet nach der Operation?

- stört mich sehr
- stört mich ziemlich
- stört mich mittelmäßig
- stört mich wenig
- stört mich gar nicht

29. Sind Sie im Zusammenhang mit Belastungen wegen der operierten Körperregion in psychotherapeutischer/psychiatrischer Behandlung?

- nein
- ja von bis
 seit

30. Hat sich Ihre Art zu kleiden seit der Operation verändert?

- keine Veränderung
- ja, ich trage seltener:
- ja, ich trage häufiger:
- ja, ich trage keine: mehr
(Beispiele: Hemden, Pullover, Blusen, T-Shirts, Kleider, BHs, ...)

31. Welche Vorteile sind nach der Fettabsaugung eingetreten?

- (Mehrfachnennungen sind möglich)
- mit Ihrem Körper zufrieden sein
 - sich weiblicher/ männlicher fühlen
 - sich ausgeglichener fühlen
 - in Ihrer Kleiderwahl freier sein
 - Ihrem Partner besser gefallen

- sich attraktiver fühlen
- ungehemmt ins Schwimmbad gehen
- sich ohne Scheu im Spiegel anschauen können
- sonstige:
- keine

32. In welchen anderen Lebensbereichen sind nach der Fettabsaugung Vorteile eingetreten?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- persönliches Wohlbefinden
- Partnerschaft / Familie
- Beruf / finanzielle Situation
- soziales Umfeld
- Sexualleben
- sonstige:
- keine

33. Wie hat sich Ihre berufliche Belastbarkeit aufgrund der Operation geändert?

- verschlechtert
- unverändert
- verbessert

34. Wie fühlen Sie sich, wenn Ihr Partner die operierte Körperregion berührt?

- besser
- kein Unterschied
- schlechter
- habe keinen Partner

35. Wie fühlen Sie sich, wenn Sie fotografiert werden?

- sehr gut
- gut
- mäßig
- schlecht
- sehr schlecht

36. Wegen meines Körpers fühle ich mich weniger weiblich / männlich.

- trifft voll zu
- trifft eher zu
- trifft kaum zu
- trifft nicht zu

37. Meine Stimmung hängt davon ab, ob ich meinen Körper schön finde.

- trifft voll zu
- trifft eher zu
- trifft kaum zu
- trifft nicht zu

38. Wie hat sich Ihr Leben im Allgemeinen aufgrund der Operation geändert?

- verschlechtert
- unverändert
- verbessert

39. Sind Sie oder waren Sie in Zusammenhang mit Belastungen wegen Ihres Körpers nach der Operation schon einmal in psychotherapeutischer/psychiatrischer Behandlung?

- ja, noch immer
- ja, nämlich von bis
- nein

40. Wie war der Zeitpunkt der Operation für Sie?

- zu früh
- zu spät
- gerade richtig

41. Angenommen, jemand in Ihrem Bekanntenkreis hätte dieselben Probleme, würden Sie dieser Person die gleiche Operation empfehlen?

- keinesfalls
- wahrscheinlich nicht
- vielleicht
- ziemlich wahrscheinlich
- ganz sicher

42. Würden Sie sich wieder für die gleiche Operation entscheiden?

- keinesfalls
- wahrscheinlich nicht
- vielleicht
- ziemlich wahrscheinlich
- ganz sicher

43. Möchten Sie sich einer weiteren Fettabsaugung unterziehen?

- keinesfalls
- wahrscheinlich nicht
- vielleicht
- ziemlich wahrscheinlich
- ganz sicher

44. Wenn ja, geschieht dies auf...

- eigenen Wunsch
- Empfehlung des Partners
- Empfehlung des Freundes- bzw. Bekanntenkreises
- Empfehlung Ihres behandelnden Arztes
- sonstiges:

45. Die operierte Körperregion fühlt sich seit der OP wie ein Fremdkörper an.

- trifft voll zu
- trifft eher zu
- trifft kaum zu
- trifft nicht zu

46. Ich bereue, dass ich mich habe operieren lassen.

- trifft voll zu
- trifft eher zu
- trifft kaum zu
- trifft nicht zu

47. Bitte kreuzen Sie an, inwiefern diese Aussagen auch auf Sie zutreffen.

Seit meiner Fettabsaugung...		Trifft gar nicht zu	Trifft völlig zu			
1)	...fühle ich mich freier beim Sport treiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	...fühle ich mich im Schwimmbad wohler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	...geht es mir einfach besser.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	...fühle ich mich ausgeglichener.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	...bin ich mit meinem Körper zufriedener.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	...traue ich mir schulisch/beruflich mehr zu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	...fühle ich mich leistungsfähiger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	...fühle ich mich selbstbewusster.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	...fühle ich mich attraktiver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	...bin ich in meiner Beziehung glücklicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	...habe ich ein besseres Verhältnis zu meiner Familie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	...bin ich gegenüber anderen Menschen aufgeschlossener.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	...fällt es mir leichter, mich in Gesellschaft aufzuhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	...ist der operierte Bereich beim Berühren empfindlicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	...hat sich mein Sozialleben verändert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	...hat sich mein Sexualleben verbessert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17)	...hat die Veränderung des Aussehens der operierten Körperregion keinen Einfluss im Zusammensein mit anderen Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wir bitten Sie, nun die folgenden Fragebögen zu Ihrem Befinden zu beantworten!

Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-4)

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der <u>letzten 2 Wochen</u> durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

FLZ Fragen zur Lebenszufriedenheit

Bei den folgenden Fragen geht es darum, wie **zufrieden** Sie mit Ihrem Leben und mit einzelnen Aspekten Ihres Lebens sind. Außerdem sollen Sie angeben, wie **wichtig** einzelne Lebensbereiche (z.B. Beruf oder Freizeit) für Ihre Zufriedenheit und Ihr Wohlbefinden sind.

Bitte beantworten Sie **alle** Fragen, auch diejenigen, die scheinbar nicht auf Sie zutreffen: Wenn Sie z.B. keinen Partner haben, können Sie bei der Frage nach der „Partnerschaft“ trotzdem angeben, wie wichtig Ihnen das wäre und wie zufrieden Sie mit der derzeitigen Situation (ohne Partner) sind. Lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen, sondern versuchen Sie, bei Ihrer Beurteilung **die letzten vier Wochen** zu berücksichtigen. Bitte kreuzen Sie zunächst an, **wie wichtig** jeder einzelne Lebensbereich für Ihre Zufriedenheit insgesamt ist. Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Bereiche an.

Wie wichtig ist (sind) für Sie...		Nicht wichtig	Etwas wichtig	Ziemlich wichtig	Sehr wichtig	Extrem wichtig
1)	Freunde / Bekannte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Freizeitgestaltung / Hobbies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Einkommen / finanzielle Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Beruf / Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Wohnsituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Familienleben / Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Partnerschaft / Sexualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie nun an, **wie zufrieden** Sie in den einzelnen Lebensbereich sind.

