

Lebensqualität nach Liposuktion bei Lipödem – eine prospektive Studie

Diana Helga Römich

Vollständiger Abdruck der von der TUM School of Medicine and Health der Technischen Universität München zur Erlangung einer

Doktorin der Zahnheilkunde (Dr.med.dent.)

genehmigten Dissertation.

Vorsitz: Prof. Dr. Herbert Deppe

Prüfende der Dissertation:

- 1. apl. Prof. Dr. Nikolaos Papadopulos
- 2. apl. Prof. Dr. Clemens Heiser

Die Dissertation wurde am 24.05.2024 bei der Technischen Universität München eingereicht und durch die TUM School of Medicine and Health am 10.10.2024 angenommen.

Abkürzungsverzeichnis

BMI Body-Mass-Index

bzw. beziehungsweise

ca. zirka

cm Zentimeter

Dr. Doktor

Etc. et cetera

FLQA-k Freiburg Life Quality Assessment (Lebensqualität, Haut und Kos-

metik)

FLQA-te Freiburg Life Quality Assessment (Therapieerwartungen)

FLZ^M Fragen zur Lebenszufriedenheit Module

FPI-R Freiburger Persönlichkeitsinventar – revidierte Fassung

gQL gesundheitsbezogene Lebensqualität

gZ gewichtete Zufriedenheit

HRQoL Health-Related Quality of Life

kg Kilogramm

LQ Lebensqualität

LAL Laser-assistierte Liposuktion

Max Höchstwert

med. Medicinae

Min Mindestwert

MI Milliliter

MW Mittelwert

N Größe der Stichprobe

NaCl Natriumchlorid

PAL Power-Assisted liposuction

P-Wert Signifikanzniveau

PHQ-4 Patient-Health-Questionnaire (Gesundheitsfragebogen für Patien-

ten)

RSES Rosenberg Self-Esteem Scale (Fragebogen zum Selbstwertgefühl)

s. siehe

S. Seite

SD Standardabweichung (Standard Deviation)

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

vs. Versus

W Wichtigkeit

WHO World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Z Zufriedenheit

z.B. zum Beispiel

Inhaltsverzeichnis

Abk	kürzungsverzeichnisII
Inha	altsverzeichnisIV
1.	Einleitung1
1.1.	Ausgangssituation1
1.2.	Zielsetzung2
2.	Lebensqualität4
2.1.	Lebensqualität allgemein4
2.2.	Lebensqualität in der Medizin4
2.3.	Lebensqualität in der plastischen und ästhetischen Chirurgie6
2.4.	Messinstrumente Lebensqualität 6
2.5.	Lebensqualität in unserer Forschungsgruppe7
3.	Lipödem8
3.1.	Einführung und Definition8
3.2.	Epidemiologie, Pathogenese und Pathophysiologie9
3.3.	Klinik und Differentialdiagnosen10
4.	Liposuktion beim Lipödem13
4.1.	Definition
4.2.	Indikationen und Kontraindikationen einer Liposuktion beim Lipödem 13
4.3.	Operation – Beschreibung des Eingriffs14
4.4.	Post OP / Komplikationen15

4.5.	Post	operatives Management	16
5.	Proble	emstellung der Studie	17
6.	Materi	al und Methodik	18
6.1.	Stud	iendesign	18
6.2.	Patie	ntenkollektiv	18
6.3.	Ein-	und Ausschlusskriterien	19
6.4.	Durc	hführung der Befragungen und Untersuchungen	19
6.5.	Rück	claufquote und Beobachtungszeitraum	20
6.6.	Besc	hreibung und statistische Auswertung des Fragebogensets	20
	6.6.1. beim Li	Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen für Liposukti	
	6.6.2.	Fragen zur Lebenszufriedenheit Module [FLZM]	22
	6.6.3.	Das Freiburger Persönlichkeitsinventar [FPI-R]	23
	6.6.4.	Rosenberg Self-Esteem Scale [RSES]	23
	6.6.5.	Patient Health Questionnaire [PHQ-4]	24
	6.6.6.	Basisfragebogen zur Lebensqualität [FLQA-b]	25
	6.6.7. [FLQA-	Freiburg Life Quality Assessement – Fragebogen zu den Therapieerwartu te]	•
	6.6.8. Kosmet	Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zur Lebensqualität, Hau tik [FLQA-k]	
6.7.	Klini	sche Untersuchung	26
6.8.	Statis	stische Auswertung	26
7.	Ergeb	nisse	27
7.1.	Selb	stentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen	27
	7.1.1.	Demographische Merkmale	27
	7.1.2.	Familienstand, Kinder, Schulabschluss und berufliche Stellung	28

	7.1.3. Familier	Chronische nanamnese	•	gesundheitliche	Risikofaktoren,
	7.1.4.	Angaben zur prä	operativen Situation .		29
	7.1.5.	Vorformulierte sl	kalierte Aussagen		34
	7.1.6.	Angaben zur Ope	eration und postopera	ativen Situation	34
7.2.	Frage	en zur Lebenszufri	edenheit (FLZ ^M)		39
7.3.	Patie	nt Health Questior	nnaire (PHQ-4)		45
7.4.	Basis	sfragebogen zur Le	ebensqualität FLQA-E	8	46
7.5.	Rose	nberg Self-Esteem	n Scale (RSES)		49
7.6.	Das F	Freiburger Persönl	ichkeitsinventar (FPI-	·R)	49
7.7. (FLC		•	_	gen zu den Therapieer	•
7.8. Kosı		•	_	gen zur Lebensqualität	
7.9.	Klinis	sche Untersuchun	gsergebnisse - Aspira	ationsvolumina	54
7.10.	Vorhe	er-Nachher-Fotos			55
8.	Diskus	ssion			57
8.1.	Disku	ıssion der demogr	aphischen Merkmale		58
8.2.	Disku	ıssion der selbste	ntwickelten Fragebög	en	60
8.3.	Disku	ıssion der standar	disierten Fragebögen	1	62
9.	Weiter	e Schritte und	Schlussfolgerung		66
10.	Grer	nzen der Studie	und Forschungse	empfehlungen	67
11.	Zusa	ammenfassung	und Ausblick		69
12.	Verö	offentlichung			72

13.	Abb	oildungsverzeichnis	73
14.	Tab	ellenverzeichnis	74
15.	Lite	raturverzeichnis	77
16.	Anh	nang	87
16.1	. Frag	ebogen T0	88
	16.1.1.	Selbstentwickelter Fragebogen (T0)	88
	16.1.2.	PHQ-4 (T0)	97
	16.1.3.	FLZ ^M (T0)	98
	16.1.4.	FPI-R-L (T0)	102
	16.1.5.	RSES (T0)	103
	16.1.6.	Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-b, T0)	104
	16.1.7.	Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-k, T0)	107
	16.1.8.	Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-te, T0)	109
16.2	. Frag	ebogen T1	111
	16.2.1.	Selbstentwickelter Fragebogen (T1)	111
	16.2.2.	PHQ-4 (T1)	123
	16.2.3.	FLZ ^M (T1)	124
	16.2.4.	FPI-R-L (T1)	128
	16.2.5.	RSES (T1)	129
	16.2.6.	Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-b, T1)	130
	16.2.7.	Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-k, T1)	133
16.3	. Erge	bnisse T0	136
16.4	. Erge	ebnisse T1	150

1. Einleitung

1.1. Ausgangssituation

Der Begriff Lebensqualität spielt gerade in der jetzigen Zeit eine sehr wichtige Rolle. Aufgrund der Covid-19-Pandemie und der damit einhergehenden schwierigen wirtschaftlichen Lage sowie des Ukraine-Kriegs ist für viele Menschen bei uns in Deutschland aber natürlich auch weltweit die Lebensqualität stark eingeschränkt (Piefke et al. 2022).

Das Thema Lebensqualität rückt damit mehr denn je in den Mittelpunkt des Betrachtungshorizonts vieler Mitmenschen. Wenn zu den eingangs geschilderten Belastungen zusätzlich physische Faktoren hinzukommen, die darauf einen negativen Einfluss haben, kann die Gesamtsituation die Betroffenen stark be- bzw. überlasten.

Lebensqualität ist ein Begriff, der oft verwendet wird, um die allgemeine Zufriedenheit und das Wohlbefinden einer Person in Bezug auf ihr Leben zu beschreiben. Es umfasst sowohl körperliche als auch geistige Aspekte des Wohlbefindens und kann von Person zu Person unterschiedlich definiert werden (Papadopulos et al. 2007).

Ein wichtiger Faktor für die Lebensqualität ist die Gesundheit. Eine gute körperliche Verfassung ermöglicht es uns, unsere täglichen Aufgaben zu erledigen und uns an Aktivitäten zu beteiligen, die uns Freude bereiten. Eine gute geistige Gesundheit hingegen hilft uns, mit Stress und Herausforderungen umzugehen und positive Beziehungen aufzubauen.

Ein weiterer wichtiger Faktor für die Lebensqualität ist die soziale Unterstützung. Menschen, die in einer stabilen und unterstützenden Umgebung leben, haben in der Regel eine höhere Lebensqualität als Menschen, die isoliert sind. Eine gute Beziehung zu Freunden und Familie, sowie die Möglichkeit, an einer Gemeinschaft teilzunehmen, kann dazu beitragen, dass man sich geborgen und wertgeschätzt fühlt.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die finanzielle Sicherheit. Menschen, die über ausreichende Mittel verfügen, um ihre Bedürfnisse zu befriedigen und ihre Ziele zu erreichen, haben in der Regel eine höhere Lebensqualität als Menschen, die unter Armut leiden (Bullinger 1996).

Ein letzter Aspekt ist die Umwelt. Eine saubere und sichere Umgebung, sowie die Möglichkeit, die Natur zu genießen, kann dazu beitragen, dass man sich erholt und entspannt fühlt (WHOQOL 1995).

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Lebensqualität von vielen Faktoren beeinflusst wird und für jeden Menschen unterschiedlich definiert werden kann. Um unsere Lebensqualität zu verbessern, ist es wichtig, auf unsere körperliche und geistige Gesundheit zu achten und uns in einer stabilen und unterstützenden Umgebung zu befinden.

1.2. Zielsetzung

Dieser Aspekt – im Falle einer Belastung durch die Diagnose "Lipödem" – soll die Ausgangsbasis für die folgende Arbeit sein.

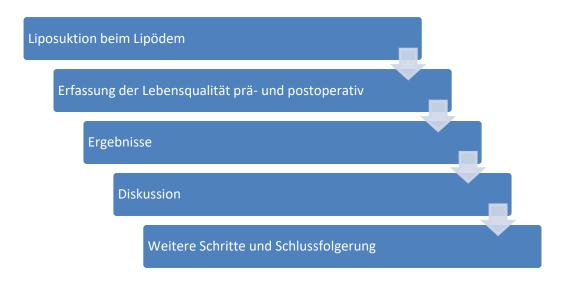


Abbildung 1: Aufbau der Arbeit

In Abbildung 1 wird der Aufbau dieser Dissertation ersichtlich: Zuerst wird die Liposuktion beim Lipödem näher beschrieben. Danach wird – nach einer Definition

der Problemstellung der Studie – die Lebensqualität jeweils prä- und postoperativ erfasst. Abschließend werden die Ergebnisse präsentiert und interpretiert, bevor ein Ausblick auf weitere Schritte geworfen wird.

In dieser prospektiven Studie soll die Veränderung der Lebensqualität als multidimensionales Konstrukt von Lipödempatientinnen nach Liposuktion gemessen werden.

2. Lebensqualität

2.1. Lebensqualität allgemein

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit dem Thema Lebensqualität. Dabei soll diese aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet werden. Bevor auf sie aus wissenschaftlicher und medizinischer Sicht eingegangen wird, soll eine allgemeine Definition einen Einstieg in das Thema geben (WHOQOL 1995):

"Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertesystemen, in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Maßstäbe und Anliegen. Es handelt sich um ein breites Konzept, das in komplexer Weise beeinflusst wird durch die körperliche Gesundheit einer Person, den psychischen Zustand, die sozialen Beziehungen, die persönlichen Überzeugungen und ihre Stellung zu den hervorstechenden Eigenschaften der Umwelt."

Betrachtet man diese Definition genauer, so kann man erkennen, dass Lebensqualität sehr viel beinhaltet und von vielen Faktoren beeinflusst wird, sie ist ein multidimensionales Konstrukt.

2.2. Lebensqualität in der Medizin

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität (Health-Related-Quality of Life=HRQoL) umfasst sowohl den psychischen, physischen als auch sozialen Gesundheitszustand eines Menschen oder einer Gesellschaft. So wird durch das Konstrukt Lebensqualität deutlich mehr beschrieben als der individuelle Gesundheitszustand und ist nicht mit der auch schon sehr komplexen Definition von Gesundheit gleichzusetzen (RKI 10.08.22).

Laut der Weltgesundheitsorganisation WHO ist Gesundheit folgendermaßen definiert (WHO 1947):

"Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. [...] Für die Erreichung des besten Gesundheitszustandes ist es von besonderer Bedeutung, dass die Erkenntnisse der medizinischen, psychologischen und verwandten Wissenschaften allen Völkern zugänglich sind."

Anfang der 1980er Jahre wurde der Begriff "gesundheitsbezogene Lebensqualität" eingeführt und das subjektive Befinden des Patienten wird miteinbezogen (Radoschewski 2000).

So wurde vor allem in der Onkologie ein großes Augenmerk auf die Lebensqualität gelegt. Es soll individuell mit dem Patienten entschieden werden ob eine invasive Behandlung mit starken Nebenwirkungen als lebensverlängernde Maßnahme sinnvoll ist oder nicht. Dieses Miteinbeziehen des Patienten beschreibt (Bullinger 2000) folgendermaßen:

"Die explizite Anerkennung der Bedeutung von Patientenäußerungen zur eigenen Gesundheit markiert einen Wandel in der Therapieforschung."

So beurteilt jeder Mensch seinen Gesundheitszustand und seine Lebensqualität individuell, was die Messung der Lebensqualität sehr komplex macht. Bullinger teilt die gesundheitsbezogene Lebensqualität in 4 Ebenen ein (Bullinger 1996):

- Körperliche Verfassung
- Psychisches Befinden
- Soziale Beziehungen
- Funktionale Kompetenz (Fähigkeit den alltäglichen Rollenanforderungen gerecht zu werden).

Dies verdeutlichten auch die Multidimensionalität sowie die Subjektivität des Konstruktes Lebensqualität. Auch in anderen Publikationen (Hörl 2004; Mosconi und Apolone 1998) wurde schon beschrieben, dass Lebensqualität multidimensional ist (Moore et al. 1994).

Dass gesundheitsbezogene Lebensqualität eine wesentliche Rolle beim Behandlungserfolg ausmacht und nicht nur die Überlebensdauer wichtig ist, macht diese Aussage deutlich (Eckardt 2018):

"Add life to years, not just years to life".

Der Patient und seine Lebensqualität sollen bei der Wahl der Behandlung eine zentrale Rolle spielen (Kovács et al. 2016).

2.3. Lebensqualität in der plastischen und ästhetischen Chirurgie

Besonders in der plastischen Chirurgie spielt die Lebensqualität eine wichtige Rolle. Schönheit liegt im Auge des Betrachters und nicht jeder findet ein gewisses Aussehen gleichermaßen anziehend. In einer Zwillingsstudie wurde 2015 festgestellt, dass selbst eineige Zwillinge ein Gesicht unterschiedlich anziehend finden. Daraus lässt sich folgern, dass die Anziehung eines gewissen Phänotyps nicht genetisch bedingt sondern durch die Umwelt beeinflusst ist (Germine et al. 2015).

Operationen in der plastischen-ästhetischen Chirurgie werden oft durchgeführt, um das Aussehen zu verbessern. Allerdings darf dabei die Wirkung auf die Psyche, die allgemeine Gesundheit und das soziale Leben nicht unterschätzt werden. Die Lebensqualität und nicht nur das Erscheinungsbild kann durch solche Eingriffe in ihrer Multidimensionalität verbessert werden (Augustin et al. 2000).

2.4. Messinstrumente Lebensqualität

Die Lebensqualität ist ein abstraktes Konstrukt und kann nicht direkt als solches erfasst werden, sondern muss in ihrer Multidimensionalität möglichst genau abgebildet werden. Hierzu müssen die vier Gütekriterien Validität, Reliabilität, Spezifität und Sensitivität (Augustin et al. 2000; Bullinger 2006) beachtet werden. Um die Lebensqualität möglichst gut zu erfassen, ist eine Kombination von mehreren Fragebögen notwendig. Es sollten sowohl indikationsspezifische Fragen als auch allgemeine Fragen welche die Psyche und Persönlichkeit abbilden verwendet werden (Lehmann et al. 2011; Bullinger 2016). Denn die Lebensqualität wird sehr stark durch psychologische Faktoren beeinflusst (Herschbach 2002). Daher haben wir in unserer Studie sowohl einen allgemeinen indikationsspezifischen Fragebogenteil als auch psychologische Fragbögen.

2.5. Lebensqualität in unserer Forschungsgruppe

Unsere Forschungsgruppe, welche von Prof. Papadopulos vor über 20 Jahren gegründet wurde beschäftigt sich mit Studien über die Lebensqualität nach ästhetischer, plastischer, Wiederherstellungs- und Handchirurgie. Es erfolgte zur Verbesserung und Auswertung der Fragebögen eine Kooperation mit Prof. Herschbach, Dr. Henrich sowie der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Klinikums rechts der Isar der TUM.

Es wurden diverse retrospektive Studien durchgeführt. Bereits 2004 konnte die erste Studie zu Brustrekonstruktionen veröffentlicht werden (Kovacs et al. 2004). Es folgten weitere Studien zu geschlechtsangleichenden Eingriffen (Zimmermann et al. 2006; Papadopulos et al. 2017), Operationen nach Handverletzungen (Kovacs et al. 2011), Abdominoplastiken (Totis et al. 2012), Brustaugmentationen (Papadopulos et al. 2014), Otoplastiken (Papadopulos et al. 2015), Rhinoplastiken (Niehaus et al. 2017) und Blepharoplastiken (Papadopulos et al. 2019). All diese Studien konnten einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität zeigen. Unsere Fragebogensets wurden immer wieder verbessert und zusätzlich um validierte und standardisierte Messinstrumente ergänzt.

2007 wurde aus unserer Forschungsgruppe eine prospektive Studie veröffentlicht, welche eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität nach verschiedenen plastisch-ästhetischen Eingriffen nachweisen konnte (Papadopulos et al. 2007). Es folgten dann weitere prospektive Studien zu geschlechtsangleichenden Operationen (Mann zu Frau) (Papadopulos et al. 2017) sowie Abdominoplastiken (Meier 2019) und ästhetischen Liposuktionen (Kolassa 2020).

Diese Arbeit behandelt die Lebensqualität nach Liposuktion bei Lipödempatienten und erweitert damit das Spektrum an Veröffentlichungen unserer Forschungsgruppe um den ästhetischen Charakter hinaus.

3. Lipödem

3.1. Einführung und Definition

Das Lipödem ist eine Erkrankung, bei der es zu einer ungleichmäßigen Verteilung von Fettgewebe im Körper, insbesondere an den Beinen und Armen, kommt. Es gibt keine Heilung für Lipödem, aber es gibt Behandlungen, die helfen können, die Symptome zu lindern und die Lebensqualität der Patienten zu verbessern (Fife et al. 2010; Himmer 2015).

Die Therapie bei Lipödem umfasst mehrere Ansätze, darunter:

- Kompressionstherapie: Der Einsatz von Kompressionsstrümpfen oder binden kann helfen, die Schmerzen und Schwellungen zu reduzieren und die Durchblutung zu verbessern.
- Physiotherapie: Übungen und Massagen können helfen, die Muskeln zu kräftigen und die Beweglichkeit zu verbessern.
- Liposuktion: In fortgeschrittenen Fällen von Lipödem kann eine Liposuktion (Fettabsaugung) durchgeführt werden, um das überschüssige Fettgewebe zu entfernen.
- Medikamente: Schmerzmittel und Entzündungshemmer können helfen, die Schmerzen zu lindern.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Therapie individuell angepasst werden sollte, um die Bedürfnisse des Patienten zu erfüllen und die bestmöglichen Ergebnisse zu erzielen. Eine enge Zusammenarbeit mit einem erfahrenen Arzt und Therapeuten ist erforderlich (Schmeller et al. 2010).

Das Lipödem ist eine Erkrankung die vor allem bei Frauen auftritt, genetisch bedingt und progredient ist und sich durch eine Unterhautfettgewebsvermehrung auszeichnet. Die Betroffenen leiden sehr darunter, ihre Lebensqualität ist durch den psychischen Druck sowie Druckschmerz, Schwellung, Neigung zu Hämatomen oder Spannungsschmerz sehr eingeschränkt. Leider ist dieses Krankheitsbild noch nicht ausreichend erforscht und dadurch vielen Ärzten oder auch medizinischem Personal nicht geläufig. Aussagen wie "Sie müssen abnehmen" oder "Sie essen einfach zu viel" sind für die Betroffenen wie ein Schlag ins Gesicht und verstärken das psychische Leid.

Bereits eine Statue auf Malta von ca. 3000 v.Chr. (siehe Abbildung 2 links) sowie ein Relief der Königin von Punt im ägyptischen Hatschepsut-Tempel aus ca. dem Jahr 1500 v.Chr. (siehe Abbildung 2 rechts) zeigen künstlerische Darstellungen die heute als Lipödem interpretiert werden können.







Abbildung 2: Historische Darstellungen (Schmeller und Meier-Vollrath 2007b, 2007a)

Da die Verfügbarkeit von Veröffentlichungen zum Thema Lipödem immer noch sehr eingeschränkt ist, versuchen Selbsthilfegruppen im Internet auf die Krankheit aufmerksam zu machen um die Reichweite der Thematik zu vergrößern (Lipödemhilfe 2023; Schmeller und Meier-Vollrath 2007a).

3.2. Epidemiologie, Pathogenese und Pathophysiologie

Wie häufig die Krankheit Lipödem auftritt, kann nicht genau gesagt werden. Im Jahr 2003 konnte an vier deutschen Lymphkliniken ein Anteil der Lipödeme von 8-17% festgestellt werden (Schmeller und Meier-Vollrath 2007b, 2007a).

Die genaue Ursache des Lipödems ist noch unbekannt. Da vor allem Frauen betroffen sind, wird den weiblichen Sexualhormonen eine große Bedeutung zugeschrieben. Dies zeigt auch das vermehrte Auftreten des Lipödems in der Pubertät, während der Schwangerschaft oder in den Wechseljahren. Ein Hinweis auf die genetische Disposition ist das vermehrte Auftreten bei weiblichen Familienmitgliedern. Zusätzlich zum vermehrten Unterhautfettgewebe tritt eine erhöhte Kapillarpermeabilität auf, was zu einer erhöhten Flüssigkeitsansammlung im Interstitium

führt und so Ödeme hervorruft. Aufgrund der Ödeme entstehen Spannungs- und Druckschmerz sowie eine erhöhte Hämatomneigung, welche durch die erhöhte Kapillarfragilität bedingt ist. Ein spezifischer Biomarker fehlt bislang noch. (Schmeller und Meier-Vollrath 2007b; Arens 2019; Kruppa et al. 2020; Herpertz 2004; Bauer et al. 2019a; Bauer et al. 2019b).

3.3. Klinik und Differentialdiagnosen

Aufgrund des klinischen Bildes lässt sich die Diagnose Lipödem gut stellen. Charakteristisch ist die symmetrische Verteilung der Unterhautfettpolster und der Ödeme sowie der Zeitpunkt des Auftretens, die Schmerzen und die Hämatomneigung. Wichtig sind die Anamnese, die Inspektion und die Palpation des Fettgewebes. Man kann die ungleiche Fettgewebsverteilung der oberen und unteren Körperhälfte gut erkennen. Eine invasive oder apparative Diagnostik ist in der Regel nicht notwendig. Das Lipödem wird in drei verschiedene Stadien eingeteilt (siehe Tabelle 1). Anfangs findet sich eine kleinknotig verdickte Subkutanschicht, die Haut erscheint allgemein noch glatt. Im Stadium II sind größere Knoten erkennbar und die Haut zeigt sich uneben. Im letzten und schlimmsten Stadium treten große Knoten auf und man kann wammenartige, deformierende Fettlappen erkennen (siehe Abbildung 3) (Schmeller und Meier-Vollrath 2007a).

Stadium I	Subkutis verdickt und weich mit kleinen Knötchen, Haut glatt
Stadium II	Subkutis verdickt und weich mit grösseren Knoten, Haut uneben
Stadium III	Subkutis verdickt und induriert, grosse Knoten, wammenartige, deformierende Fettlappen an den Innenseiten von Oberschenkeln und Knien.

Tabelle 1: Stadien des Lipödems (Schmeller und Meier-Vollrath 2008, 2007a)



Abbildung 3: Stadien des Lipödems (Schmeller und Meier-Vollrath 2007b)

Außerdem kann man die Krankheit anhand der betroffenen Körperregion einteilen. Eine mehrerer Nomenklaturen zeigt Tabelle 2. Sind die unteren Extremitäten stark betroffen, so kann es zur Beeinträchtigung des Gehens kommen.

Oberschenkeltyp	Oberarmtyp	
Wadentyp	Ganzarmtyp	
Ganzbeintyp	Unterarmtyp	

Tabelle 2: Einteilung des Lipödems anhand betroffener Körperregionen (Schmeller und Meier-Vollrath 2007b)

Eine der wichtigsten Differentialdiagnosen ist die Lipohypertrophie. Dieses Krankheitsbild tritt auch vor allem bei Frauen auf und stellt eine symmetrische Fettverteilungsstörung dar. Die Körperform erscheint ebenso dysproportioniert. Im Vergleich zum Lipödem haben die Betroffenen jedoch keine Druck- oder Spannungsschmerzen und es treten auch keine Ödeme auf.

Auch beim primären Lymphödem treten oft in der Pubertät ein- oder beidseitige Schwellungen der Beine auf. Diese sind jedoch nicht immer symmetrisch. Die Umfangsvermehrung beginnt beim Lymphödem meist am Unterschenkel, beim Lipödem hingegen am Oberschenkel. Beim Lymphödem greift das Ödem fast immer

auf den Fuß über und somit kann das Stemmersche Zeichen positiv sein. Hämatomneigung und Druckschmerzhaftigkeit bestehen nicht (Meier-Vollrath et al. 2005).

Diese und weitere Differentialdiagnosen sind in Tabelle 3 aufgelistet.

	Geschlecht	Beginn	Lokalisation	Symmetrie	Fettver- mehrung	Druck- schmerz	Ödem	Füße betroffen	Diäten erfolgreich	Sonstiges
Lipödem	Frauen	meist Pubertät	Beine, Arme	ja	ja	ja	ja	nein	nein	Hämatomneigung
Lipohyper- trophie	Frauen	meist Pubertät	Beine, Arme	ja	ja	nein	nein	nein	nein	
primäres Lymphödem	Frauen Männer	häufig Pubertät	Beine	nein	nein	nein	ja	ja	nein	Stemmersches Zeichen fast immer positiv, path. Lymph- szintigraphie
Phlebödem	Frauen Männer	Erwachsenen- alter	Beine	nein	nein	nein	ja	nein	nein	pathol. Venen- funktionstests
Morbus Dercum	meist Frauen	meist Menopause	Beine	nein	ja	ja	nein	nein	nein	Schmerzen, Muskelschwäche, Alkoholabusus, oft Depression
Morbus Madelung	meist Männer	Erwachsenen- alter	Hals, Schultergürtel, Beckengürtel	ja	ja	ja	nein	nein	nein	meist Alkoholabusus, Leberschaden
Adipositas	Frauen Männer	alle Alters- klassen	gesamter Körper	ja	ja	nein	nein	nein	ja	BMI erhöht

Tabelle 3: Differenzialdiagnosen (Meier-Vollrath et al. 2005)

4. Liposuktion beim Lipödem

4.1. Definition

Die Fettabsaugung (Liposuktion) dient der Körperformung und nicht der Gewichtsabnahme. Gerade beim Lipödem stellt sie eine sehr effiziente Möglichkeit dar überproportionierte Fettansammlungen zu entfernen und das Gesamterscheinungsbild harmonisch erscheinen zu lassen (DGÄPC 2015; Del Fuente Campo et al. 1998).

4.2. Indikationen und Kontraindikationen einer Liposuktion beim Lipödem

Die Entscheidung eine Liposuktion durchzuführen, fällt oft, wenn eine jahrelange konservativer Therapie die Progredienz des Krankheitsbildes nicht aufhalten kann. Viele Patientinnen beschreiben eine Vermehrung des subkutanen Fettgewebes vor allem im Beinbereich. Nicht immer geht zwangsläufig eine Gewichtszunahme mit einher. Die Patientinnen leiden an Druckschmerz, Spannungsschmerz, Ödembildung und Hämatomneigung. Die Lebensqualität ist stark eingeschränkt, die Proportionen von Ober- und Unterkörper stimmen nicht mehr überein. In diesem Fall stellt die Liposuktion eine sehr effiziente Behandlungsmöglichkeit zur dauerhaften Reduktion des krankhaften Unterhautfettgewebes dar (Baumgartner und Frambach 2016).

Natürlich spielt auch der Allgemeinzustand, die Beschaffenheit des Fettgewebes und der Haut sowie das Alter der Patientin eine Rolle.

Mögliche Kontraindikationen stellen Patientinnen mit schweren Herz-Kreislauf-Er-krankungen, Allergien gegen die verwendeten Lokalanästhetika, ausgeprägten Herz-Lungen-Erkrankungen, Leber- und oder Nierenschäden sowie Krampfneigung dar. Auch ein Körpergewicht von mehr als 120 kg oder ein BMI von über 32 stellen Kontraindikationen dar. Jedoch muss die Indikationsstellung immer individuell geschehen und entschieden werden ob eine Liposuktion eine mögliche Therapieoption darstellt (Reich-Schupke et al. 2017; Hartmann und Gerber 2008).

4.3. Operation – Beschreibung des Eingriffs

Es gibt verschiedene Techniken assistierter Liposuktion, welche immer weiterentwickelt wurden.

Die ursprüngliche dry-technique wurde durch die Liposuktion in Tumeszenzlokalanästhesie [TLA] abgelöst, welche die Möglichkeit bietet sehr große Mengen an Fett anzusaugen. Bei der dry-technique war eine Verletzung der umliegenden Gewebe, zum Teil auch der Lymph- und Nervenbahnen kaum zu vermeiden (Reuter und Schramm 2010).

Bei der TLA werden großen Mengen Tumeszenzlösung – eine Mischung aus Wasser, Adrenalin und Lokalanästhetikum – in den Körper eingebracht.

Es wird – im Verhältnis zur später abgesaugten Fettmenge – die dreifache Menge an Tumeszenzlösung eingebracht. Wichtig ist, dass der Operateur eine gute Technik hat um ästhetische Resultate zu erzielen, da man während der Operation die Konturen der abgesaugten Körperregionen nicht kontrollieren kann.

Eine weiterentwickelte Technik stellt die Power-Assisted liposuction [PAL] oder Vibrations-assistierte Liposuktion [VAL] dar. Bei dieser Technik wird ebenso eine Tumeszenzlösung ins Gewebe eingebracht. Anschließend werden die Fettzellen mittels motorgesteuerter schwingender Kanülen aus dem Gewebe abgesaugt. Dies Methode ist sehr sanft und schonend. Außerdem ist eine präzise Modellierung möglich, was gleichmäßige Ergebnisse garantiert.

Zusätzlichgibt es eine Ultraschall-assistierte [UAL] sowie eine Laser-assistierte Liposuktion [LAL].

Bei der UAL wird nach Infiltration der Tumeszenzlösung eine Ultraschallsonde in das abzusaugende Fettgewebe eingebracht. Diese lässt die Fettzellen mittels Ultraschallenergie platzen, anschließend wird das Fett mit einer herkömmlichen Absaugkanüle entfernt.

Die LAL ist eine Weiterentwicklung der UAL. Mit dieser Technik können sehr gute Straffungseffekte erzielt werden. Nach Einbringen der Tumeszenzlösung ins Gewebe wird durch eine kleine Inzision eine Lasersonde eingebracht. Durch

Wärmestrahlung und Laserimpulse verschiedener Wellenlängen verflüssigt sie kleine Fettzellen.

Sowohl die Ultraschallsonde als auch die Lasersonde kann Fettgewebe von anderen Gewebearten nicht unterscheiden, daher ist die Gefahr der Verletzung von Gefäßen, Nerven und Lymphbahnen höher als bei anderen Methoden.

In der Wissenschaft ist der Effekt, den die Ultraschall- bzw. die Laserhitze auf Lymphbahnen hat, noch nicht erforscht. Daher muss im Vorfeld abgewägt werden, ob die Technik beim Lipödem angewendet wird.

Die Wasserstrahl-assistierte Liposuktion stellt ebenso eine schonende und risikoarme Technik dar. Ein fächerförmig eingebrachter Wasserstrahl löst die Fettzellen aus dem Verbund und sie werden gleichzeitig abgesaugt. Da die Fettzellen durch einen permanenten Wasserstrahl gelöst werden, muss in der Regel hohe Mengen an Tumeszenzlösung eingebracht werden. Dadurch können postoperativ ausgeprägte Ödeme entstehen (Reuter und Schramm 2010; Lehnhardt et al. 2003).

4.4. Post OP / Komplikationen

Insgesamt stellt die Liposuktion einen sehr sicheren Eingriff dar, doch wie bei jedem chirurgischen Eingriff können während oder nach der Operation vereinzelt Komplikationen auftreten. Die meisten Komplikationen sind reversibel, wie zum Beispiel Schwellung, Hämatome, Schmerzen oder Sensibilitätsstörungen. Infektionen können zu Wundheilungsstörungen führen. Zu schwerwiegenderen Komplikationen zählen Blutgerinnsel, welche zu einem Gefäßverschluss (Thrombose) führen oder in die Lunge gelangen (Lungenembolie) können. Ebenso können Allergien gegen Medikamente oder Betäubungsmittel auftreten. Hautnekrosen, Organverletzungen, Sepsis oder Flüssigkeitsverschiebungen sind glücklicherweise sehr selten (Pallua und Wolter 2011). Entsteht ein größerer Verlust von Blut oder Gewebeflüssigkeit, muss dieser durch Blutkonserven oder Infusionen wieder ausgeglichen werden. Wenn die Haut nicht wie erwartet schrumpft und ein Hautüberschuss entsteht, ist es möglich dass dieser in einer weiteren Operation gestrafft

werden muss (Lehnhardt et al. 2003; Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie 2019).

