

Selbstbewusstsein und Körperzufriedenheit bei Mädchen und Burschen – ein Risikofaktor für die psychische Gesundheit unserer Kinder?

a.o. Univ.-Profⁱⁿ Drⁱⁿ Beate Wimmer-Puchinger

Wiener Frauengesundheitsbeauftragte

Klinische und Gesundheitspsychologin



Körperbild – Der goldene Schlüssel zur psychischen Gesundheit:



- Das Körperbild ist **Teil unserer Identität** und umfasst sein gesamtes **Verhältnis zum eigenen Körper**. Es umfasst auch das **innere mentale Bild**, das sich der Mensch von seiner physischen Erscheinung macht. (Daszkovski, S 9)
- **ABER:**
wissenschaftlicher Diskurs über den Körper ist **niemals frei von „body politics“**, insbesondere die Vorstellungen vom weiblichen Körper sind von sozialen Konstrukten überlagert! (Daszkovski, S 9)



Die Psyche als ein Schlüssel: Inside Body and Mind



- **Psychologische Relevanz des Körperbildes ist unumstritten.**
- **Körperbild ist fundamentaler Bestandteil des Selbstkonzeptes „Mental constitution of the self“ (Friedman, 1990, Myers-Biocca, 1991, Slade, 1994, Hilbert, 2000)**
- **Körperbild ist ein komplexes mehrdimensionales Konstrukt:**
 - *Wahrnehmungsbezogen (perceptual)*
 - *Affektiv-kognitiv bezogen (attitudinal)*
 - *Verhaltensbezogen (behavioral)* (Muth & Cash, 1997)



Körperbild als zentrale Sorge vor allem der Mädchen

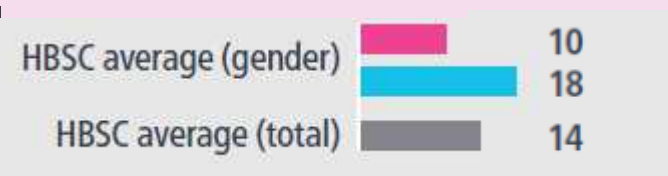
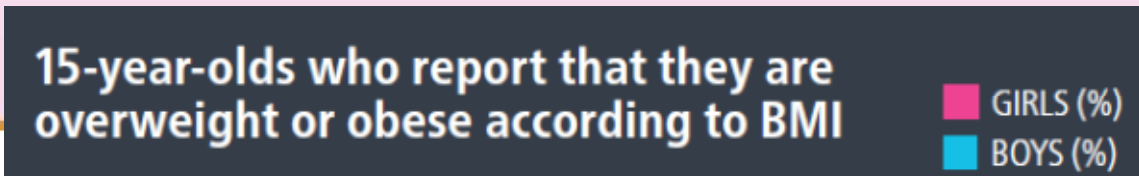
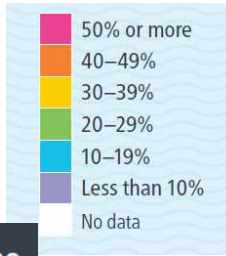


- **WHO-EUROPE (2012):** „Social determinants of health and well-being among young people“ – HBSC-Studie
 - 200.000 Mädchen und Burschen zwischen 11-15 Jahren aus 43 europäischen Ländern und Regionen

Ergebnis:

- **Falsche Selbsteinschätzung des Körpergewichts:**
40% der 15jährigen Mädchen (22% Burschen) **denken**, sie sind zu dick (Ö: 50% Mädchen / 30% Burschen)
- **Das tatsächliche Gewicht:**
10% der 15jährigen Mädchen (18% der Burschen) sind übergewichtig/adipös (Ö: 11% Mädchen / 19% Burschen)

Falsche Einschätzung des Körpergewichts



Currie C et al., eds. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).



Körperbild als zentrale Sorge der Jugendlichen

- **Australien: „National survey of young Australians 2010“**
 - 50.012 Mädchen und Burschen zwischen 11-24 wurden befragt
 - Ergebnis:
Sorgen ums Körperbild standen an **1. Stelle** von 15 Bedenken, wie Stress, Schule oder familiäre Beziehungen: 31% der Mädchen und Burschen sorgten sich um das Körperbild

Konsequenzen eines negativen Körperbildes

1) Neumark-Sztainer et al (2011): 10 jährige Längsschnittstudie (1999-2009) über die Konsequenzen von Diäten (N= 2793)

- Ergebnisse:
 - 46% Mädchen vs. 31% Buben geben Diätverhalten an
 - 50% vs. 38% ungesundes Kontrollverhalten (weniger Essen, Essen auslassen, Rauchen)
 - 7% vs. 4% Extremes Kontrollverhalten (Diätpillen, Abführmittel, Diuretika)
 - Änderung des BMI nach 10 Jahren bei Nicht Diäten vs. Diäten
 - Frauen: 2,38 vs. 4,33 (BMI Einheiten)
 - Männer: 3.45 vs. 6,96
- ➔ Es ist kein Unterschied zwischen Diäten und ungesunder Gewichtskontrolle zu erkennen
- ➔ Die Konsequenz aus beiden ist eine erhöhte Gewichtszunahme

