

# «Ich sähe Tina Turner gern von nahe»

Wer beim Lesen dieses Interviews keine Sorgenfalten bekommt, muss Botox unter der Stirn haben: Die Zürcher Schönheitschirurgin Eva Neuenschwander über Busen wie Tennissbälle, Operationen wie Ölwechsel und Zerrbilder wie Michael Jackson. *Von Beatrice Schlag und Véronique Hoegger (Bild)*

*In den USA sind Nasen- oder Brustkorrekturen ein beliebtes Geschenk zum Schulabschluss. In der Schweiz auch?*

Zum Glück nicht. Aber das bedeutet nicht, dass es falsch sein muss, eine minderjährige Patientin zu operieren. Wenn sie wirklich einen grossen Komplex wegen ihres Körpers hat und ihre Lebensqualität dadurch massiv beeinträchtigt ist, tut man ihr keinen Gefallen, wenn man ihr rät zu warten. Wir leben heute in einer Gesellschaft, wo der Körper ein Statussymbol ist, das man herzeigt, gerade als Jugendliche. Das war in meiner Generation noch anders.

*Das rechtfertigt eine Operation an Teenagern?*

Wenn eine 16-Jährige mit ihrer Mutter in meine Sprechstunde kommt, gehe ich sehr genau auf sie ein. Eine Operation ist dann gerechtfertigt, wenn es um grosse Probleme geht, die sie hindern, am Leben teilzunehmen, etwa sehr grosse oder missgebildete Brüste. In solchen Fällen habe ich schon Brustkorrekturen bei 16-Jährigen gemacht.

*Aus welchem Grund?*

Es gibt Mädchen, die in extrem schnellen Wachstumsschüben riesige Brüste bekommen. Ich hatte eine junge Patientin, deren Brüste bis unter die Taille reichten. Jede Turnstunde war eine Qual, in der Schule nannten sie sie «dicke Sau». Der schulpsychologische Dienst hat sie an uns verwiesen. Ein anderes Mädchen hatte eine Brustdeformität: links eine Brust etwa von der Form eines Champagnerkorkens, rechts ein lange, schlauchförmige Brust. Das ist eine fürchterliche Belastung. Da ist es richtig, auch sehr junge Menschen zu operieren. Aber selbstverständlich würde ich in diesem Alter keine Brustvergrösserung machen. Die Nachfrage danach ist übrigens bei jungen Mädchen auch sehr gering.

*Haarige Frauenbeine waren einmal Geschmacksache – heute sind sie ein Ausdruck von Ungepflegtheit. Wird es mit Schlupflidern, Doppelkinn und Hüftspeck bald genauso sein?*

Eine Operation ist ein relativ grosser Ein-

griff in den Körper, gerade wenn es um die Änderung, Wiederherstellung oder Ergänzung von Formen geht. Ich möchte nicht, dass die Patienten so etwas aus äusserem Antrieb tun, sondern aus einem inneren.

*Wir messen uns doch alle an Schönheitsidealen.*

Das ist für gewisse Patienten bestimmt so. Wenn jemand sagt, mit dieser Brustgrösse will ich mich nicht mehr in einem T-Shirt zeigen, kann das das Resultat einer äusseren Beeinflussung sein. Aber was ist das innere, was das äussere Must? Das ist untrennbar, die äusseren Faktoren wie gängige Schönheitsideale gewichtet jeder Mensch anders.

*In den USA verlangen Frauen die Nase von Nicole Kidman, Männer das Kinn von George Clooney.*

In den USA ist es bereits ein Statussymbol, wenn man sich hat operieren lassen. Man kann sich das leisten, also soll man es auch sehen. Auch rein technisch sind diese Eingriffe etwas anders, die Gesichter wirken danach puppenhafter. Pauschalisiert gesagt, fangen sie bei den Grössen der Brustimplantate, wo wir aufhören, überhaupt erst an. Die kleinen Implantate sind nur für den europäischen Markt. Bei uns ist das Wichtigste bei einem plastischen Eingriff nach wie vor, dass niemand etwas davon bemerkt. Das sind deutliche kulturelle Unterschiede. Deswegen denke ich nicht, dass plastische Chirurgie hier so bald ein Must wird. Besser gesagt, ich hoffe es nicht.

