



Schamlippenreduktion, Vaginalstraffung: Chirurgische Eingriffe im Intimbereich werden kontrovers diskutiert.

Wie viel *Schönheit* braucht die *Scham*?

Immer mehr Frauen lassen schönheitschirurgische Eingriffe auch im Intimbereich vornehmen. Besonders häufig werden dabei die inneren Schamlippen operativ verkleinert. Das meist verdeckte Genital soll sich den Normen beugen.

TEXT: Regine Bogensberger

Fast drei Jahre lang hat Sandra B. mit einer Entscheidung gerungen: Sollte sie ihre inneren Schamlippen verkleinern lassen? Gestört haben sie die „extrem langen“ Hautfalten schon immer, erzählt die 25-jährige Wienerin. Doch sie hatte sich damit arrangiert, dass sie die circa zehn Zentimeter langen Schamlippen stets richtig positionieren musste, etwa nach jedem WC-Besuch, damit sie nicht störten. Erst als ihr Frauenarzt sie darüber informierte, dass sie die Schamlippen operativ verkleinern lassen könne, fing sie an, darüber nachzudenken.

Im letzten Jahrzehnt haben schönheitschirurgische Eingriffe am weiblichen Genital deutlich zugenommen, wie ExpertInnen bestätigen; vor allem werden häufiger die inneren Schamlippen verkleinert oder angepasst, wenn sie als zu groß angesehen werden. KritikerInnen fürchten, dass nun auch dem weiblichen Genital eine Schönheitsnorm auferlegt wird.

Dass Frauen an ihrem intimsten Bereich „herumschneiden“ lassen, hat einer Studie des französischen Chirurgen Roman Rouzier (2000) zufolge vor allem ästhetische Gründe. Aber viele der 163 Frauen, die zu ihren Motiven befragt wurden, gaben auch an, dass sie die Schamlippen beim Tragen bestimmter Kleidung, beim Sex oder Sport störten. Neben dem allgemeinen Trend, die Kreativität der Natur nicht einfach hinzunehmen, sei es vor allem die Mode der Intimrasur, die zu einem Anstieg dieser Operationen führe, sagt der Wiener plastische Chirurg Edvin Turkof. Denn wenn die Schambehaarung weg sei, werde sichtbar, was viele Frauen störe: hervorschauende innere Schamlippen. Würden Haare wieder en vogue, könnte auch die Zahl der Schamlippenreduktionen abnehmen. Wie oft hierzu-lande in der Intimzone operiert wird, ist nicht

genau bekannt. Nach einem stetigen Anstieg in den letzten Jahren würden sich die Zahlen aber zurzeit stabilisieren, sagen ÄrztInnen aufgrund ihrer eigenen Erfahrung. Die Wiener plastische Chirurgin Andrea Rejzek operiert derzeit 60 bis 70 Patientinnen pro Jahr an den Schamlippen. Allein Zahlen des öffentlichen britischen Gesundheitsdienstes bestätigen den Anstieg: Wurden 2001 noch 400 Eingriffe an den inneren Schamlippen vom „National Health Service“ durchgeführt, waren es 2010 bereits 2.000. Die meisten dieser Eingriffe werden aber privat vorgenommen.

Neben dem „Klassiker“ der Schamlippenreduktion kommen längst neue Angebote wie die „Vaginalstraffung“ oder „G-Punkt-Intensivierung“ hinzu, die etwa der Münchner plastische Chirurg Stefan Gress mit angeblich hoher Patientinnenzufriedenheit durchführt. Bei diesen umstrittenen Methoden, die in Österreich noch selten durchgeführt werden, gehe es nicht um Ästhetik, sondern laut Gress um eine „Wiederherstellung der weiblichen Anatomie“, etwa nach Geburten, um die Voraussetzungen für eine bessere Sexualität zu schaffen.

