



### Dysmorphophobie

Der Begriff „Dysmorphophobie“ ist erstmals 1886 von Enrico Morselli, einem Turiner Neurologen, verwendet worden. Als pathognomonisch betrachtete er eine Trias aus (wahnhafter) Überzeugung, von einem körperlichen Defekt betroffen zu sein, Scham gegenüber Mitmenschen und sexueller Hemmung. Der Ausdruck ist in die Klassifikation nach ICD-10 übernommen worden (F22.8, F45.2). **rb**

### STICHWORT Dysmorphophobie

## Problempatienten in der ästhetischen Medizin Hier ist Ihr Mut zum Therapieverzicht gefragt

Sie halten sich bei den meisten der ästhetischen Methoden der Dermatologie für sattelfest und kompetent in Diagnose und Therapie? Es wird immer wieder der ein oder andere Patient erscheinen, welcher versuchen wird, Ihnen das Gegenteil zu beweisen. Manchmal sogar mit Erfolg. Und Sie werden sich fragen: Wer ist hier der Experte?

**D**ie ausgiebige und zeitintensive Internet-Recherche Ihrer Patienten beschert Ihnen manchmal ganz neue Erkenntnisse. Zum Teil völlig richtige, oft auch sehr falsche. Lehrreich ist es allemal, aber immer äußerst zeitraubend. Wobei es in der ärztlichen Tätigkeit keinen Tatbestand des Diebstahls der Zeit gibt, der GOÄ mäßig eingefor-

dert werden könnte. Auch die Ziffer 3 mit höherem Steigerungsfaktor wird hier meist dem Aufwand nicht gerecht. Sie fühlen sich oft wie Hofrat Behrens, der Radamanthys auf dem Zauberberg, nämlich „sine pecunia“.

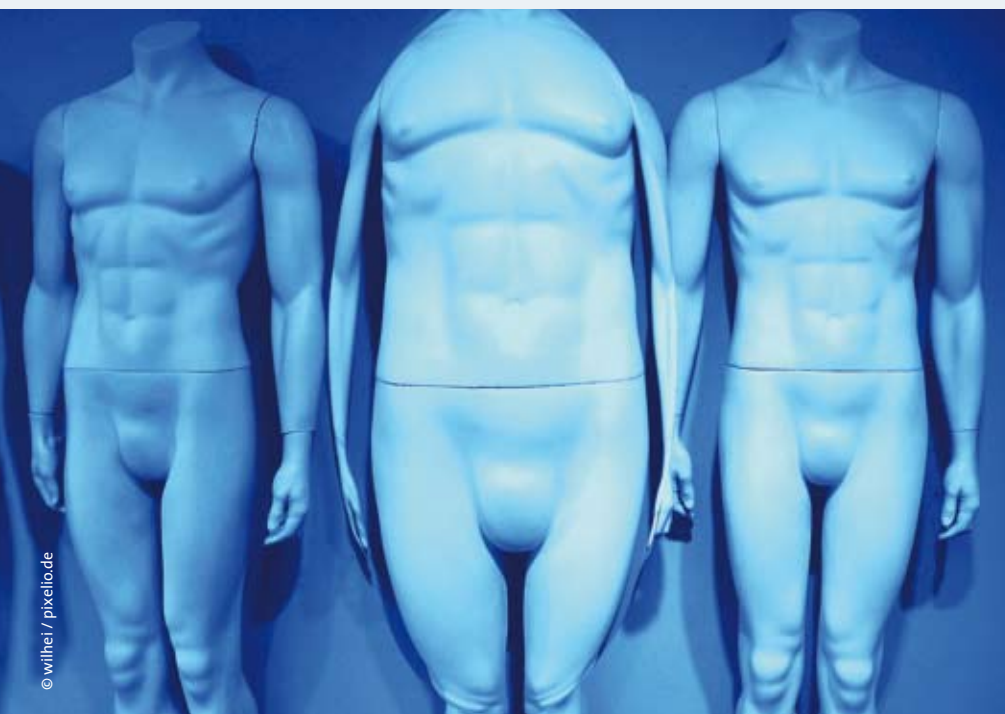
Hören sie nicht auf den Sirenen gesang der Patienten, welcher Sie in die Odyssee stürzen kann. Falls schon Kolle-

gen vor Ihnen aufgesucht worden sind und deren Arbeit vom Patienten als schlecht befunden wird, ist äußerste Vorsicht geboten. Aussprüche wie: „Aber sie werden doch ...“, und „Ich habe nur das Beste von Ihnen gehört“, sollten bei Ihnen auf taube Ohren stoßen. Der verrufene Kollege kocht meist auch mit Wasser und oftmals nicht schlechter als Sie. Versuchen Sie keine heroischen Beweise zu vollbringen, dass sie es besser können. Sonst sind Sie mit Sicherheit der nächste als inkompetent eingestufte Arzt für den weiterziehenden Ästhetiktouristen.