Wird zu viel Volumen abgesaugt, kann es zu Asymmetrien, Erschlaffungen, Unebenheiten sowie Dellenbildung kommen. Auch diese Komplikationen können eine Korrekturliposuktion nach sich ziehen.

4.5. Postoperatives Management

Nach der Operation ist die Kompression sehr wichtig. Daher sollten für mehrere Wochen oder Monate Miederhose, Stützstrümpfe oder Bandagen getragen werden. Der Kompressionsdruck dient der Formgebung, Rückbildung der Haut, Linderung von Verhärtungen, Vermeidung von Schwellungen, Knoten oder Narben.

Da jedoch nach Liposuktionen mit Tumeszenz-Lokalanästhesie noch nach der Operation Tumeszenzlösung durch die Wunden entweicht, bleiben die Einschnitte entweder offen oder es wird eine Drainage in die Naht gelegt.

Die Patienten müssen nach der Operation außerdem viel Wasser trinken und sollen keinen Sport treiben und andere Beanspruchungen für die nächsten Wochen vermeiden. Perioperativ kann eine Thrombembolieprophylaxe durchgeführt werden. Die Schmerzen im betroffenen Bereich können durch Analgetika gelindert werden (Reuter und Schramm 2010; Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie 2019).

5. Problemstellung der Studie

Diese prospektive Studie soll die Veränderung der Lebensqualität nach einer Liposuktion beim Lipödem messen und darstellen. Dazu wurden standardisierte, validierte und selbstentwickelte Fragebögen verwendet.

Auf folgende Fragestellung wurde in dieser Arbeit näher eingegangen:

- Welche Erwartungen haben die Patienten an die Liposuktion beim Lipödem?
- Wie verändert sich die Lebensqualität der Lipödempatientinnen postoperativ?
- Wie verändert sich das Selbstbewusstsein, die Emotionalität und Depressivität nach einer Liposuktion beim Lipödem? Gibt es Unterschiede zu den Normdaten?
- Wie wirkt sich die Liposuktion bei Lipödempatientinnen auf die allgemeine Lebenszufriedenheit aus? Gibt es Unterschiede zu den Daten aus der deutschen Normbevölkerung?
- Welche neuen Erkenntnisse und Schlussfolgerungen können aus dieser Studie gezogen werden?

6. Material und Methodik

6.1. Studiendesign

Unsere Studie zur Lebensqualität nach Liposuktion beim Lipödem wurde als prospektive Studie in unserer Forschungsgruppe für Studien über Lebensqualität nach ästhetischer, plastischer, Wiederherstellungs- und Handchirurgie am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München [TUM] entworfen.

Es gibt insgesamt zwei Fragebogensets. Das T0-Set erhielten die Patientinnen vor Liposuktion, das T1-Fragbogenset 6 Monate postoperativ.

Die Durchführung der Studie wurde durch das Ethikkomitee unserer Universität genehmigt (Genehmigungsnummer 252/14 TUM).

Folgende Institute waren an der vorliegenden Arbeit beteiligt:

- 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
- Praxis Dr. med. Klöppel & Kollegen, Asthetische Chirurgie & Medizin, MediCenter Solln, München

6.2. Patientenkollektiv

In der Praxis von Dr. Markus Klöppel & Kollegen in München wurden zwischen August 2015 und Juli 2018 insgesamt 41 Lipödempatientinnen mittels Liposuktion behandelt und für diese Studie kontaktiert. Es wurden ausschließlich Patientinnen in die Studie aufgenommen, welche unter der Diagnose Lipödem leiden, keine rein ästhetisch induzierten Liposuktionen, weil dies bereits Gegenstand der Betrachtung einer weiteren Studie unserer Forschungsgruppe war (Kolassa 2020).

Die Liposuktionen wurden in Allgemeinanästhesie und Tumeszenz-Lokalanästhesie durchgeführt. Die verwendete Operationstechnik war in allen Fällen eine VAL.

6.3. Ein- und Ausschlusskriterien

Es wurden insgesamt 35 Patientinnen mit der Diagnose Lipödem, welche mit der Teilnahme einverstanden waren in unsere Studie aufgenommen. 30 Patientinnen bearbeiteten beide Fragbogensets vollständig. 5 Patientinnen füllten den Fragebogen T1 postoperativ nicht aus und konnten deshalb nicht in die Studie aufgenommen werden.

6 Patientinnen wollten nicht an der Studie teilnehmen.

Alle Patientinnen, welche an der Studie teilnahmen, wurden in Lipödem-Stadium I-III eingeteilt. Die Liposuktion war eine Selbstzahlerleistung, da zu diesem Zeitpunkt noch keine Kostenübernahme der Krankenkassen möglich war. Der Eingriff wurde von dem gleichen chirurgischen Team vorgenommen, welches jahrzehntelange Erfahrung hat. Rein ästhetische Liposuktionen wurden ausgeschlossen, diese wurden in einer getrennten Studie unserer Forschungsgruppe untersucht (Kolassa 2020).

Es wurden Patientinnen mit rein ästhetischer Liposuktion, fehlendem Einverständnis sowie fehlender Erreichbarkeit sowohl telefonisch als auch postalisch ausgeschlossen.

6.4. Durchführung der Befragungen und Untersuchungen

Die Patientinnen erhielten präoperativ das Fragebogenset T0, welches ihnen beim Vorgespräch ausgehändigt und erklärt wurde. 6 Monate nach der Operation wurde den Patientinnen das Fragebogenset T1 entweder persönlich übergeben bzw. per Post oder E-Mail zugesandt.

Die Patientinnen bekamen eine frankierten Rücksendeumschlag um die Anonymität der Studie zu gewährleisten. Bei fehlender Beantwortung wurden die Patientinnen in regelmäßigen Abständen an die Teilnahme der Studie per Telefon oder E-Mail erinnert.

6.5. Rücklaufquote und Beobachtungszeitraum

Von den 35 operierten Lipödempatientinnen, die an der Studie teilnahmen, erfüllten 30 die Einschlusskriterien unserer Studie. Somit ist die Einschlussquote 86 Prozent.

Insgesamt beantworteten 30 Patientinnen alle oder die meisten Fragen der Studie. Die Rücklaufquote mit 86 Prozent war sehr hoch. Durch die persönliche Betreuung und gute Patienteneinbindung sowie die Hoffnung der Lipödempatientinnen, dass die Liposuktion als anerkannte Behandlungsmethode bei den Krankenkassen gelten wird und dadurch eine Kostenübernahme möglich wird, konnte solch eine hohe Rücklaufquote erzielt werden.

Der Beobachtungszeitraum war mit durchschnittlich 6,2 Monaten sehr lang und ermöglichte so die Beurteilung der Liposuktion nach abgeschlossener Wundheilung sowie reversiblen Komplikationen wie z.B. Schwellungen. Somit konnten sich die Patientinnen schon an ihr Operationsergebnis gewöhnen und die Beschwerdefreiheit bzw. noch existenten Schmerzen gut beurteilen.

6.6. Beschreibung und statistische Auswertung des Fragebogensets

Das sehr umfangreiche Fragebogenset beinhaltet sowohl selbst entwickelte indikationsspezifische prä- und postoperative Fragebögen speziell für Lipödempatientinnen als auch standardisierte und validierte Fragebögen sowie standardisierte Fragebögen.

Zu den standardisierten und validierten Fragebögen gehören der Fragebogen "Fragen zur Lebenszufriedenheit" [FLZ^M], das "Freiburger Persönlichkeitsinventar" [FPI-R], der "Rosenberg Self-Esteem Scale" [RSES] und der "Patient Health Questionnaire" [PHQ-4].

Zu den standardisierten Fragbögen gehören der "Freiburg Life Quality Assessment – Lebensqualität, Haut und Kosmetik" [FLQA-k] und der "Fragebogen zu den Therapieerwartungen" [FLQA-te].

Die Fragebogensets wurden sowohl prä- als auch 6 Monate postoperativ beantwortet und sind im Anhang zu finden.

6.6.1. Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen für Liposuktionen beim Lipödem

Demographische Merkmale

Im Fragebogen T0 präoperativ werden in den ersten Fragen demographische Merkmale sowie persönliche Daten z.B. Alter, Gewicht, Bildungsstand, Beruf, Familienstand und Gesundheitszustand abgefragt.

Angaben zur präoperativen Situation

Des Weiteren wurden Fragen zur präoperativen Situation beantwortet. Die Familienanamnese wurde erhoben, da man davon aufgeht, dass die Krankheit Lipödem genetisch bedingt ist (Schmeller und Meier-Vollrath 2007b). Außerdem wurde abgefragt ob dies die erste Liposuktion ist, welche konservativen Therapiemaßnahmen schon erfolgten sowie eine Schmerzskala mit verschiedenen Arten von Schmerzen bei denen die Intensität angekreuzt werden sollte. Es wurden ebenso die Körperregionen abgefragt in denen die Liposuktion erfolgen soll sowie Schwierigkeiten mit Kleidung, Schwimmbadbesuche oder Unwohlfühlen vor dem Partner. Zusätzlich wurde beleuchtet seit wann die Diagnose Lipödem bekannt ist und ob bereits eine psychische Behandlung aufgrund der Krankheit stattgefunden hat. Auch die sportlichen Aktivitäten und die bereits unternommenen Diäten gegen die krankhafte Fettverteilungsstörung wurden abgefragt.

Weitere Fragen beinhalteten die Befürchtungen bezüglich der Operation sowie Informationsquellen für die Liposuktion und die Kostenübernahme.

Angaben zur Operation und postoperativen Situation

Der T1-Fragebogen behandelt die Angaben zur Operation sowie die aktuelle postoperative Situation. Es werden die eingetretenen Befürchtungen, die Zufriedenheit mit der Narkose sowie dem postoperativen Ergebnis abgefragt. Außerdem wird auch die aktuelle Schmerzsituation mittels der analogen Schmerzskala aus dem T0-Fragebogen behandelt.

Zusätzlich werden die Rahmenbedingungen des Eingriffs abgefragt (stationär oder ambulant), die Gesamtbelastung und die Weiterempfehlung der Liposuktion.

Auch die Fragen hinsichtlich Schwierigkeiten Kleidung zu finden, ins Schwimmbad zu gehen oder sich vor dem Partner zu zeigen, finden sich genauso wie im T0 Fragebogen auch im postoperativen T1-Bogen.

Vorformulierte skalierte Aussagen

Die Patientinnen bewerten sowohl im T0 als auch im T1-Fragebogenset vorformulierte Aussagen auf einer Skala von 1 ("trifft gar nicht zu") bis 5 ("trifft völlig zu"). In diesen Aussagen geht es um subjektive Empfindungen bezüglich der korrigierten Körperregion sowie Veränderung, welche durch die Operation bedingt sind.

6.6.2. Fragen zur Lebenszufriedenheit Module [FLZM]

Der FLZ^M stellt ein Messinstrument der subjektiven Lebensqualität dar. Er wurde von Herschbach und Henrich im Jahr 2000 an der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Technischen Universität München entwickelt.

Insgesamt besteht er aus drei Modulen. Im ersten Modul geht es um die Lebenszufriedenheit insgesamt, im zweiten Modul wird die gesundheitsbezogene Lebenszufriedenheit beleuchtet und im dritten Modul die Zufriedenheit mit dem Aussehen. Die ersten beiden Module liegen validiert vor (Henrich und Herschbach 2000), für das letzte Modul gibt es noch keine Normdaten, hier dienen die Daten aus einer Studie unserer Forschungsgruppe im Jahre 2007.

Es gibt eine fünfstufige Skala und einzelne Items werden bezüglich 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) bewertet.

Folgende Formel berechnet die gewichtete Zufriedenheit (gZ) (Henrich und Herschbach 2000):

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

Für jedes Item gibt es Werte von -12 bis +20, es lässt sich aber auch der Summenwert für alle drei Module berechnen. Mit dem Summenwert wird die Gesamtzufriedenheit in dem jeweiligen Lebensbereich gezeigt.

6.6.3. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar [FPI-R]

Das Freiburger Persönlichkeitsinventar stellt einen psychologischen Test dar, welcher von Jochen Fahrenberg, Rainer Hampel und Herbert Selg entwickelt wurde.

Dieser Persönlichkeitsfragebogen erfasst mehrere Eigenschaften einer Person und wird vor allem in der Psychologie und psychologischen Forschung eingesetzt.

Das Freiburger Persönlichkeitsinventar liegt validiert vor und somit können unsere Patientendaten mit den Normdaten verglichen werden.

Insgesamt gibt es beim FPI-R zehn verschiedene Standardskalen sowie zwei Sekundärskalen, Extraversion und Emotionalität. Es werden 138 Items erfasst. In unserer Studie wurde die Subskala Emotionalität (FPI-R N) ausgewählt. Diese Zusatzskala enthält insgesamt 14 Items, welche mit "stimmt" (1 Punkt) oder "stimmt nicht" (0 Punkte) beantwortet werden. Somit kann ein Gesamtwert zwischen 0 und 14 erreicht werden. Dieser Wert wird dann in Stanine umgerechnet (1-9). Hierzu wird der Zusammenhang zu Geschlecht und Alter berücksichtigt indem man spezielle Tabellen verwendet. Werden höhere Werte (Stanine 8-9) erzielt, so bedeutet dies, dass die Person ängstlicher, instabiler und empfindlicher ist. Bei niedrigeren Summenwerten (1-2) handelt es sich um Personen die emotional stabiler sind, mehr Selbstvertrauen haben, belastbarer sind und insgesamt eine höhere Lebenszufriedenheit haben. Diese Personen haben kaum körperliche oder psychosomatische Beschwerden (Fahrenberg et al. 2001; Fahrenberg 2010).

6.6.4. Rosenberg Self-Esteem Scale [RSES]

Der Rosenberg-Self-Esteem Test wurde Mitte der 60er Jahre von Morris Rosenberg entwickelt um das globale Selbstwertgefühl einer Person zu erfassen.

Insgesamt werden 10 Aussagen auf einer vierstufigen Skala bewertet mit welchen ein positives oder negatives Selbstwertgefühl eingeschätzt werden kann. Die positiven Aussagen werden wir folgt ausgewertet: 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 negativen Aussagen werden genau anders herum ausgewertet. Der Summenwert liegt zwischen 10 und 40. Ein Summenwert größer als 30 lässt auf ein hohes Selbstbewusstsein schließen (Schmitt und Allik 2005).

Insgesamt liegen Normdaten für 53 Nationen vor. (n gesamt = 16998, Deutschland n = 782). Unsere Daten wurden mit den Normdaten für Deutschland verglichen (Griffiths et al. 1999).

6.6.5. Patient Health Questionnaire [PHQ-4]

Der PHQ-4 Fragebogen dient als Ultrakurz-Messinstrument für Depressivität und Ängstlichkeit. Er umfasst vier Items und setzt sich aus der 2 Items umfassenden Depressionsskala PHQ-2 und der Skala für Angststörungen (GAD-2) welche ebenso 2 Items umfasst, zusammen (Kroenke et al. 2003).

Er liegen deutschen Normdaten (n = 5003) (Löwe et al. 2010) zum Vergleich vor.

In dem Fragebogen wird abgefragt wie oft sich die Patienten in den letzten zwei Wochen durch Beschwerden wie z.B. Interessenslosigkeit, Niedergeschlagenheit, Nervosität oder Ängstlichkeit beeinträchtigt fühlten. Die vier Items werden mit einer vierstufigen Skala beantwortet (0 = überhaupt nicht, 1 = an einzelnen Tagen, 2 = an mehr als der Hälfte der Tage, 3 = beinahe jeden Tag). Es ergibt sich dann ein Gesamtscore von 0-12. Der psychologische Distress wird dann in 4 Stufen eingeteilt (0-2 = keiner, 3-5 = gering, 6-8 = moderat, 9-12 = schwer).

Es besteht auch die Möglichkeit die Subskala für Depressivität und Angst getrennt auszuwerten. Ein Score von größer 3 spricht für das Vorliegen einer Depression (PHQ-2) oder einer Angststörung (GAD-2) (Kroenke et al. 2003).

6.6.6. Basisfragebogen zur Lebensqualität [FLQA-b]

Der FLQA-b dient der Beschreibung der Lebensqualität und bezieht sich auf verschiedene Lebensbereiche:

- 1. Körperliche Beschwerden
- 2. Alltagsleben
- 3. Sozialleben
- 4. Psychische Befinden
- 5. Therapie
- 6. Zufriedenheit

Insgesamt gibt es 32 Items die anhand einer 5-Punkte Skala von gar nicht = 1 bis 5 = sehr bzw. nie = 1 bis immer = 5 beurteilt werden. Beim letzten Lebensbereich Zufriedenheit gibt es noch drei Zusatzskalen auf denen der Gesundheitszustand in der vergangenen Woche von 0 = sehr schlecht bis 10 = sehr gut beurteilt werden soll (Gesundheitszustand allgemein, hinsichtlich der Erkrankung, Lebensqualität insgesamt).

Die Auswertung erfolgte anhand des Manuals zum FLQA-w. Normdaten für den FLQA-b liegen nicht vor. Beim FLQA-b wird kein Gesamtwert aus allen Items gebildet, sondern entsprechend der Item-Gruppierungen anhand der Subskalen (Augustin et al. 2010).

6.6.7. Freiburg Life Quality Assessement – Fragebogen zu den Therapieerwartungen [FLQA-te]

Dieser Fragebogen war nur im T0 Fragebogenset enthalten da er die Erwartungen an die Behandlung beleuchtet. Er dient der Beschreibung des Patientenbefindens und der Einstellung zum Aussehen und zur Haut.

Insgesamt besteht er aus 16 Items, welche mit einer fünfstufigen Skala von "gar nicht" bis "sehr" bewertet werden.

6.6.8. Freiburg Life Quality Assessment – Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik [FLQA-k]

Der FLQA-k dient der Beschreibung des Befindens und der Einstellung des Patienten zur Haut und dem Aussehen allgemein. Entwickelt wurde der Fragebogen an der Universitätsklinik Freiburg von Augustin und Zschocke. Er ist ein häufig verwendetes Instrument in der plastischen Chirurgie z.B. für Liposuktionen oder auch für Botox-Behandlungen.

Der Fragebogen setzt sich aus 44 Items zusammen welche auf einer fünfstufigen Skala von "gar nicht" bis "sehr" bewertet werden. Es wird ein Gesamtwert aus allen Aussagen errechnet, Normdaten zum Vergleich liegen nicht vor (Augustin et al. 1999).

6.7. Klinische Untersuchung

Um die Angaben aus den Fragebögen zu objektivieren, wurde sowohl vor der Liposuktion als auch 6 Monate danach klinische Untersuchungen bei einem Teil unserer Patienten durchgeführt. Es wurde ebenso eine ausführliche Fotodokumentation durchgeführt. Die korrigierten Körperregionen wurden vermessen und hinsichtlich Wundheilungsstörungen, Dellenbildung, Asymmetrien, Sensibilität oder Narbenbildung beurteilt. Somit konnte die subjektive Beurteilung aus Patientensicht durch die objektive Beurteilung des Behandlers gestützt werden.

6.8. Statistische Auswertung

Die statistische Auswertung erfolgte mit SPSS 22 (IBM Corp., USA, 2014) sowie Microsoft Excel 2019 (Microsoft Corp., USA, 2019). Die Daten wurden anonym ausgewertet. Das statistische Signifikanzniveau wurde auf 5 Prozent p < 0,05 festgelegt. Der T-Test für verbundene Stichproben wurde für die Vergleich T0 mit T1 verwendet. Die Datenvergleiche T0 mit den Normwerten sowie T1 mit den Normwerten wurde mit dem T-Test für unverbundene Stichproben durchgeführt. Der Kolmogorov-Smirnov und der Shapiro-Wilk Test wurden zur Verifizierung der Ergebnisse auf Normalverteilung verwendet.

7. Ergebnisse

Im folgenden Teil werden die Ergebnisse der einzelnen Instrumente unseres Fragebogensets dargestellt.

7.1. Selbstentwickelter indikationsspezifischer Fragebogen

Die vollständige Auswertung des selbstentwickelten Fragebogens für T0 und T1 ist im Anhang beigefügt. In diesem Teil werden die wichtigsten Ergebnisse aufgeführt.

7.1.1. Demographische Merkmale

Geschlechtsverteilung und Alter

Das Patientenkollektiv unserer Studie setzt sich aus insgesamt 30 Frauen zusammen, welche im Durchschnitt 32,6 Jahre alt waren. Die älteste Frau war zum Zeitpunkt der Studie 60 Jahre, die jüngste Teilnehmerin 21 Jahre (siehe Abbildung 4).

Body-Mass-Index, Größe, Gewicht

Der BMI der 30 Patientinnen lag zum Zeitpunkt T0 bei 27,17. Die Studienteilnehmer waren also durchschnittlich übergewichtig.

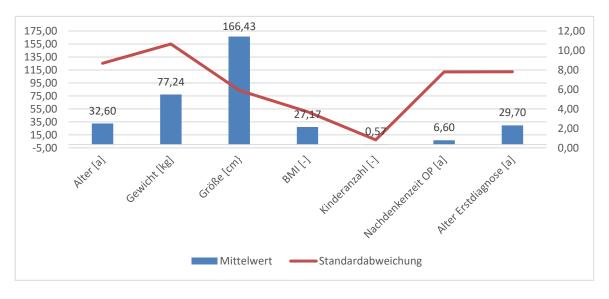


Abbildung 4: Demographische Merkmale

Im Durchschnitt waren die Patientinnen 166 cm groß (SD 5,9) und 77,2 kg schwer (SD 10,7). Zum Zeitpunkt T1 lag der BMI unserer Patientinnen bei 27,15 (SD 3,7).

7.1.2. Familienstand, Kinder, Schulabschluss und berufliche Stellung

Die folgenden Diagramme zeigen den Familienstand, die Anzahl der Kinder, sowie den Schulabschluss und die berufliche Stellung zum Zeitpunkt T0 (siehe Abbildung 5).

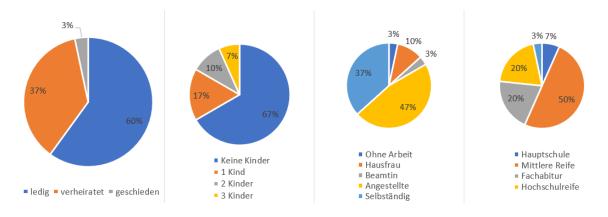


Abbildung 5: Statistik zu Familienstand, Kinder, Schulabschluss und berufliche Stellung

7.1.3. Chronische Erkrankungen, gesundheitliche Risikofaktoren, Familienanamnese

Da die Familienanamnese bei Lipödem-Patientinnen eine große Rolle spielt, wurde diese in unserem selbstentwickelten Fragebogenteil näher beleuchtet. 53% unserer Patientinnen gaben an Familienmitglieder mit den gleichen Problemen zu haben. Abbildung 6 zeigt den genauen Verwandtschaftsgrad der betroffenen Familienmitglieder (Mehrfachnennung möglich).



Abbildung 6: Verwandte mit ähnlichen Problemen

Außerdem zeigt Abbildung 7 die chronischen Erkrankungen der 30 Teilnehmer.

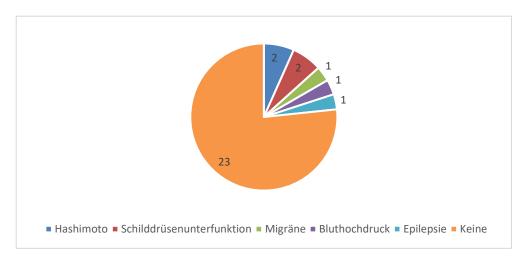


Abbildung 7: Chronische Krankheiten

Als gesundheitlicher Risikofaktor wurde zudem das Rauchen von Zigaretten abgefragt. 93% waren Nichtraucher, 7% rauchten hingegen mehr als 10 Zigaretten pro Tag.

7.1.4. Angaben zur präoperativen Situation

Folgende Abbildung zeigt die Beurteilung des Gesundheitszustandes präoperativ. 60% bewerteten ihren Gesundheitszustand als "gut" und 20% jeweils als "sehr gut" bzw. "mäßig" (siehe Abbildung 8).

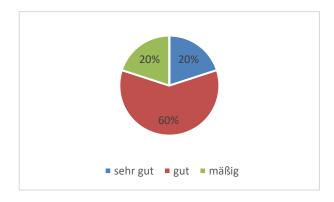


Abbildung 8: Allgemeiner Gesundheitszustand präoperativ

Nur eine Befragte hat sich im Vorfeld schon einer plastisch-ästhetischen Operation unterzogen (und war mit dieser "ziemlich zufrieden").

Unsere Lipödem-Patientinnen dachten im Schnitt etwa 6,5 Jahre (SD 7,7) vor der Operation über eine Liposuktion nach. Die Abbildung 9 zeigt die Körperregionen, in denen am häufigsten Liposuktionen gewünscht wurden (Mehrfachantwort möglich).

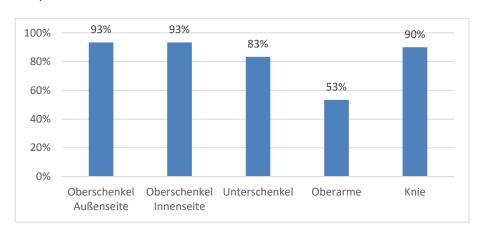


Abbildung 9: Korrekturwunsch nach Körperregion

Nur 7% der Patientinnen beurteilten das Stadium ihrer Krankheit Lipödem als "leicht", 47% als "mittel", 43% als "schwer" und eine sogar als "sehr schwer" (siehe Abbildung 10).

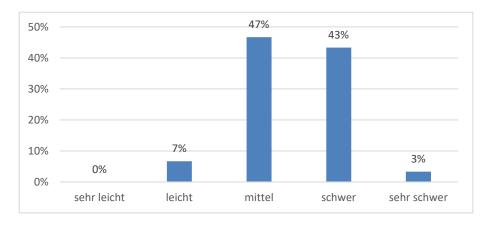


Abbildung 10: Subjektive Beurteilung des Lipödem-Stadiums

Abbildung 11 zeigt wann die Diagnose Lipödem bei unseren Patientinnen erstmalig gestellt wurde. Durchschnittlich trat bei den Patientinnen das Lipödem im Alter von 30 Jahren auf.

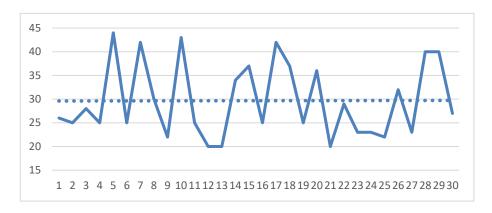


Abbildung 11: Alter Erstdiagnose

Ein Drittel der Befragten gab an, bereits mehr als 5 Jahre an Beschwerden gelitten zu haben, bevor ein Arzt die Diagnose Lipödem stellte. Für fast die Hälfte der Befragten vergingen seit der Diagnosestellung mindestens 2 Jahre bis zum OP-Termin (siehe Abbildung 12).

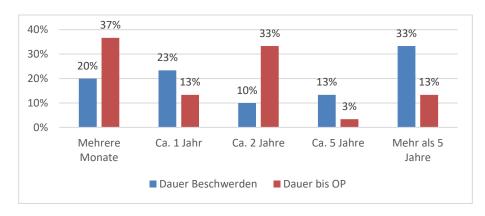


Abbildung 12: Dauer Beschwerden / bis zur OP

Als Therapiemaßnahmen die bisher durchgeführt wurden gaben 83% an, dass sie sich manueller Lymphdrainage und/oder Kompression unterzogen haben. Nur 17% gaben an vorher keine Entstauungstherapie durchgeführt zu haben.

Unten aufgeführte Grafik zeigt welche Art von Schmerzen und welche Beschwerden die Patientinnen präoperativ (blau) bzw. postoperativ (rot) hatten (siehe Abbildung 13).

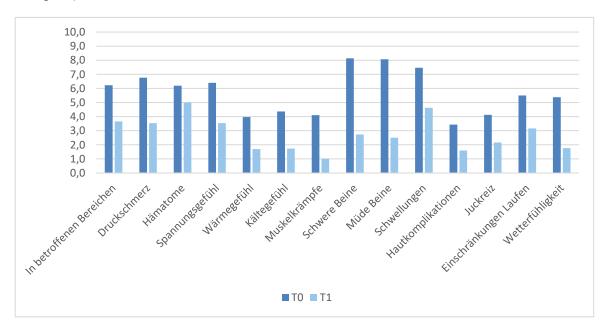


Abbildung 13: Präoperative (blau) vs. postoperative (rot) Schmerzen

Alle Patientinnen haben schon versucht das Lipödem mittels Diät oder Sport zu behandeln. 83% gaben an schon über 5 Diäten durchgeführt zu haben. Sport haben 93% der Patientinnen über einen Zeitraum von mehreren Monaten gemacht.

Beim Betrachten der betroffenen Körperregion sind 87% "nicht" und 7% "wenig" zufrieden. Wenn die Patientinnen die betroffene Körperregion bekleidet im Spiegel betrachten, stört es 90% der Patientinnen "sehr" oder "ziemlich". Und auch vor dem Partner gaben 87% an, dass es sie "sehr" oder "ziemlich" stört.

67% der Studienteilnehmer gaben an, dass sie sich beim Fotografieren "mäßig" oder "schlecht" fühlten, 27% sogar "sehr schlecht". Die Patientinnen fühlten sich zudem durch das Lipödem weniger weiblich (87% trifft voll oder eher zu).

Bei der Frage nach psychotherapeutischer Behandlung gaben 20% an sich schon einmal einer Behandlung unterzogen zu haben.

Die meisten Patientinnen haben sich über die Medien über die Liposuktion informiert. Den Anstoß, diesen Eingriff durchzuführen, haben sich 87% selbst gegeben. Partner und Familie haben dabei eine große Rolle gespielt.

Die Hauptvorteile, die sich 90% der Patientinnen von der Liposuktion erwarteten waren "mit dem Körper zufrieden sein" und "sich attraktiver zu fühlen" (siehe Abbildung 14).

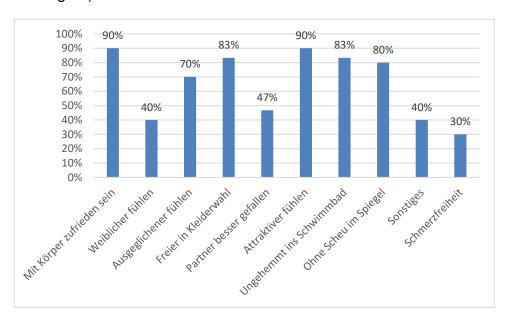


Abbildung 14: Erwartete Vorteile durch Fettabsaugung

Alle Studienteilnehmerinnen erwarteten sich von der Liposuktion eine Verbesserung des persönlichen Wohlbefindens. 63% erwarteten sich Vorteile in der Partnerschaft und 60% im Sexualleben.

Die meisten Patientinnen hatten Befürchtungen bezüglich der Narkose (57%). Und sogar 60% hatten Angst, ihnen könnte das Ergebnis nicht gefallen.

Alle Patientinnen gaben an die Kosten für die Fettabsaugung selbst zu tragen.

7.1.5. Vorformulierte skalierte Aussagen

Die meisten Patientinnen fühlen sich unwohl, wenn sie sich im Spiegel betrachten (Stufe 4+5: 93%). Viele Patientinnen fühlen sich aufgrund der Körperregion, in der sie eine Korrektur wünschen weniger anziehend (Stufe 4+5: 87%). Nur eine Patientin gab an, dass die Probleme mit der zu behandelnden Körperregion dem Umfeld gar nicht aufgefallen sind.

Postoperativ hat die Behandlung 93% (Zwischenstufe 4+5) zufriedener gemacht, außerdem fühlen sich 87% (Zwischenstufe 4+5) attraktiver und das psychische Befinden ist bei 73% (Zwischenstufe 4+5) durch die Behandlung besser geworden. "Die Behandlung hat mir mehr Zutrauen in mein Äußeres gegeben" gaben 83% (Zwischenstufe 4+5) an.

Insgesamt geht es 97% (Zwischenstufe 4+5) der Patientinnen nach der Behandlung einfach besser, 80% (Zwischenstufe 4+5) fühlen sich freier beim Sport und 83% (Zwischenstufe 4+5) fühlen sich im Schwimmbad wohler. Nur 10% (Zwischenstufe 4+5) gaben hingegen an, dass die Behandlung für sie belastend war.

"Die Behandlung tat mir gut" resümieren 93% der Befragten (Zwischenstufe 4+5).

7.1.6. Angaben zur Operation und postoperativen Situation

Die Mehrheit der Patientinnen fand das Aufklärungsgespräch sehr oder ziemlich ausführlich. 93% der Patientinnen fanden das Aufklärungsgespräch sehr ausführlich und 7% ziemlich ausführlich. Alle Patientinnen wurden unter Vollnarkose behandelt. Die Zufriedenheit mit der Narkose wurde auf einer Skala von 0-10 durchschnittlich mit 9 ("sehr zufrieden") bewertet (SD=2). Den allgemeinen Gesundheitszustand postoperativ bewerteten 23% mit sehr gut und 63% mit gut. Bei der Frage nach Befürchtungen bezüglich der Liposuktion, welche eingetreten sind, gaben 33% Schmerzen an, 0% Wundheilungsstörungen, bei 47% sind keine Befürchtungen eingetreten (siehe Abbildung 15).

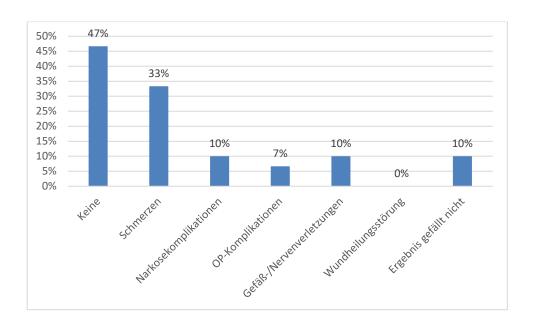


Abbildung 15: Eingetretene Befürchtungen

Komplikationen im operierten Bereich waren bei 53% Schwellungen, bei jeweils 43% Verhärtungen bzw. Lockerung der Haut, Gefühlsstörungen gaben 40% an sowie 20% Dellenbildung. Es traten keine schwerwiegenden Komplikationen postoperativ auf. In der Abbildung 16 sind die postoperativen Komplikationen dargestellt.