*Erkennen Sie in der Regel auf den ersten Blick, weshalb jemand kommt?*

Nicht immer. Häufig kommen Leute wegen ihrer Nase. Man schaut ihre Nase an und denkt, die ist doch gar nicht so gross. Dann sieht man das fliehende Kinn und erkennt, dass das Problem die Proportionen sind und eine Kieferkorrektur viel günstiger wäre. Oder dass der Patient ein sehr flaches Mittelgesicht hat und ein Jochbeinaufbau mehr bringen würde als eine Nasenoperation.

*Wie vielen Patienten raten Sie von Eingriffen ab?*

Bei fünfzig bis siebzig Prozent kommt es nach der Beratung nicht zur Operation. Das

liegt auch daran, dass durch die Medien der Eindruck geweckt wird, alles sei einfach. In der Beratung erfahren die Leute plötzlich, dass es Narben gibt, Verheilungszeiten, dass sie nach gewissen Eingriffen längere Zeit keinen Sport treiben können, ohne Probleme zu riskieren. Andere sind so gut dokumentiert, dass man sie nur noch über Risiken, Heilungsverlauf und Kosten informieren muss. Danach sind sie sehr gut in der Lage zu entscheiden, ob ihr Leidensdruck wirklich so gross ist, dass er all das aufwiegt.

**Haben Sie je einem Patienten unaufgefordert einen Eingriff empfohlen?**

Nein. Ich gehe ja auch nicht in Kleiderläden, wo man sagt, das und das würde auch noch zu Ihnen passen. Das ist zu intim, und ich bin keine Verkäuferin. Wenn Patienten mich fragen, was mich an ihnen stört, antworte ich: «Nichts. Was stört Sie?» Mein Bild von meinem Gegenüber kann völlig anders sein als sein Selbstbild. Aber mein Bild ist nicht, warum sie oder er zu mir kommt. Sinnvolle Korrekturen sind jene, die der Patient wünscht. Natürlich berate ich, aber meine persönliche Vorstellung darf keine Rolle spielen.

**Haben Ihre Kollegen auch so viele Skrupel?**

Ich sehe mich als Anwältin der Patienten, die zuständig ist, dass keine falschen Entscheide getroffen werden. Uns Plastikern wird oft von der Presse vorgeworfen, dass wir wahl- und gewissenlos drauflosoperieren. Natürlich gibt es ein paar schwarze Schafe, aber die meisten Schweizer Plastiker, die Fachärzte sind, lassen ihr Gewissen durchaus walten und sagen auch mal nein.

**Kommen Patienten mit falschen Erwartungen immer wieder?**

Manchmal. Und manchmal sind Patienten hinterher einfach enttäuscht. Bei Bruststraffungen zum Beispiel habe ich Frauen erlebt, die bei den Vorgesprächen einfach überhört haben, dass die Form zwar machbar ist, die sie wollen, aber dass sie hinterher auch Narben haben werden. Das ist etwas, was wir vorher merken müssen.

**Woran liegt es, dass sich geliftete Gesichter irgendwann alle gleichen?**

Manchmal sieht man den Werdegang von hübschen Frauen zu operierten, nichtssagenden Gesichtern. Das kann schon beim ersten Lifting passieren, wenn dabei nicht auf Na-

türlichkeit geachtet wird. In Europa ist es allerdings eher selten.

**Was bedeutet in diesem Fall «natürlich»?**

«Natürlich» heisst, man versucht das Gewebe, das aufgrund der Schwerkraft abgesunken ist, wieder in die ursprüngliche Position zu bringen. Also weniger die Hautoberfläche straffzuziehen, als die Gesichtskonturen wieder anzuheben, indem die Weichteile darunter an ihre ursprüngliche Lage gebracht werden. Bei unnatürlichen Liftings wird die Haut so sehr gestrafft, dass nicht selten die Gesichtskonturen verzogen werden. Aber viel häufiger kommen die nichtssagenden Gesichter dadurch zustande, dass die Leute immer noch etwas mehr wollen. Die Lippen werden immer dicker, die Stirn und die Krähenfüsschen werden durch Botox ruhig gestellt, man bekommt ein Porzellangesicht, wo die Feinheiten der Mimik nicht mehr zum Ausdruck kommen. >>>

**Wieso sehen so viele Prominente – man braucht nicht Michael Jackson zu nehmen – inzwischen so grotesk aus?**

Ich sehe das in meiner Praxis auch, dass die Leute immer anspruchsvoller werden und davon ausgehen, dass alles machbar ist. Es ist wie ein Streben nach noch totalerer Perfektion. Ich sage dann zum Beispiel, wenn ich noch einmal spritze, sieht es nicht mehr gut aus, weil der Patient zu viel gespritztes Material im Gesicht hat und dadurch die Gesichtsform und die natürliche Ausstrahlung zu stark verändert werden. Diese Überkorrekturen sind für den künstlichen Eindruck verantwortlich.

