«Es gibt nicht die eine Vulva – sie kann ganz verschieden aussehen»

Operationen im Intimbereich Immer mehr Frauen unterziehen sich freiwillig einem unnötigen Eingriff. Gynäkologen wie Johannes Bitzer, ehemaliger Leiter der Basler Frauenklinik, beobachten das mit viel Skepsis.

Markus Wüest

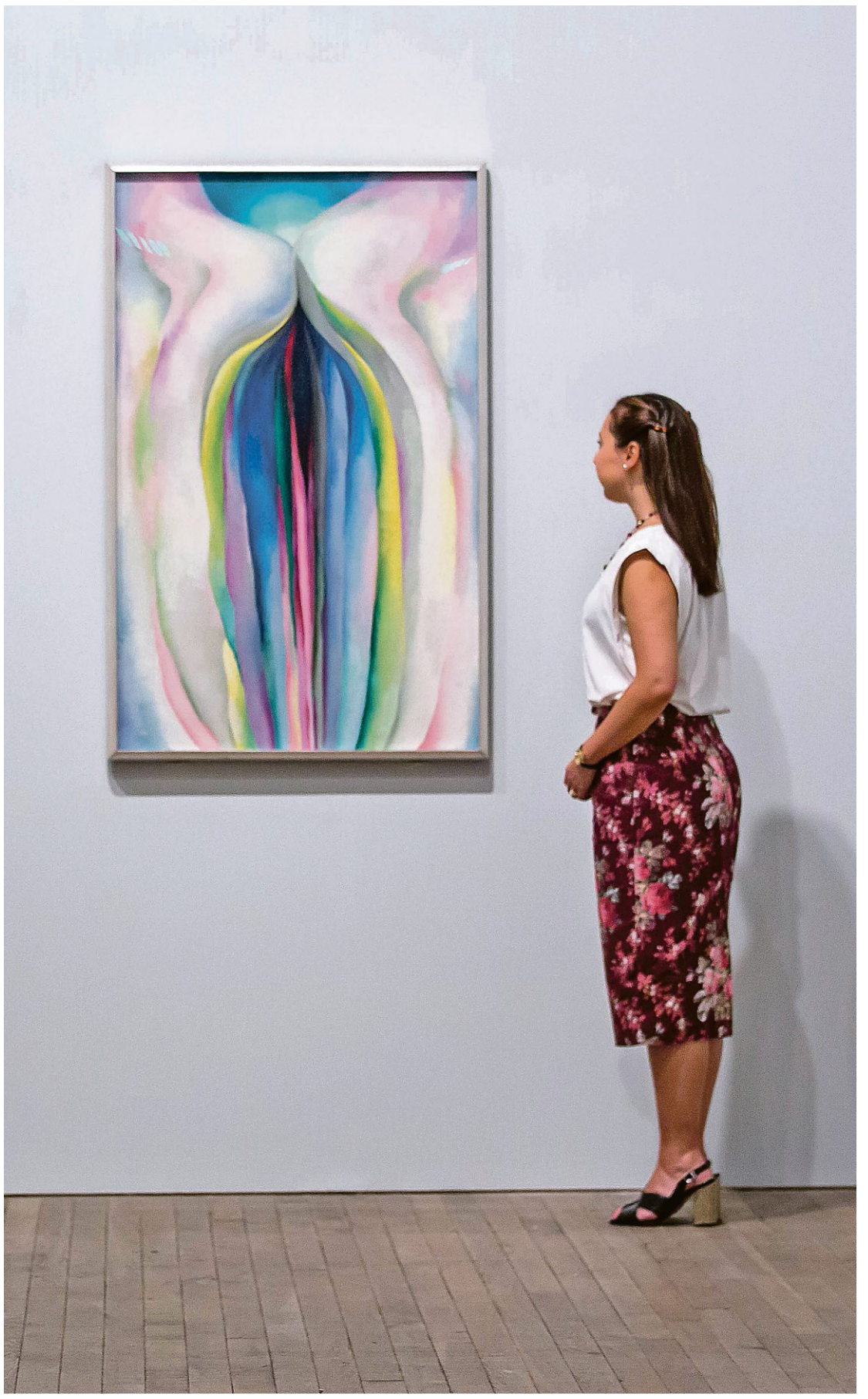
Im von der Krankenkasse Sanitas herausgegebenen jährlichen «Health Forecast» – also der Gesundheitsprognose für die Schweiz – findet sich auch ein Kapitel über Sexualität und Gesundheit. In einem kurzen Interview wird dort Professor Johannes Bitzer, der ehemalige Leiter der Basler Frauenklinik, zitiert. Unter anderem mit der Aussage, die Fachwelt beobachte eine Zunahme bei den Schönheitsoperationen im Genitalbereich. Grund genug, nachzufragen, was das genau bedeutet.