Konsequenzen eines negativen Körperbildes

2) Cuypers et al (2012): Längsschnittstudie über die Auswirkungen des Gefühls übergewichtig zu sein auf das Gewicht

- Stichprobe: 1196 Normalgewichtige Männer und Frauen
 - Dauer der Studie 25 Jahre
 - Erster Messzeitpunkt zwischen 13-19 Jahre alt
 - Zweiter Messzeitpunkt zwischen 24-30 Jahre alt
 - Ergebnisse:
 - Junge Erwachsene die angaben sich übergewichtig zu fühlen (22% Mädchen vs. 9% Buben), bei erwiesenem Normalgewicht, waren zu Messzeitpunkt zwei um 0,66 BMI-Einheiten schwerer
 - Frequenz und Ausmaß von physischen Aktivitäten waren keine signifikante Moderatorvariable
- 30% der Mädchen und 41% der Buben waren zu Messzeitpunkt 2 übergewichtig
- 8% der Mädchen und 9% der Buben litten, zu Messzeitpunkt 2, unter Fettleibigkeit

Risikofaktoren

- Medien, Werbung und Spielzeug (Barbie)
- Abwertungen, Diskriminierungen, Mobbing
- Vorschriften, was und wieviel das Kind essen soll
- Mädchen als sexualisiertes Objekt der Gesellschaft
- V.a. bei adolescenten Mädchen:
 - Ablehnung durch Mutter/Vater/ersten Freund
 - Enttäuschungen
- **Körperliche Übergriffe**
- Erotisierende Berührungen bis hin zu sexuellem Missbrauch

Körperunzufriedenheit: bewusst gewollt!

„Ein gutes Modefoto erzeugt beim Betrachter einen **Mangel an Selbstbewusstsein...**
Und den Wunsch, genau so zu sein, wie die Person auf dem Foto.“

Jork Weismann, Modefotograf
17. Mai 2009, „Die Presse“

„Wir sind **wöchentlich**
zwischen 2.000 und 5.000 Bildern
von idealisierten Körpern ausgesetzt,
die digital manipuliert wurden“

Susie Orbach
Universitätsprofessorin, Autorin, Psychotherapeutin
„Bodies“, 2009, p. 89,

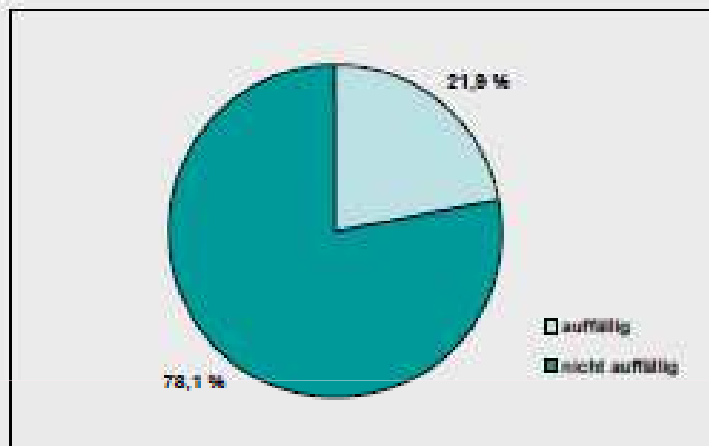
Körperunzufriedenheit schon in jungen Jahren: Relevanz für seelische und körperliche Gesundheit

- 90% der österreichischen Mädchen¹ sind mit ihrem Körper und ihrer Erscheinung unzufrieden.
- Mehr als 50% der Mädchen im Teenager-Alter unternehmen ungesunde Maßnahmen zur Gewichtskontrolle wie: **das Auslassen von Mahlzeiten, Diät, Rauchen, Erbrechen, Abführmittel.**²

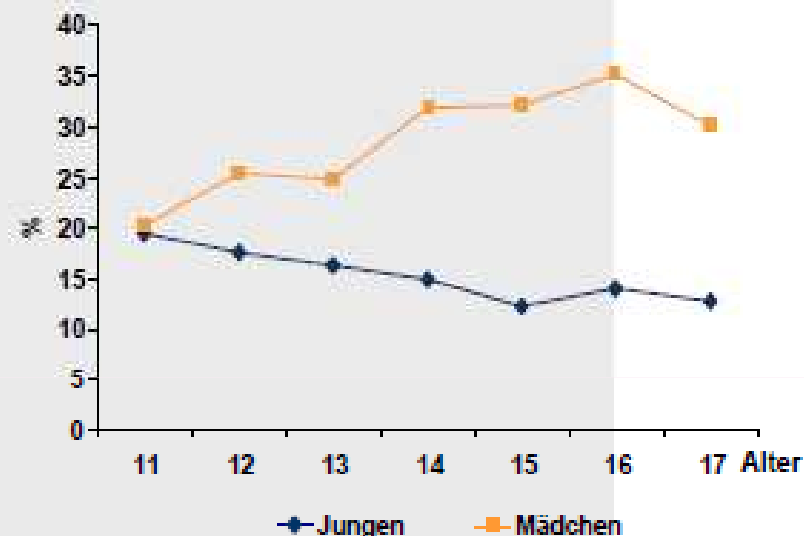
Psychische Auswirkungen: Essstörungen (Magersucht, Bulimie)