**Was sagen Sie einer leicht übergewichtigen Frau, die ihr Bauchfett abgesaugt haben will?**

Erst frage ich, ob die Frau Kinder hat, ob das Fett sich im letzten halben Jahr angesammelt hat oder da ist, seit sie ein Teenager war. Ist sie Raucherin? Sonnenanbeterin? Dann prüfe ich die Haut. Ist sie fein, faltig oder schwammig? Dann hat man nach dem Absaugen mit grosser Wahrscheinlichkeit keine schöne Oberfläche mehr, wie bei einem Zelt, das wellig wird, wenn man etwas vom Unterbau entfernt. Man ist dann zwar schlanker, aber nicht schöner, also kann ich das nicht empfehlen. Wenn jemand in kurzer Zeit fünf Kilo zugenommen hat und die weghaben will, bekommt er die auch so

wieder weg. Natürlich kann ich absaugen, «Die meisten meiner Patientinnen wollen eine Brust, die maximal zwei Körbchen grösser ist.»

aber erstens ist es teuer, zweitens ist die Patientin, wenn sie erneut zunimmt, wieder am genau gleichen Punkt. Man saugt zwar Fettzellen ab, aber da bleiben immer noch genug, die sich gern wieder mit Fett auffüllen, wenn sich das Essverhalten nicht ändert.

*Was ist die sogenannte Fettweg-Spritze, von der viele fabulieren?*

Etwas, was ich bestimmt nicht brauche. Angeblich soll das Medikament in gezielten Arealen einfach Fett wegschmelzen. Ich halte es nicht für seriös, von den Gesundheitsrisiken ganz zu schweigen. Es hilft nichts: Fett geht nur weg, wenn der Körper eine Negativbilanz hat. Mehr Verbrauch oder weniger Zufuhr.

*Operierte Busen in den USA ragen oft wie Tennisbälle in die Gegend, ob die Trägerin steht oder liegt. In Europa sieht man das seltener. Auch ein kultureller Unterschied?*

Amerikanerinnen lieben akzentuierte Décolletés. Häufig ist das Phänomen des Tennisball-Busens aber die Folge einer Kapselkontraktur: Um jedes Implantat bildet sich wie um jeden Fremdkörper eine Schicht. Wenn das Implantat durch diese Schicht eingeengt wird, wird es hart. Das ergibt dann den Tennisball-Effekt. Die Kapselkontraktur ist besonders häufig bei Kochsalz- und Flüssigsilikon-Implantaten. In der Schweiz gibt es selten Patientinnen, die eine auffällige Brustvergrösserung wollen. Die meisten wollen eine natürlich aussehende Brust, die ein, maximal zwei Körbchen grösser ist als die, die sie haben.

*Tun grössere Implantate mehr weh als kleinere?*

Nein. Aber je grösser die Implantate sind, desto grösser ist der Druck auf das eigene Gewebe. Man weiss, dass bei einem schwereren Implantat der Druck aufs umliegende Gewebe zunimmt und dieses dadurch dünner wird. Dann kann man mit den Jahren an den Stellen, wo kein Eigengewebe mehr vorhanden ist, das Implantat unter Umständen spüren. Das sind Feinheiten, die die Leute nicht unbedingt hören wollen.

*Muss man Brustimplantate alle zehn, fünfzehn Jahre erneuern?*

Nicht unbedingt. Die Implantate mit dem sehr stark vernetzten Silikon, das nicht mehr ausfliesst, können prinzipiell ein Leben lang halten. Was aber eine neue Operation eventuell notwendig macht, ist der Körper, der sich mit den Jahren ändert durch Schwangerschaft, Stillzeit, Gewichtsveränderung. Oder die Patientin will die Brust eines Tages nicht mehr so haben, sondern grösser, kleiner oder anders. Aber gewisse Implantate sind so gut, dass sie durchaus ein Leben lang halten.