IDEALISIERTE BILDER

Doch schon der Anspruch perfekter Ästhetik für das weibliche Genital sorgt für hitzige Diskussionen. Es wird befürchtet, dass geschönte Bilder aus der Werbe- und Pornoindustrie das Ideal einer mädchenhaften Scham hochhielten und Frauen beeinflussten. Frauen und Mädchen bräuchten als Kontrast realistische Bilder von Vulven, denn hier gebe es eine große Bandbreite im Aussehen, ÄrztInnen sollten darüber aufklären, betont die Wiener Frauengesundheitsbeauftragte Beate Wimmer-Puchinger. Sie lehnt intimchirurgische Eingriffe vehement ab, außer bei klarer medizinischer Indikation. „Es ist pervers, das weibliche Genital verschönern zu wollen. Es ist ein Lock- und Lustorgan, es dient der Reproduktion. Es fragt auch niemand, ob ein Penis schön sei.“

Edvin Turkof stimmt zu, dass es im Intimbereich keine Norm geben dürfe. Doch für ihn sind korrigierende Eingriffe hier genauso notwendig oder überflüssig wie alle anderen Schönheitschirurgischen Operationen auch. Seine Kollegin, Andrea Rejzek, sieht sehr wohl einen Druck, der hier auf Frauen ausgeübt wird. Doch gerade jene, die eine Schamlippenreduktion wollten, seien durchgehend selbstbewusste Frauen, die schon lange diesen Wunsch gehabt hätten. „Sie sagen, es habe sie

schon immer gestört. Nun wissen sie, dass sie etwas machen können.“

Zahlreiche ExpertInnen hierzulande waren sich einig, dass es Qualitätsrichtlinien für Genitaloperationen brauche. 2009 wurde vom Wiener Programm für Frauengesundheit zusammen mit der Ärztekammer und einigen Fachgesellschaften (wie jene der FrauenärztInnen sowie plastischen, ästhetischen und rekonstruktiven ChirurgInnen) Empfehlungen herausgegeben, die im Kern besagen: Schönheitschirurgische Eingriffe im Intimbereich dürften nur nach sorgfältiger gynäkologischer, psychologischer und sexualmedizinischer Abklärung als letzte Konsequenz erfolgen. Eine der Mitwirkenden an den Empfehlungen, die plastische Chirurgin Maria Deutinger, erklärt: „Komplikationen bei diesen Eingriffen sind zwar nicht häufig, aber man muss bedenken, dass in einem sehr sensiblen Bereich operiert wird, wo schon eine kleine Narbe Missempfindungen verursachen kann.“

Bisherige Studien wie jene unter der Führung von Michael Goodman aus den USA (2009) zeigen eine hohe Patientinnenzufriedenheit bei niedriger Rate an Komplikationen wie Wundheilungsstörungen, Infektionen oder störenden Narben. Das bestätigen auch PraktikerInnen. Doch sie alle kennen Einzelfälle, bei denen „trotz größter Sorgfalt“ etwas schief lief. So wird von einer Frau berichtet, die vor der OP versicherte, dass ihre Schamlippen beim Sex keine Rolle spielten, und die nach der Reduktion feststellen musste, sich getäuscht zu haben.

Auch Sandra B. fürchtete Risiken. Sie entschied sich vor eineinhalb Jahren doch für eine OP, aber weniger aus ästhetischen Gründen. Sie habe keinen Druck verspürt, einer Norm zu entsprechen. Sie bezweifelt, dass sich heutige gut gebildete Frauen einen derartigen Eingriff einreden lassen. Die Operation verlief ohne Komplikationen und Sandra B. ist heute mit dem Ergebnis zufrieden. Eine vorherige psychologische und sexualmedizinische Abklärung fand sie sinnvoll.

PraktikerInnen begrüßen zwar die Leitlinien, überweisen aber selten vor dem Eingriff etwa an eine Psychologin, weil die Frauen in ihrer Entscheidung meist stabil erscheinen. Wimmer-Puchinger hat da Zweifel: „Es ist nicht immer leicht, dahinterliegende Motive Betroffener für eine OP herauszufinden. Es braucht eine sensible Kommunikation, dann könnten sich die Frauen mit einer solchen Konsultation anfreunden.“



„Es ist pervers, das weibliche Genital verschönern zu wollen“, sagt Wiens Frauengesundheitsbeauftragte Beate Wimmer-Puchinger.



„Es sind selbstbewusste Frauen, die schon lange diesen Wunsch hatten“, so die plastische Chirurgin Andrea Rejzek.



Es ist vor allem die Mode der Intimirasur, die zu einem Anstieg dieser Operationen führe, sagt der Wiener plastische Chirurg Edvin Turkof.