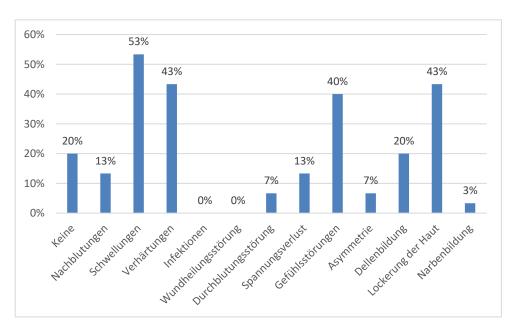


Abbildung 16: Komplikationen im operierten Bereich

Bei keiner Befragten musste ein Korrektureingriff stattfinden. 30% der Patientinnen gab an nach der Liposuktion unter Schmerzen gelitten zu haben, bei nur 7% hielten diese bis zum Zeitpunkt T1 an. Die meisten Patientinnen hatten Schwellungen (70%) nach der Operation, bei 57% hielten diese länger als 4 Wochen an. Empfindungsstörungen traten bei 80% der Patientinnen auf, bei nur 17% hielten diese bis zum Zeitpunkt T1 an. Die meisten Patientinnen (77%) gaben an, dass die Konzentrationsfähigkeit in den ersten zwei Wochen nach der Operation nicht oder nur wenig vermindert war. Die körperliche Leistungsfähigkeit in den ersten zwei Wochen post-OP war jedoch bei 20% sehr vermindert. Außerdem war keine Studienteilnehmerin in der Lage nach der Operation zu arbeiten. Die meisten Patientinnen (77%) konnten aber nach drei Wochen wieder arbeiten.

Die Gesamtbelastung durch die Liposuktion wurde auf einer Skala von 0-10 mit durchschnittlich 6,2 bewertet. 50% gaben an, dass die behandlungsbedingten Belastungen höher als erwartet waren. Die Zufriedenheit mit dem Ergebnis insgesamt war sehr hoch, sie lag durchschnittlich bei 7,9 (SD=1,82).

Die Zufriedenheit mit der Symmetrie des operierten Bereichs war bei 7,8 (SD=1,70) Außerdem wurde die Zufriedenheit mit der Spannung des operierten Bereichs mit durchschnittlich 7,7 (SD=1,89) bewertet.

Bei knapp der Hälfte der Patientinnen (43%) wurde zum Zeitpunkt T1 noch manuelle Lymphdrainage durchgeführt. 40% gaben allerdings an, auf keine Entstauungstherapie mehr angewiesen zu sein.

Komplikationen wie das Gefühl schwerer oder müder Beine, Druckschmerz, Spannungsgefühl oder Schwellungen sind sehr zurück gegangen. Auf einer Skala von 0-10 wurde der Druckschmerz zum Zeitpunkt T1 durchschnittlich mit 3,5 (T0: 6,8) beurteilt, der Spannungsgefühl mit 3,5 (T0: 6,4) Wärmegefühl mit 1,7 (T0: 4,0; vgl. Abbildung 13).

Bei allen Patientinnen wurde die Behandlung stationär durchgeführt und bei 90% dauerte der Aufenthalt im Krankenhaus einen Tag. Mit der Nachbetreuung waren 73% sehr und 17% ziemlich zufrieden. In den ersten Wochen nach der Operation wurden die meisten Patientinnen von Familie (73%) oder Partner (60%) und dem

plastischen Chirurgen (40%) unterstützt. 23% der Patientinnen gaben an, dass sie beim Betrachten der operierten Körperregion sehr und 63% ziemlich zufrieden sind. Die Mehrheit der Befragten (73%) fühlten sich bei Berührung der des Partners in der operierten Körperregion wohl.

Das Erscheinungsbild im bekleideten Zustand störte 67% im Spiegel gar nicht und 50% vor dem Partner gar nicht. Im unbekleideten Zustand störte das Erscheinungsbild im Spiegel und vor dem Partner jeweils 60% wenig oder gar nicht.

Die meisten Patientinnen haben zum Zeitpunkt T1 nie oder selten Probleme ins Schwimmbad (73%) zu gehen oder Sport (93%) zu treiben.

93% der Befragten haben nie oder selten Schwierigkeiten sich zu kleiden. Bei 80% der Patientinnen hat sich die Art zu kleiden verändert.

Die häufigsten Vorteile nach der Fettabsaugung sind "sich attraktiver fühlen" (87%), "mit dem Körper zufriedener zu sein" (80%) und "in der Kleiderwahl freier zu sein" (80%). Nachfolgend sind in Abbildung 17 noch einmal alle Vorteile nach der Fettabsaugung visualisiert.

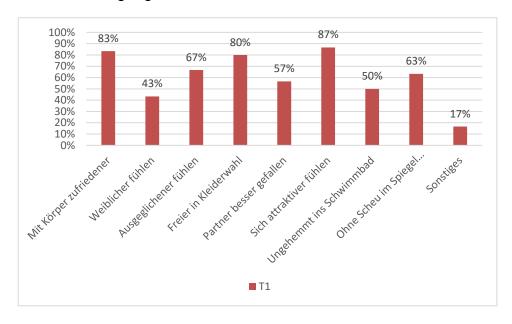


Abbildung 17: Vorteile nach Fettabsaugung

Bei 93% der Patientinnen hat sich das persönliche Wohlbefinden nach der Operation verbessert. Außerdem berichten 37% der Patientinnen über einen positiven Einfluss auf die Familiensituation sowie 37% auf das soziale Umfeld und 27% auf das Sexualleben.

93% würden die Operation "ganz sicher" (80%) oder "ziemlich sicher" (13%) an Bekannte oder Freunde mit ähnlichen Problemen weiterempfehlen (siehe Abbildung 18).



Abbildung 18: "Würden Sie jemanden im Bekanntenkreis die gleiche OP empfehlen?"

93% würden sich "ganz sicher" (83%) oder "ziemlich wahrscheinlich" (10%) wieder für die gleiche Operation entscheiden. Außerdem möchten sich 37% ganz sicher (17%) oder ziemlich wahrscheinlich (20%) einer weiteren Fettabsaugung unterziehen.



Abbildung 19: "Würden Sie sich wieder für die gleiche Operation entscheiden?"

Nur 7% gaben an, dass sie es "eher bereuen" sich operiert haben zu lassen.

7.2. Fragen zur Lebenszufriedenheit (FLZ^M)

Betrachtet man die allgemeine Lebenszufriedenheit im ersten Modul des FLZ^M so lässt sich feststellen, dass in den Items "Freunde/Bekannte" (p=0,024), "Freizeit/Hobbies" (p=0,002) und "Partnerschaft/Sexualität" (p=0,043) die Zufriedenheit unserer Untersuchungsgruppe postoperativ signifikant höher ist als präoperativ. Der Summenwert (p=0,010) zeigt, dass unsere Patientinnen postoperativ im Vergleich zu präoperativ mit dem eigenen Leben insgesamt signifikant zufriedener waren. Ebenso ist die Zufriedenheit unserer Patientinnen in der Kategorie "Freizeitgestaltung" (p=0,029) zum Zeitpunkt T0 signifikant niedriger verglichen mit der deutschen Normbevölkerung (siehe Tabelle 4). In der Kategorie "Freunde" (p=0,019) ist die Zufriedenheit zum Zeitpunkt T1 signifikant höher im Vergleich zu den deutschen Normdaten.

Insgesamt kann man im ersten Modul des FLZ^M auch eine höhere Zufriedenheit mit dem eigenen Leben generell zum Zeitpunkt T1 (Summenwert p=0,114) verglichen mit der Norm als zum Zeitpunkt T0 (Summenwert p=0,236) verglichen mit der deutschen Normbevölkerung feststellen.

	١	Normdaten :	2001	l	Intersuchungsg	ruppe T0	T-Test T0 v	T-Wert P-Wert 0,17 0,865 2,30 0,029 1,66 0,107 0,04 0,966 0,63 0,533 0,36 0,720	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert	
Freunde	2536	8,08	6,33	30	7,90	5,71	0,17	0,865	
Freizeitgestaltung	2531	6,31	6,26	30	4,37	4,58	2,30	0,029	
Gesundheit	2524	8,06	7,51	30	5,50	8,39	1,66	0,107	
Einkommen	2537	6,49	7,27	30	6,43	7,11	0,04	0,966	
Arbeit	2462	5,45	7,30	30	6,50	9,07	0,63	0,533	
Wohnsituation	2533	8,33	6,40	30	7,93	5,97	0,36	0,720	
Familienleben	2519	9,84	6,94	30	9,23	8,42	0,39	0,697	
Partnerschaft	2509	7,90	7,69	30	4,90	8,84	1,85	0,074	
Summenscore	2534	60,49	7,09 37,31	30	52,77	34,70	1,21	0,236	

	Normdaten 2001		ι	Intersuchungsg	T-Test T1 vs. Norm			
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Freunde	2536	8,08	6,33	30	10,47	5,24	2,47	0,019
Freizeitgestaltung	2531	6,31	6,26	30	8,10	5,12	1,90	0,067
Gesundheit	2524	8.06	7,51	30	8,20	7,08	0,11	0,915
Einkommen	2537	6,49	7,27	30	6,43	6,45	0,05	0,962
Arbeit	2462	5,45	7,30	30	5,60	6,26	0,13	0,897
Wohnsituation	2533	8,33	6,40	30	9,90	5,79	1,47	0,151
Familienleben	2519	9,84	6,94	30	10,93	7,10	0,84	0,409
Partnerschaft	2509	7,90	7,69	30	9,17	8,07	0,86	0,399
Summenscore	2534	60,49	37,31	30	68,80	27,68	1,63	0,114

	Untersuchungsgruppe T0		ι	Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0	
	Ν	MW	SD	Ζ	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Freunde	30	7,90	5,71	30	10,47	5,24	2,38	0,024
Freizeitgestaltung	30	4,37	4,58	30	8,10	5,12	3,44	0,002
Gesundheit	30	5,50	8,39	30	8,20	7,08	1,65	0,110
Einkommen	30	6,43	7,11	30	6,43	6,45	0,00	1,000
Arbeit	30	6,50	9,07	30	5,60	6,26	0,53	0,601
Wohnsituation	30	7,93	5,97	30	9,90	5,79	1,74	0,093
Familienleben	30	9,23	8,42	30	10,93	7,10	1,48	0,149
Partnerschaft	30	4,90	8,84	30	9,17	8,07	2,12	0,043
Summenscore	30	52,77	34,70	30	68,80	27,68	2,75	0,010

Tabelle 4: FLZ^M Allgemeine Lebenszufriedenheit: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ^M) gezeigt. Normdaten von (Henrich und Herschbach 2000) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

Im zweiten Modul des FLZ^M wird die Zufriedenheit mit der Gesundheit belichtet. Unsere Patientinnen waren präoperativ signifikant unzufriedener mit der "körperlichen Leistungsfähigkeit" (p<0,01), der "Entspannungsfähigkeit" (p<0,01), der "Energie" (p<0,01) sowie unzufriedener im Bereich "körperlicher Beschwerden" (p<0,01) im Vergleich zur deutschen Normbevölkerung. Auch insgesamt betrachtet war unsere Untersuchungsgruppe zum Zeitpunkt T0 signifikant unzufriedener mit der Gesundheit allgemein (p<0,01 Summenscore) als die Normbevölkerung. Im Teilbereich "Sehen" waren unsere Patienten präoperativ signifikant zufriedener (p=0,036) als die Norm.

Nach der Liposuktion konnte kein signifikanter Unterschied mehr in den Teilbereichen "Leistung", "Entspannung", "Energie" und "Beschwerden" im Vergleich zur Normbevölkerung festgestellt werden. In den Items "Fortbewegung" (p<0,01), "Sehen"(p=0,036) und "Unabhängigkeit" (p=0,003) waren unsere Patientinnen nach dem Eingriff signifikant zufriedener als die Norm. Ebenso beurteilten unsere Patientinnen die Zufriedenheit mit ihrem Gesundheitszustand signifikant höher (p=0,017) als die Normbevölkerung.

Im direkten Vergleich prä- zu postoperativ waren unsere Patientinnen in allen Teilbereichen außer dem Item "Sehen" nach der Liposuktion signifikant zufriedener als zum Zeitpunkt T0. Auch die Zufriedenheit mit dem Gesundheitszustand allgemein (p<0,01Summenscore) war postoperativ signifikant höher als präoperativ (siehe Tabelle 5).

	Normdaten 2001			ι	Intersuchungsg	T-Test T0 vs. Norm		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Leistung	2220	8,09	7,01	30	1,37	6,65	5,50	0,000
Entspannung	2214	7,40	6,50	30	1,07	6,15	5,60	0,000
Energie	2215	9,14	6,53	30	2,40	5,54	6,60	0,000
Fortbewegung	2210	9,07	6,96	30	8,53	6,66	0,44	0,664
Sehen	2217	11,03	7,03	30	14,10	7,62	2,19	0,036
Angst	2204	8,10	6,71	30	6,00	7,26	1,58	0,126
Beschwerden	2217	9,10	7,39	30	-0,80	8,37	6,44	0,000
Unabhängigkeit	2215	12,45	6,72	30	13,10	7,30	0,49	0,631
Summenscore	2218	74,39	41,54	30	45,77	33,47	4,64	0,000

	Normdaten 2001		l	Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Norm	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Leistung	2220	8,09	7,01	30	7,37	5,27	0,74	0,463
Entspannung	2214	7,40	6,50	30	6,23	7,28	0,87	0,390
Energie	2215	9,14	6,53	30	9,57	5,26	0,44	0,663
Fortbewegung	2210	9,07	6,96	30	14,83	6,56	4,78	0,000
Sehen	2217	11,03	7,03	30	13,47	6,02	2,20	0,036
Angst	2204	8,10	6,71	30	9,53	6,33	1,23	0,229
Beschwerden	2217	9,10	7,39	30	11,20	6,14	1,86	0,073
Unabhängigkeit	2215	12,45	6,72	30	15,80	5,52	3,29	0,003
Summenscore	2218	74,39	41,54	30	88,00	29,16	2,52	0,017

	Untersuchungsgruppe T0			ι	Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert	
Leistung	30	1,37	6,65	30	7,37	5,27	4,16	0,000	
Entspannung	30	1,07	6,15	30	6,23	7,28	3,20	0,003	
Energie	30	2,40	5,54	30	9,57	5,26	5,09	0,000	
Fortbewegung	30	8,53	6,66	30	14,83	6,56	3,59	0,001	
Sehen	30	14,10	7,62	30	13,47	6,02	0,45	0,656	
Angst	30	6,00	7,26	30	9,53	6,33	2,22	0,034	
Beschwerden	30	-0,80	8,37	30	11,20	6,14	8,34	0,000	
Unabhängigkeit	30	13,10	7,30	30	15,80	5,52	2,38	0,024	
Summenscore	30	45,77	33,47	30	88,00	29,16	6,18	0,000	

Tabelle 5: FLZ^M Gesundheit: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ^M) gezeigt. Normdaten von (Henrich und Herschbach 2000) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

Das dritte Modul des FLZ^M zeigt die Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung. Hier liegen keine Normdaten vor, deshalb wurden die Daten unserer Studie mit den Daten einer Vorgängerstudie unserer Forschungsgruppe verglichen (Papadopulos et al. 2007). Diese Daten wurden von Patienten erfasst, die sich diversen plastisch-ästhetischen Eingriffen unterzogen haben. Mehr als 50% dieser Operationen waren Brust-OPs.

Im Vergleich zu den Patienten der Vorgängerstudie waren unsere Patientinnen zum Zeitpunkt T0 signifikant unzufriedener in den Bereichen "Schultern" (p=0,009), Hüfte (p=0,039), Gesäß (p<0,01), Oberschenkel (p<0,01), Haut (p=0,023) und Gewicht (p<0,01). Zum Zeitpunkt T1 konnten keine signifikanten Unterschiede mehr in den Bereichen "Hüfte", "Gesäß" und "Haut" festgestellt werden. In den Kategorien "Augen"(p=0,034), "Schultern" (p=0,012), "Taille" (p=0,042), "Oberschenkel" (p=0,001) und "Gewicht" (p=0,003) waren unsere Patientinnen post-OP signifikant zufriedener als die Patienten der Vorgängerstudie. Die Patientinnen unserer Studie waren zum Zeitpunkt T0 nur in der Kategorie "Zähne" (p=0,032) signifikant zufriedener. In der Kategorie "Brust/Busen" (p=0,001) waren die Patientinnen der Vorgängerstudie zum Zeitpunkt T1 signifikant zufriedener, was daran liegt, dass über 50% Brust-Operationen waren.

Im letzten Modul erkennt man im prä- zu postoperativen Vergleich, dass unsere Patientinnen in den Teilbereichen "Kinn/Hals" (p=0,020), "Schultern" (p<0,01), "Taille" (p=0,013), "Hüfte" (p<0,01), "Gesäß" (p<0,01), "Oberschenkel" (p<0,01) und "Gewicht" (p=0,002) postoperativ signifikant zufriedener sind. Der Summenscore zeigt, dass die Zufriedenheit mit dem äußeren Erscheinungsbild insgesamt postoperativ signifikant höher ist als präoperativ (p<0,01), siehe Tabelle 6.

	Vorgängerstudie T0			l	Jntersuchungsgr	ирре Т0	T-Test T0 v	s. Vorg. T0
	Ν	MW	SD	Ν	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Kopfhaare	130	6,86	6,42	30	8,70	8,05	1,17	0,250
Ohren	130	7,89	5,45	30	7,90	7,16	0,01	0,994
Augen	130	9,82	6,22	30	11,13	5,56	1,14	0,260
Nase	130	6,88	7,03	30	8,40	6,64	1,12	0,269
Mund	130	11,28	21,34	30	9,70	6,28	0,72	0,473
Zähne	129	7,68	6,80	30	10,60	6,43	2,22	0,032
Gesichtsbehaa- rung	120	5,93	6,95	30	7,17	7,70	0,80	0,427
Kinn/Hals	130	5,69	5,79	30	5,67	4,47	0,02	0,981
Schultern	130	6,13	4,98	30	3,57	4,55	2,73	0,009
Brust/Busen	129	2,38	14,21	30	3,23	7,17	0,47	0,639
Bauch	127	1,72	8,17	30	1,23	7,63	0,31	0,758
Taille	129	3,42	7,32	30	3,37	6,96	0,04	0,970
Hüfte	127	2,57	6,72	30	-0,17	6,26	2,12	0,039
Penis/Vagina	122	6,06	5,48	30	5,40	5,13	0,62	0,537
Gesäß	129	4,12	6,89	30	-2,03	6,93	4,39	0,000
Oberschenkel	130	2,56	6,94	30	-7,43	5,90	8,08	0,000
Füße	130	5,31	6,02	30	4,47	5,96	0,70	0,489
Hände	129	7,91	5,75	30	7,03	5,33	0,80	0,428
Haut	129	7,28	6,93	30	4,33	5,98	2,36	0,023
Körperbehaarung	127	4,88	6,30	30	4,47	5,44	0,36	0,718
Größe	128	5,15	5,40	30	4,03	4,06	1,27	0,211
Gewicht	130	3,82	7,56	30	-4,37	6,23	6,22	0,000
Summenscore	130	121,04	81,44	30	96,40	73,33	1,62	0,111

		Vorgängerstudie	e T1	Į	Jntersuchungsgr	uppe T1	T-Test T1 vs. Vorg. T1	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Kopfhaare	130	7,09	6,57	30	9,20	7,24	1,46	0,151
Ohren	130	7,88	5,65	30	9,83	7,36	1,36	0,181
Augen	130	10,35	6,38	30	13,20	6,42	2,19	0,034
Nase	130	7,27	5,98	30	9,37	5,70	1,80	0,079
Mund	130	9,37	5,54	30	11,57	5,62	1,93	0,060
Zähne	129	8,49	6,93	30	11,00	7,29	1,71	0,094
Gesichtsbehaa- rung	120	6,19	5,87	30	9,77	6,71	2,67	0,011
Kinn/Hals	130	8,40	21,30	30	8,13	4,06	0,13	0,895
Schultern	130	6,18	4,69	30	8,53	4,38	2,62	0,012
Brust/Busen	129	7,87	7,66	30	2,13	7,91	3,60	0,001
Bauch	127	3,57	6,90	30	1,47	6,12	1,65	0,105
Taille	129	4,32	6,87	30	7,53	7,69	2,10	0,042
Hüfte	127	3,84	6,20	30	6,27	7,64	1,62	0,114
Penis/Vagina	122	5,95	5,24	30	5,13	6,21	0,66	0,510
Gesäß	129	4,41	5,99	30	3,67	5,57	0,65	0,520
Oberschenkel	130	3,48	6,70	30	8,70	7,70	3,43	0,001
Füße	130	5,51	5,65	30	7,13	5,44	1,46	0,151
Hände	129	7,93	6,72	30	9,07	5,84	0,93	0,356
Haut	129	6,95	7,25	30	6,73	5,88	0,17	0,863
Körperbehaarung	127	7,66	16,60	30	5,77	5,96	1,03	0,303
Größe	128	5,44	5,31	30	5,80	5,70	0,32	0,754
Gewicht	130	4,84	8,20	30	0,33	6,70	3,18	0,003
Summenscore	130	144,13	86,50	30	160,33	64,66	1,15	0,253

	Un	tersuchungsgru	ppe T0	l	Jntersuchungsgr	ирре Т1	T-Test T1 v	Vert P-Wert 40 0,692 42 0,165 43 0,077 44 0,739 45 0,098 46 0,020 44 0,000 48 0,385 45 0,013 47 0,000 40 0,000 41 0,000 41 0,000 41 0,000 42 0,044 43 0,095 54 0,119 69 0,333 54 0,190	
	Ν	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert	
Kopfhaare	30	8,70	8,05	30	9,20	7,24	0,40	0,692	
Ohren	30	7,90	7,16	30	9,83	7,36	1,42	0,165	
Augen	30	11,13	5,56	30	13,20	6,42	1,83	0,077	
Nase	30	8,40	6,64	30	9,37	5,70	0,87	0,389	
Mund	30	9,70	6,28	30	11,57	5,62	1,81	0,081	
Zähne	30	10,60	6,43	30	11,00	7,29	0,34	0,739	
Gesichtsbehaa- rung	30	7,17	7,70	30	9,77	6,71	1,71	0,098	
Kinn/Hals	30	5,67	4,47	30	8,13	4,06	2,46	0,020	
Schultern	30	3,57	4,55	30	8,53	4,38	5,04	0,000	
Brust/Busen	30	3,23	7,17	30	2,13	7,91	0,88	0,385	
Bauch	30	1,23	7,63	30	1,47	6,12	0,15	0,879	
Taille	30	3,37	6,96	30	7,53	7,69	2,64	0,013	
Hüfte	30	-0,17	6,26	30	6,27	7,64	4,77	0,000	
Penis/Vagina	30	5,40	5,13	30	5,13	6,21	0,20	0,844	
Gesäß	30	-2,03	6,93	30	3,67	5,57	4,11	0,000	
Oberschenkel	30	-7,43	5,90	30	8,70	7,70	9,05	0,000	
Füße	30	4,47	5,96	30	7,13	5,44	1,90	0,068	
Hände	30	7,03	5,33	30	9,07	5,84	1,73	0,095	
Haut	30	4,33	5,98	30	6,73	5,88	1,61	0,119	
Körperbehaarung	30	4,47	5,44	30	5,77	5,96	0,99	0,333	
Größe	30	4,03	4,06	30	5,80	5,70	1,34	0,190	
Gewicht	30	-4,37	6,23	30	0,33	6,70	3,41	0,002	
Summenscore	30	96,40	73,33	30	160,33	64,66	5,13	0,000	

Tabelle 6: FLZ^M Äußere Erscheinung: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ^M) gezeigt. Daten der Vorgängerstudie von (Papadopulos et al. 2007) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

7.3. Patient Health Questionnaire (PHQ-4)

Präoperativ zeigt unsere Untersuchungsgruppe eine leichte Depression mit einem Gesamtscore von 4,5. Dies bedeutet, dass unsere Patientinnen präoperativ ängstlicher und depressiver als die Norm waren gemäß beiden Subskalen Angst und Depression (p=0,0001 und p=0,001; siehe Tabelle 7).

	Normdaten 2010			Normdaten 2010			Unte	Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert				
Gesamtscore	5003	1,76	2,06	30	4,47	2,94	5,04	0,00010				
Subskala Angst	5027	0,82	1,10	30	2,47	1,57	5,75	0,00010				
Subskala Depression	5010	0,94	1,20	30	2,00	1,62	3,58	0,00120				

	Normdaten 2010			Normdaten 2010			Unte	rsuchungsgr	T-Test T1 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert		
Gesamtscore	5003	1,76	2,06	30	2,10	2,83	0,66	0,51640		
Subskala Angst	5027	0,82	1,10	30	0,93	1,60	0,39	0,70000		
Subskala Depression	5010	0,94	1,20	30	1,17	1,39	0,90	0,38000		

	Untersuchungsgruppe T0			Untersuchungsgruppe T0			Unte	Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. T0	
	N	N MW SD			MW	SD	T-Wert	P-Wert				
Gesamtscore	30	4,47	2,94	30	2,10	2,83	4,01	0,00040				
Subskala Angst	30	2,47	1,57	30	0,93	1,60	4,95	0,00003				
Subskala Depression	30	2,00	1,62	30	1,17	1,39	2,34	0,02627				

Tabelle 7: PHQ-4: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Gesundheitsfragebogen gezeigt. Normdaten von (Löwe et al. 2010) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden gezeigt. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

Nach der Liposuktion konnten bei unseren Patientinnen keine signifikanten Unterschiede zur Normbevölkerung festgestellt werden. Der Gesamtscore unserer Patientinnen postoperativ lag bei 2,1 (p=0,5). Im Vergleich präoperativ gegenüber postoperativ konnte eine signifikante Verbesserung gezeigt werden (p=0,0004). Die Reduktion des Summenwertes von 4,5 präoperativ auf 2,1 postoperativ bedeutet eine Verminderung der psychischen Gesamtbelastung. In beiden Subskalen Angst und Depression konnte eine signifikante Verbesserung durch die Liposuktion erzielt werden.

7.4. Basisfragebogen zur Lebensqualität FLQA-B

Der FLQA-b wurde sowohl prä- als auch postoperativ erhoben. Normdaten existieren nicht, daher erfolgte nur ein Vergleich T1 mit T0. Das Schmerzgefühl in den Beinen hat signifikant abgenommen (p<0,01), die Kurzatmigkeit (p=0,006), das

Schwächegefühl (p=0,001), das Hautbrennen (p=0,007) sowie die Schmerzen an der Haut (p=0,004) haben ebenso eine signifikante Verbesserung gezeigt. Auch im Teil "Alltagsleben" zeigen alle drei Unterpunkte "Aufgaben Beruf/Haushalt", "körperliche Anstrengung" und "Freizeitaktivitäten" eine signifikante Verbesserung (siehe Tabelle 8). Des Weiteren konnte postoperativ im Bereich "Sozialleben" auch in allen Unterpunkten eine signifikante Verbesserung erreicht werden. Im vierten Teil des FLQA-b wird das psychische Befinden belichtet. Zum Zeitpunkt T1 konnte in den Bereichen "Reizbarkeit", "Niedergeschlagenheit", "Sorgen", "Erschöpfung", "Müdigkeit", "Hilflosigkeit", "Gelassenheit" und "Aktivität" eine signifikante Verbesserung gezeigt werden. Der fünfte Bereich "Therapie" wird nur beantwortet falls die Patientin in der letzten Woche erkrankt war, deshalb ist für uns die Aussagekraft eingeschränkt. Im sechsten Bereich "Zufriedenheit" konnte in allen Teilbereichen zum Zeitpunkt T1 eine signifikante Verbesserung erreicht werden. Der Teilbereich "Zustand Erkrankung" belichtet die Situation nur falls die Patientin in der letzten Woche erkrankt war. Im letzten Teil des FLQAb geht es um den Gesundheitszustand. Hier konnte im Unterpunkt "Gesundheitszustand allgemein" und "Lebensqualität" eine signifikante Verbesserung erzielt werden. (siehe Tabelle 8).

		Unters	suchungs	gruppe T0	Unter	suchungso	ruppe T1	T-Test T	1 vs. T0
		N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Ç.	Schmerzgefühl Beine	30	4,03	0,93	30	1,93	0,87	10,83	0,000
erde	Kurzatmigkeit	30	2,13	1,14	30	1,57	0,82	2,98	0,006
chw	Schwächegefühl	30	2,77	1,10	30	1,87	1,01	3,80	0,001
Bes	Schlafstörungen	30	2,53	1,04	30	2,27	1,08	1,02	0,318
iche	Kopfschmerzen	30	3,03	1,13	30	2,50	1,20	1,97	0,058
Körperliche Beschwerden	Hautbrennen	30	1,97	1,13	30	1,40	0,86	2,89	0,007
δ	Schmerzen an der Haut	30	2,20	1,21	30	1,50	0,86	3,10	0,004
nec	Aufgaben Beruf/Haushalt	30	2,37	1,33	30	1,60	1,13	2,89	0,007
gslek	Körperliche Anstrengung	30	2,93	1,34	30	1,60	0,77	5,76	0,000
Allta	Freizeitaktivitäten	30	2,87	1,38	30	1,43	0,94	5,15	0,000
, ue	Unternehmungen	30	2,20	1,30	30	1,50	0,86	3,03	0,005
alleb	Probleme Partner	30	2,43	1,45	30	1,67	1,15	2,54	0,017
Sozialleben Alltagsleben	Zurückziehen	30	2,57	1,61	30	1,33	0,80	4,43	0,000
	Reizbar	30	3,17	1,12	30	2,40	1,04	3,52	0,001
	Niedergeschlagenheit	30	2,87	1,28	30	2,10	1,12	3,22	0,003
den	Sorgen	30	3,03	1,03	30	2,40	1,10	2,48	0,019
oefin	Kraft	30	3,00	0,98	30	3,37	0,93	1,58	0,125
səc	Erschöpfung	30	3,20	0,96	30	2,33	1,03	3,88	0,001
nisch	Aktivität	30	2,87	0,90	30	3,40	0,93	2,19	0,036
Psychisches befinden	Müdigkeit	30	3,50	0,94	30	2,77	0,86	3,83	0,001
"	Hilflosigkeit	30	2,47	1,14	30	1,63	0,85	3,70	0,001
	Gelassenheit	30	2,70	0,79	30	3,33	0,92	3,25	0,003
<u>.e</u>	Belastung	30	3,43	1,43	30	2,27	1,05	3,55	0,001
Therapie	Zeitaufwand	30	2,97	1,16	30	1,83	0,99	5,19	0,000
Ļ	Hilfe	30	2,33	1,45	30	2,13	1,33	0,54	0,592
	Freizeitaktivitäten	30	2,97	1,22	30	3,83	0,87	4,42	0,000
	Freundeskreis	30	3,23	1,17	30	4,13	0,73	4,27	0,000
heit	Körperliches Befinden	30	2,27	1,11	30	3,47	0,90	4,70	0,000
Zufriedenheit	Leistungsfähigkeit	30	2,93	1,11	30	3,63	0,96	2,54	0,017
Zufrie	Gesundheit	30	2,97	1,13	30	3,87	0,97	4,79	0,000
17	Behandlung	30	3,50	0,90	30	4,13	0,90	2,73	0,011
	Zustand Erkrankung	30	2,72	1,23	30	3,08	1,08	0,34	0,749
)eit	Gesundheitszustand	30	6,40	1,90	30	7,80	1,69	3,61	0,001
Gesundheit	Erkrankung	30	4,39	2,20	30	6,33	2,50	1,00	0,374
Ges	Lebensqualität	30	5,80	2,16	30	8,33	1,24	5,40	0,000

Tabelle 8: Basisfragebogen zur Lebensqualität (FLAQ-B): In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Basisfragebogen zur Lebensqualität gezeigt. Die Untersuchungsgruppen zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

7.5. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

Der Summenwert unserer Untersuchungsgruppe lag präoperativ bei 29,9. Postoperativ erhöhte sich dieser Wert auf 33,3, was eine signifikante Verbesserung des postoperativen Selbstwertgefühls zeigt (p<0,001).

Im Vergleich zur Normstichprobe konnte prä- und postoperativ kein signifikanter Unterschied festgestellt werden (p=0,135 und p=0,110).

		Normdaten 20	005	Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Summenscore	782	31,73	4,71	30	29,93	6,35	1,53	0,135

	Normdaten 2005			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Summenscore	782	31,73	4,71	30	33,33	5,26	1,64	0,111

	Unte	ersuchungsgru	ppe T0	Unt	tersuchungsgru	T-Test T1 vs. T0		
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Summenscore	30	29,93	6,35	30	33,33	5,26	3,72	0,001

Tabelle 9: RSES: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Rosenberg Fragebogen zum Selbstwertgefühl gezeigt. Normdaten von (Schmitt und Allik 2005) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

Man kann jedoch sagen, dass die Liposuktion bei unseren Patientinnen zu einem höheren Selbstwertgefühl geführt hat (siehe Tabelle 9).

7.6. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R)

Das Freiburger Persönlichkeitsinventar konnte eine signifikante Verbesserung der emotionalen Stabilität bei unseren Patientinnen zeigen (p=0,006).

Präoperativ war unsere Untersuchungsgruppe signifikant labiler als die Normbevölkerung (p=0,003). Postoperativ konnte kein signifikanter Unterschied mehr in der emotionalen Stabilität im Vergleich zur Normbevölkerung festgestellt werden (p=0,824; siehe Tabelle 10).