*Wie sieht eine Brust aus, wenn man nach Jahren beschliesst, dass man keinen Silikonbusen mehr will?*

Es ist klar, dass ein länger getragenes Implantat die Haut überdehnt und sich dadurch die Brustform verändert. Dann muss man die Entfernung der Implantate mit einer zusätzlichen Bruststraffung verbinden, um die Form wiederherzustellen. Zum Glück sind die Narben dann in der Regel sehr fein.

*Wie spritzen Sie Falten glatt?*

Es gibt drei Möglichkeiten: Botox, das mimisch bedingte Falten glättet, indem die Falten verursachenden Muskeln ausser Gefecht gesetzt werden. Botox, das man auch bei übermässigem Schwitzen einsetzen kann, wird in der Medizin seit Jahrzehnten gegen gewisse Spasmen verwendet und hat sich bewährt. Dann gibt es die Gruppe der Falten auffüllenden, abbaubaren Substanzen und die der nicht abbaubaren, von denen manche flüssiges Silikon oder Plexiglaspartikel enthalten. Ich lehne die nicht abbaubaren Substanzen ab, die spritze ich nicht. Die bekannteste der abbaubaren Substanzen ist das Collagen, ein Eiweiss aus Rinderhaut. Das hat allergisches Potenzial, und theoretisch ist vorstellbar, dass es in der Tier-Mensch-Kette etwas übertragen kann. Dann kam die industriell hergestellte Hyaluronsäure, die ich heute verwende, ein Mehrfachzucker, dessen Molekularstruktur unserer körpereigenen entspricht und somit keine Allergien auslösen kann. Sie hält bei den meisten Leuten vier bis sechs Monate. Nur eine winzige Gruppe von Patienten baut die Säure bereits innerhalb von zwei Wochen ab.

*Rund zehn bis fünfzehn Prozent Ihrer Patienten sind Männer. Sind sie besonders auf ihr Aussehen*

*fixiert?*

Vorwiegend sind es gar nicht auffällig körperbewusste Männer, die sich einfach an ihren Lidern oder Tränensäcken stören. Häufig sind das Männer, die aktiv im Berufsleben stehen und mit der Korrektur ein frischeres Aussehen erreichen wollen. Daneben gibt es eher junge Männer, die wegen Kleinigkeiten kommen. Sie wollen einen Millimeter an ihrer Nase oder der Brustwarze verändert haben. Oft sind solche Minimalkorrekturen aber technisch gar nicht möglich. Das sind für mich unverständliche und nicht nachvollziehbare Wünsche. Deshalb lehne ich sie auch ab. Insgesamt kann man aber sagen, dass das Bedürfnis nach ästhetischen Behandlungen bei den Männern zunimmt, denn auch ihr Pflegeverhalten und Körperbewusstsein hat sich in den letzten Jahren verändert.

*Warum vergleichen sich so viele Menschen mit Autos, wenn es um ästhetische Chirurgie geht?*

Das hab ich mir noch nie überlegt, aber es stimmt. Sie reden von Chassis, Ölwechsel, Mutteranziehen, vom 40 000-Kilometer-Service. Das soll natürlich geistreich sein. Aber wenn man weiss, wie viel Geld die Schweizer in ihre Autos stecken und wie sehr sie an ihnen hängen, ist der Vergleich vielleicht nicht so abwegig.

*Gibt es ein gutes Alter für ein Gesichtslifting?*

Dann, wenn er oder sie sich nicht mehr ansehen mag, in der Regel ab vierzig Jahren. Natürlich hat ein Lifting einen besseren Effekt, wenn die Haut noch jugendlich ist, als wenn sie dünn, pergamentartig und faltig geworden ist. Man kann sie dann zwar straffen, aber das Resultat ist bescheidener. Es wirkt nicht unbedingt frischer, das Alter der Haut bleibt gleich.

*Warum nicht alles ändern?*

Dann kommen wir in die Nähe der Schönheitsshow's. Da wird alles verändert. Das ist nicht unsere Philosophie. Wir versuchen, punktuelle Änderungen zu machen, Dinge zu ändern, an denen jemand leidet. Wenn jemand sich sein Leben lang an seinen Ohren oder seiner Nase gestört hat, dann ist das eine klare, punktuelle Änderung. Alles zu ändern, entspricht nicht dem Wunsch der Mehrheit und ist nicht sinnvoll, denn je mehr man macht, desto eher kann es sein, dass sich der Patient mit den Änderungen

nicht mehr wohl fühlt. Es ist ein extremer Eingriff. Wer alles machen lässt, verrät damit eine grundsätzliche Unzufriedenheit.