- **Diäten:** Risiko für Essstörungen 12fach erhöht
- **Anorexia nervosa** ist die 3. häufigste Erkrankung unter **adoleszenten Mädchen**¹ – nur 1/3 erhält psychotherapeutische Behandlung.²
- Nur **10%** der von **Bulimia nervosa** Betroffenen werden diagnostiziert.³
- Mehr als **50%** der Mädchen im Teenager-Alter unternehmen **ungesunde Maßnahmen zur Gewichtskontrolle** wie: Auslassen von Mahlzeiten, Diät, Rauchen, Erbrechen, Abführmittel.⁴
- Depressionen
- Körperbildstörungen

Esstörungen (Symptome SCOFF) Häufigkeit Kinder und Jugendliche 11-17 Jahre gesamt



Esstörungen (Symptome, SCOFF) Altersverlauf (Jungen, Mädchen)



Mehr als jedes 5. Kind in Deutschland zeigt Symptome einer Essstörung !

Im Altersverlauf nimmt Anteil der Auffälligen (SCOFF) bei den Mädchen um ca. 50% zu, bei den Jungen hingegen um etwa ein Drittel ab.

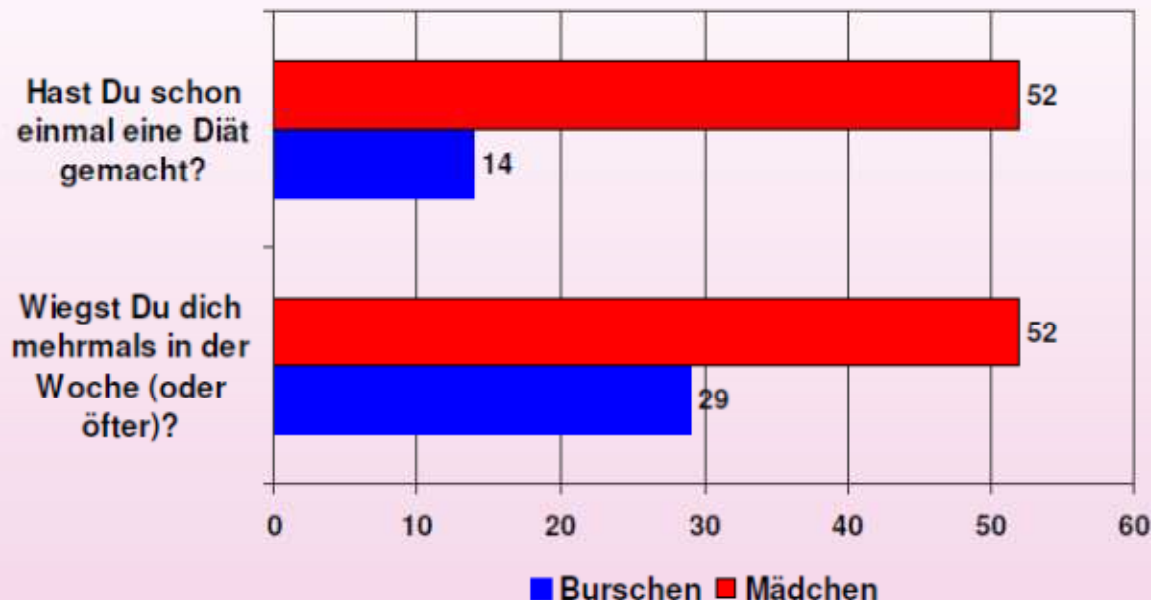
Diäten als Einstieg in Essstörungen

718 Mädchen
428 Burschen

Erhebung bei Wiener SchülerInnen

(De Zwaan, M., Wimmer- Puchinger, B., Baldaszi, E., 2000)