	Normdaten 2001			Untersuchungsgruppe T0			T-Test T0 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Summenscore	3740	5,78	3,68	30	8,07	3,92	3,18	0,003
	Normdaten 2001			Untersuchungsgruppe T1			T-Test T1 vs. Normdaten	
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Summenscore	3740	5,78	3,68	30	5,93	3,73	0,22	0,824
	Untersuchungsgruppe T0		Untersuchungsgruppe T1		T-Test T1 vs. T0			
	N	MW	SD	N	MW	SD	T-Wert	P-Wert
Summenscore	30	8,07	3,92	30	5,93	3,73	2,94	0,006

Tabelle 10: FPI-R: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für das Freiburger Persönlichkeitsinventar gezeigt in Bezug auf die emotionale Stabilität. Normdaten von (Fahrenberg et al. 2001) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

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

Der FLQA-te zeigt die Erwartungen unserer Patientinnen an die Liposuktion zum Zeitpunkt T0.

Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse des Fragebogens beschrieben.

Unsere Patientinnen erwarten, dass ihnen die Behandlung guttun wird (MW=4,52) und dass sich ihr Aussehen nach der Behandlung bessern wird (MW=4,55). Außerdem erhoffen sich unsere Studienteilnehmer, dass sie sich nach der Behandlung attraktiver fühlen (MW=4,34) und dass ihr psychisches Befinden durch die Behandlung besser sein wird (MW=4,14). Ferner wurde angenommen, dass die Behandlung mehr Zutrauen in das äußere Erscheinungsbild verleiht (MW=4,21). Die Patientinnen erwarteten auch, dass die Behandlung die Zufriedenheit erhöht (MW=4,34).

Außerdem waren die Teilnehmerinnen der Ansicht, dass sich die Behandlung nur wenig auf das Empfinden sich jünger zu fühlen (MW=2,83) und den beruflichen Bereich (MW=2,66) auswirken wird (siehe Tabelle 11).

	Unters	suchungsgru	ppe T0
	N	MW	SD
Die Behandlung wird mir guttun.	30	4,52	0,51
Mein Aussehen wird sich nach der Behandlung bessern.	30	4,55	0,57
Insgesamt tue ich etwas für meine Schönheit.	30	4,34	0,61
Die Behandlung wird mir mehr Zutrauen in mein Äußeres geben.	30	4,21	0,79
Die Behandlung wird mich zufriedener machen.	30	4,34	0,81
Aufgrund der Behandlung wird es mir leichter fallen, mich öffentlich zu zeigen.	30	4,07	1,07
Durch die Behandlung wird es mir leichter fallen Kontakte zu knüpfen.	30	3,00	1,58
Durch die Behandlung werde ich mich in Gesellschaft wohler fühlen.	30	3,90	1,14
Ich denke, dass ich im beruflichen Bereich von der Behandlung profitieren kann.	30	2,66	1,52
Durch die Behandlung werde ich mich attraktiver fühlen.	30	4,34	0,72
Mein psychisches Befinden wird durch die Behandlung besser sein.	30	4,14	0,92
Durch die Behandlung werde ich mich gesünder fühlen.	30	4,21	0,62
Nach der Behandlung werde ich mich jünger fühlen.	30	2,83	1,36
Die Behandlung wird für mich belastend sein.	30	2,52	1,18
Ich bin etwas nervös, ob die Behandlung klappen wird.	30	3,41	1,27
Vor möglichen Nebenwirkungen habe ich ein wenig Angst.	30	3,21	1,11

Tabelle 11: FLQA-te: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Fragebogen zu den Therapieerwartungen gezeigt. Für jede Frage gab es Antwortmöglichkeiten auf einer fünfstufigen Likert-Skala (1=gar nicht, 2=etwas, 3=mäßig, 4=ziemlich, 5=sehr). Aus den Antworten der Patientinnen wurden Mittelwerte gebildet.

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

Der FLQA-k (siehe Tabelle 12) wurde sowohl prä- als auch postoperativ erhoben. Nach der Operation zeigten die Befragten signifikant geringere Neigungen den Körper zu verbergen (p<0,01). Außerdem schauten die Patientinnen signifikant häufiger in den Spiegel (p=0,019). Insgesamt waren die Teilnehmerinnen nach der Liposuktion mit ihrem Aussehen zufriedener (p<0,01). Die Studienteilnehmerinnen wünschten sich signifikant weniger einen anderen Körper (p<0,01) und betrachteten sich signifikant lieber (p<0,01). Die Patientinnen ließen sich nach der Liposuktion lieber berühren (p=0,007) und ihr Aussehen bereitete ihnen weniger Kummer (p<0,01). Auch wurden Situationen wegen des Aussehens signifikant weniger vermieden (p<0,01) und wegen ihrer äußeren Erscheinung fühlten sie sich seltener weniger attraktiv als andere (p=0,02). Die Patientinnen hatten postoperativ weniger das Gefühl, dass die Leute auf ihre äußere Erscheinung starren (p=0,001). Postoperativ hatten die Studienteilnehmerinnen weniger Bedenken in die Sauna oder ins Schwimmbad zu gehen (p<0,01) und ihr Äußeres schränkte sie weniger generell im Leben ein (p<0,01). Auch die Beeinträchtigung der Freizeitaktivitäten nahm

nach Liposuktion ab (p<0,01). Die Patientinnen hatten nach dem Eingriff weniger Probleme zu ihrem Äußeren zu stehen (p<0,01) und auch weniger Probleme sich zu kleiden (p<0,01). Ebenso konnte der positive Einfluss auf die Knüpfung sozialer Kontakte gezeigt werden (p=0,02). Außerdem machten sich die Patientinnen postoperativ weniger Gedanken darüber was andere Menschen über ihr Äußeres denken (p=0,026) und sie fühlten sich äußerlich wieder attraktiver (p<0,01). Sich schön zu machen bereitete ihnen nach Liposuktion mehr Spaß (p=0,001) und die Vorstellung, dass andere sie nackt sehen bereitete ihnen weniger Unbehagen (p=0,001). Insgesamt fühlten sich die Patientinnen in ihrer Haut wohler (p<0,01) und es fiel ihnen leichter zu ihrem Aussehen zu stehen (p>0,01).

	T-Test T	1 ve T0
		1 V > 1 U
	T-Wert	P-Wert
Ich nehme mir Zeit für Körperpflege 30 4,17 0,75 30 4,23 0,68	0,44	0,662
Ich widme meinem Äußeren viel Aufmerksamkeit 30 3,90 0,92 30 3,97 0,85	0,49	0,625
Ich neige dazu, meinen Körper zu verbergen 30 3,33 1,03 30 2,27 1,05	4,37	0,000
Die äußere Erscheinung sagt viel über einen Menschen aus 30 3,63 0,81 30 3,47 0,94	1,00	0,326
Ich vermeide es, die Blicke anderer auf mein Äußeres zu zie- 30 3,23 1,25 30 2,67 1,24	2,13	0,041
hen		
Ich schaue häufig in den Spiegel 30 2,90 1,24 30 3,40 0,89	2,48	0,019
Ich reagiere stark auf die körperliche Ausstrahlung von anderen 30 3,37 0,81 30 3,57 0,82	1,10	0,281
Ich wünsche mir einen anderen Körper	4,20	0,000
Ich betrachte mich gern 30 2,03 1,22 30 3,20 1,13	5,06	0,000
Ich bin mit meinem Aussehen zufrieden 30 2,30 1,02 30 3,47 0,82	6,27	0,000
Ich lasse mich gern berühren 30 2,70 1,29 30 3,43 1,19	2,89	0,007
Es verunsichert mich, wenn irgendetwas an meinem Äußeren 30 3,57 1,19 30 3,47 0,97	0,42	0,676
nicht so ist, wie es sein sollte		
Mein Aussehen macht mir Kummer 30 3,60 1,16 30 2,27 1,17	4,68	0,000
Ich bin wegen meiner äußeren Erscheinung weniger attraktiv303,171,15302,271,05	3,46	0,002
als die meisten anderen Menschen		
Es gibt Situationen, die ich wegen meines Aussehens vermeide 30 3,90 1,27 30 2,40 1,35	5,39	0,000
Ich achte auf die Haut anderer Menschen 30 2,97 1,27 30 3,20 1,06	0,78	0,440
Ich könnte meine Haut noch sorgfältiger als bisher pflegen 30 2,37 0,93 30 2,70 1,21	1,78	0,086
Ich vermeide Sauna oder Schwimmbad, weil andere Leute mich 30 3,60 1,48 30 2,50 1,43	4,10	0,000
anstarren könnten	0.00	0.004
Ich habe das Gefühl, die Leute starren auf meine äußere Er- 30 3,83 1,32 30 2,67 1,35	3,80	0,001
scheinung	F CO	0.000
Mein Äußeres schränkt mich generell in meinem Leben ein 30 3,33 1,15 30 1,90 1,12	5,68	0,000
Wenn ich in den Spiegel schaue, betrachte ich vor allem meine 30 2,57 1,10 30 2,47 1,01 Haut	0,39	0,698
Ich mache mir Gedanken darüber, was andere Menschen über 30 3,73 1,23 30 3,13 1,22	2,34	0,026
mein Äußeres denken	2,34	0,026
Ich bin mit meinen Geschlechtsmerkmalen zufrieden 30 3,53 1,07 30 3,83 1,09	1,47	0,153
Ein gutes Aussehen ist mir wichtig 30 4,30 0,65 30 4,23 0,57	0,70	0,133
Für mein Äußeres gebe ich viel Geld aus 30 3,20 0,92 30 3,40 1,04	1,14	0,463
Der Zustand meiner Haut ist mir unangenehm 30 2,20 1,30 30 2,23 1,36	0,11	0,914
Ich fühle mich äußerlich nicht mehr attraktiv 30 3,40 1,33 30 2,10 1,09	5,76	0,000
Ich möchte gerne mehr für meine Schönheit tun 30 3,37 1,16 30 3,20 0,92	0,60	0,550
Am liebsten hätte ich eine andere Haut 30 2,40 1,25 30 2,40 1,43	0,00	1,000
Ich habe keine Hoffnung, mein Äußeres wieder zu mögen 30 1,67 1,03 30 1,60 0,97	0,42	0,677
Die Vorstellung, andere sehen mich nackt, bereitet mir Unbeha- 30 3,83 1,37 30 2,93 1,36	3,88	0,001
gen	0,00	0,001
Mein Aussehen beeinträchtigt manchmal meine Freizeitaktivitä- 30 3,60 1,33 30 2,03 0,96	6,71	0,000
ten	-,	-,
Durch meine Haut fühle ich mich eher alt 30 1,83 1,15 30 1,47 0,94	1,73	0,094
Ich beneide Andere um ihr gutes Aussehen 30 3,53 1,38 30 3,27 1,34	1,00	0,326
Ich fühle mich äußerlich attraktiv 30 2,30 0,95 30 3,30 0,88	5,06	0,000
Mich schön zu machen, bereitet mir Spaß 30 3,60 1,10 30 4,13 0,90	3,57	0,001
Manchmal vermeide ich wegen meines Aussehens Treffen mit 30 2,03 1,40 30 1,50 0,90	1,97	0,058
anderen	·	•
Ich versuche mich so zu kleiden, dass mein Äußeres möglichst 30 3,70 1,24 30 2,60 1,22	4,85	0,000
wenig auffällt		
Es fällt mir schwer, zu meinem Aussehen zu stehen 30 3,57 1,25 30 2,30 1,15	4,68	0,000
Mein Äußeres hindert mich daran, von mir aus Kontakt mit an- 30 2,53 1,38 30 1,50 0,82	3,47	0,002
deren aufzunehmen		
Ich befürchte, dass ich mit zunehmendem Alter immer unattrak- 30 3,13 1,46 30 2,50 1,25	2,57	0,016
tiver werde		
Ich fühle mich in meiner Haut wohl 30 2,50 1,17 30 3,50 1,01	3,94	0,000
Ein schönes Aussehen gibt mir ein sicheres Gefühl 30 4,30 0,60 30 4,13 0,73	1,22	0,231
Heutzutage zählt nur das Äußere 30 2,97 1,27 30 2,90 1,27	0,39	0,702

Tabelle 12: FLQA-k: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik gezeigt. Die Untersuchungsgruppe zum Zeitpunkt T0 und T1 wird aufgelistet. Für jede Frage gab es Antwortmöglichkeiten auf einer fünfstufigen Likert-Skala (1=gar nicht, 2=etwas, 3=mäßig, 4=ziemlich, 5=sehr). Aus den Antworten der Patientinnen wurden Mittelwerte gebildet. Rechts werden zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich gezeigt (T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe).

7.9. Klinische Untersuchungsergebnisse - Aspirationsvolumina

Das durchschnittlich abgesaugte Aspirationsvolumen betrug 8.700 ml (Min: 5.900 ml, Max: 10.600 ml; siehe Tabelle 13).

Die behandelten Körperregionen waren Oberschenkel, Knie und Wade, in vier Fällen wurde auch der Bereich der Fesseln mitbehandelt.

	N	Min	MW	Max	SD
T1_Aspiration	30	5.900	8.700	10.600	1.280

Tabelle 13: Aspirationsvolumina

7.10. Vorher-Nachher-Fotos

Abbildung 20 und Abbildung 21 zeigen beispielhaft 2 Patientinnen im Vorher-/Nachhervergleich.



Abbildung 20: Vorher-/Nachher Vergleich Patientin 1



Abbildung 21: Vorher-/Nachher Vergleich Patientin 2

8. Diskussion

Das Krankheitsbild Lipödem existiert seit tausenden von Jahren, doch es wurde lange nicht als Krankheit erkannt und die Patientinnen haben oft eine lange Leidensgeschichte mit vielen Fehldiagnosen. Durch die enorme Vermehrung des Unterhautfettgewebes, einer erhöhten Kapillarpermeabilität und dadurch erhöhter Hämatomneigung sowie einer erhöhten Ausschüttung von Adipokinen leiden die Patientinnen unter starken Schmerzen, Entzündungen, Wassereinlagerungen, schweren und müden Beinen sowie vielen weiteren Symptomen (Himmer 2015).

Die Lebensqualität der erkrankten Patientinnen ist stark eingeschränkt und die Hypothese, dass eine Liposuktion das Krankheitsbild und die Lebensqualität verbessert, konnte bestätigt werden (siehe Kapitel 7). In unserer prospektiven Studie wurden standardisierte und validierte Fragebögen verwendet sowie selbstentwickelte Fragen. Die validierten Testinstrumente haben uns einen Vergleich zur Normbevölkerung ermöglicht. Diesen Vergleich mit der Norm haben wir sowohl präoperativ als auch postoperativ durchgeführt. Zusätzlich haben wir auch den direkten Vergleich der präoperativen mit den postoperativen Daten. Dadurch ist eine optimale Beurteilung der Lebensqualität vor und nach Liposuktion aus verschiedenen Blickwinkeln möglich. Das multidimensionale Konstrukt Lebensqualität wird so möglichst exakt abgebildet.

Fast alle vergleichbaren Studien waren retrospektiv (Meier-Vollrath et al. 2005; Cornely 2014; Schmeller et al. 2010; Rapprich et al. 2011) und verwendeten keine validierten Testinstrumente, wodurch ein Vergleich zur Normbevölkerung nicht möglich war. Für unsere Studie wurden sieben standardisierte Fragebögen verwendet, von denen viele validiert vorliegen. Dadurch hatten wir ein großes Spektrum an Beobachtungsinstrumenten um das komplexe Gebilde "Lebensqualität" darzustellen.

Außerdem wurde in unserer Studie die Liposuktion immer vom gleichen chirurgischen Team durchgeführt. Dies führt zu einer besseren Vergleichbarkeit der Operationsergebnisse.

Durch den hohen Leidensdruck bei der Erkrankung Lipödem waren die Patientinnen gerne bereit an unserer Studie teilzunehmen und wir erzielten eine sehr hohe Rücklaufquote von 86%. Andere Studien erzielten eine wesentlich geringe Rücklaufquote (z.B. (Rapprich et al. 2011). Durch solche Studien wächst die Hoffnung der Patienten, dass irgendwann eine Kostenübernahme durch die Krankenkassen in vollem Umfang und ohne Einschränkung möglich ist.

In unserer prospektiven Studie wurde eine einheitliche Beobachtungsdauer von 6 Monaten eingehalten, was die Vergleichbarkeit objektiver macht. In vielen Studien ist der einheitliche Beobachtungszeitraum nicht gegeben (z.B. (Baumgartner et al. 2016)7Jahre bis 11Jahre). (Broughton et al. 2006) stellte fest, dass die Zufriedenheit mit dem Operationsergebnis 6 Monate postoperativ stabil war.

8.1. Diskussion der demographischen Merkmale

In unserer Studie zur Lebensqualität nach Liposuktion beim Lipödem nahmen 100% weibliche Patienten teil. Männliche Patienten sind vom Lipödem sehr selten betroffen, meist nur in Kombination mit einer anderen Erkrankung (Kruppa et al. 2020).

Von der Anzahl der Studienteilnehmer sind wir bei den prospektiven Studien im oberen Bereich angesiedelt. Die meisten Studien mit mehr Teilnehmern sind retrospektiv (z.B. (Baumgartner et al. 2016)).

Es gibt derzeit keine prospektive vergleichbare Lipödemstudie mit mehr standardisierten und validierten Fragebögen mit einer höheren Patientenzahl und Rücklaufquote (Schlosshauer et al. 2021).

Das Durchschnittsalter unserer Patientinnen lag bei 32,6 Jahren. Die Altersverteilung unter unseren Studienteilnehmerinnen war relativ breit mit einer Altersspanne von 21 Jahren bis 60 Jahren. Der BMI lag bei unseren Studienteilnehmerinnen im übergewichtigen Bereich, durchschnittlich bei 27,15 (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 2020).

40% der Patientinnen erreichten als höchsten Schulabschluss die Hochschulreife oder Fachhochschulreife. 50% hatten die mittlere Reife und nur 7% einen

Hauptschulabschluss als höchsten Schulabschluss. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass das Bildungsniveau unserer Teilnehmerinnen eher im höheren Bereich anzuordnen ist und insgesamt über dem deutschen Durchschnitt liegt (Statistisches Bundesamt 2021a).

Betrachtet man den Familienstand unserer Patientinnen so kann man feststellen, dass 37% verheiratet, 60% ledig und 3% geschieden waren. Im Vergleich zum deutschen Durchschnitt liegt die Scheidungsrate unserer Studienteilnehmer deutlich darunter.

Die meisten Patientinnen hatten zum Zeitpunkt der Studie noch keine eigenen Kinder (67%), 17% hatten ein Kind und 10% hatten zwei Kinder. Hier kann man erkennen dass die Kinderanzahl unter dem deutschen Durchschnitt liegt (Statistisches Bundesamt 2021b) wobei bei der Betrachtung des deutschen Durchschnitts Frauen im Alter zwischen 45 und 49 Jahren ausgewählt werden, die meisten unserer Patientinnen sind jünger. Man kann auf einen möglichen Zusammenhang der Entstehung des Lipödems durch Hormoneinfluss (Pubertät, Schwangerschaft, Wechseljahre) Rückschlüsse ziehen, bei unseren Patientinnen wäre es überwiegend die Entstehung in der Pubertät und nur bei circa einem Drittel die Entstehung während der Schwangerschaft.

Auffällig war auch die Tatsache, dass 4% unserer Patientinnen an Schilddrüsenunterfunktion leiden. (Schubert und Viethen 2016) konnten bereits einen Zusammenhang zwischen dem Auftreten von Lipödemen und Hypothyreose feststellen.

Bluthochdruck, Migräne und Epilepsie konnte unter unserer Patientengruppe nur jeweils bei einer Patientin festgestellt werden.

Die meisten unserer Patientinnen waren Nichtraucher.

Bei der Fragen nach Familienmitgliedern mit ähnlichen Problemen konnte deutlich gezeigt werden, dass die Erkrankung Lipödem eine genetische Komponente hat. Über 50% Prozent gaben an weibliche Familienmitglieder mit ähnlichen Problemen zu haben.

8.2. Diskussion der selbstentwickelten Fragebögen

Unsere selbstentwickelten Fragebögen wurde von unserer Forschungsgruppe stetig weiterentwickelt und indikationsspezifisch ergänzt. Vor allem Fragen bezüglich der Krankheit Lipödem, des erstmaligen Auftretens sowie der Diagnosestellung, der Therapieversuche als auch Fragen zur psychischen Belastung und emotionalen Stabilität ermöglichen eine optimale Ergänzung und Bestätigung der Ergebnisse aus den standardisierten Fragebögen.

Nur eine Patientin gab an sich vorher einer Liposuktion unterzogen zu haben. Unsere Studienteilnehmerinnen dachten im Schnitt 6,5 Jahre darüber nach sich solch einem Eingriff zu unterziehen. Auch die Diagnosestellung Lipödem dauerte bei den meisten unserer Teilnehmerinnen relativ lange, ein Drittel gab an, dass es mehr als 5 Jahre gedauert hat, bis ein Arzt die Diagnose Lipödem stellte. Dies zeigt, dass das Krankheitsbild Lipödem immer noch sehr häufig nicht erkannt wird. Oft suchen die Betroffenen jahrelang nach der richtigen Diagnose, was psychisch sehr belastend ist, da oft auch die Fehldiagnose selbstverschuldete Adipositas gestellt wird. Die starke psychische Belastung durch die Krankheit zeigt auch die Auswertung unserer standardisierten Fragebögen (siehe Kapitel 8.3).

Betrachtet man die Körperregionen mit Korrekturwunsch, so kann man feststellen, dass die Mehrheit eine Liposuktion im Bereich der Oberschenkel, sowohl Außen-(93%) als auch Innenseite (93%) wünschte. Dies bestätigt die Tatsache, dass beim Lipödem meist die Beine betroffen sind. Eine Korrektur im Bereich der Oberarme wünschten nur 53% der Patientinnen.

Die meisten unserer Studienteilnehmerinnen haben vor der Liposuktion bereits mit manueller Lymphdrainage und Kompression versucht das Lipödem zu behandeln (83%). Nach Liposuktion konnte eine deutliche Reduktion der konservativen Maßnahmen festgestellt werden. Nur 43% gaben an noch manuelle Lymphdrainage zum Zeitpunkt T1 durchzuführen. Ähnliche Resultate zeigte die Studie von Axel Baumgartner und auch die Studie von Prof. Manuel Cornely, Kölner Lipödemstudie 2012 bei welcher sogar nur 3% angeben noch eine KPE durchzuführen (Cornely 2014; Baumgartner et al. 2016).

Bei Betrachtung des Schmerz- bzw. Beschwerdebilds stellte sich dar, dass präoperativ vor allem das Gefühl der schweren und müden Beine, Druckschmerz und Schwellungen sowie Hämatomneigung bestand. 6 Monate nach Liposuktion zeigte sich eine signifikante Verbesserung der Beschwerdesymptomatik (siehe Abbildung 13). Dies konnten auch schon andere Studien belegen (Rapprich et al. 2011; Baumgartner et al. 2016).

Alle unsere Patientinnen haben bereits versucht das Lipödem mittels Sports und/oder Diät zu behandeln. 83% haben über 5-mal versucht das Lipödem mittels Diät zu behandeln. Das zeigt deutlich, wie sehr die Erkrankten darunter leiden und versuchen das entartete Fettgewebe zu bekämpfen. Auch dass 93% versucht haben über mehrere Monate mittels Sports das Fettgewebe loszuwerden, spiegelt dies wider.

Postoperative Vorteile nach der Liposuktion waren vor allem der Rückgang des Druckschmerzes, des Spannungsgefühls und des Wärmegefühls. Außerdem fühlten sich die Patientinnen nach Liposuktion attraktiver und waren in ihrer Kleiderwahl freier. 90% erwarteten sich attraktiver zu fühlen und 87% der Befragten gaben nach OP an, dass sie sich attraktiver fühlen. Dass die Betroffenen massiv unter ihrem Aussehen leiden konnten auch Ilka Meier-Vollrath, Wilfried Schmeller in ihrer Studie 2006 feststellen (Schmeller und Meier-Vollrath 2006).

Die Zufriedenheit mit dem Ergebnis der Liposuktion insgesamt wurde auf einer Skala von 1-10 mit 7,9 als sehr hoch eingestuft.

Der subjektive Gesundheitszustand wurde sowohl durch unseren selbstentwickelten Fragebogen als auch durch den zweiten Teil des FLZ^M belichtet. 83% fühlten sich mit dem eigenen Körper zufriedener, 67% ausgeglichener und 87% attraktiver. Auch Prof. Manuel Cornely zeigt in seiner Studie von 2014, dass die Zufriedenheit mit dem kosmetischen Ergebnis von 89% sehr hoch ist (Cornely 2014).

Die Weiterempfehlungsrate ist mit 93% sehr hoch, 83% würden sich ganz sicher auch für denselben Eingriff wieder entscheiden, 10% würden sich ziemlich wahrscheinlich wieder für denselben Eingriff entscheiden. Auch Prof. Cornely erzielte eine sehr hohe Weiterempfehlungsquote von 95%. Der Grund dafür liegt mit

Sicherheit an der großen Beeinträchtigung durch die Krankheit und die mangelnde Möglichkeit die entarteten Fettzellen mittels Ernährungsumstellung und Diät oder Sport loszubekommen. Die Liposuktion stellt die einzige Möglichkeit dar, das krankhafte Fettgewebe zu entfernen (Cornely 2014).

Betrachtet man die Gesamtbelastung durch die OP so wird sie auf einer Skala von 1-10 durchschnittlich mit dem Wert 6,2 als eher hoch beschrieben. Auch die operationsbedingten Belastungen stufen 50% höher als erwartet ein. Insgesamt ist die Liposuktion jedoch eine risikoarme und etablierte operative Methode (Leitlinien Lipödem 2022). Die meisten Patientinnen (77%) konnte nach 3 Wochen wieder arbeiten.

Komplikationen nach Liposuktion waren bei unseren Studienteilnehmerinnen vor allem Schmerzen, Schwellungen, Gefühlsstörungen oder Verhärtungen. Schwerwiegende Komplikationen sind bei unserer Studie nicht aufgetreten. Auch die Literatur beschreibt bei Liposuktionen eine sehr geringe Rate von schwerwiegenden Komplikationen mit 0,02% bis 0,14%. Schmerzen, Schwellungen und Empfindungsstörungen hielten teilweise über mehrere Wochen an. Eine Korrekturliposuktion musste bei keiner unserer Patientinnen stattfinden.

8.3. Diskussion der standardisierten Fragebögen

Der Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ^M) zeigte, dass die Liposuktion bei Lipödempatientinnen die allgemeine Lebenszufriedenheit (p=0,01), den Gesundheitszustand allgemein (p<0,01) und auch die Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung (p<0,01) verbessert. Außerdem konnten wir feststellen, dass unsere Patientinnen nach dem Eingriff weniger ängstlich und weniger depressiv waren. Das gestiegene Selbstwertgefühl unserer Studienteilnehmerinnen zeigt der RSES. Auch die emotionale Stabilität hat sich nach der Liposuktion signifikant verbessert, was im FPI-R deutlich zu sehen ist. All diese Punkte deuten darauf hin, dass sich die Lebensqualität unserer Patientinnen nach dem Eingriff deutlich verbessert hat.

Auch vorherige Studien konnten zeigen, dass sich die Lebensqualität nach Liposuktion beim Lipödem verbessert hat (Schmeller und Meier-Vollrath 2006; Rapprich et al. 2011; Cornely 2014).

Im ersten Teil des FLZ^M zeigte sich, dass unsere Patientinnen im Bereich "Partnerschaft/Sexualität" postoperativ signifikant zufriedener waren als präoperativ. Das gestiegene Selbstwertgefühl unserer Teilnehmerinnen und auch die erhöhte emotionale Stabilität wirkt sich auf das Leben in einer Partnerschaft positiv aus. Die Studienteilnehmerinnen fühlen sich nach dem Eingriff attraktiver, gehen lieber ins Schwimmbad oder in die Sauna und zeigen weniger den Wunsch ihren Körper zu verbergen, was auch im FLQA-k deutlich wird. Dies sind alles Punkte welche die Partnerschaft und Sexualität positiv beeinflussen. All diese Ergebnisse gehen auch mit den Ergebnissen unseres selbstentwickelten Fragebogens einher: Die Patientinnen geben dort an, sich mit dem Erscheinungsbild der operierten Körperregion vor ihrem Partner sowohl bekleidet als auch unbekleidet wohl zu fühlen. Außerdem geben unsere Patientinnen auch im selbstentwickelten Teil Vorteile in den Bereichen Partnerschaft/Sexualität, soziales Umfeld, Familie und persönliches Wohlbefinden nach Liposuktion an. Zusätzlich geben unsere Patientinnen an, dass sie sich attraktiver und selbstbewusster fühlen, was wieder die Ergebnisse der standardisierten Fragebögen untermauert.

Auch im Item Freizeitgestaltung waren unsere Patientinnen präoperativ im Vergleich zur Normbevölkerung unzufriedener, postoperativ lässt sich kein signifikanter Unterschied mehr feststellen. Dies spiegelt sich auch im FLQA-b wider. Den Patientinnen fällt es im Alltagsleben leichter sich körperlich anzustrengen, das Schmerzgefühl in den Beinen und auch das Schwächegefühl haben abgenommen. Natürlich beeinflusst nicht nur das körperliche Wohlbefinden, sondern auch die psychische Stabilität die Freizeitgestaltung und ermöglicht es das Leben insgesamt mehr zu genießen.

Im zweiten Teil des FLZ^M zeigt sich, dass unsere Patientinnen im Vergleich zur Normbevölkerung in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit, ihrer Entspannungsfähigkeit und ihrer Energie vor der Liposuktion eingeschränkt waren. Danach zeigten sich keine signifikanten Unterschiede mehr. Betrachtet man den direkten Vergleich

prä- zu postoperativ, so fällt auf, dass unsere Patientinnen in allen Teilbereichen außer dem Item "Sehen" nach der Liposuktion signifikant zufriedener sind als zum Zeitpunkt T0. Dies ist ein sehr aussagekräftiges Ergebnis und zeigt wie gravierend die Liposuktion den Gesundheitszustand verbessert. Auch durch die Veränderung der Schmerzsymptomatik zum Positiven (siehe Abbildung 13), lässt sich gut nachvollziehen, dass unsere Patientinnen nach Liposuktion weniger eingeschränkt und viel leistungsfähiger sind. Sieht man sich die Bereiche Fortbewegungsfähigkeit und Unabhängigkeit von Hilfe an, so haben sie sich im Vergleich post- zu präoperativ signifikant verbessert, was auch wieder in unserem selbstentwickelten Fragebogen deutlich wird, da das Gefühl der schweren und der müden Beine und auch die Einschränkung beim Laufen abgenommen hat. Natürlich kann man sich ohne Schmerzen besser bewegen, ist weniger eingeschränkt in der Fortbewegungsfähigkeit und auch weniger auf Hilfe angewiesen.

Der FLQA-b untermauert die Ergebnisse des FLZ^M, da im Bereich körperliche Beschwerden signifikante Verbesserungen erzielt wurden, aber auch im Alltagsleben konnten die Patientinnen zum Zeitpunkt T1 ihre Arbeiten leichter erledigen. Außerdem zeigt der FLQA-b wie schon der PHQ-4 und der RSES, dass die emotionale Stabilität zum Zeitpunkt T1 höher ist und weniger Niedergeschlagenheit, weniger Reizbarkeit, weniger Sorgen und mehr Gelassenheit und Elan bei unseren Patientinnen vorhanden ist.

Im dritten Teil des FLZ^M vergleichen wir die Daten mit denen einer Vorgängerstudie unserer Forschungsgruppe zu verschiedenen plastisch-ästhetischen Eingriffen, jedoch vor allem Brustoperationen. Unsere Patientinnen sind mit den Oberschenkeln, ihrem Gewicht und ihrer Taille nach der Liposuktion signifikant zufriedener, wohingegen die Patientinnen der Vorgängerstudie mit ihren Brüsten signifikant zufriedener sind, was auf die operationsspezifischen Unterschiede hindeutet. Insgesamt sind unsere Patientinnen mit ihrem Aussehen im direkten Vergleich prä- zu postoperativ signifikant zufriedener. Dies zeigt sich bereits in den selbstentwickelten Fragebögen, aber auch im FLQA-k. Auch der FLQA-b beleuchtet in Punkt 6 die Zufriedenheit. Hier konnten wir auch wieder feststellen, dass unsere Patientinnen zum Zeitpunkt T1 in allen Unterpunkten zufriedener sind als zum Zeitpunkt T0.

Insgesamt kann man also sowohl bei den selbstentwickelten Fragebögen also auch bei allen standardisierten Fragebögen erkennen, dass sich die Lebensqualität unserer Patientinnen enorm verbessert. Einerseits wird das ästhetische Erscheinungsbild durch Liposuktion positiv verbessert, andererseits wird die emotionale Stabilität gestärkt, die Ängstlichkeit und Depressivität vermindert. Die Patientinnen fühlen sich in ihrem familiären und freundschaftlichen Umfeld wohler, sind leistungsfähiger, durch weniger Schmerzen in ihren Aktivitäten weniger eingeschränkt und benötigen weniger Kompression und Entstauungstherapie.

9. Weitere Schritte und Schlussfolgerung

Das Lipödem ist eine progrediente fast ausschließlich bei Frauen auftretende Fettverteilungsstörung. Manuelle Lymphdrainage und Kompression lindern die Schmerzen, können jedoch das entartete Fettgewebe nicht verringern oder gar entfernen. Da Diäten und Sport ebenso zu keiner Reduktion der kranken Fettzellen führen, ist die Krankheit für die Betroffenen sehr belastend und schränkt die Lebensqualität enorm ein (Fife et al. 2010; Himmer 2015).

In unserer Studie konnte gezeigt werden, dass eine Liposuktion beim Lipödem sowohl das psychische als auch das körperliche Wohlbefinden verbessert. Unsere Patientinnen sind postoperativ mit ihrer äußeren Erscheinung, ihrem Gesundheitszustand und ihrem Leben insgesamt zufriedener. Positive Einflüsse auf die Partnerschaft und Sexualität sowie weniger Schmerzen und eine erhöhte Leistungsfähigkeit sind das Ergebnis nach Liposuktion.

Betrachtet man den Begriff der "gesundheitsbezogenen Lebensqualität" (Noll 2022) so wird er als multidimensionales Konstrukt gesehen, welches das subjektive Wohlbefinden in verschiedenen Lebensbereichen umfasst. Dabei spielen die körperliche und psychische Verfassung, das soziale Umfeld, das familiäre Umfeld und auch die Arbeit eine wesentliche Rolle.