**«Darf ich jemandem sagen, dein Wunsch ist nicht richtig? Darf ich richten und ablehnen?»**

Sie hat meist nichts damit zu tun, dass die Nase und die Augen und der Busen nicht gefallen. Aus diesen Gründen finde ich solche Rundumerneuerungen unseriös und gefährlich.

*Gibt es andere Eingriffe, die Sie aus ethischen Gründen ablehnen?*

Die Frage ist, wo man die Grenzen setzt. Darf ich jemandem sagen, dein Wunsch ist nicht richtig? Darf ich richten und ablehnen? Ich kann es nur nach dem Kriterium beurteilen, ob ich dem jeweiligen Patienten etwas Gutes tue oder nicht. Das ist die Grundlage meiner Entscheidung. Wir machen in unserer Klinik keine Oberarm-, Waden- und Bauchmuskelimplantate, weil das Resultat nicht zufriedenstellend ist. Wadenimplantate rutschen meist, ausserdem sehen sie nie gut aus.

*Halten Sie Scheidenstraffungen für vertretbar?*

Scheidenoperationen aus Lifestyle-Überlegungen sind Eingriffe, die mir äusserst fragwürdig erscheinen und die ich nicht durchführen würde, egal, ob die Patientin das wünscht oder nicht. Es gibt aber gynäkologische Indikationen, wo eine Straffung der Scheide sehr wohl gerechtfertigt ist.

Dasselbe mit Penisverlängerungen, von denen halte ich auch nicht viel. Sie sind in der Realität praktisch unmöglich. Man kann lediglich die Basis des Penis etwas mehr hervorholen, indem man das Gewebe leicht zurückversetzt, damit vom Penis mehr sichtbar wird. Eine eigentliche Verlängerung ist das aber nicht. Ich bin auf dem Gebiet glücklicherweise keine Spezialistin.

*Wie viele Ihrer Operationen würden Sie als missglückt bezeichnen?*

Ein Kriterium dafür ist die Patientenzufriedenheit. Ein anderes die Frage, ob ich gute Patienten ausgesucht habe, z. B. für eine Fettabsaugung. Gerade beim Fettabsaugen gibt es manchmal kleine Restpolster, das muss man später korrigieren. Schwerwiegende Fälle wie völlig deformierte Brüste sind sehr sel-

ten und treten, wenn schon, in Kombination mit einer Komplikation wie einem Infekt auf. Dies kann in den meisten Fällen aber sehr gut korrigiert werden. Die Patienten müssen vorgängig auf diese Eventualitäten hingewiesen werden – denn sie können nie ganz ausgeschlossen werden.

*Sind sie häufig?*

Kleinere Unstimmigkeiten und Asymmetrien gehören zur plastischen Chirurgie. Wir sind keine Computer, sondern Handarbeiter. Auch darauf werden die Patienten vorher aufmerksam gemacht. Bei Lidkorrekturen kann zum Beispiel auf der einen Seite noch etwas mehr Haut als auf der andern übrig bleiben. Das kann man nachträglich korrigieren, oder es wächst sich in ein paar Monaten aus. Auch gestraffte Unterlider erwecken kurz nach der Operation manchmal vorübergehend einen etwas unnatürlichen Augenausdruck. Man hat einen anderen Blick, gelegentlich ist unterhalb der Iris etwas Weiss zu sehen. Viele Patienten erschrecken, aber das gehört zum Heilungsprozess. Eine Operation ist kein Coiffeurbesuch. Man geht nicht fertig gepflegt nach Hause. Der Chirurg avisiert eine gewisse Richtung, dann kommt die Natur und macht Narben, die sich während der Heilung stark zusammenziehen und sichtbar sein können. Das ist nicht missglückt, sondern ein normaler Prozess.

