

Belohnung ausgerichtet sei. Sie plädieren für einen Begriff der Handlungsfähigkeit, der von den körperbasierten Erfahrungen einer Mehrheit ausgeht:

»[F]at justice calls forth a conceptualization of fat agency as a collective mode of acting in the world. Arising out of what Anna [Mollow] has elsewhere defined as ›setpoint epistemology‹ – that is, the embodied knowledge that diets don't work – fat justice is grounded in the lived experiences of what we might call the Ninety-Five Percent, after the approximate number of diets that fail.« (ebd., S. 40)

Demnach scheitern Diäten für ca. 95 % der Menschen nach etwa fünf Jahren, was als Grund dafür zu werten sei, sich den Ideologien hinter den Verzichtmaßnahmen im Schnittfeld von Körpern und Staatsökonomien zu widersetzen.

Es bleibt zu fragen: ›if diets don't work, does liposuction?‹ Die nachfolgende Analyse der Motivations- und Verfahrensbeschreibungen zur kosmetisch-chirurgischen Modifikation des Körperfetts wirft ein Licht auf Antworten der Anbietenden.

## 7.2 Körperfett: entgrenzt und (un)zugänglich

Vor dem Hintergrund der Schlaglichter auf den diskursiven Bedeutungskontext zu Körperfett und als dick beschriebenen Verkörperungsweisen verdeutlicht ein Blick auf das Untersuchungsmaterial eine hohe Regelmäßigkeit, mit der die Diskursstruktur gestrickt ist. Um das Muster nachzuzeichnen, wird an dieser Stelle zunächst der Frage nachgegangen, wie Körperfett in den kosmetisch-chirurgischen Motivationsbeschreibungen konzeptioniert ist.

Bereits an mehreren Punkten im Verlauf der Analyse wurde deutlich, dass die kosmetisch-chirurgischen Problembeschreibungen durch normalisierte Sprachbilder konstituiert sind. Diese beschreiben das kosmetisch-chirurgische Problem im Sinne von kulturellen Insignien, die den Texten zufolge auf volkstümlich verbreitetes Wissen zurückführen. Am Feld der Körperfettmodifikationen fällt im Vergleich zu anderen problematisierten Körperbereichen zunächst auf, dass Körperfett- bzw. Hautverteilungen tendenziell als etwas konkret Stoffliches konzeptioniert sind. So handelt es sich um Körper-Hybride mit Kleidungsstücken (›Reiterhosen‹, ›Fettschürze‹, ›Hautmantel‹), Gegenständen (›Rettungsring‹) oder Obst (›Banana-Deformität‹); sie alle eint die Idee, dass dem Körperfett und der damit assoziierten Hautverteilung eine Qualität des material Dinglichen und damit des Körper-Externen anhaftet (vgl. Kap. 4.1.4). Es entsteht zusammengekommen der Eindruck von Körperfett als materialisierte Groteske am eigentlich schlanken Körper. Die Bezeichnungen erinnern an ein Kostüm oder einen *fat suit*.<sup>13</sup> Sie können als Prothesen des Problemdiskurses gedeutet werden, mit denen die

13 ›Fat suits‹ bezeichnen Verkleidungen und *special effects*, mit denen in Filmen und Unterhaltungsserien zumeist schlanke Schauspieler\_innen dicke Verkörperungsweisen darstellen (z.B. Gwyneth Paltrow in *Shallow Hal*, 2001). Während die Performanzen überwiegend als normatives Mittel der Pejorisierung und Verhöhnung als dick beschriebener Körper interpretiert werden, beleuchtet Mendoza (2009) das Potenzial, die Schlankheits-Norm offenzulegen, ähnlich wie dies für *Drag-Performances* in Bezug auf Gender (vgl. Butler 1990) diskutiert werde: ›The composite body of actor and prosthetic costume represents the fat body in a way that exposes the interaction of desire

Vorstellung transportiert wird, es gäbe ein eigentlich fettfreies Darunter: »The common notion that ›inside every fat person there is a thin person trying to get out‹ implies that fat flesh imprisons the ›authentic‹ subject within. Fat flesh is viewed as inauthentic, a kind of disguise for the real self.« (Lupton 2013, S. 54)

Das von den karnevalesquen Körperfettformen entledigte schlanke Innere (»thin person trying to get out«) geht im Kontext der kosmetisch-chirurgischen Verfahren somit als ursprüngliche Subjekt/form hervor. Doch aus den Verfahrensbeschreibungen um das Themenfeld Körperfett ergibt sich darüber hinaus ein zweiter semantischer Themenstrang, mit dem die kosmetisch-chirurgische Zielperspektive regelmäßig am Körper bestimmt wird.