Diätverhalten und Gewichtskontrolle



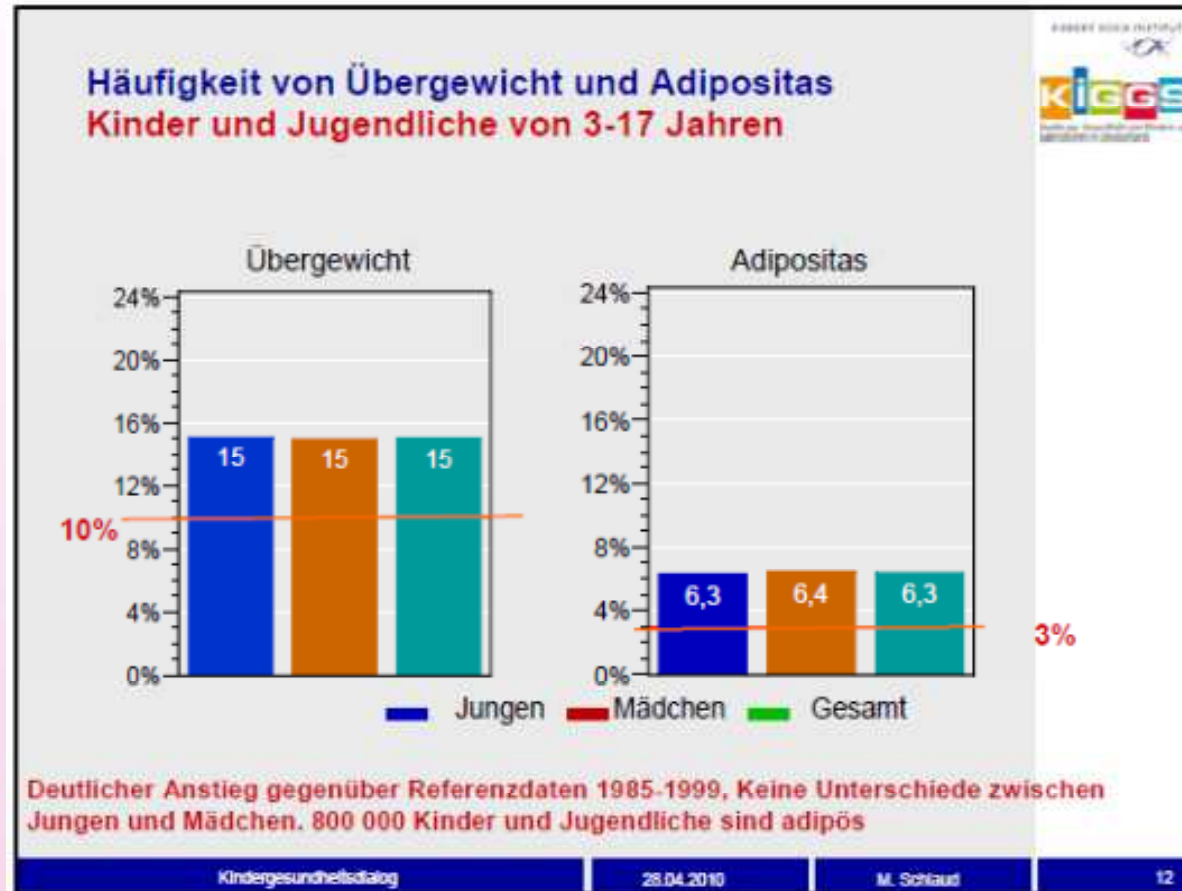
44 % der Mädchen fanden sich eher übergewichtig, tatsächlich 6% Body-Mass-Index (BMI) über 25.

80% der Mädchen hatten etwas bis sehr starke Angst, zuzunehmen, bei den Burschen 40 %.

89 % der Mädchen mit Körper unzufrieden, Männer zu 65 %.

... und die Konsequenzen?

- 17.641 Kinder, Jugendliche bis 17 Jahre (6.895 Jungen, 8.656 Mädchen)





Fazit



- Erste Erfahrungen => Basis für positives/negatives Körpergefühl
- Zugang/Lernerfahrungen mit Essen familiär, emotional, sozial und soziokulturell spezifisch
- Umgang mit Essensmengen/Essverhalten/Ge- und Verboten reguliert => lustvoll, maßvoll oder maßlos, vermeidend, ängstlich, etc.
- Körperzufriedenheit: => ab Adoleszenz – **erhöhte Unzufriedenheit** der **Mädchen** (Vergleich Ich-Ideal und tatsächliches Selbst)
- Folge der Gesellschaftsnormen
- **Zunahme der Essstörungen!!!**



Körperbild



Komplexer Zusammenhang:

- Entsteht durch jede körperliche Betreuung und Zuwendung: Stillen, Pflege, Baden, Füttern
- Körpersprache, motorische Erfahrungen, konkrete taktile Erfahrungen
- Sinnliche Empfindungen (Hautsinn, Vegetativum, Hunger, Durst, Sättigung)
- Emotionale Interaktion mit Eltern
- Wahrnehmung des Körpers durch die Eltern
- Beobachtung und Erfahrung des Kindes, wie Eltern mit dem eigenen Körper agieren (Angespanntheit, Entspanntheit, Scham, Ablehnung, etc.)
 - Lustvolles/Lustfeindliches Klima
- Erfahrung mit Schmerz und Krankheit

Pränatale Einflussfaktoren



- Ideale Ausgangsbasis für positive Entwicklung beim Kind sind Eltern, die sich selbst und den Partner/in akzeptieren
- „Reifer Kinderwunsch“ vs. „Neurotischer Kinderwunsch“
- Einfluss der Sozialisation und der Rollenzuschreibungen in der Gesellschaft bereits pränatal auf ein Mädchen oder Jungen
- Veränderte Vorstellung vom „perfekten Kind“ durch Pränataldiagnostik und Ein-Kind-Familie
- Extrem: „Designer-Baby“
- „Schönes und perfektes“ Kind als Statussymbol und „Konsumartikel“ (Promi-Adoptionen)

