

Anna Janhsen

APORIE KÖRPERLICHER RATIONALISIERBARKEIT

Körper zwischen sozialer Normierung und leiblicher Situierung am Beispiel ästhetisch-plastischer Chirurgie

Gesellschaftlich scheint die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper en vogue – und das nicht nur in der Werbung sowie der Kosmetik-, Mode- und Wellnessindustrie, wo der menschliche Körper schier allgegenwärtig ist. An sprichwörtlich allen „Ecken und Enden“ wird der Körper präsentiert, thematisiert und Veränderungen unterzogen. Insbesondere den sogenannten „Schönheitsoperationen“ kommt dabei eine immer größere Rolle zu.¹

Dieser Beitrag ist darum bemüht, anhand dieses konkreten Beispiels theoretische Grundsatzfragen mit Blick auf die Rationalisierung des Körpers aufzuwerfen. Hierbei soll es insbesondere um die Verhältnisbestimmung von Körper und Leib sowie der autonomen Verfügbarkeit über den Körper und der Unverfügbarkeit der je eigenen Leiblichkeit gehen. Dabei werden Fragen nach der soziokulturellen Prägung von Schönheits- bzw. Körpervorstellungen und deren Auswirkungen auf das individuelle Selbstverständnis ebenso tangiert wie medizinethische Fragen nach der professionsethischen Legitimation solcher Eingriffe in den Körper. So gehören per definitionem Schönheitsoperationen zwar zur medizinischen Fachdisziplin

¹ Allein in den USA ist zwischen 1994 und 2009 ein Anstieg von 320 % an Schönheitsoperationen zu verzeichnen. Und um noch ein paar Zahlen zu nennen: Po-Liftings haben zwischen 1992 und 2008 um 1.009 % zugenommen, Brustvergrößerungen um 830 % und Bauchdeckenstrafungen um fast 600 %. Vgl. Michaela Langer/Beate Wimmer-Puchinger, Der gemachte Körper – die genormte Frau, in: Beate Lüttenberg/Arianna Ferrari/Johann S. Ach (Hg.), *Im Dienste der Schönheit? Interdisziplinäre Perspektiven auf die Ästhetische Chirurgie*, Berlin 2011 (Münsteraner Bioethik-Studien 11), S. 71–89.

der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie, einer anerkannten Subsektion der Plastischen Chirurgie, die sich klassischerweise in drei Bereiche gliedert: a) Konstruktiv-Plastische Chirurgie, bei der es um die Behandlung angeborener Fehlbildungen geht, b) Rekonstruktiv-Plastische Chirurgie, bei der zum Beispiel nach Unfällen oder Verbrennungen erworbene Defekte behandelt werden, und c) Anaplastisch-Plastische Chirurgie, die sich mit ästhetischen Eingriffen befasst.² Die Bezeichnung „Schönheitschirurgie“ selbst ist jedoch kein rechtlich geschützter Begriff und es geht damit keine berufsrechtliche Qualifikation durch die Bundesärztekammer einher. Einzig die Berufsbezeichnung „Ästhetisch-Plastischer Chirurg“ besitzt eine spezifische, medizinrechtliche Definition und eine mit der Bezeichnung einhergehende Qualifikation.³

Während konstruktive und rekonstruktive chirurgische Eingriffe ethisch recht unumstritten scheinen, ziehen anaplastisch-plastische Eingriffe verstärkt einen kritischen Blick auf sich. Daher möchte der Beitrag das Augenmerk auf solche schönheitschirurgischen Eingriffe legen. In einem ersten Schritt soll dabei der Frage nachgegangen werden, inwiefern es sich bei schönheitschirurgischen Eingriffen überhaupt um eine Frage der Moral handelt und dies insbesondere aus der Perspektive einer medizin- und professionsethischen Sicht. In einem zweiten Schritt werden darauf aufbauend schönheitschirurgische Eingriffe aus sozialetischer Sicht ins Auge gefasst, um das sich ergebende Dilemma zur ethischen Bewertung schönheitschirurgischer Eingriffe zwischen diesen beiden Betrachtungsweisen zu adressieren. Im letzten Teil des Beitrags soll darüber hinaus der Körper selbst in diesem Geschehen in den Blick genommen werden und inwiefern es

² Vgl. Peter Mailänder, *Ethische Aspekte in der modernen plastischen Chirurgie*, in: Helmut H. Wolff/Julia Welzel/Dieter v. Engelhardt (Hg.), *Ethik in der Dermato-Venerologie*, Lübeck 2002, S. 155–157, hier S. 155.

³ Vgl. Lysann Hennig, *Tattoos, Piercings, Schönheitsoperationen. Zur rechtlichen Problematik nicht indizierter Eingriffe bei Minderjährigen*, Halle an der Saale 2012 (Hallesche Schriften zum Recht 31), hier S. 23.

sich bei der stattfindenden Rationalisierung des Körpers auch anders gelagert mit eigentlicher Brisanz um eine Frage der Moral handelt.

Schönheitschirurgie – eine Frage der Moral?

Wo mögliche moralische Grenzen hinsichtlich der Eingriffsmöglichkeiten in den Körper mittels Schönheitschirurgie verlaufen, scheint unklar; so erschwert bereits eine methodische Übereinstimmung von schönheitschirurgischen und anderen plastisch-chirurgischen Eingriffen eine eindeutige Abgrenzung. Zudem prägt eine eigenartige Ambivalenz die allgemeine Wahrnehmung der moralischen Akzeptanz solcher Eingriffe: Auf der einen Seite scheint die Auffälligkeit einer vermeintlichen körperlichen Deformation in Verbindung mit einem empathisch nachvollziehbaren psychischen Leiden entscheidend.⁴ Auf der anderen Seite gibt es in der Wahrnehmung jedoch anscheinend Unterscheidungen bezüglich der Art des Eingriffs. Einige chirurgische Zugriffe auf den Körper wie etwa das Anlegen von abstehenden Ohren werden für legitim gehalten, andere Eingriffe hingegen wie eine Brust- oder Lippenvergrößerung erscheinen eher rechtfertigungsbedürftig.⁵

Schönheitschirurgische Eingriffe stehen dabei in einem besonderen Spannungsfeld zwischen Gesundheit und Lifestyle. So werden im öffentlichen Sprachgebrauch unter schönheitschirurgischen Eingriffen auch solche subsumiert, die aus medizinischer Sicht nicht in den Bereich der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie fallen, wie etwa minimalinvasive Eingriffe

⁴ Vgl. Barbara Meili, Experten der Grenzziehung – eine empirische Annäherung an Legitimationsstrategien von Schönheitschirurgie zwischen Medizin und Lifestyle, in: Paula-Irene Villa (Hg.), *Schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst*. Bielefeld 2008, S. 119–142, hier S. 123.