Gibt es einen Trend zu Schamlippenverkleinerungen und anderen «Schönheitsoperationen» im Intimbereich?
Es gibt schon längere Zeit Frauen, die mit den kleinen Schamlippen Beschwerden haben. Dabei zeigen sich eindeutige Symptome, also Schmerzen. Da waren und sind operative Korrekturen angezeigt. In den letzten zehn Jahren kann man einen Wandel feststellen. Es geht zunehmend um ein gestörtes Körperbild. Frauen kommen und sagen, «es sieht nicht gut aus, es sieht hässlich aus und ich möchte das verändert haben».

Also Frauen ohne Symptome?
Genau. Ich sehe das als Einstieg in diese Verjüngungsmedizin – auf Englisch spricht man von vaginal rejuvenation. Es ging von der Thematik kleinere Schamlippen aus und mündete in der Frage: Wie sollte denn meine Vulva, also das äussere Genitale, insgesamt aussehen? Also wie sollen kleine und grosse Schamlippen aussehen? Dabei geht es häufig um ein Bild, das sich an der sehr jungen Frau orientiert: unbehaart und mit kleinen Schamlippen.

Ein rein ästhetischer Aspekt?
Ja, aber gleichzeitig taucht auch immer öfter der Satz auf, «meine Scheide ist zu weit, mein Partner spürt nichts». Wir nennen das in der Fachsprache «vaginal laxity». Es ging also darum, wie man das beheben könnte. Natürlich gibt es da die klassische Beckenbodentherapie oder die Physiotherapie und beides ist vernünftig und hat einen Effekt. Aber es besteht eben auch die Möglichkeit, Straffungen vorzunehmen. Zum Beispiel mittels einer Laseroperation, mit der das Gewebe aufgefrischt wird. Vor allem in den USA ist das ein grosses Thema. Aber Europa macht da mehr und mehr mit.

Sehen Sie hier einen Zusammenhang zwischen dem von der Pornoindustrie vermittelten Frauenbild?
Ich denke ja. Das ist zwar nicht studienmässig nachweisbar, spielt aber sicher eine grosse Rolle. Es stellt sich die Frage, was da für ein Bild des Körpers und der Sexualität vermittelt wird. Aber es ist nicht nur die Pornoindustrie schuld. Generell gilt: Sex sells.



Blume oder Vulva? «Grey Lines with Black, Blue and Yellow», Georgia O'Keeffe (1887–1986). Foto: Getty Images

«Die Frauen kommen und sagen: ‹Es sieht hässlich aus und ich möchte das verändert haben.›»

Zum Beispiel in der Werbung.
Ja. Und wenn Sie sich ansehen, mit welchen Stimuli Werbung oft unterlegt wird, ist erkennbar: Es ist der jugendliche Körper. Ein sehr verbreitetes Phänomen. Prinzipiell ist das ja nichts Böses. Aber es birgt die Gefahr, dass damit eine Art Modellsexualität vermittelt wird. Das Bild, wie es sein soll, hat aber häufig mit dem, was Menschen mit ihrer Sexualität real erleben, wenig zu tun. Da sind halt einige unnötig frustriert und versuchen mit Operationen, ihr Idealbild zu erreichen.

Wer sind die Frauen, die solche Operationen in Erwägung ziehen?
In der Schweiz verfügen wir über keine Überblicksdaten. Es ist mehr Praxiseindruck und Berichte von Kolleginnen und Kollegen. Es sind einerseits die jüngeren Frauen und dann so die Frauen ab Mitte 30. Das sind Lebensphasen, in denen man sich intensiv mit seinem Körper beschäftigt. In der Adoleszenz, weil man den Körper kennen lernt und im mittleren Alter, weil sich der Körper verändert.