Wie zufrieden sind Sie mit...		Unzufrieden	Eher unzufrieden	Eher zufrieden	Ziemlich zufrieden	Sehr zufrieden
1)	Freunde / Bekannte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Freizeitgestaltung / Hobbies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Einkommen / finanzielle Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Beruf / Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Wohnsituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Familienleben / Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Partnerschaft / Sexualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt , wenn Sie alle Aspekte zusammennehmen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Folgenden ist der Bereich „Gesundheit“ in verschiedene Aspekte unterteilt. Sie sollen auch hier wieder angeben, wie **wichtig** Ihnen einzelne Aspekte sind, und wie **zufrieden** Sie damit sind.

Bitte beantworten Sie **alle** Fragen. Lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen, sondern versuchen Sie, bei Ihrer Beurteilung **die letzten vier Wochen** zu berücksichtigen. Bitte kreuzen Sie zunächst an, **wie wichtig** jeder einzelne Aspekt für Ihre Gesundheit ist. Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Bereiche an.

Wie wichtig ist (sind) für Sie...		Nicht wichtig	Etwas wichtig	Ziemlich wichtig	Sehr wichtig	Extrem wichtig
1)	Körperliche Leistungsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Energie / Lebensfreude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Seh- und Hörvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Angstfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Beschwerde- und Schmerzfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie nun an, **wie zufrieden** Sie mit den einzelnen Aspekten sind.

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer (Ihrem)...		Unzufrieden	Eher unzufrieden	Eher zufrieden	Ziemlich zufrieden	Sehr zufrieden
1)	Körperliche Leistungsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Energie / Lebensfreude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Seh- und Hörvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Angstfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Beschwerde- und Schmerzfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei den folgenden Fragen geht es darum, wie **zufrieden** Sie mit Ihrem Aussehen bzw. Ihrer äußeren Erscheinung und mit einzelnen Körperteilen sind. Außerdem sollen Sie angeben, wie **wichtig** einzelne Körperteile (z.B. Augen oder Gesäß) für Ihre Zufriedenheit mit Ihrem Aussehen sind.

Bitte beantworten Sie **alle** Fragen und lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen. Bitte kreuzen Sie zunächst an, **wie wichtig** jeder einzelne Körperteil für Ihre Zufriedenheit mit dem Aussehen ist. Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Aspekte an.

Wie wichtig ist (sind) für Sie...		Nicht wichtig	Etwas wichtig	Ziemlich wichtig	Sehr wichtig	Extrem wichtig
1)	Kopfhaare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Ohren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Augen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Nase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Mund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Zähne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Gesichtsbehaarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Kinn / Hals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Schultern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Brust / Busen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	Bauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	Taille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	Hüfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	Penis / Vagina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	Gesäß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	Oberschenkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17)	Füße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18)	Hände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19)	Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20)	Körperbehaarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21)	Größe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22)	Gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie nun an, wie **zufrieden** Sie mit den einzelnen Körperteilen sind. Bitte beantworten Sie auch hier wieder **alle** Fragen.

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer / Ihrem / Ihren...		Unzufrieden	Eher unzufrieden	Eher zufrieden	Ziemlich zufrieden	Sehr zufrieden
1)	Kopfhaare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Ohren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Augen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Nase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Mund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Zähne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Gesichtsbehaarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Kinn / Hals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Schultern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Brust / Busen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	Bauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	Taille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	Hüfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	Penis / Vagina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	Gesäß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	Oberschenkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17)	Füße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18)	Hände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19)	Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20)	Körperbehaarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21)	Größe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22)	Gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Aussehen insgesamt , wenn Sie alle Aspekte zusammennehmen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R)

Aus lizenzrechtlichen Gründen ist die Darstellung der verwendeten Subskala zur Emotionalität (FPI-R N) hier nicht möglich.

Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

Die folgende Aussage		Trifft nicht zu	Trifft kaum zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
		1	2	3	4
1)	Alles in allem bin ich mit mir selbst zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Hin und wieder denke ich, dass ich gar nichts taue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Ich besitze eine Reihe guter Eigenschaften.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Ich kann vieles genauso gut wie die meisten anderen Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Ich fürchte, es gibt nicht viel, worauf ich stolz sein kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Ich fühle mich von Zeit zu Zeit richtig nutzlos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Ich halte mich für einen wertvollen Menschen, jedenfalls bin ich nicht weniger wertvoll als andere auch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Ich wünschte, ich könnte vor mir selbst mehr Achtung haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Alles in allem neige ich dazu, mich für einen Versager zu halten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst gefunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FLQA-k Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik

Dieser Fragebogen dient der Beschreibung Ihres Befindens und Ihrer Einstellungen zu Ihrer Haut und dem Äußeren allgemein.

Bitte beantworten Sie die Fragen sorgfältig, aber spontan. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt und anonym ausgewertet.

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Erwartungen Sie aktuell an die Therapie haben:		Gar nicht	Etwas	Mäßig	Ziemlich	Sehr
1)	Ich nehme mir Zeit für die Körperpflege.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Ich widme meinem Äußeren viel Aufmerksamkeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Ich neige dazu, meinen Körper zu verbergen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Die äußere Erscheinung sagt viel über einen Menschen aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Ich vermeide es, die Blicke anderer auf mein Äußeres zu ziehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Ich schaue häufig in den Spiegel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Ich reagiere stark auf die körperliche Ausstrahlung von anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Ich wünsche mir einen anderen Körper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Ich betrachte mich gern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Ich bin mit meinem Aussehen zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	Ich lasse mich gern berühren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	Es verunsichert mich, wenn irgendetwas an meinem Äußeren nicht so ist, wie es sein sollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	Mein Aussehen macht mir Kummer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	Ich bin wegen meiner äußeren Erscheinung weniger attraktiv als die meisten anderen Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	Es gibt Situationen, die ich wegen meines Aussehens vermeide.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	Ich achte auf die Haut anderer Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17)	Ich könnte meine Haut noch sorgfältiger als bisher pflegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18)	Ich vermeide Sauna oder Schwimmbad, weil andere Leute mich anstarren könnten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19)	Ich habe das Gefühl, die Leute starren auf meine äußere Erscheinung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20)	Mein Äußeres schränkt mich generell in meinem Leben ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Erwartungen Sie aktuell an die Therapie haben:		Gar nicht	Etwas	Mäßig	Ziemlich	Sehr
21)	Wenn ich in den Spiegel schaue, betrachte ich vor allem meine Haut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22)	Ich mache mir Gedanken darüber, was andere Menschen über mein Äußeres denken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23)	Ich bin mit meinen Geschlechtsmerkmalen zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24)	Ein gutes Aussehen ist mir wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25)	Für mein Äußeres gebe ich viel Geld aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26)	Der Zustand meiner Haut ist mir unangenehm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27)	Ich fühle mich äußerlich nicht mehr attraktiv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28)	Ich möchte gerne mehr für meine Schönheit tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29)	Am liebsten hätte ich eine andere Haut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30)	Ich habe keine Hoffnung, mein Äußeres wieder zu mögen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31)	Die Vorstellung, andere sehen mich nackt, bereitet mir Unbehagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32)	Mein Aussehen beeinträchtigt manchmal meine Freizeitaktivitäten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33)	Durch meine Haut fühle ich mich eher alt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34)	Ich beneide andere um ihr gutes Aussehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35)	Ich fühle mich äußerlich attraktiv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36)	Mich schön zu machen, bereitet mir Spaß.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37)	Manchmal vermeide ich wegen meines Aussehens Treffen mit anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38)	Ich versuche mich so zu kleiden, dass mein Äußeres möglichst wenig auffällt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39)	Es fällt mir schwer, zu meinem Aussehen zu stehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40)	Mein Äußeres hindert mich daran, von mir aus Kontakt mit anderen aufzunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41)	Ich befürchte, dass ich mit zunehmendem Alter immer unattraktiver werde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42)	Ich fühle mich in meiner Haut wohl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43)	Ein schönes Aussehen gibt mir ein sicheres Gefühl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44)	Heutzutage zählt nur das Äußere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben Sie noch ein Anliegen, dass Sie uns mitteilen wollen?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