⁵ Vgl. Sabine Maasen, Schönheitschirurgie. Schnittflächen flexiblen Selbstmanagements, in: Barbara Orland (Hg.), *Artifizielle Körper – lebendige Technik. Technische Modellierungen des Körpers in historischer Perspektive*, Zürich 2005, S. 239–260, hier S. 240.

zur Faltenreduktion mittels Botox-Injektionen. Praktizierende Schönheitschirurgen müssen sich daher auch häufig mit dem Vorwurf auseinandersetzen, dass sie durch das Angebot von vermeintlich nicht evidenzbasiert initiierten ästhetischen Eingriffen gegen das Berufsethos verstoßen, denn solche Eingriffe erwecken den Anschein, dass es sich lediglich um eine äußere Optimierung nach Patientenwünschen handelt.⁶

Diese Annahme unterstellt jedoch, dass ästhetische Eingriffe nicht auch einen psychischen Heilungsprozess bewirken können und negieren den therapeutischen Zweck, den solche Eingriffe haben können, „wenn der Patient unter seiner Körperform leidet und ihm mit der kosmetischen Korrektur die psychische Belastung genommen werden soll.“⁷ So sind laut Patienten, die Schönheitsoperationen in Anspruch nehmen, diese in der Regel nicht motiviert durch ein Streben nach Schönheit:

„The request for cosmetic surgery is often motivated by deep and genuine suffering, in which surgery is pursued, not from the

⁶ Vgl. Matthis Synofzik, Denken auf Rezept? Ein Entscheidungsmodell für die präferenzorientierte Medizin, in: Matthias Kettner (Hg.), *Wunscherfüllende Medizin. Ärztliche Behandlung im Dienst von Selbstverwirklichung und Lebensplanung*, Frankfurt am Main 2009 (Kultur der Medizin. Geschichte – Theorie – Ethik 27), S. 153–182, hier S. 177f. Matthias Kettner hat 2006 als Gegenbegriff zur klassischen kurativen Medizin das Beobachtungsinstrument der „wunscherfüllenden Medizin“ eingeführt zur Klassifikation von den sich auf dem Dienstleistungssektor etablierenden medizinischen Behandlungsmöglichkeiten. Dazu zählt er auch ästhetisch-plastische Eingriffe, für die ausschließlich die Erfüllung von Wünschen entscheidend seien. In Anlehnung an Synofzik verkennt diese Einteilung jedoch die Tatsache, dass heute bereits eine Vielzahl von Tätigkeiten in den Aufgabenbereich von Medizinern fallen, die keinen kurativen Zweck im Sinne von klassischer Krankheitsbehandlung haben – wie etwa Schwangerschaftsbetreuung, Leistungssteigerung im Sport oder religiös motivierte Eingriffe wie Beschneidungen.

⁷ Henning Rosenau, Art. Plastische/Ästhetische Chirurgie. 2. Rechtlich, in: Wilhelm v. Korff/Lutwin Beck/Paul Mikar (Hg.), *Lexikon der Bioethik*, Gütersloh 2000, S. 33–34, hier S. 33.

desire for beauty, but from a desire to end a distressed sense of alienation from some body part or to escape incessant teasing.“⁸

Die Inanspruchnahme von schönheitschirurgischen Eingriffen kann demnach vielmehr als eine Ultima-ratio-Maßnahme angesehen werden, um Patientinnen und Patienten von ihren eigenen psychischen Leiden zu befreien.⁹ Für die Patientinnen und Patienten eröffnet sich durch die Korrektur die Möglichkeit, wieder eine positive Beziehung zu ihrem eigenen Körper aufzubauen.¹⁰

Neben der Betonung des therapeutischen Zweckes werden solche Maßnahmen jedoch auch als Enhancement eingestuft, was impliziert, dass es sich in erster Linie nicht um eine Linderung oder Heilung einer Krankheit handelt, sondern „um Eingriffe in die körperliche Integrität (organisch) gesunder Menschen.“¹¹ Eine moralische Grenzziehung anhand der Einstufung als *Therapie* oder *Enhancement* setzt jedoch normative Entscheidungen bezüglich des Krankheitsbegriffs voraus und je nach Krankheitsbegriff können solche Eingriffe bereits aus medizinethischer Sicht als a) medizinisch geboten, b) nicht geboten, jedoch erlaubt und c) nicht geboten und nicht erlaubt klassifiziert werden. Aus professionsethischer Sicht kommt dabei der Rolle des Arztes aber eine entscheidende Stellung zu, damit Schönheitschirurgie nicht zur „Psychotherapie mit dem Skalpell“¹² wird. So gilt auf der einen Seite, dass die die Eingriffe durchführenden Personen die Patientenautonomie ernst nehmen, aber ein solcher Eingriff auf der anderen Seite

⁸ Margaret Olivia Little, *Cosmetic Surgery, Suspect Norms, and the Ethics of Complicity*, in: Erik Parsens (Hg.), *Enhancing Human Traits: Ethical and Social Implications*, Washington D.C. 2000, S. 162–176, hier S. 162.

⁹ Vgl. Maasen, *Schönheitschirurgie*, S. 248f.

¹⁰ Vgl. Kathy Davis, *Reshaping the Female Body. The Dilemma of Cosmetic Surgery*, New York/London 1995.

¹¹ Johann S. Ach, *Komplizen der Schönheit? Anmerkungen zur Debatte über die ästhetische Chirurgie*, in: Johann S. Ach/Arnd Pollmann (Hg.), *no body is perfect. Baumaßnahmen am menschlichen Körper – Bioethische und ästhetische Aufrisse*, Bielefeld 2006, S. 187–206, hier S. 191.

¹² Ach, *Komplizen*, S. 192.

auch mit dem ‚primum nil nocere‘-Berufsethos vereinbar sein soll, sodass ein jeder Eingriff auch in der Verantwortbarkeit und Fürsorgepflicht der behandelnden Personen liegt.

Ästhetische Eingriffe als soziale Normierungspraktiken?

Bei aller unterstellten medizin- und professionsethischen Integrität der in diesem Feld praktizierenden Ärztinnen und Ärzte begünstigt eine lücken- bzw. mangelhafte Rechtslage im Bereich Ästhetisch-Plastischer Chirurgie jedoch, dass es in den letzten Jahrzehnten zu einer zunehmenden Kommerzialisierung von schönheitschirurgischen Eingriffen kam. Damit einher geht eine besorgniserregende Tendenz zur Verharmlosung ästhetischer Operationen in der gesellschaftlichen Wahrnehmung, die die Hemmschwelle, eine Schönheitsoperation in Anspruch zu nehmen, sinken lässt. In den Medien wird bereits ganz im Gegensatz zu den medizinischen und gesundheitlichen Bedenken, Risiken und möglicherweise schweren lebenslangen Folgen, die mit einer solchen Operation einhergehen können, diese als „unbedingt erstrebenswert und ohne Komplikationsmöglichkeiten dargestellt“,¹³ sodass die Operation zu einer Form der Kosmetik wird. Laut einer Studie des Instituts für Kommunikationswissenschaften und Medienforschung der Universität München war alleine zwischen Februar und Mai 2003 in über 1250 Sendungen im Fernsehen von Schönheitschirurgie die Rede. Bei 8 % dieser Sendungen handelte es sich um sogenannte „Operationsshows“, in denen an unzufriedenen Patientinnen und Patienten vor laufender Kamera Veränderungen vorgenommen wurden.¹⁴

Sind ästhetische Eingriffe damit in Analogie zu Diäten, Body-Shaping in Fitness-Studios, Mode oder Kosmetik in

¹³ Heinz-Gerhard Bull, Schönheit um jeden Preis – „Ästhetisch Chirurgische Eingriffe“, in: Albrecht Wienke et al. (Hg.), *Die Verbesserung des Menschen. Tatsächliche und rechtliche Aspekte der wunscherfüllenden Medizin*, Heidelberg 2009 (Schriftenreihe Medizinrecht), S. 41–42, hier S. 42.