Auch Ravens-Sieberer und Bullinger (Ravens-Sieberer et al. 2000) rücken bei ihrer Betrachtung der Lebensqualität die Bereiche körperliche Leistungsfähigkeit, die Psyche, das Sozialleben und die subjektiv erlebte körperliche Verfassung in den Fokus. Genau in diesen Bereichen konnte bei unseren Patientinnen eine erhebliche Verbesserung nach Liposuktion festgestellt werden. Letztendlich kann man schlussfolgern, dass die Liposuktion bei Lipödempatientinnen die Lebensqualität enorm verbessert.

10. Grenzen der Studie und Forschungsempfehlungen

Unsere Untersuchungsgruppe umfasste mit 30 Patientinnen eine im Vergleich zu anderen prospektiven Lipödemstudien größere Teilnehmeranzahl. Prinzipiell führt eine höhere Patientenzahl stets zu aussagekräftigeren Ergebnissen. Unsere T1 Fragebögen wurden 6 Monate postoperativ beantwortet. Da der Beobachtungszeitraum dieser Studie hier endet, kann nicht festgestellt werden, ob und wann das Lipödem wieder auftritt. Interessant wäre daher eine erneute Befragung der Patientinnen nach 5 und 10 Jahren postoperativ.

Außerdem wird die Notwendigkeit der konservativen Therapie, also manuelle Lymphdrainage und Kompression auch 6 Monate postoperativ betrachtet, auch hier wäre natürlich der Langezeiterfolg der Liposuktion interessant.

Als weitere Einschränkung unserer Studie kann man die regionale Herkunft unserer Patientinnen sehen. Da die meisten Studienteilnehmerinnen aus München und Umgebung kommen, könnten beispielsweise bei einer deutschland- oder sogar europaweiten Betrachtung die Ergebnisse anders ausfallen.

Außerdem muss beachtet werden, dass Lipödempatientinnen einen sehr hohen und meist mehrjährigen Leidensdruck haben, der beispielsweise bei rein ästhetischer Liposuktion nicht vorhanden ist. Dies kann ebenfalls als Limitation angesehen werden.

Bei unserer Studie führte die Liposuktion immer das gleiche chirurgische Team durch. Natürlich spielen die chirurgische Ausbildung und die Erfahrung des Arztes eine wichtige Rolle bei dem Ergebnis der Liposuktion. Die Vergleichbarkeit unter den Patientinnen ist somit besser, jedoch stellt dies auch eine Limitation dar.

Weitere Studien, die Lipödempatientinnen vor und nach Liposuktion mit hoher Anzahl an Patientinnen und längerem Betrachtungszeitraum nach Operation betrachten, sind notwendig um die Ergebnisse unserer Studie zu bestätigen und zu untermauern. Dabei sollten validierte und standardisierte Messinstrumente verwendet werden. Bei selbstentwickelten Fragebögen muss das Gütekriterium der Reliabilität gesondert betrachtet werden. Der Body-Q war zum Zeitpunkt unserer Studie

noch nicht auf Deutsch validiert verfügbar, dieser wäre ein zusätzliches interessantes Messinstrument (Danilla et al. 2014).

11. Zusammenfassung und Ausblick

Einleitung

Unsere Forschungsgruppe untersucht seit vielen Jahren den Einfluss von plastisch-ästhetischen Eingriffen auf die Lebensqualität.

Gerade bei der Erkrankung Lipödem leiden die Patientinnen sehr unter den entarteten Fettzellen. Die Liposuktion stellt die einzige Möglichkeit dar, das erkrankte Fettgewebe zu entfernen. Unsere prospektive Studie untersucht den Einfluss auf die Lebensqualität und bildet sie als multidimensionales Konstrukt ab.

Material und Methodik

In unsere prospektive Studie wurden insgesamt 35 Patientinnen eingeschlossen. 30 beantworteten sowohl das prä- als auch das postoperative Fragebogenset. Das erste Fragebogenset (T0) erhielten die Patientinnen vor der Operation, das zweite Set (T1) erhielten sie 6 Monate nach Liposuktion.

Unser Fragebogenset bestand aus einem selbstentwickelten indikationsspezifischen Teil und folgenden standardisierten und validierten Fragebögen:

- Fragen zur Lebenszufriedenheit (FLZ^M)
- Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R)
- Rosenberg-Self-Esteem Scale (RSES)
- Patient Health Questionnaire (PHQ-4)

Außerdem kamen folgende standardisierte Fragebögen zum Einsatz:

- Freiburg Life Quality Assessment zur Therapieerwartung (FLQA-te)
- Freiburg Life Quality Assessment zur LQ, Haut und Kosmetik (FLQA-k)
- Basisfragebogen zur Lebensqualität (FLQA-b)

Ergebnisse

Unsere Patientinnen waren ausschließlich Frauen mit Lipödem im mittleren Lebensalter mit leicht erhöhtem BMI. Die meisten Frauen waren ledig und kinderlos und arbeiteten im Angestelltenverhältnis. Zwei Drittel der Studienteilnehmerinnen hatten Verwandte mit ähnlichen Problemen. Die Körperregionen mit dem häufigsten Behandlungswunsch waren Oberschenkel (sowohl Außen- als auch Innenseite), Knie, Unterschenkel und Oberarme. Ein Drittel der Befragten litt mehr als 5 Jahre unter den Beschwerden bevor die Diagnose Lipödem gestellt wurde. Die häufigsten Befürchtungen bezüglich der Liposuktion welche eingetreten sind, waren Schmerzen. Schwerwiegende Komplikationen sind hingegen nicht aufgetreten. Die Zufriedenheit mit dem Ergebnis der Liposuktion war sehr hoch. In unserem selbstentwickelten Fragebogen zeigte sich, dass sich unsere Patientinnen nach Liposuktion ausgeglichener, attraktiver, selbstbewusster und leistungsfähiger fühlen. Außerdem zeigte sich, dass das Gefühl der schweren Beine, der müden Beine, Druckschmerz, Spannungsgefühl und Wetterfühligkeit stark abgenommen haben.

Betrachtet man den FLQA-te kann man feststellen, dass die Therapieerwartungen eine Verbesserung des Aussehens, eine Verbesserung der allgemeinen Zufriedenheit und des psychischen Wohlbefindens waren.

Der FLZ^M zeigte in allen drei Modulen signifikante Verbesserungen. Die allgemeine Lebenszufriedenheit, der Gesundheitszustand und die äußere Erscheinung wurde durch die Liposuktion signifikant verbessert. Mit Hilfe des PHQ-4 konnte eine signifikante Verbesserung in beiden Subskalen Angst und Depression festgestellt werden sowie eine Verminderung der psychischen Gesamtbelastung. Der FLQA-B zeigte eine Reduktion der körperlichen Beschwerden, eine signifikante Verbesserung im Alltagsleben und im Sozialleben. Außerdem wurde auch das psychische Befinden in einigen Unterpunkten signifikant verbessert. Darüber hinaus zeigte der RSES eine signifikante Verbesserung des postoperativen Selbstwertgefühls. Ferner stellte der FPI-R eine signifikante Verbesserung der emotionalen Stabilität fest. Der FLQA-k zeigte eine signifikant höhere Zufriedenheit mit dem eigenen Aussehen, positive Effekte auf das Sozialleben und auf die Art sich zu kleiden. Fast alle Patientinnen würden sich wieder für diesen Eingriff entscheiden und ihn an Bekannte mit ähnlichen Problemen weiterempfehlen.

Schlussfolgerung

Die Liposuktion beim Lipödem ist die einzige Möglichkeit das entartete Fettgewebe zu entfernen. Die psychische Belastung durch die Erkrankung ist sehr hoch. Die Liposuktion führt zu einer Verbesserung der Lebensqualität bei Lipödempatientinnen. Postoperativ hatten unsere Patientinnen weniger Schmerzen, sie waren mit ihrem Körper und Aussehen zufriedener. Der Gesundheitszustand allgemein hat sich verbessert. Das Selbstwertgefühl unserer Studienteilnehmerinnen ist gestiegen, die emotionale Stabilität hat sich verbessert und Ängste und Depressionen wurden verringert.

Die Hypothese, dass eine Liposuktion bei Lipödem die Lebensqualität als multidimensionales Konstrukt verbessert, konnte bestätigt werden.

12. Veröffentlichung

Diese Dissertation wurde in Teilen in folgendem Werk veröffentlicht:

Publikation

"Quality of life following liposuction for lipoedema: a prospective outcome study" (Klöppel et al. 2024)

Author list: Markus Klöppel, Dr. med.; Diana Römich; Hans-Günther Machens, Prof.

Dr. med.; Nikolaos A. Papadopulos, Prof. Dr. med.

13. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Aufbau der Arbeit2
Abbildung 2: Historische Darstellungen (Schmeller und Meier-Vollrath 2007b, 2007a)9
Abbildung 3: Stadien des Lipödems (Schmeller und Meier-Vollrath 2007b)11
Abbildung 4: Demographische Merkmale27
Abbildung 5: Statistik zu Familienstand, Kinder, Schulabschluss und berufliche Stellung
Abbildung 6: Verwandte mit ähnlichen Problemen28
Abbildung 7: Chronische Krankheiten29
Abbildung 8: Allgemeiner Gesundheitszustand präoperativ
Abbildung 9: Korrekturwunsch nach Körperregion30
Abbildung 10: Subjektive Beurteilung des Lipödem-Stadiums30
Abbildung 11: Alter Erstdiagnose31
Abbildung 12: Dauer Beschwerden / bis zur OP31
Abbildung 13: Präoperative (blau) vs. postoperative (rot) Schmerzen32
Abbildung 14: Erwartete Vorteile durch Fettabsaugung33
Abbildung 15: Eingetretene Befürchtungen35
Abbildung 16: Komplikationen im operierten Bereich35
Abbildung 17: Vorteile nach Fettabsaugung37
Abbildung 18: "Würden Sie jemanden im Bekanntenkreis die gleiche OP empfehlen?"
Abbildung 19: "Würden Sie sich wieder für die gleiche Operation entscheiden?"38
Abbildung 20: Vorher-/Nachher Vergleich Patientin 155
Abbildung 21: Vorher-/Nachher Vergleich Patientin 256

14. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Stadien des Lipödems (Schmeller und Meier-Vollrath 2008, 2007a)10
Tabelle 2: Einteilung des Lipödems anhand betroffener Körperregionen (Schmeller
und Meier-Vollrath 2007b)11
Tabelle 3: Differenzialdiagnosen (Meier-Vollrath et al. 2005)12
Tabelle 4: FLZ ^M Allgemeine Lebenszufriedenheit: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ ^M) gezeigt. Normdaten von (Henrich und Herschbach 2000) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der
Untersuchungsgruppe)40
Tabelle 5: FLZ ^M Gesundheit: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den
Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ ^M) gezeigt. Normdaten von (Henrich und
Herschbach 2000) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1
werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum
Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0
und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs.
T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe)42
Tabelle 6: FLZ ^M Äußere Erscheinung: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ ^M) gezeigt. Daten
der Vorgängerstudie von (Papadopulos et al. 2007) sowie die
Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der
rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test
für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für
abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der
Untersuchungsgruppe)45

Tabelle 7: PHQ-4: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den
Gesundheitsfragebogen gezeigt. Normdaten von (Löwe et al. 2010) sowie die
Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden gezeigt. Auf der
rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test
für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für
abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der
Untersuchungsgruppe)46
Tabelle 8: Basisfragebogen zur Lebensqualität (FLAQ-B): In der Tabelle werden
statistische Kennzahlen für den Basisfragebogen zur Lebensqualität gezeigt. Die
Untersuchungsgruppen zu den Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der
rechten Seite sieht man T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs.
T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe)48
Tabelle 9: RSES: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den
Rosenberg Fragebogen zum Selbstwertgefühl gezeigt. Normdaten von (Schmitt
und Allik 2005) sowie die Untersuchungsgruppe zu den Zeitpunkten T0 und T1
werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man zweiseitige T-Tests zum
Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige Stichproben beim Vergleich T0
und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1 vs.
T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe)49
Tabelle 10: FPI-R: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für das
Freiburger Persönlichkeitsinventar gezeigt in Bezug auf die emotionale Stabilität.
Normdaten von (Fahrenberg et al. 2001) sowie die Untersuchungsgruppe zu den
Zeitpunkten T0 und T1 werden aufgelistet. Auf der rechten Seite sieht man
zweiseitige T-Tests zum Mittelwertvergleich (Welch's Test für unabhängige
Stichproben beim Vergleich T0 und T1 vs. Normdaten. T-Test für abhängige
Stichproben beim Vergleich T1 vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe)50
Tabelle 11: FLQA-te: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für den
Fragebogen zu den Therapieerwartungen gezeigt. Für jede Frage gab es
Antwortmöglichkeiten auf einer fünfstufigen Likert-Skala (1=gar nicht, 2=etwas,
3=mäßig, 4=ziemlich, 5=sehr). Aus den Antworten der Patientinnen wurden
Mittelwerte gebildet51

Tabelle 12: FLQA-k: In der Tabelle werden statistische Kennzahlen für der
Fragebogen zur Lebensqualität, Haut und Kosmetik gezeigt. Die
Untersuchungsgruppe zum Zeitpunkt T0 und T1 wird aufgelistet. Für jede Frage
gab es Antwortmöglichkeiten auf einer fünfstufigen Likert-Skala (1=gar nicht
2=etwas, 3=mäßig, 4=ziemlich, 5=sehr). Aus den Antworten der Patientinner
wurden Mittelwerte gebildet. Rechts werden zweiseitige T-Tests zum
Mittelwertvergleich gezeigt (T-Test für abhängige Stichproben beim Vergleich T1
vs. T0 innerhalb der Untersuchungsgruppe)53
Tabelle 13: Aspirationsvolumina54

15. Literaturverzeichnis

Arens, S. (2019): Fettverteilungsstörung Lipödem: "Es reißt und spannt bei jeder Bewegung". In: *DER SPIEGEL*, 08.02.2019. Online verfügbar unter https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/lipoedem-ursachen-behandlung-und-wie-betroffene-damit-leben-a-1172447.html, zuletzt geprüft am 18.01.2023.

Augustin, M.; Amon, U.; Bullinger, M.; Gieler, U. (2000): Empfehlungen zur Erfassung von Lebensqualität in der Dermatologie. In: *Dermatol Psychosom* 1 (2), S. 76–82. DOI: 10.1159/000017504.

Augustin, M.; Herberger, K.; Rustenbach, S. J.; Schäfer, I.; Zschocke, I.; Blome, C. (2010): Quality of life evaluation in wounds: validation of the Freiburg Life Quality Assessment-wound module, a disease-specific instrument. In: *International Wound Journal* 7 (6), S. 493–501. DOI: 10.1111/j.1742-481X.2010.00732.x.

Augustin, M.; Zschocke, I.; Lange, S.; Seidenglanz, K.; Amon, U. (1999): Lebens-qualität bei Hauterkrankungen: Vergleich verschiedener Lebensqualitäts-Fragebögen bei Psoriasis und atopischer Dermatitis. In: *Der Hautarzt; Zeitschrift fur Dermatologie, Venerologie, und verwandte Gebiete* 50 (10), S. 715–722. DOI: 10.1007/s001050051056.

Bauer, A.-T.; Lukowicz, D. von; Lossagk, K.; Aitzetmueller, M.; Moog, P.; Cerny, M. et al. (2019a): New Insights on Lipedema: The Enigmatic Disease of the Peripheral Fat. In: *Plastic and reconstructive surgery* 144 (6), S. 1475–1484. DOI: 10.1097/PRS.00000000000006280.

Bauer, A.-T.; Lukowicz, D. von; Lossagk, K.; Hopfner, U.; Kirsch, M.; Moog, P. et al. (2019b): Adipose Stem Cells from Lipedema and Control Adipose Tissue Respond Differently to Adipogenic Stimulation In Vitro. In: *Plastic and reconstructive surgery* 144 (3), S. 623–632. DOI: 10.1097/PRS.0000000000005918.

Baumgartner, A.; Frambach, Y. (2016): Liposuction and lipoedema. In: *Phlebologie* 45 (01), S. 47–53. DOI: 10.12687/phleb2283-1-2016.

Baumgartner, A.; Hueppe, M.; Schmeller, W. (2016): Long-term benefit of liposuction in patients with lipoedema: a follow-up study after an average of 4 and 8

years. In: *The British journal of dermatology* 174 (5), S. 1061–1067. DOI: 10.1111/bjd.14289.

Broughton, G.; Janis, J. E.; Attinger, C. E. (2006): The basic science of wound healing. In: *Plastic and reconstructive surgery* 117 (7), 12S-34S. DOI: 10.1097/01.prs.0000225430.42531.c2.

Bullinger, H.-J. (1996): Erfolgsfaktor Mitarbeiter. Motivation - Kreativität - Innovation. Wiesbaden: Vieweg+Teubner Verlag; Imprint (Technologiemanagement - Wettbewerbsfähige Technologieentwicklung und Arbeitsgestaltung).

Bullinger, M. (2000): Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität mit dem SF-36-Health Survey. In: *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 43 (3), S. 190–197. DOI: 10.1007/s001030050034.

Bullinger, M. (2006): Methodische Grundlagen und Aspekte der Lebensqualität. In: *Dtsch Med Wochenschr* 131 (19), 5-7. DOI: 10.1055/s-2006-941732.

Bullinger, M. (2016): Zur Messbarkeit von Lebensqualität. Unter Mitarbeit von M. Bullinger. In: László Kovács, Roland Kipke und Ralf Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin (Quality of life in medicine). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 175–188.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2020): Body-Mass-Index (BMI). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Online verfügbar unter https://www.bzga-essstoerungen.de/habe-ich-eine-essstoerung/body-mass-index-bmi/?L=0, zuletzt aktualisiert am 29.01.2023, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Cornely, M. (2014): Lebensqualität gravierend verbessert. In: *DERMAforum* 18 (6), S. 8. Online verfügbar unter https://www.derma-forum.com/aktuell/cornely0614/, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Danilla, S.; Dominguez, C.; Cuevas, P.; Calderón, M. E.; Rios, M. A.; Andrades, P. et al. (2014): The Body-QoL(®): patient reported outcomes in body contouring surgery patients corrected. In: *Aesthetic plastic surgery* 38 (3), S. 575–583. DOI: 10.1007/s00266-014-0302-x.

Del Fuente Campo, A. F.; Rojas Allegretti, E.; Fernandes Filho, J. A.; Gordon, C. B. (1998): Liposuction: procedure for focal volume reduction and body contour remodeling. In: *World journal of surgery* 22 (9), S. 981–986. DOI: 10.1007/s002689900503.

Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (2019): Fettabsaugung - Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, zuletzt aktualisiert am 22.02.2019, zuletzt geprüft am 20.01.2023.

DGÄPC (2015): Fettabsaugung / Liposuktion. In: *DGÄPC*, 20.04.2015, zuletzt geprüft am 20.01.2023.

Eckardt, F. (2018): Gentrifizierung. Forschung und Politik zu städtischen Verdrängungsprozessen. Wiesbaden: Springer VS (Essentials (Springer VS)). Online verfügbar unter https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=5356252.

Fahrenberg, J. (2010): FPI-R - Freiburger Persönlichkeitsinventar | Testzentrale. Online verfügbar unter https://www.testzentrale.de/shop/freiburger-persoenlichkeitsinventar.html, zuletzt aktualisiert am 23.01.2023, zuletzt geprüft am 23.01.2023.

Fahrenberg, J.; Hampel, R.; Selg, H. (2001): Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI). Revidierte Fassung (FPI-R) und teilweise geänderte Fassung (FPI-A1). 7. Aufl. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Fife, C. E.; Maus, E. A.; Carter, M. J. (2010): Lipedema: a frequently misdiagnosed and misunderstood fatty deposition syndrome. In: *Advances in skin & wound care* 23 (2), 81-92. DOI: 10.1097/01.ASW.0000363503.92360.91.

Germine, L.; Russell, R.; Bronstad, P. M.; Blokland, G. A. M.; Smoller, J. W.; Kwok, H. et al. (2015): Individual Aesthetic Preferences for Faces Are Shaped Mostly by Environments, Not Genes. In: *Current biology : CB* 25 (20), S. 2684–2689. DOI: 10.1016/j.cub.2015.08.048.

Griffiths, R. A.; Beumont, P. J. V.; Giannakopoulos, E.; Russell, J.; Schotte, D.; Thornton, C. et al. (1999): Measuring self-esteem in dieting disordered patients: The validity of the Rosenberg and Coopersmith contrasted. In: *Int. J. Eat. Disord.* 25 (2), S. 227–231. DOI: 10.1002/(sici)1098-108x(199903)25:2<227::aid-eat13>3.0.co;2-4.

Hartmann, S.; Gerber, B. (2008): Bauchdeckenplastik und Liposuktion. In: *Gynäkologe* 41 (12), S. 979–986. DOI: 10.1007/s00129-008-2263-0.

Henrich, G.; Herschbach, P. (2000): Questions on Life Satisfaction (FLZM) - A Short Questionnaire for Assessing Subjective Quality of Life. In: *European Journal of Psychological Assessment* 16 (3), S. 150–159. DOI: 10.1027//1015-5759.16.3.150.

Herpertz, U. (2004): Entstehungszeitpunkt von Lipödemen. In: *Lymphforsch* 8 (2), S. 79–81.

Herschbach, P. (2002): Das "Zufriedenheitsparadox" in der Lebensqualitätsforschung - Wovon hängt unser Wohlbefinden ab? In: *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie* 52 (3-4), S. 141–150. DOI: 10.1055/s-2002-24953.

Himmer, N. (2015): Lipödem: Nicht dick, sondern krank. In: *Apotheken Umschau*, 23.07.2015. Online verfügbar unter https://www.apotheken-umschau.de/mein-ko-erper/herz-gefaesse/lipoedem-welche-therapie-hilft-716813.html, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Hörl, W. H. (Hg.) (2004): Dialyseverfahren in Klinik und Praxis. Technik und Klinik. Unter Mitarbeit von P. Altmeyer. 6., vollst. neu bearb. Aufl. Stuttgart, New York: Thieme.

Klöppel, M.; Römich, D.; Machens, H.-G.; Papadopulos, N. A. (2024): Quality of life following liposuction for lipoedema: a prospective outcome study. In: *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery : JPRAS* 91, S. 70–78. DOI: 10.1016/j.bjps.2024.02.048.

Kolassa, M. (2020): Lebensqualität nach ästhetischer Liposuktion – Eine prospektive klinische Studie. Technische Universität München. Online verfügbar unter https://mediatum.ub.tum.de/1520657.

Kovacs, L.; Grob, M.; Zimmermann, A.; Eder, M.; Herschbach, P.; Henrich, G. et al. (2011): Quality of life after severe hand injury. In: *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery : JPRAS* 64 (11), S. 1495–1502. DOI: 10.1016/j.bjps.2011.05.022.

Kovacs, L.; Papadopulos, N. A.; Ammar, S. A.; Klöppel, M.; Herschbach, P.; Heinrich, G. et al. (2004): Clinical outcome and patients' satisfaction after simultaneous bilateral breast reconstruction with free transverse rectus abdominis muscle (TRAM) flap. In: *Annals of plastic surgery* 53 (3), S. 199–204. DOI: 10.1097/01.sap.0000120525.86997.52.

Kovács, L.; Kipke, R.; Lutz, R. (Hg.) (2016): Lebensqualität in der Medizin. 1. Aufl. 2016. [Place of publication not identified]: Springer Science and Business Media (SpringerLink Bücher).

Kroenke, K.; Spitzer, R. L.; Williams, J. B. W. (2003): The Patient Health Questionnaire-2: validity of a two-item depression screener. In: *Medical care* 41 (11), S. 1284–1292. DOI: 10.1097/01.MLR.0000093487.78664.3C.

Kruppa, P.; Georgiou, I.; Biermann, N.; Prantl, L.; Klein-Weigel, P.; Ghods, M. (2020): Lipödem – Pathogenese, Diagnostik und Behandlungsoptionen. Online verfügbar unter https://www.aerzteblatt.de/archiv/214171/Lipoedem-Pathogenese-Diagnostik-und-Behandlungsoptionen, zuletzt aktualisiert am 29.01.2023, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Lehmann, A.; Burkert, S.; Daig, I.; Glaesmer, H.; Brähler, E. (2011): Subjective underchallenge at work and its impact on mental health. In: *International archives of occupational and environmental health* 84 (6), S. 655–664. DOI: 10.1007/s00420-011-0628-5.

Lehnhardt, M.; Homann, H. H.; Druecke, D.; Steinstraesser, L.; Steinau, H. U. (2003): Liposuktion--kein Problem? In: *Der Chirurg; Zeitschrift fur alle Gebiete der operativen Medizen* 74 (9), S. 808–814. DOI: 10.1007/s00104-003-0727-2.

Leitlinien Lipödem (2022): AWMF Leitlinienregister. Online verfügbar unter https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/037-012, zuletzt aktualisiert am 22.11.2022, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Lipödemhilfe (2023): Lipödem Hilfe Deutschland e.V. Online verfügbar unter https://www.lipoedem-hilfe-ev.de/, zuletzt aktualisiert am 17.01.2023, zuletzt geprüft am 17.01.2023.

Löwe, B.; Wahl, I.; Rose, M.; Spitzer, C.; Glaesmer, H.; Wingenfeld, K. et al. (2010): A 4-item measure of depression and anxiety: validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. In: *Journal of affective disorders* 122 (1-2), S. 86–95. DOI: 10.1016/j.jad.2009.06.019.

Meier, A. C. (2019): Lebensqualität und Zufriedenheit nach ästhetischer Abdominoplastik – eine prospektive Studie. Technische Universität München. Online verfügbar unter https://mediatum.ub.tum.de/1507331.

Meier-Vollrath, I.; Schneider, W.; Schmeller, W. (2005): Lipödem: Verbesserte Lebensqualität durch Therapiekombination. In: *Deutsches Ärzteblatt* 102 (15), S. A1061-A1067.

Moore, M. J.; Osoba, D.; Murphy, K.; Tannock, I. F.; Armitage, A.; Findlay, B. et al. (1994): Use of palliative end points to evaluate the effects of mitoxantrone and low-dose prednisone in patients with hormonally resistant prostate cancer. In: *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 12 (4), S. 689–694. DOI: 10.1200/JCO.1994.12.4.689.

Mosconi, P.; Apolone, G. (1998): La qualità della vita in medicina. In: *Recenti progressi in medicina* 89 (2), S. 53–54.

Niehaus, R.; Kovacs, L.; Machens, H.-G.; Herschbach, P.; Papadopulos, N. A. (2017): Quality of Life-Changes after Rhinoplasty. In: *Facial Plast Surg* 33 (5), S. 530–536. DOI: 10.1055/s-0037-1606572.

Noll, H.-H. (2022): Lebensqualität - ein Konzept der individuellen und gesellschaftlichen Wohlfahrt. Online verfügbar unter

https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/lebensqualitaet-ein-konzept-der-individuellen-und-gesellschaftlichen-wohlfahrt/, zuletzt aktualisiert am 29.01.2023, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Pallua, N.; Wolter, T. (2011): Liposuktion. In: *Chirurg* 82 (9), 759-60, 762-4, 766. DOI: 10.1007/s00104-011-2106-8.

Papadopulos, N.; Totis, A.; Kiriakidis, D.; Mavroudis, M.; Henrich, G.; Papadopulos, O. et al. (2014): Quality of life, personality changes, self esteem, and emotional stability after breast augmentation. In: *Eur J Plast Surg* 37 (9), S. 479–488. DOI: 10.1007/s00238-014-0963-3.

Papadopulos, N. A.; Hodbod, M.; Henrich, G.; Kovacs, L.; Papadopoulos, O.; Herschbach, P.; Machens, H.-G. (2019): The Effect of Blepharoplasty on Our Patient's Quality of Life, Emotional Stability, and Self-Esteem. In: *The Journal of craniofacial surgery* 30 (2), S. 377–383. DOI: 10.1097/SCS.00000000000005057.

Papadopulos, N. A.; Kovacs, L.; Krammer, S.; Herschbach, P.; Henrich, G.; Biemer, E. (2007): Quality of life following aesthetic plastic surgery. A prospective study. In: *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery* 60 (8), S. 915–921. DOI: 10.1016/j.bjps.2007.01.071.

Papadopulos, N. A.; Niehaus, R.; Keller, E.; Henrich, G.; Papadopoulos, O. N.; Staudenmaier, R. et al. (2015): The Psychologic and Psychosocial Impact of Otoplasty on Children and Adults. In: *The Journal of craniofacial surgery* 26 (8), S. 2309–2314. DOI: 10.1097/SCS.0000000000001990.

Papadopulos, N. A.; Zavlin, D.; Lellé, J.-D.; Herschbach, P.; Henrich, G.; Kovacs, L. et al. (2017): Male-to-Female Sex Reassignment Surgery Using the Combined Technique Leads to Increased Quality of Life in a Prospective Study. In: *Plastic and reconstructive surgery* 140 (2), S. 286–294. DOI: 10.1097/PRS.0000000000003529.

Piefke, M.; Nin, V.; Willmund, G.-D. (2022): Psychische Gesundheit und Lebensqualität in Deutschland während der COVID-19-Pandemie. Online verfügbar unter https://wehrmed.de/humanmedizin/psychische-gesundheit-lebensqualitaet-indeutschland-waehrend-der-covid-19-pandemie-aktuelle-lagerehabilitationsmoeglichkeiten-fuer-erkrankte.html, zuletzt aktualisiert am 16.01.2023, zuletzt geprüft am 16.01.2023.

Radoschewski, M. (2000): Gesundheitsbezogene Lebensqualität - Konzepte und Maße. In: *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 43 (3), S. 165–189. DOI: 10.1007/s001030050033.

Rapprich, S.; Dingler, A.; Podda, M. (2011): Liposuction is an effective treatment for lipedema-results of a study with 25 patients. In: *Journal of the German Society of Dermatology : JDDG* 9 (1), S. 33–40. DOI: 10.1111/j.1610-0387.2010.07504.x.

Ravens-Sieberer, U.; Bullinger, M.; Cieza, A. (Hg.) (2000): Lebensqualität und Gesundheitsökonomie in der Medizin: Konzepte, Methoden, Anwendung. Landsberg: ecomed.

Reich-Schupke, S.; Schmeller, W.; Brauer, W. J.; Cornely, M. E.; Faerber, G.; Ludwig, M. et al. (2017): S1-Leitlinie Lipödem. In: *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft = Journal of the German Society of Dermatology : JDDG* 15 (7), S. 758–768. DOI: 10.1111/ddg.13036_g.

Reuter, H.; Schramm, M. (2010): Fettabsaugung. DAZ.online, zuletzt aktualisiert am 21.08.2019, zuletzt geprüft am 20.01.2023.

RKI (10.08.22): RKI - Gesundheitsbezogene Lebensqualität. Online verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/G/Gesundheitsbezogene_Lebensqualitaet/Gesundheitsbezogene_Lebensqualitaet_node.html, zuletzt aktualisiert am 10.08.22, zuletzt geprüft am 10.08.22.

Roth, M.; Decker, O.; Herzberg, P. Y.; Brähler, E. (2008): Dimensionality and Norms of the Rosenberg Self-esteem Scale in a German General Population Sample. In: *European Journal of Psychological Assessment* 24 (3), S. 190–197. DOI: 10.1027/1015-5759.24.3.190.

Schlosshauer, T.; Heiss, C.; Hollen, A.-K. von; Spennato, S.; Rieger, U. M. (2021): Liposuction treatment improves disease-specific quality of life in lipoedema patients. In: *International Wound Journal* 18 (6), S. 923–931. DOI: 10.1111/iwj.13608.

Schmeller, W.; Hüppe Manuel; Meier-Vollrath, I. (2010): Langzeitveränderungen nach Liposuktion bei Lipödem. In: *Lymphforsch* (14), S. 17–28.

Schmeller, W.; Meier-Vollrath, I. (2006): Tumescent liposuction: a new and successful therapy for lipedema. In: *Journal of cutaneous medicine and surgery* 10 (1), S. 7–10.

Schmeller, W.; Meier-Vollrath, I. (2007a): Das Lipödem: neue Möglichkeiten der Therapie. In: *Schweiz Med Forum* (7), S. 150–155.

Schmeller, W.; Meier-Vollrath, I. (2007b): Lipödem - Aktuelles zu einem weitgehend unbekannten Krankheitsbild. In: *Akt Dermatol* 33, S. 1–10.

Schmeller, W.; Meier-Vollrath, I. (2008): Lipödem: Neuer Stellenwert der Physiotherapie durch Kombination konservativer und operativer Maßnahmen. In: pt_Zeitschrift für Physiotherapeuten 60 (6), S. 660–666.

Schmitt, D. P.; 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. In: *Journal of personality and social psychology* 89 (4), S. 623–642. DOI: 10.1037/0022-3514.89.4.623.

Schubert, N.; Viethen, H. (2016): Lipedema and lipo-lymphedema – a matter of lifestyle? Results of the first Germany-wide online survey on the quality of life of affected women – Part 1: Background, prevalence, medical treatment and therapy, zuletzt aktualisiert am 29.01.2023, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Statistisches Bundesamt (2021a): Bildung in Deutschland (Bildungsstand). Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Bildungsstand/_inhalt.html, zuletzt aktualisiert am 04.10.2019, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Statistisches Bundesamt (2021b): Geburten in Deutschland. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/_inhalt.html, zuletzt geprüft am 29.01.2023.

Totis, A.; Henrich, G.; Kovacs, L.; Papadopoulos, O.; Herschbach, P.; Machens, H. G. et al. (2012): Lebensqualität, psychologische Veränderungen und klinische

Ergebnisse nach Brustaugmentation. In: *Handchir Mikrochir Plast Chir* 44 (02), A05. DOI: 10.1055/s-0032-1308828.

WHO (1947): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation 1 (1-2), S. 29–43. Online verfügbar unter https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1948/1015_1002_976/20200706/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1948-1015_1002_976-20200706-de-pdf-a.pdf.

WHOQOL (1995): Measuring Quality of Llfe. Online verfügbar unter https://www.who.int/toolkits/whoqol, zuletzt aktualisiert am 23.01.2023.