An dieser Stelle ist die Befragung beendet.
Ganz herzlichen Dank für Ihre Mühe, Ihre Geduld und die Unterstützung bei der Studie.

13.2. Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen für ästhetische Liposuktionen – Ergebnisse

13.2.1. Ergebnisse T0

Zeitpunkt T0

1) Alter (in Jahren)

Gesamt

N	Min	MW	Median	Max	SD
38	19,00	37,82	39,00	64,00	11,85

Frauen

N	Min	MW	Median	Max	SD
32	19,00	37,22	39,00	64,00	12,63

Männer

N	Min	MW	Median	Max	SD
6	35,00	41,00	40,00	50,00	6,03

2) Gewicht (in kg)

Gesamt

N	Min	MW	Median	Max	SD
38	48,00	72,16	68,00	124,00	17,43

Frauen

N	Min	MW	Median	Max	SD
32	48,00	67,88	65,00	96,00	13,27

Männer

N	Min	MW	Median	Max	SD
6	70,00	95,00	95,00	124,00	20,33

3) Größe (in cm)

Gesamt

N	Min	MW	Median	Max	SD
38	150,00	170,26	169,00	195,00	10,60

Frauen

N	Min	MW	Median	Max	SD
32	150,00	167,25	168,50	186,00	8,32

Männer

N	Min	MW	Median	Max	SD
6	178,00	186,33	186,00	195,00	5,85

Body-Mass-Index (resultierend aus Frage 2 und 3)

Gesamt

N	Min	MW	Median	Max	SD
38	18,62	24,65	23,73	33,66	4,01

Frauen

N	Min	MW	Median	Max	SD
32	18,62	24,16	23,43	33,66	3,74

Männer

N	Min	MW	Median	Max	SD
6	20,02	27,23	27,96	32,61	4,78

4) Wie ist ihr Familienstand?

	Gesamt	Ledig	Verheiratet	Verwitwet	Getrennt lebend	Geschieden
N	37	16	17	0	0	4
%	100,0%	43,2%	45,9%	0,0%	0,0%	10,8%

5) Mit wem leben Sie zusammen? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Allein	Mit Ehemann / Ehefrau / Partner	Mit Kind (ern)	Mit Eltern	Mit anderen Angehörigen	Mit anderen (nicht Verwandten)
N	38	7	22	12	4	0	1
%	100,0%	18,4%	57,9%	31,6%	10,5%	0,0%	2,6%

6) Haben Sie Kinder?

	Gesamt	Nein	Ja
N	38	20	18
%	100,0%	52,6%	47,4%

Wenn ja, wie viele?

N	Min	MW	Median	Max	SD
17	1,00	1,76	2,00	4,00	0,83

7) Welches ist Ihr höchster Schulabschluss?

	Gesamt	Kein Abschluss	Sonderschule	Hauptschule
N	38	0	0	1
%	100,0%	0,0%	0,0%	2,6%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Mittlere Reife	(Fach-) Abitur	(Fach-) Hochschulreife	Sonstige
N	12	10	13	2
%	31,6%	26,3%	34,2%	5,3%

8) Welche berufliche Stellung haben Sie?

	Gesamt	Freiberuflich / Selbstständig	Facharbeiterin	Ungelernte Arbeitskraft	Angestellte	Beamtin	Rentnerin
N	38	9	0	0	20	2	0
%	100,0%	23,7%	0,0%	0,0%	52,6%	5,3%	0,0%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Hausfrau	Schülerin	Auszubildende	Studentin	Sonstige
N	2	0	2	3	0
%	5,3%	0,0%	5,3%	7,9%	0,0%

9) Leiden Sie an einer chronischen Krankheit?

	Gesamt	Nein	Ja
N	38	30	8
%	100,0%	78,9%	21,1%

Wenn ja, welche?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

10) Gesundheitszustand allgemein?

	Gesamt	Sehr gut	Gut	Mäßig	Schlecht	Sehr schlecht
N	38	15	22	0	1	0
%	100,0%	39,5%	57,9%	0,0%	2,6%	0,0%

11) Sind sie Raucher?

	Gesamt	Nein	Ja, weniger als 10 Zigaretten / Tag	Ja, mehr als 10 Zigaretten / Tag
N	38	33	2	3
%	100,0%	86,8%	5,3%	7,9%

12) Gibt es in Ihrer Familie andere Familienmitglieder, die ähnliche Probleme haben / hatten?

	Gesamt	Nein	Ja
N	38	21	17
%	100,0%	55,3%	44,7%

Wenn ja, wie viele?

N	Min	MW	Median	Max	SD
17	1,00	1,47	1,00	4,00	0,80

Wenn ja, Art der Verwandtschaft?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

13) Haben Sie sich schon einer kosmetischen Operation unterzogen?

	Gesamt	Nein	Ja
N	38	27	11
%	100,0%	71,1%	28,9%

Wenn ja, wie viele?

N	Min	MW	Median	Max	SD
11	1,00	2,09	2,00	5,00	1,30

Wenn ja, Art?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

14) Falls ja, wie zufrieden sind Sie mit dem Ergebnis der früheren Operation?

	Gesamt	Sehr zufrieden	Ziemlich zufrieden	Mittelmäßig zufrieden	Wenig zufrieden	Nicht zufrieden
N	11	5	5	1	0	0
%	100,0%	45,5%	45,5%	9,1%	0,0%	0,0%

15) Vor wie vielen Jahren dachten Sie zum ersten Mal darüber nach sich Fett absaugen zu lassen?