¹⁴ Vgl. Hennig, *Tattoos*, S. 21.

den letzten Jahrzehnten zu eben jenem Massenphänomen geworden, wirft dies aber auch die Frage auf, warum überhaupt zunehmend mehr Menschen ein Bedürfnis verspüren, ihr Äußeres verändern zu wollen. Repräsentativen Umfragen zufolge sind gerade immer mehr, vornehmlich jüngere Menschen bereit, sich für ein entsprechendes Äußeres einer Schönheitsoperation zu unterziehen.¹⁵ So lässt sich der Eindruck nicht verwehren, dass Vorstellungen von einem als authentisch gegebenen Äußeren sich zu einer Stilisierung der Form bzw. Performanz des Körpers hin auflösen.

„[D]as Erscheinungsbild [wird] immer weniger als naturgegebenes Schicksal erfahren, sondern zum Gegenstand der bewussten Gestaltung.“¹⁶

Der gegebene Körper wird dadurch zu einem Resultat verantwortungsbewussten selbstreferentiellen Handelns und das eigene Körperbild zu einer inszenierten Performanz des Selbst.

Solche Formen des Strebens nach einem ansprechenden Äußeren werden dabei oft mit Vorstellungen von Glück, Erfüllung und Wohlergehen assoziiert und können, einen funktionalen Religionsbegriff zugrunde legend, unter Umständen sogar als eine moderne Form von religiösem Kult angesehen werden.¹⁷ Denn Schönheitsbestrebungen werden für manche Menschen zum Sinnstifter im Leben und an ein bestimmtes Äußeres werden Erwartungen von Erlösung und Heil geknüpft. Auch die Schönheitsindustrie selbst spielt dabei mit

¹⁵ Vgl. Langer/Wimmer-Puchinger, *gemachte*, S. 78

¹⁶ Otto Penz, *Schönheit als Praxis. Über klassen- und geschlechtsspezifische Körperlichkeit*, Frankfurt am Main 2010 (Politik der Geschlechterverhältnisse 42), hier S. 205.

¹⁷ Vgl. Robert Gugutzer, Der Kult um den Körper. Eine zeitgemäße Form von Religion?, in: Peter A. Fritzsche (Hg.), *Exploring the Boundaries of Bodiliness – Theological and Interdisciplinary Approaches to the Human Condition. Tagungsdokumentation der Jahrestagung der European Society for Catholic Theology 25.–28.08.2011*, Wien 2011, S. 29–33.

„Assoziationen des Siegs über Vergänglichkeit und Verdammnis, verspricht Wiedergeburt und Ewigkeit [...] und [erscheint] fast als Neuauflage von mittelalterlichen Ablassbriefen [...]“.¹⁸

Diejenigen, die einen solchen Eingriff an sich haben durchführen lassen, betonen jedoch in der Regel, dass sie dies nur für sich gemacht haben, zum Teil sogar gegen den Widerstand ihres Partners oder des sozialen Umfeldes¹⁹ und dies soll hier auch nicht angezweifelt werden. Aber angesichts der hohen gesellschaftlichen Relevanz von unterschiedlichen Formen des Schönheitsstrebens kann durchaus gefragt werden, ob es sich bei auf den ersten Blick höchst individuell erscheinenden Praktiken des Sich-schön-Machens nicht im Kern um ein soziales Phänomen im Sinne eines Schön-sein-Müssens handelt. In Anlehnung an den Soziologen Pierre Bourdieu kann im Körper schließlich eine Form von körperlichem Kapital gesehen werden. So wird der Körper seiner Theorie folgend instrumentalisiert, um soziale Gewinne wie Anerkennung, Ansehen und sowohl materiellen als auch immateriellen Erfolg zu bekommen. Im marktwirtschaftlich geprägten beruflichen Wettbewerb und im privaten Bereich kommt demzufolge einem schönen Aussehen ein besonderer Stellenwert zu – par excellence etwa bei der Dating-App Tinder zu sehen. Zwar ist auch fachliche Kompetenz auf dem Arbeitsmarkt bedeutend, aber

„das Aussehen [ist] entscheidend dafür, dass man überhaupt Aufmerksamkeit auf sich zieht und eine Atmosphäre schafft, in der man dann schließlich auch seine Kompetenzen zur Geltung bringen kann“.²⁰

¹⁸ Regina Ammicht Quinn, Bin ich schön genug?, in: Lothar Bauerochse/Klaus Hofmeister (Hg.), *Was trägt mein Leben? 10 Antworten, die Mut geben*, Gütersloh 2003, S. 67–79, hier S. 72.

¹⁹ Vgl. Ada Borkenhagen, Gemachte Körper. Die Inszenierung des modernen Selbst mit dem Skalpell. Aspekte zur Schönheitschirurgie, in: *Psychologie und Gesellschaftskritik* 25,1 (2001), S. 55–67, hier S. 58f.

²⁰ Gernot Böhme, *Leibsein als Aufgabe. Leibphilosophie in pragmatischer Hinsicht*, Kusterdingen 2003 (Die Graue Reihe 38), hier S. 195.

Im Anschluss daran sah auch der Sozialphilosoph Michel Foucault in Formen des Schönheitsstrebens einen Ausdruck von Machttechnologien der Disziplinalgesellschaft. Eine soziologische Studie zu Schönheitspraktiken von Frauen und Männern aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Milieus bestätigt dies, indem sie zeigt, dass der Wunsch und die Bereitschaft, sich einer Schönheitsoperation zu unterziehen, eine deutliche milieu- und weniger geschlechtsspezifische Prägung aufweist. Die Studie kommt abschließend zu dem Fazit, dass

„die Inkorporierung von Schönheitsstandards, die Schönheitssprachen und das Schönheitsspiel als soziale Anerkennung insgesamt ernst zu nehmen [sind], da all diese Aspekte der Ästhetisierung ernsthafte Konsequenzen haben – weil auf der symbolischen Ebene nicht nur der subjektive *sense of beauty* zur Disposition steht, sondern vielmehr objektive gesellschaftliche Herrschaftsverhältnisse verhandelt werden“.²¹

Gewissermaßen als Umkehrung der traditionellen symbolischen Verkörperung der Macht eines Souveräns durch eine entsprechende äußere Instanz wird der individuelle Körper sichtbares Objekt einer diskursiven sozialen Machtausübung. Und in den Formen des disziplinierenden und normierenden Umgangs mit dem Körper durch bestimmte Schönheitspraktiken findet demzufolge die soziale Macht des Diskurses ihren Ausdruck.²²

Im Anschluss an diese soziologischen Theorien wären Schönheitsoperationen jedoch nicht mehr nur ein Mittel zur Befreiung von psychischem und physischem Leiden. Sie wären zum einen ein Instrument zur sozialen Positionierung und zum anderen Ausdruck einer sozialen Macht. So sind nicht etwa nur in den USA, sondern auch in anderen Gesellschaften Schönheitsoperationen inzwischen zu einem Statussymbol avanciert, wodurch es zu einem sogenannten Lookism, einer Diskriminierung aufgrund eines äußeren Erscheinungsbilds und damit einhergehend zu sozialer Stigmatisierung und

²¹ Penz, *Schönheit*, S. 202. Hervorhebung im Original.