Zimmermann, A.; Zimmer, R.; Kovacs, L.; Einödshofer, S.; Herschbach, P.; Henrich, G. et al. (2006): Lebenszufriedenheit transsexueller Patienten nach geschlechtsangleichenden Operationen. In: *Chirurg* 77 (5), S. 432–438. DOI: 10.1007/s00104-005-1138-3.

16. Anhang

Im Folgenden sind die Fragebögen dargestellt, die an die Patientinnen verschickt wurden. Diese sind so formatiert, wie verschickt. Zur besseren Zuordnung wurden nur Unterüberschriften je Hauptfragebogen eingefügt.

16.1. Fragebogen T0



16.1.1. Selbstentwickelter Fragebogen (T0)

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 <u>alle</u> Fragen zu Ihrer Person sowie zu Ihrer Fettabsaugung vollständig.

Angaben zu Ihrer Person

1.	wie ait sind Sie?	Janre
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 zusamm (Mehrfachnennungen sind mö	
	□ allein □ mit Ehemann / Ehefrau / F □ mit Kind (ern) □ mit Eltern □ mit anderen Angehörigen □ mit anderen (nicht Verwand	
6.	Haben Sie Kinder?	
	□ nein □ ja, nämlich (Anza	hl)
7.	Welches ist Ihr höchster So	hulabschluss?
	☐ Sonderschule ☐ (Mittlere Reife

8.	We	elche berufliche Stellung	haben Sie	€?	
		Freiberuflich / Selbststän Facharbeiterin ungelernte Arbeitskraft Angestellte Beamtin Rentnerin zur Zeit ohne Arbeit	[[[Hausfrau Hausfrau mit Nebentätigkeit Schülerin Auszubildende Studentin sonstiges:
9.		den Sie an einer chronis uck,)?	schen Krar	nkh	neit (z.B. Zuckerkrankheit, Bluthoch-
			·		den Krankheiten.
10.	Wi	e würden Sie Ihren Gesu	ndheitszu	sta	and derzeit im Allgemeinen beurteilen?
		sehr gut gut mäßig schlecht sehr schlecht			
11.	Sir	nd Sie Raucher?			
		nein ja, weniger als 10 Zigarett ja, mehr als 10 Zigaretten			
Ang	gab	en zu Ihrer Situation <u>vor</u>	der Opera	itio	n
12.		ot es in Ihrer Familie and n/hatten?	ere Famili	eni	mitglieder, die ähnliche Probleme ha-
		nein ja, nämlich (Anzah	nl)		(Art der Verwandtschaft)
13.	На	ben Sie sich schon einer	Operation	n a	ufgrund des Lipödems unterzogen?
		nein ja, nämlich (Ar	nzahl)		(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.	Wie würden Sie subjektiv ihr Stadium der Krankheit Lipödem beurteilen?
	□ sehr leicht □ leicht □ mittel □ schwer □ sehr schwer
17.	Wann wurde bei Ihnen die Diagnose Lipödem zum ersten Mal gestellt?
	 □ vor der Pubertät □ während der Pubertät □ nach der Schwangerschaft □ in den Wechseljahren □ im Alter von Jahren
18.	Wie lange hatten Sie bereits Beschwerden bis ein Arzt die Diagnose Lipödem stellte
	 □ mehrere Monate □ circa 1 Jahr □ circa 2 Jahre □ circa 5 Jahre □ Jahre
19.	Wie viel Zeit verstrich von der Diagnosestellung bis zur Operation?
	 □ mehrere Monate □ circa 1 Jahr □ circa 2 Jahre □ circa 5 Jahre □ Jahre
20.	In welcher/welchen Körperregion/en wünschen Sie eine Korrektur?
	 □ Oberschenkel Außenseite □ Oberschenkel Innenseite □ Unterschenkel □ Oberarme □ Knie

21. Wa	s stört Sie an der Region,	in d	er Sie	die k	Corr	ektu	r wü	insc	henʻ	?		
_ _ _ _	Cellulite Dellenbildung Spannungsverlust Asymmetrie sonstige:											
22. We	elche Therapiemaßnahmer	ı wu	rden b	ei Ih	nen	bish	er d	lurch	ngef	ührt	?	
	manuelle Lymphdrainage manuelle Lymphdrainage nur Kompression keine Entstauungstherap sonstige Behandlungen:.	e und ie										
	te markieren Sie die zutref		de Inte	nsitä	it au	f de	r Ska	ala n	nit x	•		sehr viel
	merzen in den betroffenen eichen		0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D	alta alcas and	sehr	wenig									sehr viel
Druc	ckschmerz		0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Blute	ergüsse/Hämatome	sehr	wenig	1	1 3	- -	5		 7	8	9	sehr viel
		sehr	wenig									sehr viel
Spa	nnungsgefühl		0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	— 10
147"	7 "1 1	sehr	wenig	_								sehr viel
vvar	megefühl		0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kälte	egefühl	sehr	wenig	-		-	5		 		9	sehr viel
		sehr	wenig	-	Ü	7	Ü	Ü	,	Ü		sehr viel
Mus	kelkrämpfe		0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	 10
		sehr	wenig									sehr viel
Gefü	ühl der schweren Beine		0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Gefü	ühl der müden Beine	sehr	wenig	-		+	-	 	 7	-	9	sehr viel
		sehr	wenig	2	3	4	5	0	,	0		sehr viel
Sch	wellungen		0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	 10
			wenig									sehr viel
Hau	tkomplikationen		0 1	2	3	4	I 5	6	7	8	9	10
Juck	(roiz	sehr	wenig	_		-	-	-	-	-	+	sehr viel
Juch	NI GIZ	sohr	0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 sehr viel
Eins	chränkung beim Laufen	seni	wenig	1 2	3	4	5	6	7	8	9	10
		sehr	wenig	_								sehr viel
Wet	terfühligkeit		0 1	2	3	4	5	6	7	8	9	─

24.	weici	ne der folgenden Beschwerden naben bzw. natten Sie schon einmal?
	□ P □ W □ Ir	Phlegmone Pilzinfektion Vundscheuern der Haut Infektion oder Entzündung der Oberschenkelinnenseite Bonstige:
25.	Wann	n sind die auftretenden Schmerzen am stärksten?
	□ m	norgens nittags bends achts
26.		welchen Zeitraum haben Sie schon versucht mit Hilfe von Sport das Lipödem zu andeln?
	□ e	och nie in Monat nehrere Monate ber einen Zeitraum von:
27.	Wie o	oft haben Sie schon versucht mit Hilfe von Diät das Lipödem zu behandeln?
	□ e	och nie inmal ereits mal
28.		n Sie aufgrund Ihrer Körperregion, für die Sie eine Korrektur wünschen rierigkeiten…
	□ nie □ se □ ma □ off	elten anchmal
	□ ni □ se □ m □ of	elten anchmal
	i ni	elten anchmal ft

29.	Wi	e fühlen Sie sich, wenn Sie die betroffene Köperregion betrachten?
30). W	ie fühlen Sie sich, wenn Ihr Partner die betroffene Körperregion berührt?
		wohl unwohl habe keinen Partner
31.		e beurteilen Sie das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion, in der eine Korrektur wünschen <u>bekleidet</u>
	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
32.		e beurteilen Sie das Erscheinungsbild der betroffenen Körperregion, in der eine Korrektur wünschen <u>unbekleidet</u>
	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

33.	Wie fühlen Sie sich, v	venn Sie fotografiert	werden?
	□ sehr gut □ gut □ mäßig □ schlecht □ sehr schlecht		
34.	Wegen meines Körpe	rs fühle ich mich wei	niger weiblich.
	□ trifft voll zu□ trifft eher zu□ trifft kaum zu□ trifft nicht zu		
35.	Meine Stimmung hän	gt davon ab, ob ich n	neinen Körper schön finde.
	□ trifft voll zu□ trifft eher zu□ trifft kaum zu□ trifft nicht zu		
36.			lastungen wegen der betroffenen peutischer/psychiatrischer Behand
	•	bis	
37.	Wer hat Sie über die (Mehrfachnennungen		tabsaugung informiert?
	☐ Chirurg☐ Freunde / Verwand	☐ Hausarzt te☐ Medien	□ Nervenarzt / Psychiater□ sonstige:
38.	Falls Sie auch über M hier an, welche das w (Mehrfachnennungen	aren.	bekommen haben, geben Sie bitte
	☐ Fernsehen ☐ Zo ☐ Internet ☐ R		□ sonstige:
39.	Wie sind Sie über die (Mehrfachnennungen		absaugung informiert?
	□ Bilder von Patiente □ Gespräch mit bere □ mündliche Beratun □ sonstige:	g / Áufklärung	

40.	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:
41.	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
42.	In welchen Lebensbereichen erwarten Sie sich Vorteile durch die Fettabsaugung? (Mehrfachnennungen sind möglich)
	 □ persönliches Wohlbefinden □ Partnerschaft / Familie □ Beruf / finanzielle Situation □ soziales Umfeld □ Sexualleben □ sonstiges:
43.	. Wie sehr glauben Sie, dass das Erscheinungsbild der betroffenen Köperregior Sie in Ihren sozialen und professionellen Aktivitäten einschränkt?
	□ sehr einschränkend □ ziemlich einschränkend □ mittelmäßig einschränkend □ wenig einschränkend □ nicht einschränkend

4	14. Welche Befürchtungen bezüglich der Operation (Mehrfachnennungen sind möglich)	on haben Sie?	
AL	 □ Keine □ Angst vor Schmerzen □ Angst vor der Narkose □ Angst vor Operationskomplikationen □ Angst vor Gefäß-/Nervenverletzungen □ Angst vor Wundheilungsstörungen □ Angst, Ihnen würde das Ergebnis nicht gefal □ sonstiges: 		
40	5. Werden Sie die Kosten für die Fettabsaugung	seibst tragen?	
	□ nein		
46	6. Bitte kreuzen Sie an, inwiefern diese Aussage	n auch auf Sie zutr	effen.
		Trifft gar nicht zu	Trifft völlig zu
1)	Ich fühle mich unwohl, wenn ich mich im Spiegel ansehe.		
2)	Ich werde wegen der Körperregion, in der ich eine wünsche manchmal gehänselt.	Korrektur	
3)	Im Zusammensein mit anderen Menschen hat das der störenden Körperregion keinen Einfluss.	Aussehen	
4)	Probleme mit der Körperregion sind meinem Umfeld gar nicht aufgefallen.		
5)	Ich habe manchmal das Gefühl, dass mich Leute v Körperregion anstarren, in der ich eine Korrektur w	•	
6)	Die Fettabsaugung hätte schon früher stattfinden s	sollen.□□-	
7)	Aufgrund der Köperregion, in der ich die Korrektur fühle ich mich körperlich weniger anziehend.	wünsche	

16.1.2. PHQ-4 (T0)

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 letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinnahe jeden Tag
Wenig Interesse oder Freude an ihren Tätigkeiten				
Taugkeiten	0	1	2	3
Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit				
normungsiosigkeit	0	1	2	jeden Tag
Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung				
	0	1	2	3
Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren				
oder zu kontrollieren	0	1	2	3

16.1.3. FLZ^M (T0)

		1.	Allgemei	ner Teil —					
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.									
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.									
wichtig	wichtig	wichtig	wichtig	wichtig					
				5					
				ESSE ESSE					
-									
_									
				1000					
Bitte kreuzen Sie nun an, wie zufrieden Sie in den einzelnen Lebensbereichen sind.									
	***********	property	process	promise and the second					
	2		T 4	5					
00400 00400	1000	888	EEEEE	B000					
1000		5533 5535	1000						
100000	5040E	1033	1000						
10000	900								
Section 1			SACRE STATE						
1000	1000 B	SCHOOL STATE	COLUMN TWO IS NOT THE PARTY.						
153	HENCE .	200							
_									
	einzelnen	ieden Sie mit Ihrem Sie angeben, wie in heit und Ihr Wohlb I, die scheinbar nich er Frage nach der ieden Sie mit der d sich im Augenblick tzten vier Wochen inzelne Lebensbere e erst alle Bereiche nicht etwas wichtig wichtig I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	ieden Sie mit Ihrem Leben ussie angeben, wie wichtig enheit und Ihr Wohlbefinden sie, die scheinbar nicht auf Sie er Frage nach der "Partnerieden Sie mit der derzeitiger sich im Augenblick gut odertzten vier Wochen zu berücktzten vier wier wie vier wier wie vier wier wie vier wie v	ieden Sie mit Ihrem Leben und mit eise angeben, wie wichtig einzelne inheit und Ihr Wohlbefinden sind. In, die scheinbar nicht auf Sie zutreffeler Frage nach der "Partnerschaft" tieden Sie mit der derzeitigen Situationsich im Augenblick gut oder schlechtzten vier Wochen zu berücksichtige erst alle Bereiche an. Inicht etwas ziemlich sehr wichtig w					

FLZ ^M Fragen zur Lebenszufriedenheit				-2. Ges	undheit —
Im folgenden ist der Bereich "Gesundheit" in verschie hier wieder angeben, wie wichtig Ihnen einzelne As sind.					
Bitte beantworten Sie alle Fragen. Lassen Sie sich in Augenblick gut oder schlecht fühlen, sondern versuc vier Wochen zu berücksichtigen.					
Bitte kreuzen Sie zunächst an, wie wichtig jeder ein: Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Aspe		spekt für l	hre Gesu	ındheit is	it.
Wie wichtig ist (sind) für Sie	nicht wichtig	etwas wichtig	ziemlich wichtig	sehr wichtig	extrem wichtig
Körperliche Leistungsfähigkeit	100	(2)	03	4	5
Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit					
Energie / Lebensfreude			200		
 Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren) 	E135	200	12.50		100
Seh- und Hörvermögen			100	10.50	
6. Angstfreiheit	45			GE	
Beschwerde- und Schmerzfreiheit					
Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege				88	
Bitte kreuzen Sie nun an, wie zufrieden Sie mit den e	einzelne	n Aspekte	en sind.		
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer (Ihrem)	un- rufrieden	eher un- zufrieden	eher zufrieden	ziemlich zufrieden	sehr zufrieden
Körperlichen Leistungsfähigkeit	1	2	3	4	5
Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit	10.703	50 50 60 50	25758 G-610	12-12	6000
Energie / Lebensfreude	1000		222		
Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren)				1	2512
Seh- und Hörvermögen	555				

- O HeHe München 1990

6. Ausmaß von Angst ...

7. Ausmaß von Beschwerden und Schmerzen....

8. Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege.....

_Z	M Fragen zur Lebenszufriedenheit —			——Āul	Bere Ers	cheinung		
ăuß wic	den folgenden Fragen geht es darum, wie z leren Erscheinung und mit einzelnen Körpert chtig einzelne Körperteile (z.B. Augen od sehen sind.	eilen sind.	Außerder	m sollen S	Sie ange	ben, wie		
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.								
1.	Kopfhaare	1	2	3	4	5		
2.	Ohren	_						
3.	Augen							
4.	Nase							
5.	Mund	_						
6.	Zähne	_ 🗆						
7.	Gesichtsbehaarung							
8.	Kinn / Hals	_						
9.	Schultern							
10.								
11.								
12.	Taille-							
	Hüfte							
	Penis / Vagina							
	Gesäß							
	Oberschenkel							
	Füße							
18.								
	i idilian					\Box		
	Haut							
19.	Körperbehaarung							
19. 20.	Körperbehaarung ————————————————————————————————————	_ 🛮						

LZ™	Fragen zur Lebenszufriedenheit			Äuſ	Bere Erso	cheinung-
Bitte	kreuzen Sie nun an, wie zufrieden Sie mit den	einzelne	n Körpert	eilen sind	d.	
Bitte	beantworten Sie auch hier wieder alle Fragen.					
Wie	zufrieden sind Sie mit Ihrer / Ihrem / Ihren	un- zufrieden	eher un- zufrieden	eher zufrieden	ziemlich zufrieden	sehr zufrieden
1.	Kopfhaaren	1	2	а	4	5
2.	Ohren					
3.	Augen					
4.	Nase					
5.	Mund					
6.	Zähnen					
7.	Gesichtsbehaarung					
8.	Kinn / Hals					
9.	Schultern					
10.	Brust / Busen					
11.	Bauch					
12.	Taille					
13.	Hüfte					
14.	Penis / Vagina					
15.	Gesäß					
16.	Oberschenkeln					
17.	Füßen					
18.	Händen					
19.	Haut					
20.	Körperbehaarung					
21.	Größe					
22.	Gewicht					
Wie	zufrieden sind Sie mit Ihrem Aussehen insge-					
sam	t, wenn Sie alle Aspekte zusammennehmen?	. \Box				
						tünchen 1999-

16.1.4. FPI-R-L (T0)

FPI-R-L

Sie finden im Folgenden eine Reihe von Aussagen über bestimmte Verhaltensweisen, Einstellung und Gewohnheiten. Sie können jede entweder mit "stimmt" oder mit "stimmt nicht" beantworten. Setzen Sie bitte ein Kreuz (x) in das dafür vorgesehene Kästchen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, weil jeder Mensch das Recht zu eigenen Anschauungen hat. Antworten Sie bitte so, wie es für Sie zutrifft.

Bitte beachten Sie folgende Punkte:

- Überlegen Sie bitte nicht erst, welche Antwort vielleicht den "besten Eindruck" machen k\u00f6nnte, sondern antworten Sie so, wie es f\u00fcr Sie pers\u00f6nlich gilt. Manche Fragen kommen Ihnen vielleicht sehr pers\u00f6nlich vor. Bedenken Sie aber, dass Ihre Antworten unbedingt vertraulich behandelt werden.
- Denken Sie nicht lange über einen Satz nach, sondern geben Sie die Antwort, die Ihnen unmittelbar in den Sinn kommt. Natürlich können mit diesen kurzen Fragen nicht alle Besonderheiten berücksichtigt werden. Vielleicht passen deshalb einige nicht gut auf Sie.
 Kreuzen Sie aber bitte trotzdem immer eine Antwort an, und zwar die, welche noch am ehesten für Sie zutrifft.

CHOSIGITIAN CHO ZUMINI.	stimmt	stimmt nicht
Ich habe manchmal das Gefühl der Teilnahmslosigkeit und inneren Leere.		
Ich bin oft nervös, weil zuviel auf mich einströmt		
Meine Familie und meine Bekannten können mich im Grunde kaum richtig verstehen.		
Ich fühle mich oft wie ein Pulverfaß kurz vor der Explosion.		
Termindruck und Hektik lösen bei mir körperliche Beschwerden aus.		
Ich mache mir oft Sorgen um meine Gesundheit.		
Ich bin häufiger abgespannt, matt und erschöpft.		
Manchmal habe ich ohne eigentlichen Grund ein Gefühl unbestimmter Angst oder Gefahr.		
Es gibt Zeiten, in denen ich ganz traurig und niedergedrückt bin.		
Ich träume tagsüber oft von Dingen, die noch nicht verwirklicht werden können.		
Ich grüble viel über mein bisheriges Leben nach.		
Ich rege mich zu rasch über jemanden auf.		
Meine Laune wechselt ziemlich oft.		
Ich habe häufig das Gefühl, im Stress zu sein.		

16.1.5. RSES (T0)

-	_	-
_	_	
м	_	
	_	-

Lesen Sie jede Aussage aufmerksam durch und überlegen Sie, ob die Aussage auf Sie zutrifft oder nicht! Für Ihre Antwort stehen Ihnen vier Antwortkategorien offen.

Bitte beantworten Sie jede Aussage!
Die Untersuchung erfolgt anonym, das heißt, die Daten werden ausschließlich für Forschungszwecke erhoben.

	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.		0	0	
2.	Hin und wieder denke ich, dass ich gar nichts tauge.		0	0	0
3.	Ich besitze eine Reihe guter Eigenschaften.		0	0	0
4.	Ich kann vieles genauso gut wie die meisten anderen Menschen.			0	
5.	Ich fürchte, es gibt nicht viel, worauf ich stolz sein kann.				
6.	Ich fühle mich von Zeit zu Zeit richtig nutzlos.	0		0	
7.	Ich halte mich für einen wertvollen Menschen, jedenfalls bin ich nicht weniger wertvoll als andere auch.	٥	٥	0	0
8.	Ich wünschte, ich könnte vor mir selbst mehr Achtung haben.				
9.	Alles in allem neige ich dazu, mich für einen Versager zu halten.	۵			
10.	Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst gefunden.		۵		

16.1.6. Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-b, T0)

Dieser Fragebogen dient der Beschreibung Ihrer Lebensqualität. Er bezieht sich auf verschiedene Lebensbereiche.

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

Hinweis zum Ausfüllen: Bitte **pro Zeile** jeweils **ein Kreuz** setzen.

1. Körperliche Beschwerden

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrem körperlichen Wohlbefinden.

Bitte	e kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an.			ımah	_	
Wie	oft verspürten Sie in der vergangenen Woche	nie	selten	manchmah	häufig	immer
1	Schmerzgefühl in den Beinen	0	0	0	0	0
2	Kurzatmigkeit, Atemnot	0	0	0	0	0
3	Schwächegefühl	0	0	0	0	Ο
4	Schlafstörungen	0	0	0	0	0
5	Kopfschmerzen	0	0	0	0	0
6	Hautbrennen	0	0	0	0	0
7	Schmerzen an der Haut	0	0	0	0	0

2. Alltagsleben

In den folgenden Fragen geht es darum, wie Sie im täglichen Leben zurechtkommen.

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Aussage in der vergangenen Woche auf Sie zutraf: aar nicht 0 0 0 0 O Meine Aufgaben im Beruf/Haushalt konnte ich nur unzureichend erfüllen. 2 Es fiel mir schwer, mich körperlich anzustrengen. 0 0 0 0 O 3 Meine Freizeitaktivitäten waren eingeschränkt. 0 0 0 0 0

3. Sozialleben

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrer Beziehung zu anderen Menschen.

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen

an. Wie	sehr haben Sie in der vergangenen Woche	aar nicht	etwas	mäßia	ziemlich	sehr
1	Unternehmungen mit anderen eingeschränkt	0	0	0	0	0
2	Probleme mit Ihrem Partner oder Ihrer Familie gehabt	0	0	0	0	0
3	sich von anderen Menschen zurückgezogen	0	0	0	0	0

4. Psychisches Befinden

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrem psychischen Befinden. Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an.

Wie	oft verspürten Sie in der vergangenen Woche	nie	selten	manchr	häufia	immer
1	Das Gefühl, angespannt und reizbar zu sein	0	0	0	0	0
2	Niedergeschlagenheit	0	0	0	0	0
3	Sorgen	0	0	0	0	0
4	Kraft	0	0	0	0	0
5	Erschöpfung	0	0	0	0	0
6	Aktivität und Elan	0	0	0	0	0
7	Müdigkeit	0	0	0	0	0
8	Hilflosigkeit	0	0	0	0	0
9	Gelassenheit	0	0	0	0	0

2

5. Therapie

Falls Sie in der vergangenen Woche erkrankt waren:

Wie	haben Sie die Behandlung der Erkrankung erlebt?	ŧ			5	
Bitte	e kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an	aar nicht	etwas	mäßia	ziemlicl	sehr
1	Die Behandlung stellt für mich eine Belastung dar.	0	0	0	0	0
2	Die Behandlung ist für mich mit einem großen Zeitaufwand verbunden.	0	0	0	0	0
3	Bei der Behandlung benötige ich fremde Hilfe.	0	0	0	0	0

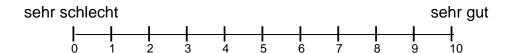
6. Zufriedenheit

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrer Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen.

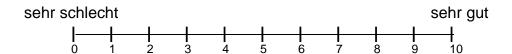
fried	denheit in verschiedenen Bereichen.	u.				
	e kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Käst- n an.	3ar nicht zufrieden			æ	sehr zufrieden
	e sehr zufrieden waren Sie in der vergangenen che mit	Gar nic	etwas	mäßig	ziemlich	sehr zu
1	Ihren Freizeitaktivitäten	0	0	0	0	0
2	Ihrem Freundeskreis	0	0	0	0	0
3	dem körperlichen Befinden	0	0	0	0	0
4	Ihrer Leistungsfähigkeit	0	0	0	0	0
5	Ihrer Gesundheit allgemein	0	0	0	0	0
6	Ihrer Behandlung	0	0	0	0	0
7	dem Zustand Ihrer Erkrankung (falls Sie krank waren)	0	0	0	0	0

Wir würden Sie Ihren **Gesundheitszustand** in der **vergangenen Woche** beurteilen? Bitte auf der Skala von 0 - 10 ankreuzen, was für Sie zutrifft.

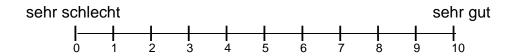
Gesundheitszustand allgemein:



Hinsichtlich der Erkrankung (falls Sie krank waren):



Wie würden Sie Ihre **Lebensqualität** insgesamt in der **vergangenen Woche** beurteilen?



16.1.7. Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-k, T0)

(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.

			tı	rifft zu	ı:	
	e kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Aussage uell auf Sie zutrifft:	gar nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
1	Ich nehme mir Zeit für Körperpflege.	0	0	0	0	0
2	Ich widme meinem Äußeren viel Aufmerksamkeit.	0	0	0	0	0
3	Ich neige dazu, meinen Körper zu verbergen.	0	0	0	0	0
4	Die äußere Erscheinung sagt viel über einen Menschen aus.	0	0	0	0	0
5	Ich vermeide es, die Blicke anderer auf mein Äußeres zu ziehen.	0	0	0	0	0
6	Ich schaue häufig in den Spiegel.	0	0	0	0	0
7	Ich reagiere stark auf die körperliche Ausstrahlung von anderen.	0	0	0	0	0
8	Ich wünsche mir einen anderen Körper.	0	0	0	0	0
9	Ich betrachte mich gern.	0	0	0	0	0
10	Ich bin mit meinem Aussehen zufrieden.	0	0	0	0	0
11	Ich lasse mich gern berühren.	0	0	0	0	0
12	Es verunsichert mich, wenn irgend etwas an meinem Äußeren nicht so ist, wie es sein sollte.	0	0	0	0	0
13	Mein Aussehen macht mir Kummer.	0	0	0	0	0
14	lch bin wegen meiner äußeren Erscheinung weniger attraktiv als die meisten anderen Menschen.	0	0	0	0	0
15	Es gibt Situationen, die ich wegen meines Aussehens vermeide.	0	0	0	0	0
16	Ich achte auf die Haut anderer Menschen.	0	0	0	0	0
17	Ich könnte meine Haut noch sorgfältiger als bisher pflegen.	0	0	0	0	0
18	lch vermeide Sauna oder Schwimmbad, weil andere Leute mich anstarren könnten.	0	0	0	0	0
19	Ich habe das Gefühl, die Leute starren auf meine äußere Erscheinung.	0	0	0	0	0
20	Mein äußeres schränkt mich generell in meinem Leben ein.	0	0	0	0	0

trifft zu:

	e kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Aussage uell auf Sie zutrifft:	gar nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
21	Wenn ich in den Spiegel schaue, betrachte ich vor allem meine Haut.	0	0	0	0	0
22	Ich mache mir Gedanken darüber, was andere Menschen über mein Äußeres denken.	0	0	0	0	0
23	Ich bin mit meinen Geschlechtsmerkmalen zufrieden.	0	0	0	0	0
24	Ein gutes Aussehen ist mir wichtig.	0	0	0	0	0
25	Für mein Äußeres gebe ich viel Geld aus.	0	0	0	0	0
26	Der Zustand meiner Haut ist mir unangenehm.	0	0	0	0	0
27	Ich fühle mich äußerlich nicht mehr attraktiv.	0	0	0	0	0
28	Ich möchte gerne mehr für meine Schönheit tun.	0	0	0	0	0
29	Am liebsten hätte ich eine andere Haut.	0	0	0	0	0
30	Ich habe keine Hoffnung, mein Äußeres wieder zu mögen.	0	0	0	0	0
31	Die Vorstellung, andere sehen mich nackt, bereitet mir Unbehagen.	0	0	0	0	0
32	Mein Aussehen beeinträchtigt manchmal meine Freizeitaktivitäten.	0	0	0	0	0
33	Durch meine Haut fühle ich mich eher alt.	0	0	0	0	0
34	Ich beneide andere um ihr gutes Aussehen.	0	0	0	0	0
35	Ich fühle mich äußerlich attraktiv.	0	0	0	0	0
36	Mich schön zu machen, bereitet mir Spaß.	0	0	0	0	0
37	Manchmal vermeide ich wegen meines Aussehens Treffen mit anderen.	0	0	0	0	0
38	Ich versuche mich so zu kleiden, daß mein Äußeres möglichst wenig auffällt.	0	0	0	0	0
39	Es fällt mir schwer, zu meinem Aussehen zu stehen.	0	0	0	0	0
40	Mein Äußeres hindert mich daran, von mir aus Kontakt mit anderen aufzunehmen.	0	0	0	0	0
41	Ich befürchte, daß ich mit zunehmendem Alter immer unattraktiver werde.	0	0	0	0	0
42	Ich fühle mich in meiner Haut wohl.	0	0	0	0	0
43	Ein schönes Aussehen gibt mir ein sicheres Gefühl.	0	0	0	0	0
44	Heutzutage zählt nur das Äußere.	0	0	0	0	0

16.1.8. Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-te, T0)

(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.

trifft zu

	e kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Erwartungen Sie uell an die Therapie haben:	gar nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
1	Die Behandlung wird mir gut tun.	0	0	0	0	0
2	Mein Aussehen wird sich nach der Behandlung bessern.	0	0	0	0	0
3	Insgesamt tue ich etwas für meine Schönheit.	0	0	0	0	0
4	Die Behandlung wird mir mehr Zutrauen in mein Äußeres geben.	0	0	0	0	0
5	Die Behandlung wird mich zufriedener machen.	0	0	0	0	0
6	Aufgrund der Behandlung wird es mir leichter fallen, mich öffentlich zu zeigen.	0	0	0	0	0
7	Durch die Behandlung wird es mir leichter fallen Kontakte zu knüpfen.	0	0	0	0	0
8	Durch die Behandlung werde ich mich in Gesellschaft wohler fühlen.	0	0	0	0	0
9	Ich denke, dass ich im beruflichen Bereich von der Behandlung profitieren kann.	0	0	0	0	0
10	Durch die Behandlung werde ich mich attraktiver fühlen.	0	0	0	0	0
11	Mein psychisches Befinden wird durch die Behandlung besser sein.	0	0	0	0	0
12	Durch die Behandlung werde ich mich gesünder fühlen.	0	0	0	0	0
13	Nach der Behandlung werde ich mich jünger fühlen.	0	0	0	0	0
14	Die Behandlung wird für mich belastend sein.	0	0	0	0	0
15	Ich bin etwas nervös, ob die Behandlung klappen wird.	0	0	0	0	0
16	Vor möglichen Nebenwirkungen habe ich ein wenig Angst.	0	0	0	0	0

> Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Sie alle Fragen mit einem Kreuz beantwortet haben. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit !	
aben 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.



16.2.1. Selbstentwickelter Fragebogen (T1)

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 <u>alle</u> Fragen zu Ihrer Person sowie zu Ihrer Fettabsaugung <u>vollständig</u>.

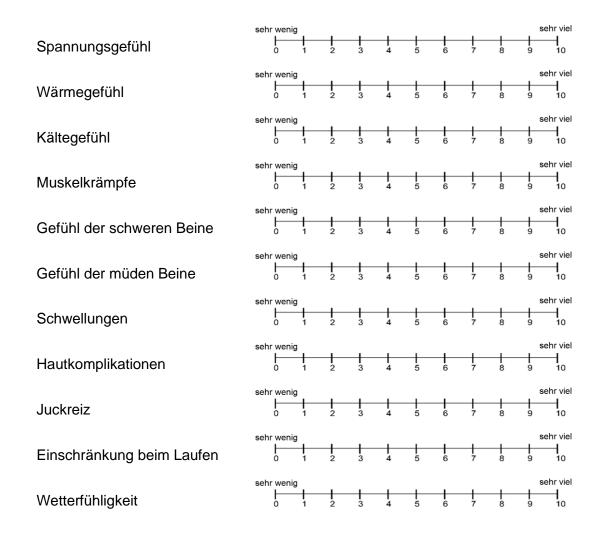
Angaben zu Ihrer Operation

	Wie au sehr aus ziemlich mittelmä wenig a nicht au	sführlic ausfüh äßig au usführli	h hrlich sführlic ich		Aufklä	irungs	gesprä	ich?			
	2. Haben Sie die Kosten für die Fettabsaugung selbst getragen? □ ja □ nein							?			
3.	□ Vollnarkose □ Keine										
4.	Wie zu	ufriede	en war	en Si	e mit d	ler Nar	kose?				
	•	•	•	•	-	-	•	•	-	-	—
	sehr u	0 Inzufried	1 den	2	3	4	5	6	7	8 sehr	9 10 zufrieden
5.	Wie w teilen		Sie Ih	ren G	esund	heitsz	ustand	l derze	eit im <i>A</i>	Allgem	einen beur-
	sehr gut	t									
	gut										
	mäßig schlech	f									
	sehr sch										

(Me	Welche Befürchtungen, die Sie bezüglich der Operation hatten, sind eingetreten? ehrfachnennungen sind möglich) Keine Schmerzen Narkosekomplikationen Operationskomplikationen Gefäß-/Nervenverletzungen Wundheilungsstörungen Das Ergebnis gefällt Ihnen nicht sonstiges:
(Me	Gab es nach der Operation Komplikationen im operierten Bereich? chrfachnennungen sind möglich) Keine Nachblutungen Schwellungen (bzw. Blutergüsse) Verhärtungen, Ausfluss aus der Wunde Infektionen der Operationswunde Wundheilungsstörungen (z.B. Narbe bleibt stellenweise geöffnet, Rötungen, imerzen, etc.) Durchblutungsstörungen Spannungsverlust Gefühlsstörungen Asymmetrie Dellenbildung Lockerung der Haut überschießende Narbenbildung (Keloid/hypertrophe Narben) sonstige:
	Wenn ja, war/ist aufgrund der Komplikation eine erneute Operation notwendig? nein □ ja, nämlich
9.	a) Leiden/litten Sie <u>seit/ nach</u> 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 <u>seit/ nach</u> der OP unter Schwellungen im Operations- gebiet? □ 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
	. a) Leiden/litten Sie <u>seit/ nach</u> 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
	. War Ihre Konzentrationsfähigkeit in den ersten zwei Wochen nach der Operation vermindert? nein wenig mittelmäßig ziemlich □ sehr
	. War Ihre körperliche Leistungsfähigkeit in den ersten zwei Wochen nach der Operation vermindert? nein wenig mittelmäßig ziemlich sehr
	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

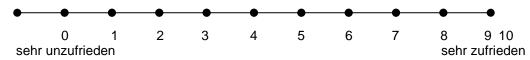
	ers nein wen	ten vier ig elmäßig nlich									lichk	eit in de	n
	für	e kreuze Sie zutr werten S	ifft.							·		ehester	l
	0	1 sehr nied	2 rig	3	4	5	6	7	8	9		• 10 sehr sta	rk
17 	ons sic gerii wie		Alltags stellt ha erwartet	seinsch atten?	_	_			•			Operati- e Sie es	
18	3. W el	manuell manuell manuell nur Kon keine E sonstige	le Lymp le Lymp npressio ntstauur	hdraina hdraina on ngsther	age age und apie				jetzt ı	noch (durch	ngeführt [.]	?
19	noc Phl Pilz Wu Infe		n iern der ler Entz	⁻ Haut ündunç	g der C	Oberscl				en Sie	e jetzt	nach de	∍r OP
20	. Bitt	e markid	eren Si	e die z	utreffe	ende Ir	ntensit	ät je	tzt na	ch dei	r Ope	ration m	nit x.
	Schm Bereid	erzen in d chen	den betro	offenen	sehr v - 0	venig	2 3	4	5 6	7	8 9	sehr viel	
I	Druck	schmerz			sehr v h	venig	2 3	4	5 6	7	8 9	sehr viel	
ı	Bluter	güsse/Hä	imatome	e	sehr v - 0	venig	1 1 2 3	1 4	 5 6	 7	8 9	sehr viel	



21. Bitte kreuzen Sie auf der folgenden Skala den <u>Punkt</u> an, der am ehesten für Sie zutrifft.

Wie zufrieden sind Sie mit...