N	Min	MW	Median	Max	SD
37	0,00	5,03	3,00	25,00	6,22

16) In welcher / welchen Körperregion/en wünschen sie eine Korrektur? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Bauch	Taille	Oberschenkel Außenseite	Oberschenkel Innenseite	Po
N	38	20	21	19	19	9
%	100,0%	52,6%	55,3%	50,0%	50,0%	23,7%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Unterschenkel	Oberarme	Knie	Hals	Sonstige
N	6	2	14	2	6
%	15,8%	5,3%	36,8%	5,3%	15,8%

Sonstige Körperregionen?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

17) Was stört sie an der Region, in der sie die Korrektur wünschen? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Cellulite	Dellenbildung	Spannungsverlust	Assymetrie	Sonstige
N	38	14	15	10	11	13
%	100,0%	36,8%	39,5%	26,3%	28,9%	34,2%

Sonstige Störgefühle?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

18) Haben Sie aufgrund Ihrer Körperregion, für die Sie eine Korrektur wünschen, Schwierigkeiten...

	Gesamt	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Immer
--	--------	-----	--------	----------	-----	-------

	...sich zu kleiden?					
N	38	1	1	13	13	10
%	100,0%	2,6%	2,6%	34,2%	34,2%	26,3%

	...ins Schwimmbad zu gehen?					
N	38	10	3	7	8	10
%	100,0%	26,3%	7,9%	18,4%	21,1%	26,3%

	...Sport zu treiben?					
N	38	15	11	9	1	2
%	100,0%	39,5%	28,9%	23,7%	2,6%	5,3%

19) Wie fühlen Sie sich, wenn Sie die betroffene Körperregion betrachten?

	Gesamt	Sehr zufrieden	Ziemlich zufrieden	Mittelmäßig zufrieden	Wenig zufrieden	Nicht zufrieden
N	38	0	0	4	14	20
%	100,0%	0,0%	0,0%	10,5%	36,8%	52,6%

20) Wie fühlen Sie sich, wenn Ihr Partner die betroffene Körperregion berührt?

	Gesamt	Wohl	Unwohl	Habe keinen Partner
N	38	10	23	5
%	100,0%	26,3%	60,5%	13,2%

21) Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion, in der sie eine Korrektur wünschen, bekleidet...

	Gesamt	Stört mich sehr	Stört mich ziemlich	Stört mich mittelmäßig	Stört mich wenig	Stört mich gar nicht
--	--------	-----------------	---------------------	------------------------	------------------	----------------------

	...im Spiegel?					
N	37	15	13	8	1	0
%	100,0%	40,5%	35,1%	21,6%	2,7%	0,0%

	...vor ihrem Partner?					
N	36	16	7	6	6	1
%	100,0%	44,4%	19,4%	16,7%	16,7%	2,8%

22) Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion, in der sie eine Korrektur wünschen, unbekleidet...

	Gesamt	Stört mich sehr	Stört mich ziemlich	Stört mich mittelmäßig	Stört mich wenig	Stört mich gar nicht
--	--------	-----------------	---------------------	------------------------	------------------	----------------------

	...im Spiegel?					
N	38	29	8	1	0	0
%	100,0%	76,3%	21,1%	2,6%	0,0%	0,0%

	...vor ihrem Partner?					
N	37	25	4	3	3	2
%	100,0%	67,6%	10,8%	8,1%	8,1%	5,4%

23) Wie fühlen Sie sich, wenn Sie fotografiert werden?

	Gesamt	Sehr gut	Gut	Mäßig	Schlecht	Sehr schlecht
N	38	2	6	15	9	6
%	100,0%	5,3%	15,8%	39,5%	23,7%	15,8%

24) Wegen meines Körpers fühle ich mich weniger weiblich / männlich.

	Gesamt	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft kaum zu	Trifft nicht zu
N	38	2	9	11	16
%	100,0%	5,3%	23,7%	28,9%	42,1%

25) Meine Stimmung hängt davon ab, ob ich meinen Körper schön finde.

	Gesamt	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft kaum zu	Trifft nicht zu
N	38	10	19	8	1
%	100,0%	26,3%	50,0%	21,1%	2,6%

26) Sind / waren Sie im Zusammenhang mit Belastungen wegen der betroffenen Körperregion schon einmal in psychotherapeutischer / psychiatrischer Behandlung?

	Gesamt	Nein	Ja
N	38	38	0
%	100,0%	100,0%	0,0%

Wenn ja, von ... bis ...

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

Wenn ja, seit

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

27) Wer hat Sie über die Möglichkeit einer Fettabsaugung informiert? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Chirurg	Freunde / Verwandte	Hausarzt	Medien	Psychiater	Sonstige
N	38	14	11	2	28	0	6
%	100,0%	36,8%	28,9%	5,3%	73,7%	0,0%	15,8%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

28) Falls Sie auch über Medien Informationen bekommen haben, geben Sie bitte hier an, welche das waren. (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Fernsehen	Internet	Zeitung / Zeitschrift	Radio	Sonstige
N	32	15	24	11	0	0
%	100,0%	46,9%	75,0%	34,4%	0,0%	0,0%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

29) Wie sind Sie über die Möglichkeit der Fettabsaugung informiert? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Bilder von Patienten vor und nach einer solchen Operation	Gespräch mit bereits operierten Patienten	Mündliche Beratung / Aufklärung	Sonstige
N	38	33	7	33	1
%	100,0%	86,8%	18,4%	86,8%	2,6%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

30) Wer hat den Anstoß für die Entscheidung zur Fettabsaugung gegeben? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Ich selbst	Mein Partner / Partnerin / Familie	Freunde und Bekannte	Meine Kollegen	Empfehlung des behandelnden Arztes	Sonstige
N	38	36	8	3	0	5	0
%	100,0%	94,7%	21,1%	7,9%	0,0%	13,2%	0,0%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

31) Welche Vorteile erwarten Sie von der Fettabsaugung? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Mit Ihrem Körper zufrieden sein	Sich weiblicher fühlen	Sich ausgeglichener fühlen	In Ihrer Kleiderwahl freier sein	Ihrem Partner besser gefallen
N	37	32	6	15	29	15
%	100,0%	86,5%	16,2%	40,5%	78,4%	40,5%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Sich attraktiver fühlen	Ungehemmt ins Schwimmbad gehen	Sich ohne Scheu im Spiegel anschauen können	Keine	Sonstige
N	32	21	23	0	1
%	86,5%	56,8%	62,2%	0,0%	2,7%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

32) In welchen Lebensbereichen erwarten Sie sich Vorteile durch die Fettabsaugung? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Persönliches Wohlbefinden	Partnerschaft / Familie	Beruf / finanzielle Situation
N	37	37	16	8
%	100,0%	100,0%	43,2%	21,6%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Soziales Umfeld	Sexualleben	Keine	Sonstige
N	11	12	0	1
%	29,7%	32,4%	0,0%	2,7%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

33) Wie sehr glauben Sie, dass das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion Sie in Ihren sozialen und professionellen Aktivitäten einschränkt?

	Gesamt	Sehr einschränkend	Ziemlich einschränkend	Mittelmäßig einschränkend	Wenig einschränkend	Nicht einschränkend
N	37	2	8	11	7	9
%	100,0%	5,4%	21,6%	29,7%	18,9%	24,3%

34) Welche Befürchtungen bezüglich der Operation haben Sie? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Keine	Angst vor Schmerzen	Angst vor der Narkose	Angst vor Operationskomplikationen
N	37	2	9	17	22
%	100,0%	5,4%	24,3%	45,9%	59,5%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Angst vor Gefäß- / Nervenverletzungen	Angst vor Wundheilungsstörungen	Angst, Ihnen würde das Ergebnis nicht gefallen	Sonstige
N	13	12	18	0
%	35,1%	32,4%	48,6%	0,0%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

35) Werden Sie die Kosten für die Fettabsaugung selbst tragen?