Entwicklung des Körperbildes Säuglings- und Kleinkindalter



- **Adäquate Bedürfnisbefriedigung** und **wohltuende Berührungen** in den ersten Lebensmonaten sind die Basis für ein stabiles Selbstbild und tragen dazu bei, dass ein Mensch in positiver Weise ein Bild vom eigenen Körper etabliert.
- **Berührungen, orale und sinnliche Befriedigung beim Stillen und Füttern** die **wichtigste Kontakt- und Kommunikationsebene** und ermöglicht frühe wichtige Erfahrungen von körperlichen Wohlgefühl bzw. Unwohlsein.
- **zentral ist die empathische Zugewandtheit der Eltern** → positives Körperkonzept und Identitätsgefühl als Grundemotion „Ich bin ok“ oder „Ich entspreche nicht“.

Risikofaktoren Säuglings- und Kleinkindalter



- Keine emphatische Zuwendung, Berührungen durch Bezugsperson
- Missdeutung der kindlichen Signale
- Mutter/Bezugsperson, die eigenen Körper ablehnt bis hin zu pathologischen Störungen (Essstörungen, Body Dysmorphic Disorders)
- Körperliche Übergriffe
- Vernachlässigung
- Erotisierende Berührungen bis hin zu sexuellem Missbrauch



Entwicklung des Körperbildes Adoleszenz



- **Integration des Körperbildes und seiner genitalen Anteile** im Zusammenspiel von Körperempfindungen und –sensationen, Phantasien, Identifikationsprozessen und Wahrnehmen/Erleben von (kulturellen) Bewertungen
- **beschleunigte oder verzögerte körperliche Entwicklung** verunsichert und verlangt große Anpassungsleistung
- Mädchen:
 - **Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität und Fruchtbarkeit**
 - rollensereotype Anforderungen: Weibliches Verhalten und die Fixierung auf das Aussehen und dem Wunsch, gesellschaftlichen Schlankheits- und Schönheitsidealen zu entsprechen



Körperunzufriedenheit in der Adoleszenz



- 40-70% Mädchen zwischen 12 und 16 sind mit 2 oder mehr Bereichen ihres Körpers unzufrieden ¹
- 50-80% der adoleszenten Mädchen möchten dünner sein (in Industrieländern) ¹
- 20-60% der adoleszenten Mädchen machen Diäten ¹
- Mehr als 50% der Mädchen im Teenager-Alter unternehmen ungesunde Maßnahmen zur Gewichtskontrolle wie: das Auslassen von Mahlzeiten, Diät, Rauchen, Erbrechen, Abführmittel.²

Der globalisierte manipulierte Körper

Vogue 2010 - 2011



Mädchenzeitschriften – „Brigitte Young Miss“ und „Xpress“

Brigitte Young Miss

- Diät-Typologie: Wie nehmen die einzelnen Sternzeichen am besten und gesündesten ab? <http://www.bym.de/horoskop/>

Xpress (früher: Rennbahn-Express)

- Figur-Tipps von Lady Gaga:
<http://www.xpress.at/articles/1131/785/303492/lady-gaga-lady-gagas-figuregeheimnis>
- Eiweiß-Diät dämpft den Jojo-Effekt:
http://www.xpress.at/articles/0823/783/227799_s5/mit-eiern-fisch-kaese-eiweiss-jojo-effekt-diaet
- Diäten der Stars:
http://www.xpress.at/nw1/gen/slideshows/slide/show;11_news/mainframe/life/gesundheit/abnehmen/star_diaeten;/kid;787;pos;2?flags=ref;/cse?cx

„Idealbilder“ unserer Gesellschaft



Models



Hollywood and the Stars



Model Ana Carolina Reston, hier abgebildet, starb am 15. November 2006 an Anorexia Nervosa

Werbung

Glamour- und Modewelt: uniforme Körperideale



Der globalisierte manipulierte Körper

Spiegelbild der Gesellschaft




Paradoxon

- Idealbild = Fixierung auf extreme Schlankheit
- Realität = Fokus auf Übergewicht und Adipositas
- Idealbild = Fixierung auf jugendliches Aussehen
- Realität = Alternde Gesellschaft

„Das normale Vertrauen darauf, dass der Körper seine Bedürfnisse selbst signalisiert, scheint verloren.“

Susie Orbach, Bodies, S.11

Postmoderne, machbare, normierte Körper in einer individualisierten, entsolidarisierten Leistungsgesellschaft

- Körper ist nicht mehr „Schicksal“, sondern formbares, veränderbares Produkt.
 - Wie Körper gesehen, propagiert und kommuniziert werden ist nicht mehr von der eigenen Körperwahrnehmung und oktruiertem Körperbild zu trennen (Embodiment)
 - verändert nachweislich unsere Selbst- und Fremdwahrnehmung
- 
- Kontrolle und Anpassungsversuchen (Diäten, Fitness, Ernährungsberatung, OPs,...)