Dieser ist dadurch gekennzeichnet, dass die Begriffe das Fett am Körper zugleich verorten und eingrenzen, aber auch transzendieren: »Fettzelle«, »Fettablagerung«, »Fett-depot«, »Fettpolster«, »Fettspeicher« und »Problemzone«. Während »Zelle«, »Depot«, oder »Polster« die Vorstellung von Körperfett als struktureles Behältnis nahelegen und somit verräumlichen, vollzieht der Begriff »Problemzone« die »Deterritorialisierung« (Deleuze/Guattari 2013) der Substanz als »Problem«.

Die Arbeitsbegriffe des kosmetisch-chirurgischen Diskurses konzeptionieren die Materie »Fett« folglich als eine in sich konsistente Masse, ohne dass es eine festgelegte Zuweisung am Körper gäbe. Das im Diskurs entworfene Körperfett geht damit über das spezifische Körperbild (z.B. »Fledermausarme«) hinaus und benennt ein verallgemeinertes Potenzial des Körpers, überall »fett« zu sein. Die unterschiedlichen räumlich-regionalen Dimensionen, mit denen Körperfett verständlich gemacht wird, sind in den nachstehenden Auszügen aus dem Material zu den einzelnen anatomischen Teilen des Körpers relationiert.

(7:1) Sie können überall am Körper, vor allem aber direkt unter der Haut an den Oberarmen, im Gesichts- und Halsbereich, den Hüften, am Gesäß und Bauch oder im Bereich der Oberschenkel sitzen. (dr-etscheid, Fettabsaugung)

(7:2) Body-Tuning einer neuen Ära: Ob Fettansammlungen an den klassischen Zonen wie Oberschenkel, Hüfte, Bauch oder an Kniegelenken, Fesseln, Waden, Oberarmen oder gar im Kinn- und Halsbereich – mit passender Mikrokanüle und viel Erfahrung und Feingefühl beim Spezialisten bekommen alle Problemzonen ihr Fett weg. (dr-jet-hon, Fettabsaugung)

Die Bandbreite an anatomischen Körperstellen steht folglich dem verallgemeinerten Körperfett-Potenzial gegenüber: das kosmetisch-chirurgische Problem scheint sich an der technologischen (Un)Verfügbarkeit der Substanz zu orientieren. Die argumentative Rahmung als »Body-Tuning« (7:2) weist zudem darauf hin, dass die Modifikation im Lichte der modernen technologischen Machbarkeit als Abstimmungs-Prozess angeboten wird. Ob hierunter eine Optimierung mit dem Ziel der Standard-Einstellung (wie etwa beim Stimmen eines Instruments nach vordefinierten Tonhöhen und Frequenzverhältnissen) oder die Veränderung im Sinne einer individuellen Verbesserung (wie

---

and disgust while also driving home the point that only normative bodies are allowed to cross the boundary dividing fat and thin [...].« (ebd., S. 284)

z.B. das ›Aufmotzen‹ beim Auto-Tuning) fällt, bleibt offen. Maßgeblich scheint lediglich die Kombination aus Technologie und dem Handwerksvermögen der Chirurg\_in, mit dem die auf diverse Körperteile verallgemeinerbare Idee der Fettfreiheit als technoästhetischer Vorgang erzählt wird.

Im nachstehenden Diskursfragment werden dagegen die »Regionen« am Körper selbst als »Fettspeicher« und »Problemzonen« beschrieben, die mithilfe des Verfahrens reterritorialisiert werden können.

(7:3) Oft sind die Regionen um die Hüfte, den Bauch und die Oberschenkel besonders hartnäckige Fettspeicher. Mit Hilfe der Fettabsaugung bei uns [...] gelingt es, diese und andere Problemzonen sichtbar zu reduzieren und die Körperform neu zu modellieren. (klinikamopernplatz, Fettabsaugung)

Der Zerstreuung der »Körperform« durch das Körperfett kann demnach mit einer Eindämmung (»reduzieren«) und Formung (»modellieren«), die an die Konzeption des Verfahrens als skulpturalen Vorgang erinnert, begegnet werden. Die formbezogene Markierung als »sichtbar reduziert« und bearbeitet ist somit als symbolische Produktion kodiert, mit der die Verschmelzung von »Regionen« zu »Problemzonen« erneut transformiert wird, ohne dass hierzu notwendigerweise eine Blaupause vorliegt. Es handelt sich vielmehr um eine Art der hierarchischen Stabilisierung zur Körperform, die als kosmetisch-chirurgischer Körper im Prozess des technologischen Verfahrens selbst angelegt zu sein scheint.