Konzentrieren Sie sich immer auf Ihr Everyday-Business und machen sie Ihre gewohnte Arbeit gut, dann kann nichts passieren. Ausscheren vom Weg und sich auf unsicheres Terrain begeben, ist immer gefährlich. Da hat der Anwalt oft schon den Fuß in der Praxistür. Und Sie werden sich bei einer eingehenden Klageschrift fragen, ob es um der Zeit und der Nerven willen notwendig war, diesen Fall unbedingt zu übernehmen. Wer die Gefahr sucht, kommt meist darin um! Also ist meist die eigene Eitelkeit der wahre Korphäen-Killer.

Zu glauben, dass Patienten nicht wiederkommen, wenn sie abgewiesen werden, ist ein Trugschluss. Meist akzeptieren sie die wohlbegründete Ablehnung eher mit Respekt und kommen dann mit nicht überzogenen Forderungen als normale Patienten zurück. Nicht zu glauben, aber wahr.

**Der Übergang vom Problempatienten zum Dysmorphophobiker ist in der ästhetischen Medizin fließend.**



### „Echte“ Problempatienten

In der Ästhetik werden meist Maßnahmen ergriffen, welche im eigentlichen Sinne keine medizinische Indikation beanspruchen. Es kommt im engeren Sinne eigentlich nur darauf an, eine Verschönerung des Erscheinungsbildes aus dem Blickwinkel des Betrachters zu erlangen. Den ausdauerndsten Betrachter stellt meist der Patient selbst dar. Aber was ist, wenn dessen Urteilsvermögen so gestört ist, dass eine faire Begutachtung des Körpers nicht möglich ist? Wichtig ist es, diese „Problempatienten“ bis hin zum Dismorphophobiker – die Grenze ist nach eigenem Ermessen fließend – zu erkennen und in keinem Fall eine Behandlung zu beginnen. Des Konfliktes, der sich im Kopf des Patienten abspielt, können Sie mit einer Oberflächentherapie oder Operation nicht Herr werden. Aus ästhetischer Sicht müssen hier auch bei noch so verlockenden Honoraren sinnlose Operationen und andere Maßnahmen unbedingt unterbleiben. Sie würden es auch nicht gutheißen, einem Patienten auf Wunsch ein gesundes Bein zu amputieren. Entsprechendes wird jedoch im Ästhetiksektor quasi hingenommen. Die Nase von Michael Jackson gilt hier als Beispiel par excellence. Das entspricht nahezu einer Verstümmelung von Ärztehand.

Wird bei einem Patienten auch bei noch so gründlicher Betrachtung kein behandlungsbedürftiger Befund erhoben, sollte eine Therapie unterbleiben. Selbst erfahrenen Behandlern fällt dies oft schwer. Es beginnt sonst ein Martyrium von weiteren Behandlungen, in denen der Versuch unternommen wird, entweder eine weitere Verbesserung zu erzielen oder im schlimmsten Fall nur die Folgen der letzten Behandlung zu beseitigen. Die Patienten wird man in den meisten Fällen ohnehin nicht zufriedenstellen können. Oft wird dann sogar der Arzt für die vielen Operationen und fehlendes Glück verantwortlich gemacht.

Allgemein gilt Vorsicht bei überzogenen Vorstellungen eines Patienten. So können meistens sowohl dem Arzt als auch dem Patienten sehr große Unan-

nehmlichkeiten erspart bleiben. Sollte man schon eine Behandlung begonnen haben und erst dann erkennen, dass es sich eher um eine psychische Störung handelt, so sollte man auch dann den Mut besitzen, einen Therapieabbruch beherzt anzugehen, um dem beginnenden Circulus vitiosus eine Ende zu setzen.

Wenn wir Ärzte alle so handeln würden, kämen traurige Verläufe à la Michael Jackson so nicht vor. Denn eines ist klar, nicht die Patienten entstellen sich. Das geschieht, wenn auch teilweise gewünscht, immer noch durch Ärztehand.

**Dr. Kai Rezai**

#### Cosmetic Corner:

**Warnzeichen erkennen, richtig reagieren, in:**  
**DER DEUTSCHE DERMATOLOGE,**  
**Januar 2010, Seite 39**

Auf der Seite 39 des Januarheftes lese ich einen hervorragenden Artikel zur Fehlervermeidung beim Lasern. Mich hat das Bild dazu total erschreckt. Da trägt die behandelnde Ärztin eine Schutzbrille und der Patient nicht. Im Text ist es besser beschrieben. Bilder wirken mehr als Worte. Wer hat bloß das Bild ausgesucht?

#### Sylvester Kuhn

- per E-Mail -  
Am Hain 10  
61184 Karben



**„Fehler bei der Lasertherapie“ lautete das Thema eines Beitrags im DEUTSCHEN DERMATOLOGEN vom Januar. Zu sehen war ein ganz grober Schnitzer: Patientin ohne Schutzbrille – das geht natürlich gar nicht.**