Das unsichtbare Korsett: Der Barbie-Effekt



90 cm Brustumfang:
Kleidergröße 38 /tw. sogar 40

60 cm Taille:
Kindergröße 134 (8-9 jähriges Mädchen)

90 cm Hüfte:
Kindergröße 164/170 (14jähriges Mädchen)
oder Kleidergröße **34**

**!!! Von 10.000 Frauen haben
6 Frauen die „Idealmaße“, also nur 0,06% !!!**

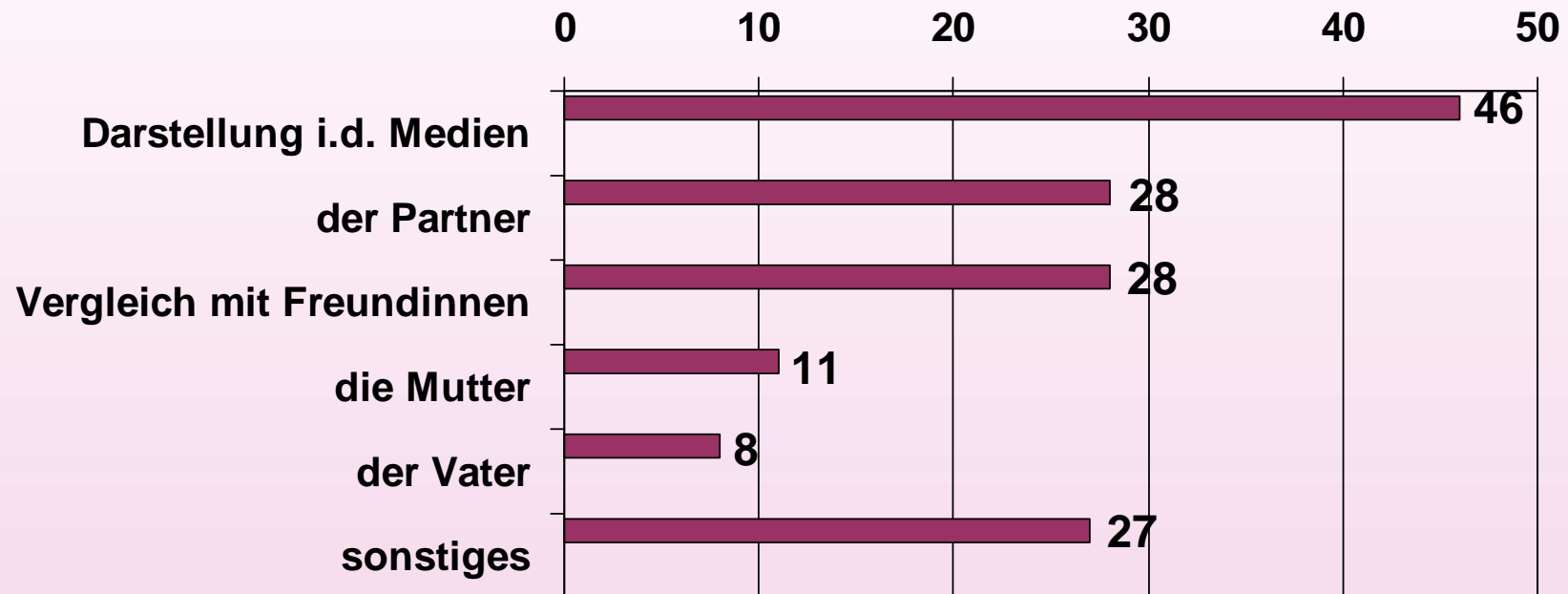
Relevanz für Public Health Perspektive

Negatives Körperbild ist Nährboden für:

- Geringeres Selbstwertgefühl
- Anstieg von Diätverhalten
- Störungen des sexuellen Erlebens
- Soziale Ängste
- Anstieg von Depression
- Anstieg von Essstörungen
- Körperdysmorphie Störung (ICD-10: F45.2)
(incl. Adonis-Komplex, Dorian-Gray-Syndrom)
- Anstieg von Schönheitsoperationen

The media matters!

Frage: Was beeinflusst Ihrer Meinung nach die Zufriedenheit / Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper?



Wissenschaftliche Evidenz zu Medieneinfluss

Fiji-Studie (Harvard Medical School 1998) ¹

Nach Einführung des Satelliten-Fernsehens im Inselstaat Fidji wurde ein rasanter Anstieg von Essstörungen bei Mädchen im Teenageralter festgestellt

Studie an 3452 Frauen (U.S.) ²

23% aller Frauen gaben an, dass Models in TV, Film und Printmedien ihre Selbstzufriedenheit mit Körper und Aussehen beeinflussen

Metaanalyse mit 15.000 ProbandInnen ³

Ergebnisse von 77 wissenschaftlichen Studien:
permanente Konfrontation mit medialen weiblichen Schlankheitsbildern führt zu Verunsicherung bei jungen Mädchen und Frauen mit dem eigenen Aussehen. Am deutlichsten bei 10–18 jährigen, schwächer bei 19 bis 32-Jährigen.