So eine Operation ist ja nicht ganz billig und wird – wenn sie rein ästhetisch begründet ist – von keiner Kasse bezahlt. Ist es eher Mittel- und Oberschicht, die sich das leistet?
Die Preise in den USA gehen ab 2000 Dollar nach oben. Für die Schweiz gibt es keine Zahlen. Es ist wohl deutlich weniger, und im Internet findet man Angebote zwischen 300 und 600 Franken. Von der Gynäkologen-Gesellschaft ist es uns aber seit einiger Zeit ein Anliegen, aufzuklären, was denn überhaupt «normal» ist, wie eine Vulva aussieht. Das bringt die Gynäkologen-Gesellschaft natürlich in einen gewissen Gegensatz zu den Kolleginnen und Kollegen, die solche Eingriffe vornehmen.

Die Frauen unterziehen sich einer Operation, die unnötig ist.
So ist es. Deshalb gibt es ja auch Bemühungen zur Aufklärung. Es gibt nicht die eine Vulva. Sie kann ganz verschieden aussehen, und die Frauen sollten ermutigt werden, zu ihrer Individualität zu stehen.

Es ist ja auch nicht jeder Penis perfekt.
Richtig. Es geht eigentlich darum, diese Frauen von einem gewissen Idealdruck zu befreien.

Da sind wir aber wieder bei dem, was man konsumiert und sieht. Denn dieser Idealdruck, wie Sie ihn nennen, entsteht ja irgendwie. Rund 30 Prozent des ganzen Internetverkehrs geht zulasten der Pornoindustrie …
Der Zusammenhang ist unbestreitbar. Die Pornoindustrie formt unsere Vorstellung nicht nur, was Sexualität anbetrifft, sondern auch in Bezug auf das Körperbild. Aber es gibt leider ganz wenige empirische Untersuchungen, die belastbares Zahlenmaterial liefern. Was ist – wenn es um Sexualität geht – gesund? Was ist krank? Anders als in der Medizin, wo ich sagen kann, das Herz ist krank oder nicht, ist es bei der Sexualität schwer, sich klar zu äussern.

«Es geht eigentlich darum, die Frauen von einem gewissen Idealdruck zu befreien.»

Unbestreitbar aber ist der Gegensatz, dass landauf, landab über Formen der Gleichberechtigung wie den Genderstern diskutiert wird und es gleichzeitig Frauen gibt, die ihren Körper so formen lassen, dass er den Männern gefällt.
Die Frauen, die sich Operationen unterziehen im Hinblick darauf, dem anderen zu gefallen, sind das Ergebnis einer bestimmten Sozialisation. Und die ist wiederum jene, gegen die sich die Frauen wehren, die für Gleichberechtigung kämpfen. Die grosse Herausforderung ist, dass wir aktuell in unserer Gesellschaft so viele Sexualkulturen haben, die nicht selten im Widerstreit miteinander liegen.

Sie sprechen jetzt zum Beispiel auch die Migrantinnen und Migranten an?
Ja, denn jede Sexualkultur hat ihre Normen und ihre Verbote. Und jetzt treffen ganz traditionelle, religiöse Sexualkulturen hier bei uns in der Schweiz auf Vorstellungen, wie sie die 68er-Generation entwickelte oder wie es heute mit der Bewegung der LGBTQ* umschrieben wird. Dann spielen die ganzen Sexualtherapien mit dem östlichen Sexbegriff wie Tantra und so auch noch mit rein. So gesehen, ist es unabdingbar, dass wir einen Dialog über Sex anfangen. Wir müssen miteinander über Sexualität ins Gespräch kommen.

Wie?
Indem wir zum Beispiel einen Kurs anbieten für Menschen im Gesundheitswesen, der Wissen über die Sexualität auf ganz verschiedenen Ebenen vermittelt. Vom Psychologischen her gesehen wie auch vom Medizinischen. Bis hin zu den verschiedenen kulturellen Sichtweisen. Dies bieten wir an der Frauenklinik des Universitätsspitals an.

Ausgangspunkt unseres Gesprächs ist ja dieser «Health Forecast». Lässt sich denn etwas vereinfacht sagen: Ein sexuell zufriedener Mensch ist auch ein gesünderer Mensch?
Ja, ich glaube, das kann man so sagen. «Sexual Health» ist ein Teil des allgemeinen Gesundheitsbegriffs. Das Ganze ist erweitert worden von «Sexual Health» zu «Sexual Rights» – also ich hab auch bestimmte Rechte in Bezug auf meine Sexualität, dass ich bestimmen kann mit wem und wann. Das ist leider in vielen Ländern keine Selbstverständlichkeit.

Johannes Bitzers Werdegang



Johannes Bitzer ist emeritierter Professor der Universität Basel. Er war mehrere Jahre Leiter der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel und zuvor Leiter der psychosomatischen Abteilung der UPK.