²² Vgl. Robert Gugutzer, *Soziologie des Körpers*, Bielefeld 2004, hier S. 59–66.

Ausgrenzung kommt. Man denke hier etwa auch an Praktiken des Körperbleachings in Teilen der afrikanischen Bevölkerung oder der Veränderung der Augenform in asiatischen Kreisen nach „westlichem Vorbild“. ²³ So scheint für viele

„weniger der Wille oder der Zwang, der Erste, Beste und Schönste zu werden, im Vordergrund zu stehen, als vielmehr die Angst, zurückzubleiben, [...] die Furcht, aus (der Mitte) der Gesellschaft herauszufallen“.²⁴

Die vermeintliche Omnipräsenz von insbesondere auch medial vermittelten Normalitätsstandards führt dabei nicht nur zu einer Veroberflächlichung von Schönheitsvorstellungen, sondern auch zu einer verstärkten Normierung des Körpers als zu gestaltendes Projekt. Ziel dieses Projekts ist dabei nicht eine an diesen normativen Idealvorstellungen ausgerichtete Auffassung von Perfektion und makelloser Schönheit im Sinne eines Enhancement. Durch die normative Kraft von u.a. medial vermittelten Bildern besteht das Ziel des Schönheitsstrebens darin, sich mit Hilfe der zur Verfügung stehenden Mittel dem, was als „normal“ gilt, anzunähern. Der Körper soll in eine „akzeptable“ Form gebracht werden. In paradoxer Weise wird der Körper in seiner Erfahrung der Unzulänglichkeit und des Unperfekten jedoch dabei selbst zum Medium, diesen Zustand überwinden zu wollen, wobei eine Veränderung der Körperoberfläche zu einem *pars pro toto* für den Menschen wird.²⁵ Die Vorstellungen von Körperschönheit werden somit

²³ Vgl. Margaret Olivia Little, Schönheitschirurgie, fragwürdige Normen und die Ethik der Komplizenschaft, in: Bettina Schöne-Seifert/Davinia Talbot (Hg.), *Enhancement – Die ethische Debatte*, Paderborn 2008, S. 127–142, hier S. 131.

²⁴ Kurt Bayertz/Kurt W. Schmidt, „Es ist ziemlich teuer, authentisch zu sein...!“ Von der ästhetischen Umgestaltung des menschlichen Körpers und der Integrität der menschlichen Natur, in: Johann S. Ach/Arnd Pollmann (Hg.), *no body is perfect. Baumaßnahmen am menschlichen Körper – Bioethische und ästhetische Aufrisse*, Bielefeld 2006, S. 43–62, hier S. 59. Hervorhebungen nicht übernommen.

²⁵ Vgl. Ralf Lutz, Mein Körper, Ich und seine Vermarktung – Zwischen Personalität und Kommerzialität. Moraltheologische Anmerkungen zur Selbstverfügung über den eigenen Körper, in: Thomas Potthast/

eng an ein funktionales Verständnis von Körperkontrolle gebunden und es kommt zu einer Gleichzeitigkeit von Freiheit und Zwang, von Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung unter Normierungs- und Normalisierungstendenzen, und als Konsequenz stehen „ideologische Bedenken Seite an Seite mit psychischem Leiden“.²⁶

Ästhetische Eingriffe im Dilemma zwischen Heilung und Normierung

Aus diesen unterschiedlichen Betrachtungsweisen ergibt sich demnach jedoch eine Dilemmasituation für ästhetische Eingriffe: Auf der einen Seite können sie dazu beitragen, dass Menschen, die unter ihrem körperlichen Erscheinungsbild leiden, von diesem Leid geheilt werden. Auch können Schönheitsoperationen helfen, gesellschaftlichen Stigmatisierungen aufgrund der Nichtkongruenz mit einer entsprechenden Norm vorzubeugen. Man denke hier etwa an das Beispiel von Hänseleien bei Kindern mit abstehenden Ohren. Auf der anderen Seite untermauern schönheitschirurgische Eingriffe jedoch auch normative Schönheitsideale als Normalitätsstandards, die selbst erst Ursache für das subjektiv empfundene Leid des Patienten sein können. Kosmetische Eingriffe tragen demnach zu einer Herabsetzung bestimmter äußerer Erscheinungen bei. Insbesondere wenn schönheitschirurgische Eingriffe von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden, kann dies einen Beitrag zur Pathologisierung und Manifestation eines bestimmten Äußeren leisten, da sie Vertreter des Systems Medizin sind, das gesellschaftlich die Rolle einer Leitwissenschaft in

Beate Herrmann/Uta Müller (Hg.), *Wem gehört der menschliche Körper? Ethische, rechtliche und soziale Aspekte der Kommerzialisierung des menschlichen Körpers und seiner Teile*, Paderborn 2010, S. 37–60, hier S. 54f.

²⁶ Sabine Maasen, Bio-ästhetische Gouvernementalität – Schönheitschirurgie als Biopolitik, in: Paula-Irene Villa (Hg.), *schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst*, Bielefeld 2008, S. 99–118, hier S. 109.

der Bestimmung von Normalität hinsichtlich des Körpers und seiner Funktionen hat. Man spricht hier auch gerne von einer „schleichenden Revolution“²⁷ werden doch durch solche Praktiken neue Normalitätsstandards generiert und manifestiert. Denn „erst wenn allen Kleinkindern abstehende Ohren angelegt werden, erscheinen Segelohren als grotesk – vorher gehörten sie einfach zur Vielfalt des Aussehens“.²⁸

Insbesondere diskriminierende und rassistische Schönheitsvorstellungen können dabei auch durch kosmetische Eingriffe weitergetragen werden und es droht die Gefahr, dass der eigene Körper nicht mehr in seiner gegebenen Form Teil der Identität ist, sondern zum Rohmaterial für die Realisierung dieser Identität wird. Somit ist nicht nur der Körper durch die gesellschaftlichen Schönheits- und Normalitätsstandards herausgefordert, sondern der Körper selbst kann im Sinne der Aufgabe des Selbstseins eine Herausforderung darstellen. Durch die gesellschaftliche Relevanz und medienwirksam inszenierte Stilisierung einer medial vermittelten Normalität wird der eigene Körper sowohl Ankerpunkt in der Welt als auch Schauplatz der Selbstgestaltung und sozialen Positionierung. Durch die Orientierung an normativen Körper-Modellen droht dabei der Körper immer mehr hinter der Bedeutung eines bestimmten Körper-Bildes zu verschwinden und im wahrsten Sinne des Wortes zunehmend modellhaften Charakter zu bekommen.²⁹

Körper als Herausforderung

Die Frage nach der Moral im Zusammenhang mit Schönheitsvorstellungen und Körperpraktiken ist jedoch kein Phänomen

²⁷ Böhme, *Leibsein*, S. 203.