Dieses Narrativ der technoästhetischen Privilegierung einer symbolischen Fettlosigkeit gegenüber der Migration des Körperfettes in alle möglichen Körpergebiete wird im Diskurs über die Kombination mit den wiederkehrenden Sprachbildern an eine binäre Geschlechterordnung rückgebunden.

(7:4) Bei den Frauen ist die »Reithosendeformität« ein typisches Fettdepot an der Hüfte und den seitlichen Oberschenkeln. Häufig findet sich auch eine sog. »Banana-Deformität«, bei der die Gesäßfalte durch einen störenden Wulst verstrichen ist und der Po hierdurch vollkommen konturlos in den Oberschenkel übergeht.

Bei den Männern ist die typische Problemzone der Bauch und die »love handles«. Dies ist eine Fettansammlung die sich wie ein »Schwimming« oder »Rettungsring« um den Körper herum zieht. (drkloecker, Fettabsaugung)

Die vorangestellten Auszüge transportieren zusammengefasst die Vorstellung, dass »Fett als gefürchtete, feindliche Substanz (eine Art ungewollter illegaler Einwanderer), überall den Körper ›einnehmen‹ kann« (Morgan 2008, S. 159). Es zeigt sich jedoch, dass diese Transzendenz von Körperfett als Gefahr mit den genealogisch-verwobenen Bezeichnungen für Fettverteilungen ineinandergreift. Indem die Begriffe vergeschlechtliche Konnotationen tragen bzw. im Diskurs durch die Einbindung der Text-Personen (vgl. Kap. 5.2) als »geschlechtsspezifisch« (7:5) entworfen sind, werden in der Bezeichnungspraxis argumentativ zwei unterschiedliche Körperformen (re-)konzeptioniert. Die sprachlich-klassifikatorische Problematisierung von Körperfett vergeschlechtlicht somit im Effekt die Bedeutung des Verfahrens, als dass zwei unterschiedliche Geschlechterkörper als entgrenzt (»verstrichen«, »vollkommen konturlos«, 7:4) aus den Markierungen hervorgehen.

An einem anderen Beispiel wird deutlich, dass Körperfettverteilungen aus dem Kontext der männlich-adressierten Brustmodifikation heraus als feminisierend beschrieben werden (vgl. Murray 2008): Körperfett formt demnach als weiblich definierte Brüste bei Männern aus (vgl. Kap. 6.5). Demgegenüber erscheint ausuferndes Körperfett in Bezug auf die Körperformen von »Frauen« als generalisierbares Problem.

(7:5) Es gibt eine geschlechtsspezifische Verteilung dieser Fettdepots. Allgemein bekannt ist das Frauen betreffende Phänomen der sog. »Reithosendeformität« mit überschüssigen Fettablagerungen an Hüften und Oberschenkeln, meist in Verbindung mit unschönen Eindrücken der Oberhaut. Bei Männern findet man diese hingegen mehr im Bereich des Bauches und der Brust (s. Gynäkomastie). (bosselmann-siepe, Fettabsaugung)

Die im Diskurs vorausgezeichneten Körperfett-Formen orientieren sich somit an deutlich unterschiedlichen Körperidealen. Während für männliche Personen ein mesomorphes Körperbild (muskulös, schmale Hüfte) zugrunde gelegt wird, stellt die Verteilung von Körperfett an spezifischen Körperstellen eine qualitative Bezugsordnung zu den als weiblich beschriebenen Geschlechtskörpern dar. Dabei wird implizit auf eine Gegensätzlichkeit zwischen der Modifikationsbewegung hin zu Gewichtsverlust und Fettfreiheit einerseits und einem damit einhergehenden Volumenverlust an geschlechtsdefinierenden Arealen andererseits rekurriert. Die Praxen des »Diät-Haltens« (7:6) und der »Gewichtsreduktion« (7:7) werden wiederkehrend als Gefährdungsfaktoren gegenüber dem weiblichen Geschlechtskörper erzählt.