	Gesamt	Ja	Nein
N	38	38	0
%	100,0%	100,0%	0,0%

36) Bitte kreuzen Sie an, inwiefern diese Aussagen auch auf Sie zutreffen.

	Gesamt	Trifft gar nicht zu	Zwischenstufe 1	Zwischenstufe 2	Zwischenstufe 3	Trifft völlig zu
Ich fühle mich unwohl, wenn ich mich im Spiegel ansehe.						
N	38	1	0	11	15	11
%	100,0%	2,6%	0,0%	28,9%	39,5%	28,9%
Ich werde wegen der Körperregion, in der ich eine Korrektur wünsche, manchmal gehänselt.						
N	38	18	7	8	4	1
%	100,0%	47,4%	18,4%	21,1%	10,5%	2,6%
Im Zusammensein mit anderen Menschen hat das Aussehen der störenden Körperregion keinen Einfluss.						
N	38	5	8	12	7	6
%	100,0%	13,2%	21,1%	31,6%	18,4%	15,8%
Probleme mit der Körperregion sind meinem Umfeld gar nicht aufgefallen.						
N	38	3	5	9	11	10
%	100,0%	7,9%	13,2%	23,7%	28,9%	26,3%
Ich habe manchmal das Gefühl, dass mich Leute wegen der Körperregion anstarren, in der ich eine Korrektur wünsche.						
N	38	16	11	3	4	4
%	100,0%	42,1%	28,9%	7,9%	10,5%	10,5%
Die Fettabsaugung hätte schon früher stattfinden sollen.						
N	37	7	7	7	4	12
%	100,0%	18,9%	18,9%	18,9%	10,8%	32,4%
Aufgrund der Körperregion, in der ich die Korrektur wünsche fühle, ich mich körperlich weniger anziehend.						
N	38	1	1	7	12	17
%	100,0%	2,6%	2,6%	18,4%	31,6%	44,7%

37) Haben Sie noch ein Anliegen, dass Sie uns mitteilen wollen?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

13.2.2. Ergebnisse T1

Zeitpunkt T1

1) Wie ausführlich war ihr Aufklärungsgespräch?

	Gesamt	Sehr ausführlich	Ziemlich ausführlich	Mittelmäßig ausführlich	Wenig ausführlich	Nicht ausführlich
N	37	22	11	4	0	0
%	100,0%	59,5%	29,7%	10,8%	0,0%	0,0%

2) Werden Sie die Kosten für die Fettabsaugung selbst tragen?

	Gesamt	Ja	Nein
N	38	38	0
%	100,0%	100,0%	0,0%

3) Welche Art der Narkose hatten Sie?

	Gesamt	Teil / Lokalnarkose	Vollnarkose	Keine	Kann mich nicht erinnern
N	38	1	37	0	0
%	100,0%	2,6%	97,4%	0,0%	0,0%

4) Wie zufrieden waren Sie mit der Narkose?

	Gesamt	0 (sehr unzufrieden)	1	2	3	4
N	38	0	0	1	0	0
%	100,0%	0,0%	0,0%	2,6%	0,0%	0,0%

Tabelle unten fortgesetzt...

	5	6	7	8	9	10 (sehr zufrieden)
N	1	2	1	3	10	20
%	2,6%	5,3%	2,6%	7,9%	26,3%	52,6%

5) Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand derzeit im Allgemeinen beurteilen?

	Gesamt	Sehr gut	Gut	Mäßig	Schlecht	Sehr schlecht
N	38	19	14	4	0	1
%	100,0%	50,0%	36,8%	10,5%	0,0%	2,6%

6) Welche Befürchtungen, die Sie bezüglich der Operation hatten, sind eingetreten? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Keine	Schmerzen	Narkose-komplikationen	Operations-komplikationen
N	38	16	17	3	3
%	100,0%	42,1%	44,7%	7,9%	7,9%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Gefäß- / Nervenverletzungen	Wundheilungs- störungen	Das Ergebnis gefällt Ihnen nicht	Sonstige
N	3	4	6	1
%	7,9%	10,5%	15,8%	2,6%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

7) Gab es nach der Operation Komplikationen im operierten Bereich? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Keine	Nachblutungen	Schwellungen (bzw. Blutergüsse)	Verhärtungen / Ausfluss aus Wunde	Infektionen der Operationswunde	Wundheilungsstörungen
N	38	11	5	19	14	0	2
%	100,0%	28,9%	13,2%	50,0%	36,8%	0,0%	5,3%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Durchblutungsstörungen	Spannungsverlust	Gefühlsstörungen	Asymmetrie	Dellenbildung	Lockerung der Haut	Überschießende Narbenbildung
N	1	2	13	4	9	8	0
%	2,6%	5,3%	34,2%	10,5%	23,7%	21,1%	0,0%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Sonstige
N	3
%	7,9%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

8) Wenn ja, war / ist aufgrund der Komplikation eine erneute Operation notwendig?

	Gesamt	Nein	Ja
N	37	32	5
%	100,0%	86,5%	13,5%

Wenn ja, Art des Eingriffs / Jahr, falls bekannt?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

9) a) Leiden / litten Sie seit / nach der Operation unter Schmerzen im Operationsgebiet?

	Gesamt	Ja	Nein
N	38	20	18
%	100,0%	52,6%	47,4%

b) Wenn ja, für wie lange nach der Operation?

	Gesamt	Bis 1 Woche	1-2 Wochen	2-3 Wochen	3-4 Wochen	Länger als 4 Wochen	Bis Heute
N	20	2	4	4	4	4	2
%	100,0%	10,0%	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%	10,0%

10) a) Leiden / litten Sie seit / nach der OP unter Schwellungen im Operationsgebiet?

	Gesamt	Ja	Nein
N	37	24	13
%	100,0%	64,9%	35,1%

b) Wenn ja, für wie lange nach der Operation?

	Gesamt	Bis 1 Woche	1-2 Wochen	2-3 Wochen	3-4 Wochen	Länger als 4 Wochen	Bis Heute
N	24	0	1	3	7	10	3
%	100,0%	0,0%	4,2%	12,5%	29,2%	41,7%	12,5%

11) a) Leiden / litten Sie seit / nach der OP unter Empfindungsstörungen im Operationsgebiet?

	Gesamt	Ja	Nein
N	38	25	13
%	100,0%	65,8%	34,2%

b) Wenn ja, für wie lange nach der Operation?