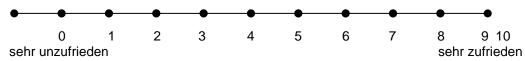




b) ...der Symmetrie des operierten Körperbereichs?



c) ...der Spannung des operierten Körperbereichs?



	Mein Aufenthalt im Krankenhaus dauerte Tage. Behandlung war ambulant
	23. Waren Sie mit der Nachbetreuung zufrieden? sehr zufrieden ziemlich zufrieden mittelmäßig zufrieden wenig zufrieden nicht zufrieden
	24. Wer unterstützte Sie in den ersten Wochen nach der Operation? ehrfachnennungen sind möglich) Familie Freunde Partner Psychologe Hausarzt Plastischer Chirurg
	25. Wie fühlen Sie sich, wenn Sie die operierte Köperregion betrachten? sehr zufrieden ziemlich zufrieden mittelmäßig zufrieden wenig zufrieden □ nicht zufrieden
	26. Wie fühlen Sie sich, wenn Ihr Partner die operierte Körperregion berührt? wohl unwohl habe keinen Partner
	27. 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

28. 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 29. 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 30. 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

gion vor dem Partner <u>unbekleidet</u> nach der Operation?
stört mich sehr stört mich ziemlich stört mich mittelmäßig stört mich wenig stört mich gar nicht
32. Sind Sie im Zusammenhang mit Belastungen wegen der operierten Körperregion in psychotherapeutischer/psychiatrischer Behandlung? nein ja von bis
33. 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 eispiele: Hemden, Pullover, Blusen, T-Shirts, Kleider, BHs,)
34. Welche Vorteile sind nach der Fettabsaugung eingetreten? lehrfachnennungen 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:
35. In welchen anderen Lebensbereichen sind nach der Fettabsaugung Vorteile eingetreten? Iehrfachnennungen sind möglich) persönliches Wohlbefinden Partnerschaft / Familie Beruf / finanzielle Situation soziales Umfeld Sexualleben sonstige: keine
36. Wie hat sich Ihre berufliche Belastbarkeit aufgrund der Operation ge- ändert? verschlechtert unverändert □ verbessert

a7. Wie funien Sie sich, wenn ihr Partner die operierte Korperregion berührt? besser kein Unterschied □ schlechter □ habe keinen Partner
38. Wie fühlen Sie sich, wenn Sie fotografiert werden? sehr gut gut mäßig schlecht sehr schlecht
39. Wegen meines Körpers fühle ich mich weniger weiblich. trifft voll zu trifft eher zu trifft kaum zu trifft nicht zu
40. Meine Stimmung hängt davon ab, ob ich meinen Körper schön finde. trifft voll zu trifft eher zu trifft kaum zu trifft nicht zu
41. Wie hat sich Ihr Leben im Allgemeinen aufgrund der Operation geändert? verschlechtert unverändert □ verbessert
42. Sind Sie oder waren Sie in Zusammenhang mit Belastungen wegen Ihres Körpers <u>nach</u> der Operation schon einmal in psychotherapeutischer/ psychiatrischer Behandlung? ☐ ja, noch immer ☐ ja, nämlich von bis
43. Wie war der Zeitpunkt der Operation für Sie? zu früh zu spät gerade richtig
44. Angenommen, jemand in Ihrem Bekanntenkreis hätte die selben Probleme, würden Sie dieser Person die gleiche Operation empfehlen? keinesfalls wahrscheinlich nicht vielleicht ziemlich wahrscheinlich ganz sicher

	45. Würden Sie sich wieder für die gleich keinesfalls wahrscheinlich nicht vielleicht ziemlich wahrscheinlich ganz sicher	e Operation entscheide	n?
	46. Möchten Sie sich einer weiteren Fetta keinesfalls wahrscheinlich nicht vielleicht ziemlich wahrscheinlich ganz sicher	bsaugung unterziehen'	?
	47. Wenn ja, geschieht dies auf eigenen Wunsch Empfehlung des Partners Empfehlung des Freundes- bzw. Bekanntenkre Empfehlung Ihres behandelnden Arztes □ sonstiges:		
	48. Die operierte Körperregion fühlt sich trifft voll zu trifft eher zu trifft kaum zu trifft nicht zu	seit der OP wie ein Frei	ndkörper an
	49. Ich bereue, dass ich mich habe operie trifft voll zu trifft eher zu trifft kaum zu trifft nicht zu	eren lassen.	
	50. Bitte kreuzen Sie an, inwiefern diese	Aussagen auch auf Sie	zutreffen.
völ	lig	trifft gar	trifft
	Seit meiner Fettabsaugung		
1)	fühle ich mich freier beim Sport treiben.		l
2)	fühle ich mich im Schwimmbad wohler.]
3)	geht es mir einfach besser.		
4)	fühle ich mich ausgeglichener.		
5)	bin ich mit meinem Körper zufriedener.		
6)	traue ich mir schulisch/beruflich mehr zu.		

7)fühle ich mich leistungsfähiger.	
8)fühle ich mich selbstbewusster.	
9)fühle ich mich attraktiver.	
10)bin ich in meiner Beziehung glücklicher.	
11)habe ich ein besseres Verhältnis zu meiner Familie.	
12)bin ich gegenüber anderen Menschen aufgeschlossener.	
13)fällt es mir leichter, mich in Gesellschaft aufzuhalten.	
14)hat sich mein Sozialleben verändert	
15)hat sich mein Sexualleben verbessert.	
16)hat die Veränderung des Aussehens der operierten Körperregion keinen Einfluss im Zusammensein mit anderen Menschen	

51. Welche der folgenden Aussagen treffen jetzt nach der Operation zu? Kreuzen Sie bitte in jeder Zeile an, welche Erwartungen eingetroffen sind!

völlig	trifft gar nicht zu	trifft
1) Die Behandlung tat mir gut.		- -
2) Mein Aussehen hat sich gebessert.		
3) Insgesamt habe ich etwas für meine Schönheit getan.		- -
4) Die Behandlung hat mir mehr Zutrauen in mein Äußeres gegeben.		
5) Die Behandlung hat mich zufriedener gemacht.		·- □
6) Aufgrund der Behandlung fällt es mir jetzt leichter, mich öffentlich zu zeigen.		
7) Durch die Behandlung fällt es mir leichter Kontakte zu knüp	ofen.	- -
8) Durch die Behandlung fühle ich mich in Gesellschaft wohle	r. 🗆	
9) Ich kann im beruflichen Bereich von der Behandlung profitie	eren.	
10) Durch die Behandlung fühle ich mich attraktiver.		
11) Mein psychisches Befinden ist durch die Behandlung besser geworden.	OO	

12) Durch die Behandlung fühle ich mich gesünder.	
13) Jetzt nach der Behandlung fühle ich mich jünger.	OO
14) Die Behandlung war für mich belastend.	. □□□

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

16.2.2. PHQ-4 (T1)

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	Beinnahe jeden Tag
Wenig Interesse oder Freude an ihren Tätigkeiten				
rangkeneri	0	1	2	3
Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit				
nomungslosigkeit	0	1	2	3
Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung				
	0	1	2	3
Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren				
odei za kontrollieren	0	1	2	3

16.2.3. FLZ^M (T1)

LZ ^M Fragen zur Lebenszufriedenheit			1.	Allgemei	ner Teil —				
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				
Freunde / Bekannte	1	2	3	4	5				
Freizeitgestaltung / Hobbies					10 M/C				
3. Gesundheit	0.000	12.0			60				
Einkommen / finanzielle Sicherheit				16.365	100				
5. Beruf / Arbeit				(35)					
6. Wohnsituation			200						
7. Familienleben / Kinder				調息					
Partnerschaft / Sexualität	100								
Bitte kreuzen Sie nun an, wie zufrieden Sie in den einzelnen Lebensbereichen sind.									
Wie zufrieden sind Sie mit	un- zufrieden	eher un- zufrieden	eher zufrieden	ziemlich zufrieden	sehr zufrieden				
Freunden / Bekannten	1	2	3	4	6				
Freizeitgestaltung / Hobbies				1515					
3. Gesündheit									
Einkommen / finanzielle Sicherheit	_								
5. Beruf / Arbeit									
6. Wohnsituation					### T				
7. Familienleben / Kinder					1933				
Partnerschaft / Sexualität	100								
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt, wenn Sie alle Aspekte zusammennehmen?									

FLZ ^M Fragen zur Lebenszufriedenheit				—2. Ges	undheit					
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 Aspekte an.										
Wie wichtig ist (sind) für Sie	nicht wichtig	etwas wichtig	ziemlich wichtig	sehr wichtig	extrem wichtig					
Körperliche Leistungsfähigkeit	100	(2)	3	(214)	5					
Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit										
Energie / Lebensfreude		223								
4. Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren)	1935	200	250							
5. Seh- und Hörvermögen										
6. Angstfreiheit		33								
Beschwerde- und Schmerzfreiheit										
Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege				1888						
Bitte kreuzen Sie nun an, wie zufrieden Sie mit den einzelnen Aspekten sind.										
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer (Ihrem)	un- zufrieden	eher un- zufrieden	eher zufrieden	ziemlich zufrieden	sehr zufrieden					
Körperlichen Leistungsfähigkeit	1	2	3	4	6					
Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit		10.00	10/55 G-076	1000						
3. Energie / Lebensfreude			1000	553						
4. Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren				123	200					
5. Seh- und Hörvermögen										
6. Ausmaß von Angst			688	833						
7. Ausmaß von Beschwerden und Schmerzen										
Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege										

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.	LZ	M Fragen zur Lebenszufriedenheit			——-Äuf	Bere Ers	cheinung-		
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 Ihre / Ihr vichtig wichtig w	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.								
Wie wichtig ist (sind) für Sie Ihre / Ihr nicht wichtig wi	Bitte beantworten Sie alle Fragen und lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen.								
Wie wichtig ist (sind) für Sie Ihre / Ihr wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wichtig wic	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.								
1. Kopfhaare 1 2 3 4 3 2. Ohren 1 1 2 3 4 3 3. Augen 1 <			nicht	etwas	ziemlich		extrem		
2. Ohren	Wie								
3. Augen	1.	•		_2		4	_5		
4. Nase	2.			Н	H	\vdash	\vdash		
5. Mund	3.	*					\vdash		
6. Zāhne	4.			Н	\vdash	Н			
7. Gesichtsbehaarung	5.	Mund	- 📙	Ц		Ш			
8. Kinn / Hals	6.	Zähne	_ 🖳						
9. Schultern	7.	Gesichtsbehaarung	_ 🗆						
10. Brust / Busen	8.	Kinn / Hals	_ 🗆						
11. Bauch	9.	Schultern							
12. Taille	10.	Brust / Busen							
13. Hüfte	11.	Bauch	_						
14. Penis / Vagina	12.	Taille	_ 🗆						
15. Gesäß	13.	Hüfte							
15. Gesäß	14.	Penis / Vagina							
17. Füße		-							
17. Füße	16.	Oberschenkel							
19. Haut			_ 🗆						
19. Haut	18.	Hände	🗆						
20. Körperbehaarung	19.								
21. Größe									
			_						
				_	_	_	_		

	kreuzen Sie nun an, wie zufrieden Sie mit den beantworten Sie auch hier wieder alle Fragen.	einzelne	n Körpert	eilen sind	i.	
Wie	zufrieden sind Sie mit Ihrer / Ihrem / Ihren Kopfhaaren		eher un- zufrieden	eher zufrieden	ziemlich zufrieden	sehr zufriede
2.	Ohren					
3.	Augen					
4.	Nase					
5.	Mund	F1				
6.	Zähnen					
7.	Gesichtsbehaarung					
8.	Kinn / Hals					
9.	Schultern					
10.	Brust / Busen					
11.	Bauch					
12.	Taille					
13.	Hüfte					
14.	Penis / Vagina					
15.	Gesäß					
16.	Oberschenkeln	. 🔲				
17.	Füßen					
18.	Händen	. 📙				
19.	Haut					
20.	Körperbehaarung	. Ц				
	Größe					
22.	Gewicht					Ш
	zufrieden sind Sie mit Ihrem Aussehen insge-					
sall	nt, wenn Sie alle Aspekte zusammennehmen?				-	

16.2.4. FPI-R-L (T1)

|--|

Sie finden im Folgenden eine Reihe von Aussagen über bestimmte Verhaltensweisen, Einstellung und Gewohnheiten. Sie können jede entweder mit "stimmt" oder mit "stimmt nicht" beantworten. Setzen Sie bitte ein Kreuz (x) in das dafür vorgesehene Kästchen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, weil jeder Mensch das Recht zu eigenen Anschauungen hat. Antworten Sie bitte so, wie es für Sie zutrifft.

Bitte beachten Sie folgende Punkte:

- Überlegen Sie bitte nicht erst, welche Antwort vielleicht den "besten Eindruck" machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es für Sie persönlich gilt. Manche Fragen kommen Ihnen vielleicht sehr persönlich vor. Bedenken Sie aber, dass Ihre Antworten unbedingt vertraulich behandelt werden.
- Denken Sie nicht lange über einen Satz nach, sondem geben Sie die Antwort, die Ihnen unmittelbar in den Sinn kommt. Natürlich können mit diesen kurzen Fragen nicht alle Besonderheiten berücksichtigt werden. Vielleicht passen deshalb einige nicht gut auf Sie. Kreuzen Sie aber bitte trotzdem immer eine Antwort an, und zwar die, welche noch am ehesten für Sie zutrifft.

	stimmt	stimmt nicht
Ich habe manchmal das Gefühl der Teilnahmslosigkeit und inneren Leere.		
Ich bin oft nervös, weil zuviel auf mich einströmt		
Meine Familie und meine Bekannten können mich im Grunde kaum richtig verstehen.		
Ich fühle mich oft wie ein Pulverfaß kurz vor der Explosion.		
Termindruck und Hektik lösen bei mir körperliche Beschwerden aus.		
Ich mache mir oft Sorgen um meine Gesundheit.		
Ich bin häufiger abgespannt, matt und erschöpft.		
Manchmal habe ich ohne eigentlichen Grund ein Gefühl unbestimmter Angst oder Gefahr.		
Es gibt Zeiten, in denen ich ganz traurig und niedergedrückt bin.		
Ich träume tagsüber oft von Dingen, die noch nicht verwirklicht werden können.		_
Ich grüble viel über mein bisheriges Leben nach.		
Ich rege mich zu rasch über jemanden auf.		
Meine Laune wechselt ziemlich oft.		
Ich habe häufig das Gefühl, im Stress zu sein.		

16.2.5. RSES (T1)

	١
	١
r = :	1

Lesen Sie jede Aussage aufmerksam durch und überlegen Sie, ob die Aussage auf Sie zutrifft oder nicht! Für Ihre Antwort stehen Ihnen vier Antwortkategorien offen. Bitte beantworten Sie jede Aussagel

Die Untersuchung erfolgt anonym, das heißt, die Daten werden ausschließlich für Forschungszwecke erhoben.

	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.				
2.	Hin und wieder denke ich, dass ich gar nichts tauge.		0	0	0
3.	Ich besitze eine Reihe guter Eigenschaften.		0	٥	0
4.	Ich kann vieles genauso gut wie die meisten anderen Menschen.	٥		0	0
5.	Ich fürchte, es gibt nicht viel, worauf ich stolz sein kann.				
6.	Ich fühle mich von Zeit zu Zeit richtig nutzlos.		0	0	
7.	Ich halte mich für einen wertvollen Menschen, jedenfalls bin ich nicht weniger wertvoll als andere auch.	0	0	٥	
8.	Ich wünschte, ich könnte vor mir selbst mehr Achtung haben.				
9.	Alles in allem neige ich dazu, mich für einen Versager zu halten.	۵		٥	
10.	Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst gefunden.	۵	۵	۵	

16.2.6. Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-b, T1)

Dieser Fragebogen dient der Beschreibung Ihrer Lebensqualität. Er bezieht sich auf verschiedene Lebensbereiche.

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

Hinweis zum Ausfüllen: Bitte pro Zeile jeweils ein Kreuz setzen.

1. Körperliche Beschwerden

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrem körperlichen Wohlbefinden.

	e kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an. e oft verspürten Sie in der vergangenen Woche	nie	selten	manchmah	häufig	immer
1	Schmerzgefühl in den Beinen	О	О	0	О	0
2	Kurzatmigkeit, Atemnot	0	0	0	0	0
3	Schwächegefühl	0	0	0	0	0
4	Schlafstörungen	0	0	0	0	0
5	Kopfschmerzen	0	0	0	0	0
6	Hautbrennen	0	0	0	0	0
7	Schmerzen an der Haut	0	0	0	0	0

2. Alltagsleben

In den folgenden Fragen geht es darum, wie Sie im täglichen Leben zurechtkommen.

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Aussage in der vergangenen Woche auf Sie zutraf: aar nicht 0 1 Meine Aufgaben im Beruf/Haushalt konnte ich nur un-O O 0 0 zureichend erfüllen. 2 Es fiel mir schwer, mich körperlich anzustrengen. 0 O 0 0 0 3 Meine Freizeitaktivitäten waren eingeschränkt. 0 0 0 0 0

3. Sozialleben

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrer Beziehung zu anderen Menschen.

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an

an.		nicht	as	näßia	ziemlich	_
Wie	e sehr haben Sie in der vergangenen Woche	aar	etw	mäſ	zier	sehi
1	Unternehmungen mit anderen eingeschränkt	0	0	0	0	0
2	Probleme mit Ihrem Partner oder Ihrer Familie gehabt	0	0	0	0	0
3	sich von anderen Menschen zurückgezogen	0	0	0	0	0

4. Psychisches Befinden

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrem psychischen Befinden. Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an.

an.				8 2		
Wie	e oft verspürten Sie in der vergangenen Woche	nie	selten	manchr	häufin	im mer
1	Das Gefühl, angespannt und reizbar zu sein	0	0	0	0	0
2	Niedergeschlagenheit	0	0	0	0	0
3	Sorgen	0	0	0	0	0
4	Kraft	0	0	0	0	0
5	Erschöpfung	0	0	0	0	0
6	Aktivität und Elan	0	0	0	0	0
7	Müdigkeit	0	0	0	0	0
8	Hilflosigkeit	0	0	0	0	0
9	Gelassenheit	0	0	0	0	0

5. Therapie

Falls Sie in der vergangenen Woche erkrankt waren:

Wie	haben Sie die Behandlung der Erkrankung erlebt?	nicht		_	r _S	
Bitte	e kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an		etwas	mäßia	ziemlich	sehr
1	Die Behandlung stellt für mich eine Belastung dar.	0	0	0	0	0
2	Die Behandlung ist für mich mit einem großen Zeitaufwand verbunden.	0	0	0	0	0
3	Bei der Behandlung benötige ich fremde Hilfe.	0	0	0	0	0

6. Zufriedenheit

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrer Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen.

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an.

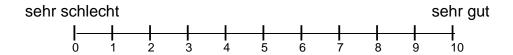
Gar nicht zufrieden	etwas	mäßig	ziemlich	sehr zufrieden
ဖိ	Ę.	Ë	Ä	Se

Wie sehr zufrieden waren Sie in der vergangenen Woche mit ...

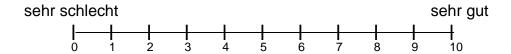
1	Ihren Freizeitaktivitäten	0	0	0	0	0
2	Ihrem Freundeskreis	0	0	0	0	0
3	dem körperlichen Befinden	0	0	0	0	0
4	Ihrer Leistungsfähigkeit	0	0	0	0	0
5	Ihrer Gesundheit allgemein	0	0	0	0	0
6	Ihrer Behandlung	0	0	0	0	0
7	dem Zustand Ihrer Erkrankung (falls Sie krank waren)	0	0	0	0	0

Wir würden Sie Ihren **Gesundheitszustand** in der **vergangenen Woche** beurteilen? Bitte auf der Skala von 0 - 10 ankreuzen, was für Sie zutrifft.

Gesundheitszustand allgemein:



Hinsichtlich der Erkrankung (falls Sie krank waren):



Wie würden Sie Ihre **Lebensqualität** insgesamt in der **vergangenen Woche** beurteilen?



16.2.7. Basis-Fragebogen zur Lebensqualität (FLQA-k, T1)

(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.

4-:EE4 ----

			tı	rifft zu	1:	
	e kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Aussage uell auf Sie zutrifft:	gar nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
1	Ich nehme mir Zeit für Körperpflege.	0	0	0	0	0
2	Ich widme meinem Äußeren viel Aufmerksamkeit.	0	0	0	0	0
3	lch neige dazu, meinen Körper zu verbergen.	0	0	0	0	0
4	Die äußere Erscheinung sagt viel über einen Menschen aus.	0	0	0	0	0
5	Ich vermeide es, die Blicke anderer auf mein Äußeres zu ziehen.	0	0	0	0	0
6	Ich schaue häufig in den Spiegel.	0	0	0	0	0
7	Ich reagiere stark auf die körperliche Ausstrahlung von anderen.	0	0	0	0	0
8	Ich wünsche mir einen anderen Körper.	0	0	0	0	0
9	Ich betrachte mich gern.	0	0	0	0	0
10	Ich bin mit meinem Aussehen zufrieden.	0	0	0	0	0
11	Ich lasse mich gern berühren.	0	0	0	0	0
12	Es verunsichert mich, wenn irgend etwas an meinem Äußeren nicht so ist, wie es sein sollte.	0	0	0	0	0
13	Mein Aussehen macht mir Kummer.	0	0	0	0	0
14	lch bin wegen meiner äußeren Erscheinung weniger attraktiv als die meisten anderen Menschen.	0	0	0	0	0
15	Es gibt Situationen, die ich wegen meines Aussehens vermeide.	0	0	0	0	0
16	Ich achte auf die Haut anderer Menschen.	0	0	0	0	0
17	Ich könnte meine Haut noch sorgfältiger als bisher pflegen.	0	0	0	0	0
18	lch vermeide Sauna oder Schwimmbad, weil andere Leute mich anstarren könnten.	0	0	0	0	0
19	lch habe das Gefühl, die Leute starren auf meine äußere Erscheinung.	0	0	0	0	0
20	Mein äußeres schränkt mich generell in meinem Leben ein.	0	0	0	0	0

trifft zu:

	e kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Aussage uell auf Sie zutrifft:	gar nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
21	Wenn ich in den Spiegel schaue, betrachte ich vor allem meine Haut.	0	0	0	0	0
22	Ich mache mir Gedanken darüber, was andere Menschen über mein Äußeres denken.	0	0	0	0	0
23	Ich bin mit meinen Geschlechtsmerkmalen zufrieden.	0	0	0	0	0
24	Ein gutes Aussehen ist mir wichtig.	0	0	0	0	0
25	Für mein Äußeres gebe ich viel Geld aus.	0	0	0	0	0
26	Der Zustand meiner Haut ist mir unangenehm.	0	0	0	0	0
27	Ich fühle mich äußerlich nicht mehr attraktiv.	0	0	0	0	0
28	Ich möchte gerne mehr für meine Schönheit tun.	0	0	0	0	0
29	Am liebsten hätte ich eine andere Haut.	0	0	0	0	0
30	Ich habe keine Hoffnung, mein Äußeres wieder zu mögen.	0	0	0	0	0
31	Die Vorstellung, andere sehen mich nackt, bereitet mir Unbehagen.	0	0	0	0	0
32	Mein Aussehen beeinträchtigt manchmal meine Freizeitaktivitäten.	0	0	0	0	0
33	Durch meine Haut fühle ich mich eher alt.	0	0	0	0	0
34	Ich beneide andere um ihr gutes Aussehen.	0	0	0	0	0
35	Ich fühle mich äußerlich attraktiv.	0	0	0	0	0
36	Mich schön zu machen, bereitet mir Spaß.	0	0	0	0	0
37	Manchmal vermeide ich wegen meines Aussehens Treffen mit anderen.	0	0	0	0	0
38	Ich versuche mich so zu kleiden, daß mein Äußeres möglichst wenig auffällt.	0	0	0	0	0
39	Es fällt mir schwer, zu meinem Aussehen zu stehen.	0	0	0	0	0
40	Mein Äußeres hindert mich daran, von mir aus Kontakt mit anderen aufzunehmen.	0	0	0	0	0
41	Ich befürchte, daß ich mit zunehmendem Alter immer unattraktiver werde.	0	0	0	0	0
42	Ich fühle mich in meiner Haut wohl.	0	0	0	0	0
43	Ein schönes Aussehen gibt mir ein sicheres Gefühl.	0	0	0	0	0
44	Heutzutage zählt nur das Äußere.	0	0	0	0	0

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.

16.3. Ergebnisse T0

		Anzahl	Mittelwert
Alter_1			32,60
Geschlecht_1	männlich	0	
	weiblich	30	
Gewicht_2			77,24
Größe_3			166,43
BMI_3.5			27,17
Familienstand_4	ledig	18	
	verheiratet	11	
	verwitwet	0	
	getrennt lebend	0	
	geschieden	1	
Zusammenleben_5	allein	3	
	Ehepartner	19	
	Kinder	1	
	Eltern	5	
	Angehörige	0	
	andere	2	
Kinder_6	nein	20	
	ja	10	
Kinderanzahl			,57
Schulabschluss_7	keiner	0	
	Sonderschule	0	
	Hauptschule	2	
	mittlere Reife	15	
	Fachabitur	6	
	Hochschulreife	6	
	noch Schüler	0	
	sonstiges	1	
Beruf_8	Selbständig	8	
	Facharbeiter	0	
	ungelernter Arbeiter	0	
	Angestellter	14	
	Beamter	1	
	Rentner	0	
	Ohne Arbeit	1	
	Hausfrau/mann	3	
	Hausfrau/mann mit Nebentätig-	0	
	keit		

	Schüler	0	
	Azubi	1	
	Student	2	
	Sonstige	0	
Chronische_Krankheit_9	nein	23	
Ontonische_ivankheit_5	ia	7	
Chronische_Krankheit_Text	Ja	23	
Chronische_Mankheit_Text	Bluthochdruck	1	
	Epilepsie	1	
	Hashimoto	1	
	Hashimoto, Lipödem	1	
	Migräne	1	
On a sundhaite must and 10	Schilddrüsenunterfunktion	2	
Gesundheitszustand_10	sehr gut	6	
	gut	18	
	mäßig	6	
	schlecht	0	
	sehr schlecht	0	
Raucher_11	nein	28	
	ja, weniger als 10/Tag	0	
	ja, mehr als 10/Tag	2	
Familienmitglieder_12	nein	14	
	ja ja	16	
Anzahl	T		1,50
Art		14	
	Großmutter	1	
	Mutter	4	
	Mutter, Tante	1	
	Mutter,Oma	1	
	Oma	5	
	Oma väterlicher Seits	1	
	Oma, Tante	1	
	Omas, Tanten	1	
	Tante, Großtanten	1	
Kosmetische_OP_13	nein	29	
	ja	1	
Kosmetische_OP_Anzahl	1	1	
Zufrieden_mit_Ergebnis_kosm_OP_14	sehr zufrieden	0	
	ziemlich zufrieden	1	
	mittelmäßig zufrieden	0	

	nicht zufrieden	0	
Jahre_Nachdenken_kosm_OP_15			6,48
Stadium_16	sehr leicht	0	
	leicht	2	
	mittel	14	
	schwer	13	
	sehr schwer	1	
Wann_Erstdiagnose_17	vor der Pubertät	0	
	während der Pubertät	0	
	nach der Schwangerschaft	2	
	in den Wechseljahren	0	
	im Alter von	28	
Alter_Erstdiagnose			29,67
Dauer_Beschwerden_18	mehrere Monate	6	
	ca. 1 Jahr	7	
	ca. 2 Jahre	3	
	ca. 5 Jahre	4	
	Jahre	10	
Dauer_Jahre	10,00	4	
_	15,00	3	
	17,00	1	
	20,00	1	
	27,00	1	
Dauer_bis_OP_19	mehrere Monate	11	
	ca. 1 Jahr	4	
	ca. 2 Jahre	10	
	ca. 5 Jahre	1	
	Jahre	4	
Dauer_bis_Jahre	4,00	1	
	6,00	2	
	9,00	1	
Welche_Körperregionen_201	nein	2	
	ja	28	
Welche_Körperregionen_202	nein	2	
	ja	28	
Welche_Körperregionen_203	nein	5	
	ja	25	
Welche_Körperregionen_204	nein	14	
	ja	16	
Welche_Körperregionen_205	nein	3	
	ja	27	

Was_stört_211	nein	16	
	ja	14	
Was_stört_212	nein	8	
	ja	22	
Was_stört_213	nein	16	
	ja	14	
Was_stört_214	nein	12	
	ja	18	
Was_stört_215	nein	16	
	ja	14	
Was_stört_sonstiges	Ja	13	
**************************************	Ausstülpung	1	
	Dicke der OS passt nicht zum	1	
	Rest des Körpers	'	
	Gesamtbild des Körpers stimmt	1	
	nicht	'	
	Oberkörper zu schmal	1	
	passt nicht zum restlichen Kör-	1	
	per	'	
	Schmerzen	0	
		8	
	Schmerzen beim Treppenstei-	'	
	gen schwere Beine, schmerzhaft	1	
		1	
	Ungleichheit zur Körperfigur,	'	
	passt nicht zum Rest	4	
Walaka Tharania 204	voluminöser als Oberkörper	1	
Welche_Therapie_221	nein :-	23	
W.I.I. TI	ja	7	
Welche_Therapie_222	nein	11	
	ja	19	
Welche_Therapie_223	nein	23	
	ja	7	
Welche_Therapie_224	nein	24	
	ja	6	
Welche_Therapie_225	nein	28	
	ja	2	
Welche_Therapie_sonstiges		29	
	Sport, Diät, Massagen	1	
Schmerzen_betr_Bereich_23	1,00	2	
	2,00	2	
	3,00	3	

	5,00	3
	6,00	3
	7,00	4
	8,00	6
	9,00	7
Druckschmerz	,00	1
	2,00	2
	3,00	1
	4,00	2
	5,00	1
	6,00	3
	7,00	5
	8,00	6
	9,00	8
	10,00	1
Hämatome	,00	1
	2,00	1
	3,00	1
	4,00	3
	5,00	5
	6,00	2
	7,00	5
	8,00	11
	9,00	1
Spannungsgefühl	,00	1
opannangogorann	3,00	1
	4.00	1
	5,00	10
	6,00	2
	7,00	3
	8,00	7
	9,00	4
	10,00	1
Wärmegefühl	,00	3
···aimogoidiii	1,00	2
	2,00	3
	3,00	5
	4,00	3
	5,00	7
	6,00	3
		1
	7,00	1 1

	8,00	3
Kältegefühl	,00	4
rtaitogorarii	1,00	2
	2,00	4
	3,00	1
	4,00	3
	5,00	7
	6,00	1
		2
	7,00	
	8,00	3
A4 1 11 11 11 11	9,00	3
Muskelkrämpfe	,00	6
	1,00	2
	2,00	1
	3,00	2
	4,00	3
	5,00	6
	6,00	2
	7,00	5
	8,00	3
schwere_Beine	2,00	1
	3,00	1
	5,00	2
	6,00	1
	7,00	3
	8,00	5
	9,00	8
	10,00	9
müde_Beine	,00	1
	5,00	3
	6,00	2
	7,00	5
	8,00	3
	9,00	4
	10,00	12
Schwellungen	,00	2
-	4,00	2
	5,00	2
	6,00	2
	7,00	3
	8,00	6