1. Becker A. et al., Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. 2002. British Journal of Psychiatry, 180:480-2)

2. Garner (1997). The 1997 Body image survey results. Psychology today, 30

3. Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. Psychological Bulletin, 134, 460-476.

The media matters!

- Fiji-Studie (Harvard Medical School 1998) ¹



1. Auftreten von Magersucht nach Einführung von Satellitenfernsehen auf den entlegenen Fidschi-Inseln.

¹ Becker A. et al., Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. 2002. British Journal of Psychiatry, 180:480-2)

Metaanalyse (77 wissenschaftliche Studien, 15.000 ProbandInnen, 2008)

- Ständige Konfrontation mit medialen weiblichen Schlankheitsbildern führt zu Verunsicherung bei Mädchen und Frauen mit dem Aussehen.
- Am deutlichsten bei 10–18 jährigen, schwächer bei 19 bis 32-Jährigen.

Normalgewichtige Darstellungen können Körperunzufriedenheit minimieren

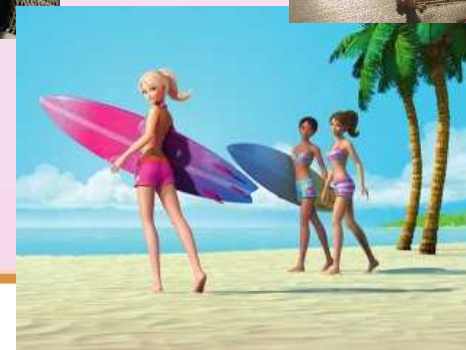
Metaanalyse zum Einfluss der medialen Darstellungen auf die Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper, gestörtes Essverhalten und dem Wunsch, schlank zu sein. ¹

Ergebnis:

- mediale Einfluss bei „dünnen Bildern“ führt zu Körperunzufriedenheit, gestörtem Essverhalten und der Besessenheit nach einem schlanken Körper
- Bilder, die **nicht** das extreme Schlankheitsideal transportieren, **minimieren** die Beziehung zwischen Medienkonsum und Körperunzufriedenheit, Internalisierung eines dünnen Schlankheitsideals und Essstörungen.

Das „perfekte Kind“ als Objekt und Ware

Kinder leben und leiden
unter größerem Konkurrenzdruck
bezüglich ihres Aussehens
als in früheren Jahren!



Ich-Ideal



Nahrungsmittelmarkt



„Doppelt zum selben Preis“



Eat more!

Diäten
Fitness
Pillen
Schlankheits-
Institute
Absaugen
Magenband



Selbstwert
↓
Frust



The winner takes it all!

StadT Wien

Unser Leitsatz



BODY-POLITICS des Wiener Frauengesundheitsprogramms



Schulwettbewerbe

wissenschaftliche Konferenzen
(bis zu 800 TeilnehmerInnen)



kostenlose Infomaterialien



Wiener Programm für
Frauengesundheit

laufende Studie zur Häufigkeit
von Essstörungen und Körper-
bildstörungen

Initiative S-O-Ess
gegen ungesunde Körperideale



Lehrerfortbildungen

Leitlinien



Hotline für Essstörungen
0800 - 20 11 20
hilfe@essstoerungshotline.at
www.essstoerungshotline.at

6 Interdisciplinary scientific Conferences in Wien



Schulwettbewerb

“We like everyBODY! Unsere Schule ohne Schlankheitswahn”

- Ein Ideenwettbewerb für Körpervielfalt
- an der eigenen Schule
- von SchülerInnen für SchülerInnen

- Startschuss: Schulbeginn 2011
- 340 Wiener Schulen sind angesprochen

- Schirmherrschaft:
 - Stadtschulrat für Wien
 - Stadträtin für Gesundheit /Soziales
 - Stadtrat für Jugend



www.welikeeveryBODY.at

Schulwettbewerb

↳ we like everyBODY
unsere Schule ohne Schlankheitswahn



Ziel: **Verbesserung der Körperzufriedenheit
durch Aufbau von Schutzfaktoren**

- Die **Vielfalt** des menschlichen Aussehens soll in positiver und nachahmenswerter Weise in der Schule verbreitet werden
- Jugendliche sollen sich in **positiver Weise mit Körperbildern** auseinandersetzen
- Förderung der **Selbstakzeptanz**
- Schulung in kritischer **Medienkompetenzen**



Schulwettbewerb

↳ we like everyBODY
unsere Schule ohne Schlangheitswahn

- **Mehr**

- ✓ Sichtbare Körpervielfalt
- ✓ Positives „Körperklima“
- ✓ Wertschätzender Umgang
- ✓ Kritische Mediens Schulung
- ✓ Selbstwertstärkung

**Aufbau von
Schutzfaktoren**

- **Weniger**

- × Körper- und Gewichtsmobbing
- × Gewichtsstigmatisierung
- × Verinnerlichte Schlangheitsnorm
- × Beschäftigung mit Gewicht / Figur
- × Sexualisierte Identität