	Gesamt	Bis 1 Woche	1-2 Wochen	2-3 Wochen	3-4 Wochen	Länger als 4 Wochen	Bis Heute
N	24	1	1	1	2	12	7
%	100,0%	4,2%	4,2%	4,2%	8,3%	50,0%	29,2%

12) War Ihre Konzentrationsfähigkeit in den ersten zwei Wochen nach der Operation vermindert?

	Gesamt	Nein	Wenig	Mittelmäßig	Ziemlich	Sehr
N	38	22	8	7	1	0
%	100,0%	57,9%	21,1%	18,4%	2,6%	0,0%

13) War Ihre körperliche Leistungsfähigkeit in den ersten zwei Wochen nach der Operation vermindert?

	Gesamt	Nein	Wenig	Mittelmäßig	Ziemlich	Sehr
N	38	1	1	12	16	8
%	100,0%	2,6%	2,6%	31,6%	42,1%	21,1%

14) a) Waren Sie nach der Operation in der Lage zu arbeiten?

	Gesamt	Ja	Nein	Nein, die Operation fand im Urlaub / in den Ferien statt
N	38	7	18	13
%	100,0%	18,4%	47,4%	34,2%

b) Wenn nein, für wie lange?

	Gesamt	1 Woche	2 Wochen	3 Wochen	4 Wochen	Länger als 4 Wochen
N	28	11	5	5	6	1
%	100,0%	39,3%	17,9%	17,9%	21,4%	3,6%

Falls länger als 4 Wochen, wie lange?

N	Min	MW	Median	Max	SD
1	6,00	6,00	6,00	6,00	

15) Waren Ihre sozialen Kontakte bzw. Ihr Auftritt in der Öffentlichkeit in den ersten vier Wochen nach der Operation eingeschränkt?

	Gesamt	Nein	Wenig	Mittelmäßig	Ziemlich	Sehr
N	38	5	11	11	8	3
%	100,0%	13,2%	28,9%	28,9%	21,1%	7,9%

16) Bitte kreuzen Sie auf der folgenden Skala den Punkt an, der am ehesten für Sie zutrifft. Wie bewerten Sie Ihre Gesamtbelastung durch die Fettabsaugung?

	Gesamt	0 (sehr niedrig)	1	2	3	4
N	37	1	3	5	3	5
%	100,0%	2,7%	8,1%	13,5%	8,1%	13,5%

Tabelle unten fortgesetzt...

	5	6	7	8	9	10 (sehr stark)
N	5	4	6	2	2	1
%	13,5%	10,8%	16,2%	5,4%	5,4%	2,7%

17) Wie waren die behandlungsbedingten Belastungen (Operation, Operationsfolgen, Alltagseinschränkungen, etc.) im Vergleich dazu, wie Sie es sich vorgestellt hatten?

	Gesamt	Geringer als erwartet	Wie erwartet	Höher als erwartet
N	38	6	18	14
%	100,0%	15,8%	47,4%	36,8%

18) Bitte kreuzen Sie auf der folgenden Skala den Punkt an, der am ehesten für Sie zutrifft. Wie zufrieden sind Sie mit...

...dem Ergebnis der Fettabsaugung insgesamt?

	Gesamt	0 (sehr unzufrieden)	1	2	3	4
N	38	1	0	1	0	1
%	100,0%	2,6%	0,0%	2,6%	0,0%	2,6%

Tabelle unten fortgesetzt...

	5	6	7	8	9	10 (sehr zufrieden)
N	2	2	7	7	10	7
%	5,3%	5,3%	18,4%	18,4%	26,3%	18,4%

...der Symmetrie des operierten Körperbereichs?

	Gesamt	0 (sehr unzufrieden)	1	2	3	4
N	38	1	1	0	0	3
%	100,0%	2,6%	2,6%	0,0%	0,0%	7,9%

Tabelle unten fortgesetzt...

	5	6	7	8	9	10 (sehr zufrieden)
N	0	0	5	12	8	8
%	0,0%	0,0%	13,2%	31,6%	21,1%	21,1%

...der Spannung des operierten Körperbereichs?

	Gesamt	0 (sehr unzufrieden)	1	2	3	4
N	38	0	0	2	1	2
%	100,0%	0,0%	0,0%	5,3%	2,6%	5,3%

Tabelle unten fortgesetzt...

	5	6	7	8	9	10 (sehr zufrieden)
N	3	2	8	5	9	6
%	7,9%	5,3%	21,1%	13,2%	23,7%	15,8%

19) Wie lange war Ihr Aufenthalt im Krankenhaus?

	Gesamt	Aufenthalt im Krankenhaus	Behandlung war ambulant
N	38	29	9
%	100,0%	76,3%	23,7%

Wie viele Tage dauerte Aufenthalt im Krankenhaus?

N	Min	MW	Median	Max	SD
29	1,00	1,54	1,00	3,00	0,69

20) Waren Sie mit der Nachbetreuung zufrieden?

	Gesamt	Sehr zufrieden	Ziemlich zufrieden	Mittelmäßig zufrieden	Wenig zufrieden	Nicht zufrieden
N	38	18	13	6	0	1
%	100,0%	47,4%	34,2%	15,8%	0,0%	2,6%

21) Wer unterstützte Sie in den ersten Wochen nach der Operation? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Familie	Freunde	Partner	Psychologe	Hausarzt	Plastischer Chirurg
N	35	18	8	19	0	1	13
%	100,0%	51,4%	22,9%	54,3%	0,0%	2,9%	37,1%

22) Wie fühlen Sie sich, wenn Sie die operierte Körperregion betrachten?

	Gesamt	Sehr zufrieden	Ziemlich zufrieden	Mittelmäßig zufrieden	Wenig zufrieden	Nicht zufrieden
N	38	10	23	4	0	1
%	100,0%	26,3%	60,5%	10,5%	0,0%	2,6%

23) Wie fühlen Sie sich, wenn Ihr Partner die operierte Körperregion berührt?

	Gesamt	Wohl	Unwohl	Habe keinen Partner
N	38	27	3	8
%	100,0%	71,1%	7,9%	21,1%

24) Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der operierten Körperregion bekleidet...

	Gesamt	Stört mich sehr	Stört mich ziemlich	Stört mich mittelmäßig	Stört mich wenig	Stört mich gar nicht
...im Spiegel?						
N	38	0	2	3	12	21
%	100,0%	0,0%	5,3%	7,9%	31,6%	55,3%
...vor ihrem Partner?						
N	35	1	1	3	10	20
%	100,0%	2,9%	2,9%	8,6%	28,6%	57,1%

25) Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der operierten Körperregion unbekleidet...

	Gesamt	Stört mich sehr	Stört mich ziemlich	Stört mich mittelmäßig	Stört mich wenig	Stört mich gar nicht
...im Spiegel?						
N	38	3	2	7	16	10
%	100,0%	7,9%	5,3%	18,4%	42,1%	26,3%
...vor ihrem Partner?						
N	35	1	2	8	11	13
%	100,0%	2,9%	5,7%	22,9%	31,4%	37,1%

26) Haben Sie aufgrund Ihrer Körperregion, für die Sie eine Korrektur wünschen, Schwierigkeiten...