*Machen Sie nur Schönheitsoperationen?*

Nein. Etwa vierzig Prozent meiner Tätigkeit sind wiederherstellende Operationen bei Tumoren und ähnlichen Missbildungen und nach Unfällen, diesen Ausgleich brauche ich. Aber die rekonstruktive und die ästhetische Chirurgie benötigen einander. Man wendet dort an, was man hier gelernt hat. Deswegen finde ich die Haltung rekonstruktiver Chirurgen, welche die ästhetische Chirurgie ablehnen, ziemlich fragwürdig. Wo, wenn nicht bei den ästhetischen Brustkorrekturen, habe ich gelernt, einer Brustkrebs-Patientin wieder eine schöne Brust zu machen?

*Wann wird plastische Chirurgie durch unblutige Behandlungen ersetzt?*

Es gibt schon heute Geräte mit tiefenwirksamer Energie, die Energiewellen ausstrahlen, die angeblich die Collagenproduktion in den tieferen Hautschichten anregen sollen.

Wären sie so wirksam, wie ihre Vertreter behaupten, hätte längst jeder Hausarzt ein solches Gerät. Wenn eine Methode sich nicht sofort etabliert, ist sie in der Regel nicht be-

**«Manchmal staune ich, wie viel man von einer Nase oder den Lidern wegnehmen kann.»**

sonders wirksam. Damit schliesse ich nicht aus, dass eine Lösung gefunden werden kann, um die Straffheit des Gewebes wiederherzustellen, mit Energiewellen oder mit Medikamenten. Darauf hoffen alle, daran arbeiten Unzählige. Aber solche Methoden können gewisse Alterserscheinungen vielleicht verzögern, die Chirurgie werden sie nicht ersetzen.

*Sehen Sie sofort, ob jemand operiert ist?*

Häufig. Wenn ich es erst nachträglich erfahre, spricht das für den Operateur. Wenn eine Patientin nach einer Nasenoperation zu mir kommt und sagt, es hat es ja gar keiner bemerkt, dann ist das ein Kompliment an mich. Es ist der Beweis, dass die Nase harmonisch ins Gesicht passt. Manchmal staune ich, wie viel man von einer Nase oder den Lidern wegnehmen kann, ohne dass die Umwelt mehr bemerkt als einen Ausdruck von Ausgeruhtheit.

*Was haben Sie an sich machen lassen?*

Ich habe Botox im unteren Teil der Stirn und lasse mir hie und da sehr wenig Hyaluronsäure in die Lippenkonturen spritzen. Der Rest sind gute genetische Anlagen, wenig Sonne, kein Nikotin und gute Hautpflege. Und ich probiere jedes Crememuster aus, das ich bekomme, um es anschliessend auch meinen Patienten weiterzuempfehlen. Ich bin das reinste Versuchskaninchen für Cosmetics.

*Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie ein Bild von Cher sehen?*

Sie sieht sehr schön und puppenhaft aus, aber sie berührt mich nicht sehr. Viel lieber als Cher würde ich einmal Tina Turner kennen lernen. Sie sieht so natürlich aus. Es kann durchaus sein, dass ihre genetischen Vorgaben hervorragend sind, und bestimmt hat sie einen körperbewussten, gesunden Lebensstil. Bei jemandem, der in diesem Alter noch so gut aussieht, fragt man sich trotzdem unweigerlich, ob vielleicht nicht doch