(7:6) Diäten greifen – bevorzugt bei Frauen – zuerst im Gesicht und an den Brüsten; erst danach beginnen sich die übrigen Fettdepots zu entleeren. (lanuwa, Fettabsaugung; chirurgika, Fettabsaugung)

(7:7) Bei Gewichtsreduktion verlieren eher das Gesicht und die Brust an Volumen und trotz erreichten Gewichtsverlustes stellt sich keine harmonische und schöne Körperform ein. (dr-garcia, Fettabsaugung)

Die diskursimmanenten Hinweise auf eine Widersprüchlichkeit der Körperformungsprozesse zum weiblichen Körperideal (schlanker Körper und als groß definierte Brüste) führen dabei auf die argumentative Anbindung des Geschlechtskörpers an ein generalisiertes Gebot der kosmetisch-chirurgischen Bearbeitung hin. Die angebotenen Körperfett-Modifikationen vollziehen demnach nicht nur die Verschlankeung, sie sind im prozessualen Verständnis der Maßnahmen zudem als vergeschlechtlichender und heterosexualisierender Vorgang angelegt (vgl. Murray 2008, S. 3f.). Die Bearbeitung scheint darin das Ideal eines weiblichen Geschlechtskörpers anzulegen, »that is absolutely tight, contained, ›bolted down‹, firm: in other words, a body that is protected against eruption from within, whose internal processes are under control.« (Bordo 1993, S. 190f.)

Die fettfreie Körpergestaltung ist damit gegen die geschlechtliche Verwischung und Ausuferung angelegt. Doch aus der diskursiven Unterscheidung zwischen den als weiblich beschriebenen Körperformen (etwa »Kurven« und »Rundungen«) zu »Fettrollen«, »störenden Wülsten« und »unschönen Eindrücken« ergibt sich auch ein Körperbild, das

mit der Orientierung an einem normativen Weiblichkeitskonzept zu tun hat. Die in den Motivationsbeschreibungen aufgeführten Grenzziehungen lassen sich diesbezüglich sowohl auf die physische Verkleinerung und Passung zur soziomaterialen Umgebung beziehen als auch auf die damit verwobene öffentliche Performanz von Weiblichkeit etwa als ›zurückhaltend‹ und ›diskret‹:

»These boundaries can be physical, as in the case of a body that is large, takes up space and cannot be confined to ›regular‹ clothing sizes. They can also be metaphysical, to do with rules of ›good taste‹ and ideals of feminine discreetness. The corpulent body, whose markers of difference are highly visible and represent to patriarchy a body that has become frighteningly formless, breaches both kinds of boundary.« (Hatherley 2015, S. 74)

Die bis hier beschriebenen Konzepte für Körperfett im kosmetisch-chirurgischen Diskurs lassen sich entsprechend als flexible Anzeichen dafür deuten, dass die Akteurinnen ›Frauen‹ sich im doppelten Sinne haben gehen lassen. Sie knüpfen an »Monstrositätsdiskurse« (Villa/Zimmermann 2008) an, die weiblich- und dick-positionierte Körper als Grotesken beschreiben: »They defy clear definitions and borders and occupy the liminal middle ground between life and death. They are permeable and uncontained, transgressive of their own limits.« (Lupton 2013, S. 55) Die semantische Mehrdeutigkeit der karnevalesquen Körperfettformen und entgrenzten Fettgebiete schließt darin an den sozialen Körper der Allgemeinheit an, zu dem sie als Eigenes in Verbindung gesetzt werden (vgl. Jones 2008a, S. 126f.). Sie sind in diesem Sinne fleischlich und zugleich immateriell, als dass sie in Bezug auf das kosmetisch-chirurgische Werden an der weltlichen Umgebung orientiert und in der körperbezogenen Grenzziehung an privilegierten Ordnungsmustern ausgerichtet sind.

Ein Blick in das Untersuchungsmaterial verdeutlicht eine hier anknüpfende Deutungsperspektive auf Körperfett. Im Zuge einiger Motivationsbeschreibungen zur Fettabsaugung wird die Substanz generalisiert als ›Krankheit‹ oder ›Störung‹ adressiert, welche insbesondere die Protagonist\_innen ›Frauen‹ betrifft. Die Texte greifen entsprechend durch die ICD-10<sup>14</sup> (2019) anerkannte Klassifizierungen wie das »Lipödem« (ICD-10, E65, 2019) oder die »Lipodystrophie« (ICD-10, E88.1, 2019) auf. Die Rede ist ferner von ›chronischen‹ Prozessen, ›Symptomen‹ und ›genetischen Ursachen‹, also deutlichen Markierungen des pathologischen Diskurses.<sup>15</sup>

14 Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme.