	Gesamt	Nie	Seiten	Manchmal	Oft	Immer
...sich zu kleiden?						
N	38	24	10	2	1	1
%	100,0%	63,2%	26,3%	5,3%	2,6%	2,6%
...ins Schwimmbad zu gehen?						
N	38	23	7	5	0	3
%	100,0%	60,5%	18,4%	13,2%	0,0%	7,9%
...Sport zu treiben?						
N	38	31	3	4	0	0
%	100,0%	81,6%	7,9%	10,5%	0,0%	0,0%

27) Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der korrigierten Körperregion vor dem Partner bekleidet nach der Operation?

	Gesamt	Stört mich sehr	Stört mich ziemlich	Stört mich mittelmäßig	Stört mich wenig	Stört mich gar nicht
N	35	1	1	0	9	24
%	100,0%	2,9%	2,9%	0,0%	25,7%	68,6%

28) Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild der korrigierten Körperregion vor dem Partner unbekleidet nach der Operation?

	Gesamt	Stört mich sehr	Stört mich ziemlich	Stört mich mittelmäßig	Stört mich wenig	Stört mich gar nicht
N	35	0	3	7	10	15
%	100,0%	0,0%	8,6%	20,0%	28,6%	42,9%

29) Sind / waren Sie im Zusammenhang mit Belastungen wegen der betroffenen Körperregion schon einmal in psychotherapeutischer / psychiatrischer Behandlung?

	Gesamt	Nein	Ja
N	38	38	0
%	100,0%	100,0%	0,0%

Wenn ja, von ... bis ...

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

Wenn ja, seit

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

30) Hat sich Ihre Art zu kleiden seit der Operation verändert?

	Gesamt	Keine Veränderung	Ja
N	37	17	20
%	100,0%	45,9%	54,1%

Falls ja, ...

... ich trage seltener: *Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.*

... ich trage häufiger: *Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.*

... ich trage keine ... mehr: *Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.*

31) Welche Vorteile sind nach der Fettabtragung eingetreten? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Mit Ihrem Körper zufrieden sein	Sich weiblicher fühlen	Sich ausgeglichener fühlen	In Ihrer Kleiderwahl freier sein	Ihrem Partner besser gefallen
N	38	26	16	20	28	15
%	100,0%	68,4%	42,1%	52,6%	73,7%	39,5%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Sich attraktiver fühlen	Ungehemmt ins Schwimmbad gehen	Sich ohne Scheu im Spiegel anschauen können	Keine	Sonstige
N	29	15	14	3	3
%	76,3%	39,5%	36,8%	7,9%	7,9%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

32) In welchen anderen Lebensbereichen sind nach der Fettabtragung Vorteile eingetreten? (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Persönliches Wohlbefinden	Partnerschaft / Familie	Beruf / finanzielle Situation
N	38	32	7	1
%	100,0%	84,2%	18,4%	2,6%

Tabelle unten fortgesetzt...

	Soziales Umfeld	Sexualleben	Keine	Sonstige
N	6	8	6	0
%	15,8%	21,1%	15,8%	0,0%

Sonstige?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

33) Wie hat sich Ihre berufliche Belastbarkeit aufgrund der Operation geändert?

	Gesamt	Verschlechtert	Unverändert	Verbessert
N	38	0	36	2
%	100,0%	0,0%	94,7%	5,3%

34) Wie fühlen Sie sich, wenn Ihr Partner die operierte Körperregion berührt?

	Gesamt	Besser	Kein Unterschied	Schlechter	Habe keinen Partner
N	38	20	11	1	6
%	100,0%	52,6%	28,9%	2,6%	15,8%

35) Wie fühlen Sie sich, wenn Sie fotografiert werden?

	Gesamt	Sehr gut	Gut	Mäßig	Schlecht	Sehr schlecht
N	38	8	17	11	2	0
%	100,0%	21,1%	44,7%	28,9%	5,3%	0,0%

36) Wegen meines Körpers fühle ich mich weniger weiblich / männlich.

	Gesamt	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft kaum zu	Trifft nicht zu
N	38	1	1	11	25
%	100,0%	2,6%	2,6%	28,9%	65,8%

37) Meine Stimmung hängt davon ab, ob ich meinen Körper schön finde.

	Gesamt	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft kaum zu	Trifft nicht zu
N	38	6	19	11	2
%	100,0%	15,8%	50,0%	28,9%	5,3%

38) Wie hat sich Ihr Leben im Allgemeinen aufgrund der Operation geändert?

	Gesamt	Verschlechtert	Unverändert	Verbessert
N	38	1	17	20
%	100,0%	2,6%	44,7%	52,6%

39) Sind Sie oder waren Sie in Zusammenhang mit Belastungen wegen Ihres Körpers nach der Operation schon einmal in psychotherapeutischer / psychiatrischer Behandl

	Gesamt	Nein	Ja
N	38	38	0
%	100,0%	100,0%	0,0%

Falls ja, nicht mehr, von ... bis ...

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

40) Wie war der Zeitpunkt der Operation für Sie?

	Gesamt	Zu früh	Zu spät	Gerade richtig
N	38	0	12	26
%	100,0%	0,0%	31,6%	68,4%

41) Angenommen, jemand in Ihrem Bekanntenkreis hätte die selben Probleme, würden Sie dieser Person die gleiche Operation empfehlen?

	Gesamt	Keinesfalls	Wahrscheinlich nicht	Vielleicht	Ziemlich wahrscheinlich	Ganz sicher
N	38	0	1	7	14	16
%	100,0%	0,0%	2,6%	18,4%	36,8%	42,1%

42) Würden Sie sich wieder für die gleiche Operation entscheiden?

	Gesamt	Keinesfalls	Wahrscheinlich nicht	Vielleicht	Ziemlich wahrscheinlich	Ganz sicher
N	38	1	0	5	11	21
%	100,0%	2,6%	0,0%	13,2%	28,9%	55,3%

43) Möchten Sie sich einer weiteren Fettabtragung unterziehen?

	Gesamt	Keinesfalls	Wahrscheinlich nicht	Vielleicht	Ziemlich wahrscheinlich	Ganz sicher
N	38	3	13	16	2	4
%	100,0%	7,9%	34,2%	42,1%	5,3%	10,5%

44) Wenn ja, geschieht dies auf...

	Gesamt	Eigenen Wunsch	Empfehlung des Partners	Empfehlung des Freundes- bzw. Bekanntenkreises	Empfehlung Ihres behandelnden Arztes	Sonstige
N	31	29	0	1	1	0
%	100,0%	93,5%	0,0%	3,2%	3,2%	0,0%

Sonstiges?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

45) Die operierte Körperregion fühlt sich seit der OP wie ein Fremdkörper an.

	Gesamt	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft kaum zu	Trifft nicht zu
N	38	1	3	10	24
%	100,0%	2,6%	7,9%	26,3%	63,2%

46) Ich bereue, dass ich mich habe operieren lassen.