²⁸ Wilhelm Trapp, *Wie viel Schönheit braucht der Mensch?*, in: Gero von Randow (Hg.), *Wie viel Körper braucht der Mensch? Standpunkte zur Debatte*, Hamburg 2001, S. 65–74, hier S. 71.

²⁹ Vgl. Guido Rappé, *Leib und Seele. Phänomenologische Beiträge zu einem erweiterten Menschenbild*, Bochum/Freiburg 2012 (kultur & philosophie. beiträge analysen kommentare 4), hier S. 92.

der Moderne. Schönheitsvorstellungen waren und sind vielmehr schon länger nicht nur ästhetische Maßstäbe, sondern transportieren auch gesellschaftliche Vorstellungen von einem gelungenen Leben und den entsprechenden Werten. So war in der Barockzeit ein korpulenteres Körperbild en vogue. In dieser Zeit, in der ein Großteil der Bevölkerung von Tuberkulose, Pest oder Epidemien heimgesucht wurde und an Hunger litt, war eine wohlgenährte Figur Ausdruck von Gesundheit, ein Zeichen von Reichtum und bei Frauen von Fruchtbarkeit und Gebärfreudigkeit. Einhergehend mit den gesellschaftlichen Umbrüchen Mitte des 19. Jahrhunderts wandelten sich die Schönheitsvorstellungen hin zu einem athletisch-sportlichen und jungen Körper, was das Ideal der Schlankheit hervorbrachte.³⁰ Zwar kamen nach dem Zweiten Weltkrieg kurzzeitig nochmal üppigere Rundungen – verkörpert in den medialen Ikonen einer Marilyn Monroe, Sophia Loren oder Brigitte Bardot – als Ideal auf. Seit den 1940ern und 50ern setzte sich aber ein extrem schlankes, androgyn-jugendliches Schönheitsideal durch.³¹

War bis zum Ende des 19. Jahrhunderts Schönheit – außerhalb der bildenden Kunst – keine Sache des nackten, sondern primär eine des bekleideten Körpers, änderte sich dies ebenfalls mit dem Erfolg der Freikörperkultur und der anwachsenden Präsenz auch von nackten Körpern in den Medien im Laufe des 20. Jahrhunderts. Schönheitsstreben wurde nun in einem radikalen Sinne eine Sache der körperlichen Erscheinung.³²

Gegen eine grenzenlose Verobjektivierung und Rationalisierung des Körpers spricht jedoch die Tatsache, dass der

³⁰ Vgl. Otto Penz, *Metamorphosen der Schönheit. Eine Kulturgeschichte moderner Körperlichkeit*, Wien 2001, hier S. 55ff.

³¹ Vgl. Barbara Lay, Die Sorge um Figur und Gewicht. Welchen Einfluss haben gesellschaftliche Entwicklungen auf das Körperbild?, in: Josette Baer/Wolfgang Rother (Hg.), *Körper. Aspekte der Körperlichkeit in Medizin und Kulturwissenschaften*, Basel 2021 (Schwabe Interdisziplinär 1), S. 65–86, hier S. 71.

³² Vgl. Böhme, *Leibsein*, S. 197.

menschliche Körper eben kein Projekt, keine Maschine oder Ware ist und somit keine Eigenschaft menschlicher Existenz neben anderen. Denn

„[a]s the metaphysical owner of my body, my personhood is partly created by the individuating powers of that body's thing-like status. Without just *that* body I wouldn't be me. It is not that I might be someone else. I would not be at all. The same is not true of any of my other material possessions“.³³

So lässt sich im Gegensatz zu naturwissenschaftlichen Körper-Modellen der eigene Körper nicht gänzlich vergegenständlichen, ist er doch durch eine eigenartige Ambivalenz gekennzeichnet: Einerseits ist er in gewisser Weise

„Material' der Gestaltung meiner Wirklichkeit, der einem Bild, das ich von mir habe, angepaßt werden kann [und] andererseits [...] Grundlage dieser Wirklichkeit und Ausdruck meiner selbst“.³⁴

Den menschlichen Körper – wie eine Art Münze mit zwei Seiten – charakterisiert im Anschluss an Helmut Plessner und die Tradition der Leibeshänomenologie somit, dass er sowohl auf eine besondere Weise mit dem Subjekt verbunden ist als auch verobjektivierbares und messbares Körper-Modell sein kann. Der Körper ist Möglichkeitsbedingung für das Bewusstsein des eigenen Selbst und steht in enger Relation zur Erkenntnis individueller Subjektivität. Gleichzeitig ist der Körper Grundvoraussetzung, um mit der Mitwelt, in der das Selbst lebt und mit der es in Beziehung steht, interagieren zu können. Wird der menschliche Körper unter dem Vorzeichen des cartesianischen Dualismus lediglich zu einem Rohmaterial für die Verwirklichung von Sinn- und Selbstentwürfen degradiert,

³³ Rom Harré, *Physical Being. A Theory for a Corporeal Psychology*, Oxford 1991, hier S. 28. Hervorhebung im Original.

³⁴ Stefanie Knauss, *Transcendental Bodies. Überlegungen zur Bedeutung des Körpers für filmische und religiöse Erfahrung*, Regensburg 2008 (ratio fidei. Beiträge zur philosophischen Rechenschaft der Theologie 36), hier S. 68.

legt die „Wahrung der Radikalität des Doppelaspekts“³⁵ des Körpers ein alternatives Körperverständnis nahe.

Neben dieser Subjekt-Objekt-Dialektik hinsichtlich der Zugangsweise zum menschlichen Körper verbinden sich darüber hinaus in der subjektiven Sicht des eigenen Körpers zwei weitere Pole miteinander. In der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper erfährt der Mensch eine Synthese von Verfügbarkeit und Unverfügbarkeit, erlebt das Selbst im Modus der eigenen Körperlichkeit ein, um es mit Schleiermacher zu sagen, „Sichselbstsetzen und ein Sichselbstnichtsogezsetzhaben, oder ein Sein und ein Irgendwiegewordensein“³⁶, spricht die Erfahrung sich gleichzeitig gegeben und entzogen zu sein. Gerade in der modernen Industrie- und Leistungsgesellschaft scheint ein Sich-Einlassen auf diese Eigenheit des Körpers einhergehend mit der Abgabe von Kontrolle eine besondere Herausforderung darzustellen und Leibsein wird „zur Aufgabe“.³⁷

Leiblicher Ankerpunkt körperlichen Selbstbezugs

Dass wir konstitutiv körperliche Wesen sind, steht in der Auseinandersetzung mit der Rationalisierung des Körpers nicht zur Diskussion. Auch nicht, dass der Körper objektiv-naturwissenschaftlich beschrieben werden kann. Jedoch ist evident erfahrbar, dass eine naturwissenschaftliche Beschreibung der eigenen körperlichen Existenz nicht allumfassend ist und es noch weitere Aspekte der Beschreibung geben muss. Die leibesphänomenologische Philosophie des 20. Jahrhunderts versuchte mit einer begrifflichen Distinktion zwischen „Leib“ und „Körper“, diesen konzeptionell unterschiedlichen Arten

³⁵ Helmut Plessner, *Die Stufen des Organischen und der Menschen. Einleitung in die philosophische Anthropologie*, Frankfurt am Main 1981 (Gesammelte Schriften 4), hier S. 40.