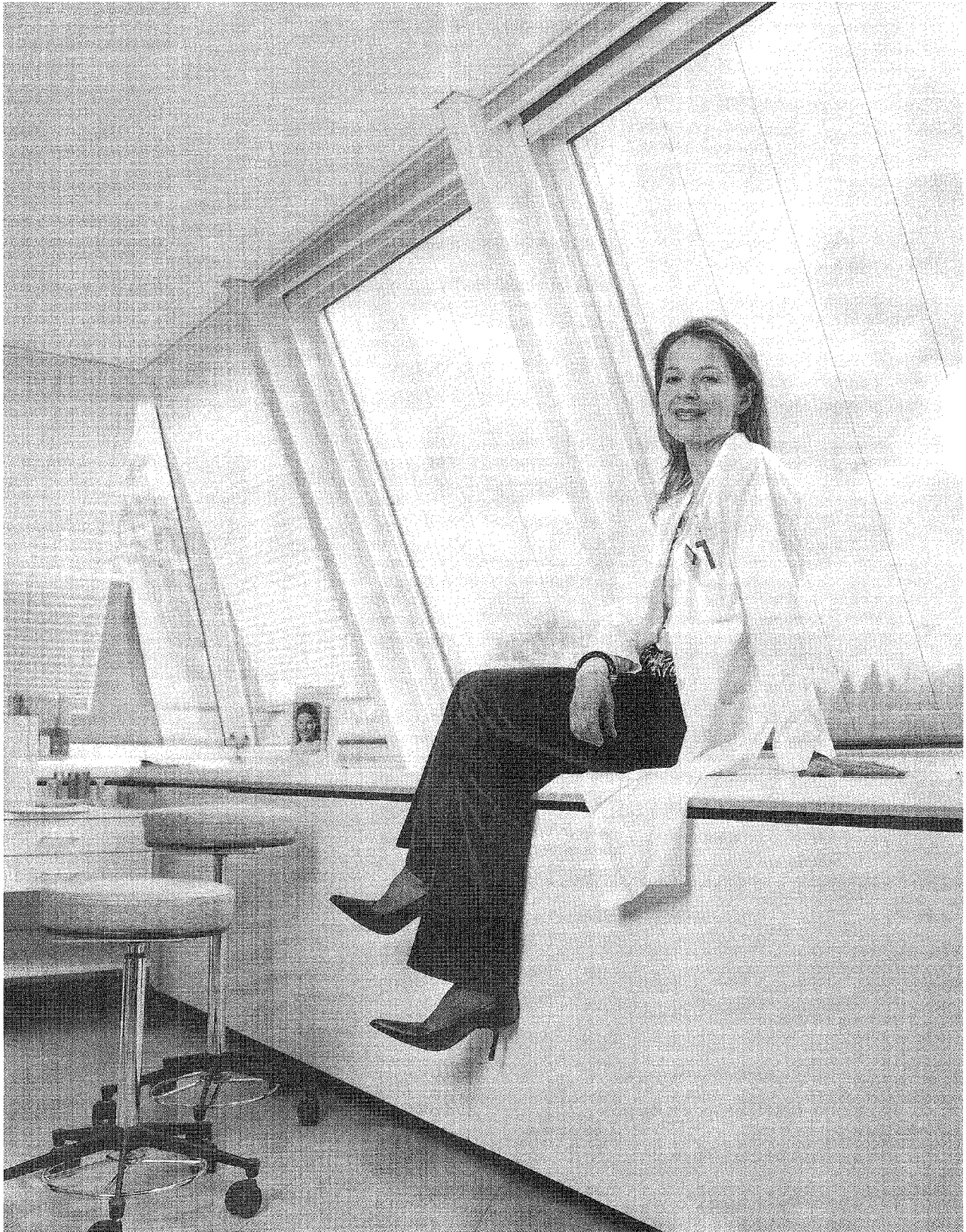
etwas korrigiert worden ist. Wenn ja, hätte der Chirurg perfekte Arbeit geleistet. Solche Oberschenkel mit sechzig – das ist ein Traum. Aber ich würde sie gern einmal von nahe sehen. ○

#### Zur Person

### Plastische Herausforderung

Eva Neuenschwander, 46, Fachärztin für plastische Chirurgie, praktiziert seit neun Jahren in der Privatklinik Pyramide am See in Zürich, einer der bekanntesten Schweizer Adressen für Schönheitschirurgie. Das Behandlungsspektrum der Klinik reicht von Brustchirurgie über figurformende bis hin zu Gesichtschirurgie wie Faceliftings, Nasen-, Ohren- oder Augenlidkorrekturen. Die Tochter einer Finnin und eines Schweizers lebte bis zum Schulabschluss in Helsinki. Nach der Matur studierte sie in Zürich Medizin und absolvierte danach ihre Facharztausbildung im Berner Inselspital.

Für plastische Chirurgie, sagt sie, habe sie sich bereits vor Studienbeginn entschieden, weil das dreidimensionale Denken eine grosse Herausforderung ist und weil man unmittelbar Resultate sieht. Ausserdem seien die Anforderungen so individualisiert, dass Routine sich gar nicht einstellen könne. Für die Wahl einer Privatklinik habe die «direktere und effizientere Arbeitsweise in der Administration und beim Patientenkontakt» den Ausschlag gegeben. Die am häufigsten verlangten Eingriffe in ihrer Praxis sind Lider- und Brustkorrekturen. Eva Neuenschwander ist verheiratet und Mutter von zwei Kindern. (bs)



«Hie und da sehr wenig Hyaluronsäure in die Lippenkonturen»: Eva Neuenschwander, 46.