15 Die individuelle Verteilung von Körperfett wird im gegenwärtigen biomedizinischen Diskurs vornehmlich über Bezüge zur Genetik erklärt, die in populären Darstellungen jedoch häufig auf ein singuläres Ursachenmodell heruntergebrochen werden. Trotz dieser individualisierenden Verortung der Körperfett-Verteilung außerhalb der eigenen Handlungsmacht ist der Übergewichtsdiskurs von Motiven einer persönlichen Rechenschaftsschuld und der Eigenverantwortung geprägt (vgl. Gilman 2010c, S. 108). Die vereinseitigten Ursachen werden auf eine vermeintlich ansteckende Handlungs(un)fähigkeit von Personen bezogen, die als Gefahr für gesellschaftliche Ordnungen erscheint: »It is not surprising that there has been a strong argument for at least some cases of obesity being the result of an infectious agency – this fulfills all of the metaphoric power of the ›moral panic‹ about fat and contains its locus to a limited and treatable cause.« (ebd., S. 116) Nach Gilman (ebd.) sind biomedizinische Erklärungsmodelle zur Genese von Übergewicht und Adipositas daran anknüpfend zum Teil über widerstreitende Deutungsperspektiven gekennzeichnet.

(7:8) Das Lipödem ist eine Frauenkrankheit unbekannter Ursache mit chronisch fortschreitender, symmetrischer Vermehrung des Unterhautfettgewebes. [...] Charakteristische Symptome sind daher ein Schwere- und Spannungsgefühl, abendlich akzentuierte Flüssigkeitsansammlung mit Dellenbildung, Druck- und Berührungsempfindlichkeit sowie Blutergussneigung. Optisch passt der stämmige Unterkörper durch das vermehrte Unterhautfettgewebe nicht mehr zum schlanken Oberkörper. (beautydoctor-keil, Lipödem)

(7:9) Wenn sich Fettpölsterchen an Bauch, Hüften, Po oder Oberschenkeln trotz Diät, Sport und Massagen hartnäckig halten, liegt die Ursache meist in einer Fettverteilungsstörung (Lipodystrophie). Der Körper hat in diesen Problemzonen – meist genetisch bedingt – eine erhöhte Anzahl Fettzellen angelegt, die auch durch die genannten Maßnahmen schwer zu beeinflussen sind. (aesthetische-mezizin-koeln, Fettab-saugung)

Wie in den vorangestellten Passagen werden Körperfett, individuelle Gewichtsprozesse und damit verknüpfte leibliche Empfindungen problematisiert, und es wird ihnen ein Krankheitswert beigemessen. Dieser liegt jedoch nicht allein in einem somatischen Leidensmotiv. Einen regelmäßigen Diagnose-Faktor begründet darüber hinaus die visuelle Bewertung der Relation von Körperteilen zueinander – wie zum Beispiel das proportionale Verhältnis von Ober- und Unterkörper in Auszug (7:8), in dem der schlanke obere Teil die normative Brille zur davon abweichenden unteren Hälfte bildet. Es wird daran deutlich, dass in den Problembeschreibungen zu den Körperfettmodifikationen das gesundheitsbezogene Ursache-Motiv mit ästhetikbezogenen Argumenten zur Außenwirkung des Körpers ineinandergreift.

Doch neben dem Einbezug endogener Fett-Krankheiten oder Störungen findet sich im kosmetisch-chirurgischen Diskurs ein weiteres Motiv dazu, warum Körperfett und damit assoziierte Prozesse im Zugriff durch die rationalisierten Handlungen des Selbst (zunächst) unverfügbar bleiben. Ein Diskursstrang beruft sich hierzu auf die ›Natur‹ des Körpers, die den Texten zufolge Selbst eine handlungstragende Qualität besitzt. Das