	Gesamt	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft kaum zu	Trifft nicht zu
N	38	1	1	4	32
%	100,0%	2,6%	2,6%	10,5%	84,2%

47) Bitte kreuzen Sie an, inwiefern diese Aussagen auch auf Sie zutreffen. Seit meiner Fettabsaugung ...

	Gesamt	Trifft gar nicht zu	Zwischenstufe 1	Zwischenstufe 2	Zwischenstufe 3	Trifft völlig zu
N	38	5	3	5	12	13
%	100,0%	13,2%	7,9%	13,2%	31,6%	34,2%
...fühle ich mich freier beim Sport treiben.						
N	38	7	2	5	12	12
%	100,0%	18,4%	5,3%	13,2%	31,6%	31,6%
...fühle ich mich im Schwimmbad wohler.						
N	38	3	2	2	15	16
%	100,0%	7,9%	5,3%	5,3%	39,5%	42,1%
...geht es mir einfach besser.						
N	38	5	1	8	12	12
%	100,0%	13,2%	2,6%	21,1%	31,6%	31,6%
...fühle ich mich ausgeglichener.						
N	38	3	1	2	14	18
%	100,0%	7,9%	2,6%	5,3%	36,8%	47,4%
...bin ich mit meinem Körper zufriedener.						
N	37	19	5	5	3	5
%	100,0%	51,4%	13,5%	13,5%	8,1%	13,5%
...traue ich mir schulisch / beruflich mehr zu.						
N	37	16	4	7	5	5
%	100,0%	43,2%	10,8%	18,9%	13,5%	13,5%
...fühle ich mich leistungsfähiger.						
N	38	5	2	9	9	13
%	100,0%	13,2%	5,3%	23,7%	23,7%	34,2%
...fühle ich mich selbstbewusster.						
N	38	2	2	3	15	16
%	100,0%	5,3%	5,3%	7,9%	39,5%	42,1%
...fühle ich mich attraktiver.						
N	37	14	3	9	6	5
%	100,0%	37,8%	8,1%	24,3%	16,2%	13,5%
...bin ich in meiner Beziehung glücklicher.						
N	38	23	4	7	2	2
%	100,0%	60,5%	10,5%	18,4%	5,3%	5,3%
...habe ich ein besseres Verhältnis zu meiner Familie.						
N	38	18	6	6	2	6
%	100,0%	47,4%	15,8%	15,8%	5,3%	15,8%
...bin ich gegenüber anderen Menschen aufgeschlossener.						
N	38	17	5	6	5	5
%	100,0%	44,7%	13,2%	15,8%	13,2%	13,2%
...fällt es mir leichter, mich in Gesellschaft aufzuhalten.						
N	34	25	3	2	3	1
%	100,0%	73,5%	8,8%	5,9%	8,8%	2,9%
...ist der operierte Bereich beim Berühren empfindlicher.						
N	38	21	7	5	2	3
%	100,0%	55,3%	18,4%	13,2%	5,3%	7,9%
...hat sich mein Sozialleben verändert.						
N	38	20	4	6	4	4
%	100,0%	52,6%	10,5%	15,8%	10,5%	10,5%
...hat sich mein Sexualleben verbessert.						
N	38	11	6	7	5	9
%	100,0%	28,9%	15,8%	18,4%	13,2%	23,7%
...hat die Veränderung des Aussehens der operierten Körperregion keinen Einfluss im Zusammensein mit anderen Menschen.						

48) Haben Sie noch ein Anliegen, das Sie uns mitteilen wollen?

Individuelle Patientenantworten hier nicht dargestellt.

14. Curriculum vitae

Persönliche Daten

Name: Mara Janina Kolassa
 Geburtsdatum/-ort: 8. April 1992, Speyer
 Nationalität: Deutsch
 Familienstand: Ledig

Ausbildung

Medizinstudium
 2011 - 2017
 Klinischer Studienabschnitt (2013-2017):
 Technische Universität München (TUM)
 • Approbation 11/17
 Vorklinischer Studienabschnitt (2011-2013):
 Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU)

Schulische
 Ausbildung
 1998 - 2011
 Theodor-Heuss-Gymnasium, Ludwigshafen am Rhein (2002 -
 2011)
 • Deutsches Abitur
 • Internationales Abitur
 IB (International Baccalaureate) Full Diploma
 Carl-Bosch-Grundschule, Limburgerhof (1998 - 2002)

Berufliche Erfahrungen

Facharztweiterbildung
 seit 12/2017
 Weiterbildung zur Fachärztin für Haut- und
 Geschlechtskrankheiten:
 • Klinikum Ludwigshafen am Rhein, Hautklinik, Schwerpunkt
 Dermatochirurgie

Wissenschaftliche
 Aktivitäten
 seit 04/2014
 Promotionsarbeit an der Technischen Universität München
 (TUM):
 Klinik und Poliklinik für Plastische Chirurgie und
 Handchirurgie, Klinikum rechts der Isar
 • Thema: Lebensqualität nach ästhetischer Liposuktion –
 Eine prospektive klinische Studie
 • Betreuer: Prof. Dr. med. Nikolaos A. Papadopoulos

Praktisches Jahr
 2016 - 2017
 • 1. Terial: Klinikum Schwabing, Kardiologie/Pneumologie,
 Endokrinologie
 • 2. Terial: Klinikum Ludwigshafen am Rhein, Dermatologie
 • 3. Terial: Universitätsspital Zürich, Plastische Chirurgie,
 Allgemeinchirurgie

15. Danksagung

Mein Dank gilt Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Hans-Günther Machens, Direktor der Klinik und Poliklinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, für die Ermöglichung einer Dissertation in dieser Klinik.

Mein besonderer Dank gilt meinem Doktorvater Herrn Prof. Dr. med. Nikolaos A. Papadopoulos für die Überlassung des Themas und für die wissenschaftliche Betreuung meiner Dissertation.

Ferner danke ich Herrn Dr. med. Markus Klöppel und seinem gesamten Team, insbesondere Sandra Mikulic, für die Ermöglichung dieser Studie, die stetige Hilfsbereitschaft und Unterstützung bei der Organisation.

Allen Patienten, die bereit waren, an der Befragung teilzunehmen und den umfangreichen Fragebogen auszufüllen, danke ich für ihre Zeit und ihren Einsatz. Ohne ihre intensive Mitwirkung wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen.

Mein außerordentlicher Dank gilt außerdem der gesamten Forschungsgruppe um Herrn Prof. Dr. med. Nikolaos A. Papadopoulos für die gute Zusammenarbeit.

Meinem medizinischen Mentor und Spiritus Rector Herrn em. Univ.-Prof. Dr. med. Horst Schmutzler danke ich für seine Impulse und Anregungen, seiner Frau Helma Schmutzler für ihre Warmherzigkeit und langjährige Freundschaft.

Ich widme diese Arbeit meinen Eltern Dr. rer. nat. Dieter und Karin Kolassa, meinem Bruder Jan und meinen Großeltern Dr. rer. nat. Rudolf und Annemarie Schrödel als besonderen Dank für ihre Liebe und fortwährende Unterstützung.