	9,00	5
	10,00	8
Hautkomplikationen	,00	8
	1,00	2
	2,00	7
	3,00	1
	5,00	3
	6,00	3
	8,00	3
	9,00	3
Juckreiz	,00	3
OUONICIZ	1,00	2
	2,00	6
	3,00	2
	4,00	7
	5,00	1
	6,00	1
	7,00	
		2
	8,00	4
	9,00	1
Finankaë akuna daufan	10,00	1
Einschränkung_laufen	,00	3
	1,00	1
	2,00	4
	3,00	2
	4,00	2
	5,00	2
	6,00	1
	7,00	4
	8,00	6
	10,00	5
Wetterfühligkeit	,00	3
	1,00	3
	2,00	3
	5,00	3
	6,00	3
	7,00	4
	8,00	6
	9,00	2
	10,00	2
Welche_Beschwerden_241	nein	30

	ja	0	
Welche_Beschwerden_242	nein	25	
	ja	5	
Welche_Beschwerden_243	nein	12	
	ja	18	
Welche_Beschwerden_244	nein	17	
	ja	13	
Welche_Beschwerden_245	nein	29	
	ja	1	
Welche_Beschwerden_sonstiges		29	
	keine	1	
Wann_Beschwerden_2511	nein	25	
	ja	5	
Wann_Beschwerden_2512	nein	25	
	ja	5	
Wann_Beschwerden_2513	nein	3	
	ja	27	
Wann_Beschwerden_2514	nein	21	
	ja	9	
Zeitraum_Sport_26	noch nie	1	
	ein Monat	1	
	mehrere Monate	9	
	Zeitraum von	19	
Zeitraum_Sport_Detail			7,42
Diät_Lipodem_27	noch nie	2	
	einmal	3	
	sonstiges	25	
Diät_Lipödem_Detail	3,00	6	
	4,00	3	
	5,00	2	
	6,00	2	
	7,00	1	
	8,00	1	
	10,00	7	
	15,00	1	
	20,00	2	
	100,00	1	
Schwierigkeiten_kleiden_28	nie	0	
5 – – ¹	selten	1	
	manchmal	2	
		+	

	immer	13	
Schwierigkeiten_Schwimmbad	nie	1	
Conwellightener _ Conwilliniad	selten	3	
	manchmal	4	
	oft	6	
	immer	16	
Schwierigkeiten_Sport	minor	10	3,20
Betrachtung_Körperregionen_29	sehr zufrieden	0	0,20
	ziemlich zufrieden	0	
	mittelmäßig zufrieden	2	
	wenig zufrieden	2	
	nicht zufrieden	26	
Partner_Berührung_30	wohl	2	
. a. a. o o. a g o o	unwohl	22	
	habe keinen Partner	6	
Beurteilung_bekleidet_Spiegel_31	stört mich sehr	17	
	stört mich ziemlich	10	
	stört mich mittelmäßig	3	
	stört mich wenig	0	
	stört mich gar nicht	0	
Beurteilung_bekleidet_Partner	stört mich sehr	12	
<u> </u>	stört mich ziemlich	12	
	stört mich mittelmäßig	4	
	stört mich wenig	1	
	stört mich gar nicht	1	
Beurteilung_unbekleidet_Spiegel_32	stört mich sehr	26	
	stört mich ziemlich	2	
	stört mich mittelmäßig	2	
	stört mich wenig	0	
	stört mich gar nicht	0	
Beurteilung_unbekleidet_Partner	stört mich sehr	21	
	stört mich ziemlich	7	
	stört mich mittelmäßig	1	
	stört mich wenig	0	
	stört mich gar nicht	1	
Gefühl_Fotografie_33	sehr gut	0	
	gut	2	
	mäßig	8	
	schlecht	12	
	sehr schlecht	8	
Gefühl_Weiblichkeit_34	trifft voll zu	7	

	trifft eher zu	14
	trifft kaum zu	8
	trifft nicht zu	1
Stimmung 25	trifft voll zu	16
Stimmung_35	trifft eher zu	
		6
	trifft kaum zu	6
D 1 D1 II 00	trifft nicht zu	2
Psycho_Behandlung_36	nein	24
	ja	6
Psycho_Behandlung_Detail		27
	2013-2015	1
	2014	1
	Jan 17	1
Info_Fettabsaugung_371	nein	18
	ja	12
Info_Fettabsaugung_372	nein	23
	ja	7
Info_Fettabsaugung_373	nein	25
	ja	5
Info_Fettabsaugung_374	nein	9
	ja	21
Info_Fettabsaugung_375	nein	28
	ja	2
Info_Fettabsaugung_376	nein	19
	ja	11
Info_Fettabsaugung_sonstige		20
_ 3 3_ 3	beruQual	1
	Internet	1
	Kosmetik	1
	Phlebolo	7
Info_Medien_381	nein	17
iiio_iwodion_oo i	ja	13
Info_Medien_382	nein	4
IIIIO_iviedieII_302		
Info Madion 202	ja	26
Info_Medien_383	nein	24
Late Markey 004	ja	6
Info_Medien_384	nein	28
	ja	2
Info_Medien_385	nein	28
	ja	2
Info_Medien_sonste		29

	Infotage	1
Wie_informiert_391	nein	1
	ja	29
Wie_informiert_392	nein	22
	ja	8
Wie_informiert_393	nein	2
	ja	28
Wie_informiert_394	nein	24
	ja	6
Wie_informiert_sonstige		25
	Facebook	1
	Internet	3
	Literatu	1
Anstoß_Fettabsaugung_401	nein	4
_	ja	26
Anstoß_Fettabsaugung_402	nein	23
_	ja	7
Anstoß_Fettabsaugung_403	nein	26
	ja	4
Anstoß_Fettabsaugung_404	nein	29
	ja	1
Anstoß_Fettabsaugung_405	nein	25
_	ja	5
Anstoß_Fettabsaugung_406	nein	26
	ja	4
Anstoß_Fettabsaugung_sonstige		27
_ 0 0_ 0	Berichte	1
	Eltern	1
	Mama	1
Vorteile_durch_Operation_411	nein	3
	ja	27
Vorteile_durch_Operation_412	nein	18
	ja	12
Vorteile_durch_Operation_413	nein	9
·	ja	21
Vorteile_durch_Operation_414	nein	5
	ja	25
Vorteile_durch_Operation_415	nein	16
	ja	14
Vorteile_durch_Operation_416	nein	3
	ja	27

Vorteile_durch_Operation_417	nein	5	
	ja	25	
Vorteile_durch_Operation_418	nein	6	
	ja	24	
Vorteile_durch_Operation_419	nein	18	
·	ja	12	
Vorteile_durch_Operation_sonstige		17	
	beweglicher beim Sport	1	
	keine Schmerzen	1	
	Keine Schmerzen	1	
	keine Schmerzen mehr	1	
	mit Kindern Schwimmen gehen	1	
	ohne störende Blicke		
	Prävention,da chronisch, 1. gro-	1	
	ßer Schub bei 1. Kind, zweites	·	
	Kind gewünscht		
	Schmerzfreiheit	3	
	Schmerzfreiheit	1	
	weniger Schmerzen	2	
	wieder auf Triathlon trainieren	1	
Vorteile_durch_Operation_4110	nein	26	
voltelle_ddfori_operation_+110	ja	4	
Vorteile_andere_Lebensbereiche_421	nein	0	
voltelle_andere_Lebensbereiche_421	ja	30	
Vorteile_andere_Lebensbereiche_422	nein	11	
Voltelle_undere_Lobertsboretone_422	ja	19	
Vorteile_andere_Lebensbereiche_423	nein	20	
voltelle_andere_Lebensbereiche_425	ja	10	
Vorteile_andere_Lebensbereiche_424	nein	16	
Voltelle_andere_Lebensbereiche_424	ja	14	
Vorteile_andere_Lebensbereiche_425	nein	12	
voitelle_andere_Lebensbereiche_425		18	
Verteile endere Lebensbereiche 426	ja		
Vorteile_andere_Lebensbereiche_426	nein	24	
Vorteila andere Lekaraharriaha	ja	6	
Vorteile_andere_Lebensbereiche_sons-	Cnort	25	
tige	Sport	4	
Manualla and an I I I I I I I I I I I I I I I I I I	wieder Wandern können	1	
Vorteile_andere_Lebensbereiche_427	nein .	30	
	ja	0	
Einschränkung_Aktivität_43	sehr	6	
	ziemlich	6	

Befürchtungen_bez_OP_441 n ja Befürchtungen_bez_OP_442 n ja	nein	12 3 3 28 2 15	
Befürchtungen_bez_OP_441 n ja Befürchtungen_bez_OP_442 n ja	nicht nein a nein	3 28 2 15	
Befürchtungen_bez_OP_441	nein a nein a	28 2 15	
Befürchtungen_bez_OP_442 n	a nein a	2 15	
Befürchtungen_bez_OP_442 n	nein a	15	
ja	а		
í			
Berurchtungen_bez_OP_443 n		15	_
		13	
je		17	
v = = =	nein	16	
ja		14	
	nein	18	
ja		12	
Befürchtungen_bez_OP_446 n	nein	21	
ja	a	9	
Befürchtungen_bez_OP_447n	nein	12	
ja	a	18	
Befürchtungen_bez_OP_448n	nein	28	
ja	a	2	
Befürchtungen_bez_OP_sonstige		28	
<u>k</u>	keine Besserung der Schmerzen	1	
S	Spritzenphobie	1	
Kostentragung_selbst_45 <u>ja</u>	a	30	
n	nein	0	
Unwohlsein_46 tr	rifft gar nicht zu	0	
tr	rifft fast gar nicht zu	1	
tr	rifft manchmal zu	1	
tr	rifft häufiger zu	7	
tr	rifft völlig zu	21	
Unwohlsein_46_2 tr	rifft gar nicht zu	15	
tr	rifft fast gar nicht zu	5	
	rifft manchmal zu	2	
	rifft häufiger zu	5	
	rifft völlig zu	3	
	rifft gar nicht zu	7	
	rifft fast gar nicht zu	10	
	rifft manchmal zu	5	
	rifft häufiger zu	3	
	rifft völlig zu	5	
	rifft gar nicht zu	10	
	rifft fast gar nicht zu	10	

	trifft manchmal zu	9	
	trifft häufiger zu	1	
	trifft völlig zu	0	
Unwohlsein_46_5	trifft gar nicht zu	6	
	trifft fast gar nicht zu	2	
	trifft manchmal zu	4	
	trifft häufiger zu	5	
	trifft völlig zu	13	
Unwohlsein_46_6	trifft gar nicht zu	3	
	trifft fast gar nicht zu	3	
	trifft manchmal zu	3	
	trifft häufiger zu	3	
	trifft völlig zu	18	
Unwohlsein_46_7	trifft gar nicht zu	0	
	trifft fast gar nicht zu	0	
	trifft manchmal zu	4	
	trifft häufiger zu	8	
	trifft völlig zu	18	

16.4. Ergebnisse T1

		Anzahl	Mittelwert
T1_Aufklaerung_1			1,40
T1_Kostentragung_selbst_2	ja	28	
	nein	2	
T1_Narkose_3	Teil/Lokalnarkose	2	
	Vollnarkose	28	
	Keine	0	
	Kann mich nicht erinnern	0	
T1_Zufriedenheit_Narkose_4	2	1	
	3	1	
	4	1	
	7	1	
	8	4	
	9	6	
	10	16	
T1_Gesundheitszustand_5	sehr gut	7	
	gut	19	
	mäßig	4	
	schlecht	0	
	sehr schlecht	0	
T1_Befürchtungen_bez_OP_61	nein	16	
	ja	14	
T1_Befürchtungen_bez_OP_62	nein	20	
	ja	10	
T1_Befürchtungen_bez_OP_63	nein	27	
	ja	3	
T1_Befürchtungen_bez_OP_64	nein	28	
	ja	2	
T1_Befürchtungen_bez_OP_65	nein	27	
	ja	3	
T1_Befürchtungen_bez_OP_66	nein	30	
•	ja	0	
T1_Befürchtungen_bez_OP_67	nein	27	
	ja	3	
T1_Befürchtungen_bez_OP_68	nein	28	
	ja	2	
T1_Befürchtungen_bez_OP_sonstige		28	
-	Lipödem nicht geheilt, Ernähru	1	

	taube Zunge 5Tage	1
T1_Komplikationen_71	nicht wichtig	24
	etwas wichtig	6
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_72	nicht wichtig	26
	etwas wichtig	4
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_73	nicht wichtig	14
	etwas wichtig	16
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_74	nicht wichtig	17
	etwas wichtig	13
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_75	nicht wichtig	30
	etwas wichtig	0
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_76	nicht wichtig	30
	etwas wichtig	0
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_77	nicht wichtig	28
	etwas wichtig	2
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_78	nicht wichtig	26
	etwas wichtig	4
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0

T1_Komplikationen_79	nicht wichtig	18
11_Romplikationen_79	etwas wichtig	12
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	_	0
T4 Kamplikationan 740	extrem wichtig	
T1_Komplikationen_710	nicht wichtig	28
	etwas wichtig	2
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
T4 1/2 17 17 744	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_711	nicht wichtig	24
	etwas wichtig	6
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_712	nicht wichtig	17
	etwas wichtig	13
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_713	nicht wichtig	29
	etwas wichtig	1
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_714	nicht wichtig	30
	etwas wichtig	0
	ziemlich etwas	0
	sehr wichtig	0
	extrem wichtig	0
T1_Komplikationen_7sonstiges		30
T1_Neue_OP_8	nein	30
	ja	0
T1_Schmerzen_9a	ja	21
	nein	9
T1_Schmerzen_9b	bis 1 Woche	0
- -	1-2 Wochen	1
	2-3 Wochen	2
	3-4 Wochen	9
	länger als 4 Wochen	7
	bis heute	2
	DISTIBULE	

T1_Schwellungen_10a	ja	21
11_00/iwonangon_10a	nein	9
T1_Schwellungen_10b	bis 1 Woche	0
11_00//wellangen_105	1-2 Wochen	0
	2-3 Wochen	2
	3-4 Wochen	2
	länger als 4 Wochen	14
	bis heute	3
T1_Empfindung_11a	ja	24
TI_Empiridang_TTa	nein	6
T1_Empfindung_11b	bis 1 Woche	0
TI_Empiridang_TID	1-2 Wochen	0
	2-3 Wochen	1
	3-4 Wochen	4
	länger als 4 Wochen	14
	bis heute	5
T1 Konzontration 12		13
T1_Konzentration_12	nein	10
	wenig	
	mittelmäßig	2
	ziemlich	4
T4 Lainting 40	sehr	1
T1_Leistung_13	nein	0
	wenig	1
	mittelmäßig	6
	ziemlich	10
T4 Ask-14 44-	sehr	13
T1_Arbeit_14a	ja	0
	nein	22
T4 Add at 44b	nein, OP im Urlaub	8
T1_Arbeit_14b	1 Woche	2
	2 Wochen	11
	3 Wochen	10
	4 Wochen	1
-	5,00	3
T1_Sozialen_Kontakte_15	nein	3
	wenig	10
	mittelmäßig	4
	ziemlich	10
	sehr	3
T1_Gesamtbelastung_16	1,00	1
	2,00	1

	3,00	2
	4,00	2
	5,00	4
	6,00	4
	7,00	8
	8,00	5
	9,00	1
	10,00	2
T1_Belastungen_17	geringer als erwartet	9
	wie erwartet	6
	höher als erwartet	15
T1_Welche_Therapie_181	nein	23
, _	ja	7
T1_Welche_Therapie_182	nein	24
	ja	6
T1_Welche_Therapie_183	nein	28
TI_Welche_Therapie_Too	ja	2
T1_Welche_Therapie_184		18
TT_Welche_Therapie_To4	nein	
T4 W L L T1 : 405	ja	12
T1_Welche_Therapie_185	nein .	26
	ja	4
T1_Welche_Therapie_sonstiges		30
	nein	0
	wenig	0
	mittelmäßig	0
	ziemlich	0
	sehr	0
T1_Welche_Beschwerden_191	nein	30
	ja	0
T1_Welche_Beschwerden_192	nein	29
	ja	1
T1_Welche_Beschwerden_193	nein	30
	ja	0
T1_Welche_Beschwerden_194	nein	30
	ja	0
T1_Welche_Beschwerden_195	nein	28
welone_beschwerden_130	ja	2
T1_Welche_Beschwerden_sonstiges		28
vvolone_besonwerden_sonstiges	Schwellu	1
T4 Cohmorron hate Describt 00	Taubheit	1
T1_Schmerzen_betr_Bereich_20	,00	8

	1,00	4
	2,00	5
	3,00	1
	6,00	1
	7,00	5
	8,00	3
	9,00	2
	10,00	1
T1_Druckschmerz	,00	10
	1,00	2
	2,00	2
	3,00	2
	4,00	2
	6,00	3
	7,00	6
	8,00	2
	10,00	1
T1_Hämatome	,00	7
	1,00	1
	2,00	3
	3,00	1
	4,00	1
	5,00	2
	6,00	1
	8,00	7
	9,00	6
	10,00	1
T1_Spannungsgefühl	,00	8
_ 1	1,00	4
	2,00	4
	3,00	1
	5,00	3
	6,00	3
	7,00	2
	8,00	3
	10,00	2
T1_Wärmegefühl	,00	14
i i_vvaimogelulli	2,00	8
	3,00	4
	4,00	1
	5,00	1

5.00		-	
T1_Käitegefühl .00			
2,00			
3.00 5	T1_Kältegefühl		14
4,00		2,00	7
5,00		3,00	5
6,00 1 8,00 1 7,00 20 1,00 4 2,00 2 3,00 2 7,00 1 9,00 1 1,00 4 2,00 6 3,00 3 4,00 1 5,00 2 6,00 1 7,00 3 8,00 2 1,00 5 2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 2 4,00 1 5,00 2 4,00 1 5,00 2 4,00 1 5,00 2 4,00 1 5,00 2 8,00 1 7,00 3 7,00 2 8,00 1 7,00 3 8,00 1 1,00 4 <t< td=""><td></td><td>4,00</td><td>1</td></t<>		4,00	1
8,00		5,00	1
T1_Muskelkrämpfe		6,00	1
1,00		8,00	1
2,00	T1_Muskelkrämpfe	,00	20
3,00		1,00	4
7,00 1 9,00 1 T1_schwere_Beine ,00 8 1,00 4 2,00 6 3,00 3 4,00 1 5,00 2 6,00 1 7,00 3 8,00 2 11_müde_Beine ,00 8 1,00 5 2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		2,00	2
9,00		3,00	2
T1_schwere_Beine		7,00	1
1,00		9,00	1
2,00 6	T1_schwere_Beine	,00	8
3,00		1,00	4
4,00 1 5,00 2 6,00 1 7,00 3 8,00 2 T1_müde_Beine ,00 8 1,00 5 2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen ,00 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		2,00	6
5,00 2 6,00 1 7,00 3 8,00 2 T1_müde_Beine ,00 8 1,00 5 2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen ,00 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		3,00	3
6,00 1 7,00 3 8,00 2 T1_müde_Beine ,00 8 1,00 5 2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		4,00	1
7,00 3 8,00 2 T1_müde_Beine ,00 8 1,00 5 2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen ,00 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		5,00	2
T1_müde_Beine ,00 8 1,00 5 2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen ,00 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		6,00	1
T1_müde_Beine ,00		7,00	3
T1_Schwellungen 1,00 5 2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 1 T1_Schwellungen 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		8,00	2
2,00 7 3,00 2 4,00 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen 7 1,00 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6	T1_müde_Beine	,00	8
3,00 2 4,00 1 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 1 9,00 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		1,00	5
3,00 2 4,00 1 1 5,00 3 7,00 2 8,00 1 1 9,00 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		2,00	7
5,00 3 7,00 2 8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6			2
7,00 2 8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen ,00 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		4,00	1
8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		5,00	3
8,00 1 9,00 1 T1_Schwellungen 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6		7,00	2
9,00 1 T1_Schwellungen ,00 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6			
T1_Schwellungen 7 1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6			
1,00 4 2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6	T1_Schwellungen		
2,00 3 5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6	-		4
5,00 2 6,00 1 7,00 1 8,00 6			
6,00 1 7,00 1 8,00 6			
7,00 1 8,00 6			
8,00 6			
1 0.00		9,00	2

	10,00	4	
T1_Hautkomplikationen	,00	17	
	2,00	5	
	3,00	3	
	4,00	1	
	5,00	1	
	6,00	1	
	7,00	2	
T1_Juckreiz	,00	14	
	1,00	4	
	2,00	2	
	3,00	1	
	4,00	3	
	5,00	3	
	8,00	1	
	9,00	1	
	10,00	1	
T1_Einschränkung_laufen	,00	15	
	1,00	2	
	2,00	1	
	5,00	1	
	7,00	4	
	8,00	6	
	10,00	1	
T1_Wetterfühligkeit	,00	15	
Ç .	1,00	3	
	2,00	3	
	3,00	1	
	4,00	3	
	5,00	3	
	6,00	1	
	8,00	1	
T1_Zufrieden_Ergebnis_21a			7,93
T1_Zufrieden_Symmetrie_21b			7,83
T1_Zufrieden_Spannung_21c			7,73
T1_Dauer_KH_22	1,00	27	
	2,00	2	
	3,00	1	
T1_Ambulant_22	nein	0	
	ja	0	
T1_Nachbetreuung_23	sehr zufrieden	22	

	ziemlich zufrieden	5
	mittelmäßig zufrieden	3
	wenig zufrieden	0
	nicht zufrieden	0
T1_Unterstuetzung_241	Familie	8
11_Onterstuetzung_z41	Freunde	22
	Partner	
		0
	Psychologe Hausarzt	0
		0
T4 United to 10 to	Plastischer Chirurg	0
T1_Unterstuetzung_242	Familie	22
	Freunde	8
	Partner	0
	Psychologe	0
	Hausarzt	0
	Plastischer Chirurg	0
T1_Unterstuetzung_243	Familie	12
	Freunde	18
	Partner	0
	Psychologe	0
	Hausarzt	0
	Plastischer Chirurg	0
T1_Unterstuetzung_244	Familie	28
	Freunde	2
	Partner	0
	Psychologe	0
	Hausarzt	0
	Plastischer Chirurg	0
T1_Unterstuetzung_245	Familie	26
	Freunde	4
	Partner	0
	Psychologe	0
	Hausarzt	0
	Plastischer Chirurg	0
T1_Unterstuetzung_246	Familie	18
-	Freunde	12
	Partner	0
	Psychologe	0
	Hausarzt	0
	Plastischer Chirurg	0
		-

	ziemlich zufrieden	19	
		3	
	mittelmäßig zufrieden		
	wenig zufrieden	0	
T4 B + B "I = 00	nicht zufrieden	1	
T1_Partner_Berührung_26	wohl	22	
	unwohl	3	
	habe keinen Partner	5	
T1_Beurteilung_bekleidet_Spiegel_27a	stört mich sehr	1	
	stört mich ziemlich	0	
	stört mich mittelmäßig	1	
	stört mich wenig	8	
	stört mich gar nicht	20	
T1_Beurteilung_bekleidet_Partner_27b	stört mich sehr	1	
	stört mich ziemlich	0	
	stört mich mittelmäßig	3	
	stört mich wenig	11	
	stört mich gar nicht	15	
T1_Beurteilung_unbekleidet_Spie-	stört mich sehr	1	
gel_28a	stört mich ziemlich	3	
	stört mich mittelmäßig	8	
	stört mich wenig	12	
	stört mich gar nicht	6	
T1_Beurteilung_unbekleidet_Part-	stört mich sehr	2	
ner_28b	stört mich ziemlich	4	
	stört mich mittelmäßig	6	
	stört mich wenig	12	
	stört mich gar nicht	6	
T1_Schwierigkeiten_kleiden_29	nie	18	
, and the second	selten	10	
	manchmal	1	
	oft	1	
	immer	0	
T1_Schwierigkeiten_Schwimmbad	nie	15	
	selten	7	
	manchmal	4	
	oft	4	
	immer	0	
T1_Schwierigkeiten_Sport			1,33
T1_Beurteilung_vor_Partner_30	stört mich sehr	1	1,00
boaronang_voi_i aitilei_oo	stört mich ziemlich	0	
		3	
	stört mich mittelmäßig	<u> </u>	

	1	
	stört mich wenig	10
	stört mich gar nicht	16
T1_Beurteilung_vor_Partner_unbeklei-	stört mich sehr	1
det_31	stört mich ziemlich	3
	stört mich mittelmäßig	7
	stört mich wenig	13
	stört mich gar nicht	6
T1_Psycho_Behandlung_32	nein	29
	ja	1
T1_Psycho_Behandlung_Detail		29
	seit 2017	1
T1_Art_zu_Kleiden_33	keine Veränderung	6
	ja	2
	3,00	21
	4,00	1
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_341	nein	5
	ja	25
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_342	nein	17
	ja	13
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_343	nein	10
Ç Ç	ja	20
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_344	nein	6
	ja	24
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_345	nein	13
	ja	17
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_346	nein	4
v = v = v = v = v = v = v = v = v = v	ja	26
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_347	nein	15
11_voltollo_ndon_r ollaboadgang_on	ja	15
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_348	nein	11
11_voltollo_ndon_i chabbadgang_546	ja	19
T1_Vorteile_nach_Fettabsaugung_349	nein	25
11_voitelle_flacti_Fettabsaugung_349		5
T1 Vertails durch Operation constitue	ja	
T1_Vorteile_durch_Operation_sonstige	Powegubgofreibeit beine Coest	25
	Bewegubgsfreiheit beim Sport	1
	Kleidergröße kleiner	1
	schmerzfrei	1
	selbstbewusster	1
	sich leichter fühlen Bereich der	1
	Beine	
	nein	30

T1_Vorteile_nach_Fettabsau-	ja	0
gung_3410		
T1_Vorteile_andere_Lebensberei-	nein	2
che_351	ja	28
T1_Vorteile_andere_Lebensberei-	nein	19
che_352	ja	11
T1_Vorteile_andere_Lebensberei-	nein	24
che_353	ja	6
T1_Vorteile_andere_Lebensberei-	nein	19
che_354	ja	11
T1_Vorteile_andere_Lebensberei-	nein	22
che_355	ja	8
T1_Vorteile_andere_Lebensberei-	nein	29
che_356	ja	1
T1_Vorteile_andere_Lebensberei-		29
che_sonstige	Sport	1
T1_Vorteile_andere_Lebensberei-	nein	30
che_357	ja	0
T1_Berufliche_Belastbarkeit_36	verschlechtert	0
	unverändert	17
	verbessert	13
T1_Partner_Beruehren_37	besser	18
	kein Unterschied	9
	schlechter	0
	habe keinen Partner	3
T1_Gefühl_Fotografie_38	sehr gut	3
	gut	20
	mäßig	4
	schlecht	1
	sehr schlecht	2
T1_Gefühl_Weiblichkeit_39	trifft voll zu	2
	trifft eher zu	2
	trifft kaum zu	13
	trifft nicht zu	13
T1_Stimmung_40	trifft voll zu	9
	trifft eher zu	11
	trifft kaum zu	10
	trifft nicht zu	0
T1_Leben_41	verschlechtert	0
	unverändert	4
	verbessert	26

T1_Psycho_nach_OP_42	ja noch immer	1
	ja	2
	3,00	27
T1_Zeitpunkt_OP_43	zu früh	1
	zu spät	13
	gerade richtig	16
T1_Bekanntenkreis_44	keinesfalls	0
_	wahrscheinlich nicht	1
	vielleicht	1
	ziemlich wahrscheinlich	4
	ganz sicher	24
T1_Gleiche_OP_45	keinesfalls	1
	wahrscheinlich nicht	0
	vielleicht	1
	ziemlich wahrscheinlich	3
	ganz sicher	25
T1_Weitere_Fettabsaugung_46	keinesfalls	2
	wahrscheinlich nicht	8
	vielleicht	9
	ziemlich wahrscheinlich	6
	ganz sicher	5
T1_Auf_Wunsch_von_47	eigenen Wunsch	28
	Empfehlung des Partners	0
	Empfehlung Freund	0
	Empfehlung Arzt	2
T1_Auf_Wunsch_von_Sonstiges		30
T1_Fremdkoerper_48	trifft voll zu	1
<u> </u>	trifft eher zu	1
	trifft kaum zu	8
	trifft nicht zu	20
T1_Bereue_OP_49	trifft voll zu	0
	trifft eher zu	2
	trifft kaum zu	0
	trifft nicht zu	28
T1_Seit_Fettabsaugung_501	trifft gar nicht zu	0
TI_OON_I ONABBAUGUNG_OOT	trifft fast gar nicht zu	1
	trifft manchmal zu	5
	trifft häufiger zu	9
	trifft völlig zu	15
T1_Seit_Fettabsaugung_502	trifft gar nicht zu	0
5 5-	trifft fast gar nicht zu	2

	trifft manchmal zu	3
	trifft häufiger zu	13
	trifft völlig zu	12
T1_Seit_Fettabsaugung_503	trifft gar nicht zu	0
11_Seit_Feitabsaugung_505	trifft fast gar nicht zu	1
	_	0
	trifft manchmal zu	
	trifft häufiger zu	11
T4 0-3 5-4-b 504	trifft völlig zu	18
T1_Seit_Fettabsaugung_504	trifft gar nicht zu	1
	trifft fast gar nicht zu	0
	trifft manchmal zu	3
	trifft häufiger zu	13
	trifft völlig zu	13
T1_Seit_Fettabsaugung_505	trifft gar nicht zu	1
	trifft fast gar nicht zu	0
	trifft manchmal zu	3
	trifft häufiger zu	9
	trifft völlig zu	17
T1_Seit_Fettabsaugung_506	trifft gar nicht zu	6
	trifft fast gar nicht zu	3
	trifft manchmal zu	5
	trifft häufiger zu	9
	trifft völlig zu	7
T1_Seit_Fettabsaugung_507	trifft gar nicht zu	3
	trifft fast gar nicht zu	4
	trifft manchmal zu	4
	trifft häufiger zu	16
	trifft völlig zu	3
T1_Seit_Fettabsaugung_508	trifft gar nicht zu	1
	trifft fast gar nicht zu	0
	trifft manchmal zu	5
	trifft häufiger zu	10
	trifft völlig zu	14
T1_Seit_Fettabsaugung_509	trifft gar nicht zu	1
	trifft fast gar nicht zu	0
	trifft manchmal zu	4
	trifft häufiger zu	10
	trifft völlig zu	15
T1_Seit_Fettabsaugung_5010	trifft gar nicht zu	5
	trifft fast gar nicht zu	4
	trifft manchmal zu	13

	trifft häufiger zu	5
	trifft völlig zu	3
T1_Seit_Fettabsaugung_5011	trifft gar nicht zu	11
11_0eit_i ettabbaugung_5011	trifft fast gar nicht zu	5
	trifft manchmal zu	6
	trifft häufiger zu	5
	trifft völlig zu	
T4 Coit Fottoboougung 5042	_	3
T1_Seit_Fettabsaugung_5012	trifft gar nicht zu	5
	trifft fast gar nicht zu	3
	trifft manchmal zu	10
	trifft häufiger zu	7
T. 0 % F % I	trifft völlig zu	5
T1_Seit_Fettabsaugung_5013	trifft gar nicht zu	6
	trifft fast gar nicht zu	4
	trifft manchmal zu	5
	trifft häufiger zu	10
	trifft völlig zu	5
T1_Seit_Fettabsaugung_5014	trifft gar nicht zu	10
	trifft fast gar nicht zu	3
	trifft manchmal zu	5
	trifft häufiger zu	8
	trifft völlig zu	4
T1_Seit_Fettabsaugung_5015	trifft gar nicht zu	7
	trifft fast gar nicht zu	3
	trifft manchmal zu	10
	trifft häufiger zu	5
	trifft völlig zu	5
T1_Seit_Fettabsaugung_5016	trifft gar nicht zu	5
	trifft fast gar nicht zu	7
	trifft manchmal zu	6
	trifft häufiger zu	3
	trifft völlig zu	9
T1_Seit_Fettabsaugung_50161	trifft gar nicht zu	0
	trifft fast gar nicht zu	1
	trifft manchmal zu	1
	trifft häufiger zu	8
	trifft völlig zu	20
T1_Seit_Fettabsaugung_50162	trifft gar nicht zu	1
	trifft fast gar nicht zu	0
	trifft manchmal zu	0
	trifft häufiger zu	8

	trifft völlig zu	21
T1_Seit_Fettabsaugung_50163	trifft gar nicht zu	0
	trifft fast gar nicht zu	1
	trifft manchmal zu	0
	trifft häufiger zu	13
T1_Seit_Fettabsaugung_50164	trifft völlig zu	16
	trifft gar nicht zu	1
	trifft fast gar nicht zu	0
	trifft manchmal zu	4
	trifft häufiger zu	13
	trifft völlig zu	12
T1_Seit_Fettabsaugung_50165	trifft gar nicht zu	1
11_001c_1 011abbaagang_00100	trifft fast gar nicht zu	0
	trifft manchmal zu	1
	trifft häufiger zu	11
	trifft völlig zu	17
T1_Seit_Fettabsaugung_50166	trifft gar nicht zu	2
11_0eit_1 ettabsaugung_00100	trifft fast gar nicht zu	3
	trifft manchmal zu	6
	trifft häufiger zu	10
	trifft völlig zu	9
T1_Seit_Fettabsaugung_50167	trifft gar nicht zu	8
11_00ic_1 cliaboaagang_00107	trifft fast gar nicht zu	5
	trifft manchmal zu	7
	trifft häufiger zu	7
	trifft völlig zu	3
T1_Seit_Fettabsaugung_50168	trifft gar nicht zu	5
	trifft fast gar nicht zu	6
	trifft manchmal zu	6
	trifft häufiger zu	6
	trifft völlig zu	7
T1_Seit_Fettabsaugung_50169	trifft gar nicht zu	11
	trifft fast gar nicht zu	4
	trifft manchmal zu	4
	trifft häufiger zu	10
	trifft völlig zu	1
T1_Seit_Fettabsaugung_501610	trifft gar nicht zu	1
	trifft fast gar nicht zu	0
	trifft manchmal zu	3
	trifft häufiger zu	11
	trifft völlig zu	15

T1_Seit_Fettabsaugung_501611	trifft gar nicht zu	2
	trifft fast gar nicht zu	2
	trifft manchmal zu	4
	trifft häufiger zu	12
	trifft völlig zu	10
T1_Seit_Fettabsaugung_501612	trifft gar nicht zu	1
	trifft fast gar nicht zu	1
	trifft manchmal zu	8
	trifft häufiger zu	9
	trifft völlig zu	11
T1_Seit_Fettabsaugung_501613	trifft gar nicht zu	7
	trifft fast gar nicht zu	5
	trifft manchmal zu	10
	trifft häufiger zu	4
	trifft völlig zu	4
T1_Seit_Fettabsaugung_501614	trifft gar nicht zu	11
	trifft fast gar nicht zu	7
	trifft manchmal zu	9
	trifft häufiger zu	3
	trifft völlig zu	0