³⁶ Friedrich Schleiermacher, *Der christliche Glaube. Band 1*, Berlin ²1960, § 4, hier S. 24.

³⁷ Böhme, *Leibsein*, S. 204.

des Zugangs zum Körper und der Wahrnehmung des Körpers gerecht zu werden.

Eine begriffliche Differenzierbarkeit von Leib und Körper ist dem deutschen Sprachraum eigen. „Körper“, von lateinisch *corpus*, verweist auf den materiellen, biologischen und objektiv wahrnehmbaren Teil des Menschen. Ursprünglich wurde der Begriff auch zur Bezeichnung eines Leichnams verwendet. „Leib“, mit derselben etymologischen Wurzel wie das Wort *Leben*, bezieht sich darauf, wie die Welt unmittelbar, aus der je eigenen „Innensicht“, erlebt wird. In diesem Sinne kann im Anschluss an die Anthropologie von Helmut Plessner auch zwischen Körper-Haben und Leib-Sein unterschieden werden. Eine semantische Distinktion darf jedoch nicht zu einer bloßen „terminologische[n] Vervielfachung des Problems“³⁸ führen. Die Unterscheidung von Körper und Leib bezieht sich schließlich lediglich auf zwei Formen bzw. Zugänge des einen Seins, die zwar in gewisser Weise voneinander unterschieden werden können, jedoch nicht grundsätzlich voneinander zu trennen sind. Eine eindeutige Trennung der Konzepte „Körper“ und „Leib“ negiert ihre Reziprozität und birgt die Gefahr, in einen Dualismus zu verfallen. Vielmehr bestimmt

„Doppelseitiges und nicht Doppeltes [...] de[n] Körper in der phänomenologischen Unterscheidung von Körper und Leib, da es sich nicht um eine Verdopplung des Gegenstandes, sondern um zwei unterschiedliche Perspektiven handelt, aus denen man sich dem menschlichen Körper [...] annähern kann. Als Körper betrachtet, ist er Objekt neben anderen Objekten, als Leib ist er der lebendige, der gelebte Körper, und damit zugleich das Selbst, dem sich andere Objekte und auch der eigene Körper präsentiert“.³⁹

³⁸ Annette Barkhaus, Leiblichkeit zwischen Unantastbarkeit und symbolischer Konstruktion, in: Annette Barkhaus et al. (Hg.), *Identität – Leiblichkeit – Normativität. Neue Horizonte anthropologischen Denkens*, Frankfurt am Main 1996 (suhrkamp taschenbuch wissenschaft 1247), S. 117–126, hier S. 122.

³⁹ Ulle Jäger, *Der Körper, der Leib und die Soziologie. Entwurf einer Theorie der Inkorporierung*, Königstein 2004, hier S. 53.

Zusammengenommen konstituieren die beiden Dimensionen des Leib-Körpers den Menschen als Person. Als ein Kontrapunkt zu einer Verobjektivierung des Menschen verweist die Rede vom Menschen als Person dabei darauf, dass Leib und Körper, Subjekt- und Objektperspektive nicht voneinander zu trennen sind. Aufgrund der unhintergehbaren Dimension der Leiblichkeit ist Personsein jedoch nur möglich, wenn die Person ein Verhältnis des Selbst zu sich selbst hat. Nur aus diesem Selbstverhältnis heraus kann sich die Person im Modus ihrer Körperlichkeit zu Anderen verhalten und in Beziehung treten.⁴⁰

Um sich selbst als Mensch in einer dem Menschsein angemessenen Weise zu verstehen, gilt es somit, sich als körperlich-leibliches Wesen zu begreifen. Eine Reduktion des Menschseins auf bloße Körperlichkeit führt zu einer Negation der Leiblichkeit bis hin zu einer Selbstdekonstruktion. Durch die Aufhebung des Subjektgehalts des Leib-Körpers kann unter Umständen

„die Fragmentierung menschlicher Identität durch einseitigen Körperbezug nicht mehr zurückgenommen werden, nicht mehr balanciert werden durch Formen der Ganzheitlichkeit. [D]ann kann sich die Person nur noch *gebrochen* im Leib ausdrücken, diesen nur noch verzerrt durchtönen [...] und der Körper bleibt ein (mitunter feindseliges) Gegenüber“.⁴¹

Zwar ist für die Bewältigung des Alltags eine Instrumentalisierung des Körpers in einem gewissen Maße unbedingt notwendig und zwingt in der Wahrnehmung den menschlichen Leib oft in ein Stadium der Unauffälligkeit. Wird das spezifische Bewusstsein der eigenen Person auch als leibliches Wesen jedoch kontinuierlich außer Acht gelassen, kann dies zur Folge haben, dass der Leib selbst zu etwas Befremdlichem

⁴⁰ Vgl. Saskia Wendel, Der Körper der Autonomie. Anthropologie und „gender“, in: Antonio Autiero/Stephan Goetz/Magnus Striet (Hg.), *Endliche Autonomie. Interdisziplinäre Perspektiven auf ein theologisch-ethisches Programm*, Münster 2004 (Studien der Moraltheologie 25), S. 103–122.

⁴¹ Lutz, *Mein*, S. 44. Hervorhebung im Original.

wird. Auch kann es passieren, dass leibliche Kompetenzen, im Sinne einer bewussten Verbundenheit mit dem eigenen Leib und der Fähigkeit, leibliche Regungen und Signale deuten zu können, gar nicht ausgebildet werden.