**Verminderung
von
Risikofaktoren**



Schulwettbewerb

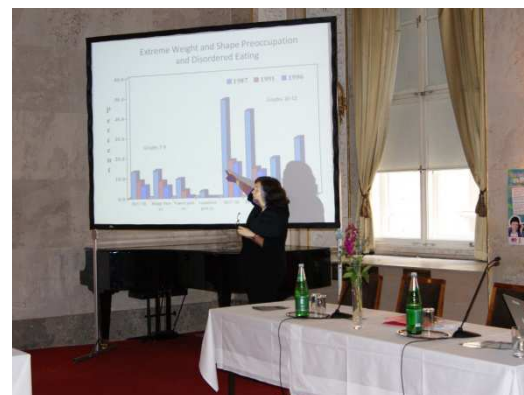
we like everyBODY

unsere Schule ohne Schilankheitswahn



Der START

Wir informierten Lehrerinnen und Lehrer über den Wettbewerb, damit viele Schulen und Klassen mitmachen (18. Mai 2011)



Schulwettbewerb

we like everyBODY

unsera Schule ohne Schlankheitswahn



Die Preisverleihung

28. Februar 2012





Resignation?

- Globalisierter Markt
- Globalisierte Kommunikationsmittel
(Web, Musikvideos)
- Globalisierte Images

Oder ...

Jugendverbot für Schönheits-OP: Kein Eingriff unter 16 erlaubt

Neues Gesetz Gesundheitsminister Stöger
verschärft Jugendschutz bei kosmetischen
Eingriffen und regelt, welcher Arzt was darf

Nasen-Korrekturen oder Brustvergrößerungen werden für unter 16-Jährige grundsätzlich verboten. Wer keine 18 ist, muss künftig zumindest drei Monate auf den Eingriff warten-Zeit zum Überlegen. Das sieht ein neues Gesetz vor, das Gesundheitsminister Alois Stöger am Mittwoch für die Begutachtung freigegeben hat. Geht's nach dem Gesundheitsministerium, gelten bei kosmetischen Eingriffen künftig strengere Regeln: Wer einen medizinisch nicht notwendigen Eingriff an sich vornehmen lassen möchte und noch nicht volljährig ist, muss sich psy-

chologisch untersuchen lassen und die Zustimmung der Erziehungsberechtigten einholen.

Für Ärzte bringt das neue Gesetz deutliche Einschränkungen: Abgesehen von plastischen Chirurgen soll nicht jeder Arzt alle Eingriffe anbieten dürfen. Zusätzlich gelten ein strengeres Werbe-Verbot - „Vorher-Nachher“-Bilder und -Inserate sind verboten - sowie schärfere Haftungsregeln: Wird eine verpfuschte Schönheits-OP im Spital auf Kosten der Krankenkasse repariert, kann sie sich vom Arzt die Kosten zurückholen.

SEITE 13



Gesetzliche Rahmenbedingungen Österreich

Ästhetische Operationen:

Neues Gesetz tritt am 1.1.2013 in Kraft

- **Verbot** von ästhetischen Operationen ohne med. Indikation bei **unter 16-Jährigen**
- **16- bis 18-Jährigen**
 - Verpflichtende **psychologische Beratung**
 - Verpflichtende **Einwilligung** der **Erziehungsberechtigten** und Jugendlicher/m
 - **4 Wochen Wartefrist** zwischen Einwilligung und OP
- **Einschränkung der Durchführung von ästh. OP:**
 - **FÄ für plast., ästh., rekonst. Chirurgie** dürfen **ALLE** Eingriffe durchführen
 - **FÄ anderer Fachrichtungen** dürfen jene Eingriffe durchführen, zu denen sie **aufgrund ihrer Ausbildung befähigt** sind
 - **Verschärfte Werbebedingungen** für ÄrztInnen

Psychologische Beratung als MUSS

Für unter 16-Jährige ist die Durchführung von Eingriffen ohne medizinische Indikation auf Grund der damit verbundenen Gefahren für den noch im Wachstum begriffenen Körper verboten.

Schönheitsoperationen dürfen bei 16-bis 18-Jährigen nur durchgeführt werden, wenn eine **psychologische Beratung** erfolgte.

Die Einwilligung durch die Erziehungsberechtigten und die Einwilligung durch die Patientin oder den Patienten muss vorliegen.

Eine ästhetische Operation soll nur durchgeführt werden dürfen, wenn die Patientin oder der Patient die Einwilligung nachweislich dazu erteilt hat.

Eine Frist von mindestens zwei Wochen zwischen ärztlicher Aufklärung und der Einwilligung ist einzuhalten. Die Behandlung oder Operation darf erst 4 Wochen nach der erfolgten Einwilligung stattfinden.

Let`s win together

Treten wir gemeinsam für eine breite
Akzeptanz und Toleranz verschiedener
Körperformen ein,
und
treten wir gemeinsam gegen Körpermobbing und
Ausgrenzung und Kränkung auf



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Wiener Programm für Frauengesundheit
in MA 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien
Thomas Klestil-Platz 8/2, A-1030 Wien
Tel.: (+43 1) 4000 87160