---

net. Es lassen sich demnach zwei zentrale Betrachtungsweisen und konsekutive Behandlungsvorschläge unterscheiden. Zum einen werden die Konditionen als psychische Krankheit mit somatischen Symptomen definiert. Zum anderen gibt es Ansätze, die davon ausgehen, dass sie als somatische Krankheiten mit psychologischen Symptomen zu betrachten sind (ebd., S. 112f.). Der diskursive Kontext der biomedizinischen Deutungsperspektiven auf Körperfett und Adipositas als Krankheitszustände sind somit auch psychiatrische Diskurse zu diversen ernährungsbezogenen Verhaltensweisen, die z.B. klinisch als ›Bulimie‹ und ›Binge-Eating-Störung‹ klassifiziert werden. Für die meisten Diagnosestellungen, die mit ›dicken Körpern‹ verknüpft sind, werden entsprechend Verhaltenstherapien vorgeschlagen (vgl. ebd., S. 107). Die Maßnahmen sollen demnach zur Gewichtsabnahme befähigen und nachhaltige Veränderungen in den Essgewohnheiten verfestigen. Der psychotherapeutische Ansatz, der auf das mentale Körperbild abzielt, stellt seit den 1980er Jahren das Behandlungs-Paradigma zu Übergewichts-Klassifizierungen dar. Im Rahmen von Support-Groups und kommerzialisierten Programmen (z.B. des US-Unternehmens WW bzw. ehemals Weight Watchers) werden korrespondierend dazu nicht-chirurgische Verhaltenstechniken konditioniert, die z.B. auf die Trigger-Kontrolle in Bezug auf Nahrungsmittel abzielen (vgl. ebd., S. 109).

Körperfett wird im Zuge dessen als ›Krisenreserve‹ beschrieben, die sich den menschlichen Bemühungen, fettfrei zu sein, entzieht.

(7:10) Natürlich sind regelmäßiger Sport und eine gesunde Ernährung die besten und geeignetsten Methoden ungewollten Fettpolstern auf den Leib zu rücken. Dennoch sind diese Maßnahmen nicht ausnahmslos erfolgsversprechend, da es sich bei diesen Pölsterchen in der Regel um Reserven handelt, die der Körper für »schlechte Zeiten« von Natur aus anlegt. Und die der Mensch dann, insbesondere mit zunehmendem Alter, nur schwer wieder los wird. (dr-kuerten, Fettabsaugung)

(7:11) Der menschliche Körper reserviert jedoch immer eine eiserne Reserve an Fettzellen für mögliche Krisenzeiten – und das leider nicht immer an den vorteilhaftesten Stellen. (medical-one, Bodyforming)

Die Körpernatur folgt den Auszügen nach einer eigenen Handlungsintention, die auf »schlechte Zeiten« (7:10) hin kalkuliert ist. Dabei erscheint das Aufsparen von Versorgungsressourcen, das der Körper in Eigenregie vornimmt, als ein Relikt aus der evolutionsbiologischen Geschichte. Das Motiv der Krisenzeit erinnert zudem an die Praktiken/Narrative von Weltkriegsgenerationen, die aus der Krisenerfahrung heraus Nahrungsmittel hamsterten und horteten. Dieser im deutschen Nachkriegsdiskurs oftmals belächelte Modus ist – so das verbreitete Narrativ – mit einer Wertschätzung des wohlgenährten Körper/bildes verknüpft. Die Vorgänge des Körpers scheinen den zeitgemäßen Ökonomien und Lebensumständen der zivilisierten Gesellschaft zu widersprechen, denn sie verkörpern eine antiquierte Ästhetik. Die Eigenlogik des körperlichen Fetthaushalts hebt also die Gebote der kontrollierten Lebensführung (»regelmäßiger Sport und eine gesunde Ernährung«) aus und verunmöglicht auf diese Weise den Vollzug der Lebensform, die mit dem je gegebenen (ökonomischen) Lebenskontext korrespondiert.

Damit findet sich mit dem biomedizinischen Diskursstrang zu Körperfettverteilungen als Pathologie innerhalb des kosmetisch-chirurgischen Diskurses zum einen eine argumentative Anbindung an das Dispositiv der Adipositas-Epidemie. Zum anderen zeigt sich, wie sich das Deutungsangebot von Körperfett als endogener, das heißt ursächlich im Inneren oder den Anlagen verorteter Zustand<sup>16</sup> produktiv mit der im kosmetisch-chirurgischen Diskurs üblichen neoliberalen *Agency*-Rhetorik vermengt.