Ein Verhältnis zu seinem eigenen Leib zu haben ist jedoch von Bedeutung, da der Leib selbst auch die Basis für Bewusstsein und Selbstbewusstsein darstellt. Das eigene Selbstbewusstsein ist zunächst immer leiblich vermittelt, denn Selbstbewusstsein als ein spürendes Erleben des eigenen Selbst vollzieht sich in der Dimension der eigenen Leiblichkeit. So erlebt das Selbst im Modus der eigenen Leiblichkeit sich ohne jede intentionale Selbstzuschreibung nicht als ein Etwas, sondern als ein Jemand, dessen Grund im Letzten jedoch unverfügbar bleibt.⁴²

In diesem Sinne stellen Leibphänomenologie und Subjektivitätsdiskurs zwei sich untrennbar aufeinander beziehende Diskurse dar. Denn das, was Subjektivität ausmacht, ist der „Wirklichkeitsgehalt der [leiblichen; A.J.] Betroffenheit“⁴³ der dem Subjekt eine Seinsgewissheit und das Gefühl der Tatsächlichkeit vermittelt.⁴⁴ Subjektivität impliziert demnach mit Blick auf die Unmittelbarkeit des eigenen Körperverhältnisses ein identifikatorisches Moment, nämlich das der „Jemeinigkeit“ als Identifikation von mir mit meinem Körper, die mich meinen Körper sein lässt und umgekehrt“.⁴⁵

Bei aller messbaren Körperlichkeit ist dieses leibliche Spüren somit jedoch nicht in eine biologische oder medizinische Tatsache übertragbar. Es ist von außen nur unzureichend deut- und interpretierbar. Somit bringt leibliches Spüren das Moment des Unverfügbaren zu Tage, welches das Selbst nicht

⁴² Vgl. Saskia Wendel, *Affektiv und inkarniert. Ansätze Deutscher Mystik als subjekttheoretische Herausforderung*, Regensburg 2002 (ratio fidei. Beiträge zur philosophischen Rechenschaft der Theologie 15), hier S. 287.

⁴³ Rappe, *Leib*, S. 53.

⁴⁴ Vgl. Dieter Henrich, *Denken und Selbstsein. Vorlesungen über Subjektivität*, Frankfurt am Main 2007, hier S. 260ff.

⁴⁵ Rappe, *Leib*, S. 77.

kontrollieren kann. Welche Körperreaktionen zum Beispiel durch eine Begegnung hervorgerufen werden, steht nicht in der Verfügbarkeit des Selbst. Gewissermaßen geschieht diese Körpererfahrung einfach.⁴⁶ Eine Beziehung zum eigenen Leib aufzubauen ist daher kein Akt der Aneignung und des Erwerbs, denn „mein Leib steht nicht vor mir, sondern ich bin in meinem Leib, oder vielmehr ich bin mein Leib“.⁴⁷

Aufgrund der unhintergehbaren Dimension der leiblichen Verfasstheit des Menschen, nimmt jedoch auch jede epistemologische Welterkenntnis des Subjekts in der eigenen Leiblichkeit ihren Ausgangspunkt. Oder wie es bei dem Philosophen Merleau-Ponty heißt, ist der Leib

„das Vehikel des Zur-Welt-seins [...] wenn es wahr ist, daß ich meines Leibes bewußt bin im Durchgang durch die Welt, daß er, im Mittelpunkt der Welt, selbst unerfaßt, es ist, dem alle Gegenstände ihr Gesicht zukehren, so ist es aus demselben Grunde nicht minder wahr, daß mein Leib der Angelpunkt der Welt ist“.⁴⁸

Als Ausgangspunkt ist der Leib nicht nur Möglichkeitsbedingung von Selbsterfahrung, sondern auch immer eingelassen in die Welt als Teil der Welt, als Situierungsgrundlage des Menschen in der Welt. Er ist aktiv an der Auseinandersetzung mit der Welt beteiligt.

Strukturell ist der Körper somit als zweifache Herausforderung „unter dem Aspekt der Umweltbeziehung und dem Verhältnis des Menschen zu seinem eigenen Körper“⁴⁹ zu thematisieren. Er ist in gewisser Hinsicht ein Bindeglied zwischen Leib und Welt, zwischen subjektivem Selbstspüren und verobjektiviertem Körper-Modell. Ein Ausbalancieren dieser

⁴⁶ Vgl. Uta Müller, Ethische Überlegungen zum Verhältnis von Körperlichkeit und Unverfügbarkeit, in: Thomas Potthast/Beate Herrmann/Uta Müller (Hg.), *Wem gehört der menschliche Körper? Ethische, rechtliche und soziale Aspekte der Kommerzialisierung des menschlichen Körpers und seiner Teile*, Paderborn 2010, S. 61–74, hier S. 69.

⁴⁷ Maurice Merleau-Ponty, *Phänomenologie der Wahrnehmung*, Berlin 1965 (Phänomenologische-Psychologische Forschungen 7), hier S. 180.

⁴⁸ Merleau-Ponty, *Phänomenologie*, S. 106.

⁴⁹ Jäger, *Körper*, S. 113f.

beiden Pole verweist auf eine strukturelle Herausforderung, die mit der Rationalisierung des Körpers einhergeht.

Ist das hiesige Verständnis vom Körper – insbesondere im Diskurs um ästhetisch-plastische Eingriffe – entweder das Resultat naturalistisch reduzierter oder autonomistisch funktionalisierter Entwicklungsprozesse, geht damit ergo die Gefahr einer dualistischen Verobjektivierung des Körpers und Marginalisierung der Dimension der Leiblichkeit einher. Eine Betonung der Leiblichkeit als ethisch relevant führt dabei üblicherweise zu einer pauschalen Instrumentalisierungskritik des Körpers. Die subjektive Bezugs- und Erfahrungsdimension der Leiblichkeit reicht aber nicht aus, um daraus normative Kriterien hinsichtlich einer Ethik für den Umgang mit dem eigenen Körper abzuleiten. Dies käme einem naturalistischen oder eher noch einem phänomenologischen Fehlschluss gleich. Zudem wird dies dem Menschen in seiner Ganzheit nicht gerecht, denn der Mensch ist eben nicht nur Leib, sondern hat auch einen Körper, durch, mit und in dem er mit seiner Umwelt interagiert und kommuniziert.

Allerdings bedeutet dies auch nicht, dass sich keine ethisch relevanten Faktoren aus der körperlichen Verfasstheit des Menschen ableiten lassen. So ist es aufgrund der exzentrischen Positionalität und des menschlichen Selbstverhältnisses unabschließbare Herausforderung, sich selbst immer wieder neu in ein Verhältnis zu sich selbst und seinem Körper und zur Welt zu bringen. Körperlichkeit und Leiblichkeit bestimmen den Menschen schließlich als relationales Wesen, das in der Lage ist, autonome Entscheidungen zu treffen, danach zu handeln und diese zu verantworten – nicht zuletzt vor sich selbst – und der Mensch kann somit ethisch-reflexiv auch zu den konstitutiven Bedingungen des Menschseins in Beziehung gesetzt werden. Das Verhältnis zum eigenen Körper bestimmt dabei in entscheidender Weise mit, wie sich der Mensch als menschliches Wesen versteht.

Fazit

Mit Blick auf den heutigen gesellschaftlichen Stellenwert des Körpers kann somit mit dem Soziologen Karl-Heinrich Bette von einer „Paradoxie der Gleichzeitigkeit“⁵⁰ gesprochen werden: Denkt man an die Entkörperlichung der Kommunikation oder das technische Substituieren menschlicher Arbeitskraft, wird der Körper im gesellschaftlichen Leben zunehmend verdrängt. Gleichzeitig kommt es zu einer Körperaufwertung, indem der Körper als Kultobjekt, als „kolonialisierter Körper“⁵¹ hohe kommunikative und symbolische Relevanz erhält. Seit nicht nur traditionelle Ordnungssysteme, sondern auch Sinngewandlungen an Einfluss verlieren, scheint „der Körper gerade für die hochkomplexen, stark beschleunigten und zukunftsorientierten modernen Gesellschaften zum ‚Fluchtpunkt‘“⁵² sowie Sinn- und Ordnungstifter für immer mehr Menschen zu werden. In nicht wenigen Fällen wird Schönheitsstreben dadurch jedoch zum Schönheitskult und Körperpflege zum Körperkult, indem in einem Akt der Selbstschöpfung an bestimmte äußere Erscheinungen eine religiös anmutende eschatologische Heilserwartungen geknüpft wird. Die Hoffnung auf Erfüllung bezieht sich jedoch nicht mehr auf ein Jenseits, denn

„nachdem die Jenseitsversprechen der Religion nach dem ‚Tode Gottes‘ und der ‚Umwertung aller Werte‘ (Nietzsche) viele Menschen nicht mehr in ihren Bann schlagen können, gerät der Körper als zentraler Repräsentant des Diesseits in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit des modernen Sinnsuchers“.⁵³

⁵⁰ Karl-Heinrich Bette, *Wo ist der Körper?*, in: Dirk Bäcker et al. (Hg.), *Theorie als Passion. Festschrift zum 60. Geburtstag von Niklas Luhmann*, Frankfurt am Main 1987, S. 600–628, hier S. 600.

⁵¹ Kathryn Pauly Morgan, *Women and the Knife: Cosmetic Surgery and the Colonization of Women's Bodies*, in: *Hypatia* 3 (1991), S. 25–53, hier S. 37.

⁵² Regina Ammicht Quinn, *Körper – Religion – Sexualität. Theologische Reflexion zur Ethik der Geschlechter*, Mainz 1999, hier S. 112.

⁵³ Karl-Heinrich Bette, *Systemtheorie und Sport*, Frankfurt am Main 1999 (suhrkamp taschenbuch wissenschaft 1399), hier S. 163f.

Hand in Hand mit der Vorstellung des American Dream, dass jeder, wenn er nur hart genug arbeitet sowie Disziplin und Durchhaltevermögen mitbringt, alles erreichen kann, was er will, suggeriert der Schönheitsmythos, dass mit einem bestimmten äußeren Erscheinungsbild Erfolg, Zufriedenheit, Anerkennung und Liebe einhergehen. Diese Vorstellung erhöht jedoch den sozialen Druck auf den Einzelnen. Die hohe gesellschaftliche und persönliche Bedeutung eines entsprechenden (moralisierten) Äußeren auf dem Berufs- und Heiratsmarkt und die gestiegene Unzufriedenheit mit dem eigenen Äußeren, gemessen an dem medial vermittelten neuen Maßstab der Normalität, macht nachvollziehbar, warum sich bei immer mehr Menschen die Bereitschaft erhöht, sich durch verschiedene „Technologien des Selbst“⁵⁴ zu verändern.

Das beschriebene Verhältnis zum eigenen Leib kann dabei nur auf individualethischer Ebene eine ethisch relevante Rolle spielen, also dort, wo es um das Selbstverständnis des moralischen Subjekts geht. So hat der individuelle Körper immer den Wert, den er von einem Subjekt im eigenen Leben zugesprochen bekommt, und kann nicht gegen die Werthaftigkeit, die ihm von seinem Träger zugesprochen wird, geschützt werden. Kann eine verantwortungsvolle Selbstverfügung nur im Kontext der eigenen Biographie und Lebensvorstellung stattfinden, bedarf es jedoch auf sozialer Ebene einer Stärkung der individuellen Autonomiefähigkeit und (Aus-) Bildung von moralischer Kompetenz. Denn hinsichtlich der neuen Entscheidungszwänge, die mit den erweiterten medizinischen und technischen Möglichkeiten einhergehen, ist ein

⁵⁴ Als Technologien des Selbst versteht Foucault solche Machtmechanismen, „die es dem einzelnen ermöglichen, aus eigener Kraft oder mit Hilfe anderer eine Reihe von Operationen an seinem Körper oder seiner Seele, seinem Denken, seinem Verhalten und seiner Existenzweise vorzunehmen, mit dem Ziel, sich so zu verändern, daß er einen gewissen Zustand des Glücks, der Reinheit, der Weisheit, der Vollkommenheit oder der Unsterblichkeit erlangt.“ Michel Foucault, *Technologien des Selbst*, in: ders. (Hg.), *Schriften. Band 4: 1980–1988*, Frankfurt am Main 2005, hier S. 968.

hohes Maß an reflektierter Ich-Stärke vonnöten. Diese auszubilden, bedarf unter Umständen der Unterstützung anderer, sodass sich nicht zugunsten eines äußeren Schönheitsbildes von den konkreten körperlich-leiblichen Erfahrungsmomenten distanziert wird.

Eine ethische Reflexion möglicher Grenzen der Selbstverfügung hat bei diesem Selbstverständnis des Menschen als Subjekt mit der Fähigkeit und Möglichkeit der Objektivierung des eigenen Körpers bei einem bleibenden Moment der Unverfügbarkeit anzusetzen. Dies impliziert, den Körper als die Herausforderung, die er für den jeweiligen Menschen darstellt, ernst zu nehmen und etwa auch in die Beantwortung der moralischen Frage, wie mit dem eigenen Körper umgegangen werden soll – auch etwa im Kontext ästhetischer Chirurgie – einzubringen. Eine Verfügungsbefugnis über den eigenen Körper ist demnach auf einem Konzept von Handlungsautonomie aufzubauen, das auf die Erhaltung der körperlich-leiblichen Integrität zielt.

Ist die körperliche Verfasstheit des Menschen demnach Grundlage sowohl von individuellen als auch sozialen Werten sowie ethischer und rechtlicher Ansprüche, können die Möglichkeiten und Formen der Körpergestaltung jedoch nicht ausschließlich in einen Rahmen solipsistischer Entscheidungen Einzelner abgedrängt werden.⁵⁵ Denn wenn die körperliche Konstitution des Menschen Grundlage von sozialen und moralischen Wertvorstellungen ist, so ist es sachlich unangemessen, die normativen Fragen der Verfügbarkeit über den Körper auf ein rein subjektivistisches Autonomieverständnis zu reduzieren. Vielmehr gilt es, dem kulturell gegebenen Körperverständnis und der sozialen Auffassung, wie mit dem Körper umgegangen werden darf, in der Auseinandersetzung eben auch im Kontext ästhetisch-plastischer Eingriffsmöglichkeiten Aufmerksamkeit zukommen zu lassen.

⁵⁵ Vgl. Beate Herrmann, *Der menschliche Körper zwischen Vermarktung und Unverfügbarkeit. Grundlinien einer Ethik der Selbstverfügung*, Freiburg im Breisgau 2011 (Lebenswissenschaften im Dialog 7).