So wird ausnahmslos davon ausgegangen, dass Menschen mit Körperfett sich der Befreiung davon mit Hingabe widmen (sollen). Doch das im Text beschriebene Fett widersetzt sich »hartnäckig« diesen Bemühungen. Der angebotene chirurgische Eingriff reiht sich zudem in alltäglichere bzw. wiederkehrende Formen der pflegerischen Körper-Instandhaltung (Diäten, Sport oder Massagen) ein und erscheint als effizientere Umsetzung der reproduktiven Selbstsorge. Kommuniziert wird darin die Vorstellung, das chirurgische Verfahren aktualisiere die eigene Handlungsmacht gegenüber

16 Neben der Endogenisierung der Ursache individueller Körperfettverteilungen als »natürliche Reserve« bezieht sich diese im Untersuchungsmaterial regelmäßig auf genetische Dispositionen. Die Beschreibungen korrespondieren somit implizit mit Diskursen und Forschungshaltungen, die Übergewicht biologisch determinieren und/oder als Aspekt einer genetischen Diversität erklären (vgl. Lebesco 2009).

dem eigenwilligen Körper. Die Vorstellung einer körperbasierten Transformation tritt an dieser Stelle demgegenüber in den Hintergrund.

Das Körperfett (bzw. die Fettzellen) lässt sich diesem Duktus entsprechend im nachstehenden Beispiel im Rahmen der selbstgewählten chirurgischen Maßnahme wie eine externe Hülle vom Körper einfach ablegen oder wie Unkraut entfernen. Auch hier wird Körperfett grundsätzlich negativ (als »Übel«) gerahmt, das im Zuge der eigenen Handlungen nicht verfügbar ist.

(7:12) Wenn Diäten, Sport und andere Maßnahmen unliebsamen Fettpölsterchen nicht zuleibe rücken können, hilft nur noch eines: Das Übel an der Wurzel, also direkt an der Fettzelle zu packen und zu beseitigen. Fettabsaugung (Liposuction) heißt das Zauberwort gegen unliebsame, sport- und diätresistente Fettdepots. Dank der heutigen ausgefeilten und ausgereiften Techniken der Liposuction und weiterentwickelter hochmoderner Kanülen und Geräte ist eine Fettabsaugung beim erfahrenen Chirurgen inzwischen an nahezu allen Körperstellen möglich: risikoarm, schonend, mit schneller Genesungszeit und dauerhaft. (dr-jethon, Fettabsaugung)

Dem Auszug zufolge ist der schlankere Körper technologisch unproblematisch machbar – allerdings unter der Voraussetzung, dass die eigenen Handlungsmöglichkeiten der Körpergestaltung ausgeschöpft wurden: Menschen mit Körperfett sind idealerweise damit beschäftigt, dieses zu überwinden. Die Begründung für den Eingriff knüpft folglich an das Diskursbild an, wonach Dick-Sein ein Ergebnis eigener Entscheidungen ist. Demnach mag Fett zwar entgegen der Bemühungen noch am Körper vorhanden sein, doch erscheint es angesichts technologischer Möglichkeiten als Frage einer zu verantwortenden Wahl.

Soweit spiegeln sich in den Motivationsbeschreibungen die bereits an mehreren Punkten der Analyse aufgegriffenen neoliberalen Prinzipien und Narrative. Die darin beschriebene Patient\_in bzw. Konsument\_in ist bereits vorsorglich aktiv, sie mogelt sich nicht qua Fettabsaugung durch das ihr auferlegte Imperativ der Selbstführung, sondern ihre Körperfettareale sind schlichtweg für die eigenen Maßnahmen und Grenzziehungsversuche unzugänglich. Die Problembeschreibungen setzen dort an, wo das Potenzial dieser moralischen Subjektivität vorgeblich an die Grenzen des Machbaren stößt.

### 7.3 Der Wille des Fettes

Wie im vorherigen Abschnitt dargelegt, wird die Modifikation von Körperfett auf Basis der institutionalisierten Unterscheidung zwischen bariatrischer und kosmetischer Chirurgie genealogisch an unterschiedlichen Zweckperspektiven orientiert. Am Analysematerial lässt sich korrespondierend hierzu eine deutliche Abgrenzung der kosmetisch-chirurgischen Verfahren gegenüber dem Ziel der Gewichtsabnahme nachzeichnen. Im Zuge dessen werden Lesende als kosmetisch-chirurgische Patient\_in adressiert, die bereits vor dem Eingriff umfassend durch die Praktiken der Selbst-Optimierung subjektiviert sind. Sie bzw. er ist demnach eigentlich »schlank«,