

Auswertung

DGintim-Patientenfragebogen I (Evaluierung des Ist-Zustands: Der weibliche Genitalbereich)

Zeitraum/Fragebogenrücklauf: März 2013 bis Juni 2014.

Ziel dieses Fragebogens: Was ist „normal“, welche Bandbreite gibt es in der Anatomie des äußeren weiblichen Genitalbereichs? Wie beurteilen Frauen das Aussehen ihres Intimbereichs, wie denken sie über Intimoperationen? Teilnehmen konnten und sollten alle Frauen, die sich zu diesem Thema äußern wollten, gleich ob sie Intimoperationen gegenüber positiv, negativ oder neutral eingestellt waren, gleich ob sie eine solche Behandlung bereits hinter sich haben, planen oder grundsätzlich ablehnen.

An der Umfrage nahmen 104 Frauen im Alter von 16 bis 64 teil; das Durchschnittsalter lag bei 32 Jahren (Median: 29,5 Jahre). Die größten Teilnehmergruppen stellen die Altersgruppen der 26-30jährigen (26 %), 31-35jährigen (21,2 %) und 20-25jährigen (20,2 %) dar.

Von den Teilnehmerinnen hatten 9,6 % bereits eine Schamlippenkorrektur, 36,5 % denken über eine solche OP nach. Der überwiegende Teil der Teilnehmerinnen (52 %) zieht eine Schamlippenoperation für sich jedoch nicht in Betracht.

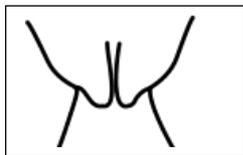
Was wir schon immer ahnten, nun aber schwarz auf weiß mit Zahlen belegen können: **Intimrasur** ist in. Über 98 % der Umfrageteilnehmerinnen enthaaren ihren Intimbereich, lediglich zwei gaben an, dies nie zu tun. Eine der beiden begründete dies mit den Worten: „Ich enthaare nicht, weil das Ganze dann noch krasser aussieht.“ Die Rasur liegt mit 77,5 % als beliebteste Enthaarungstechnik weit vorn; Waxing (mit 4 %) oder auch die regelmäßige Kombination von Rasur und Waxing (18,6 %) liegen in der Beliebtheit deutlich dahinter. Und die Enthaarerinnen sind fleißig: 53 % enthaaren vier Mal oder öfter im Monat (38,2 % ein bis vier Mal monatlich, 7,8 % weniger als ein Mal im Monat).

Auch bezüglich der beliebtesten „Frisur“ gibt es einen Spitzenreiter: Mit 71,6 % ist „brazilian“, also das komplette Entfernen der Intimbehaarung, ungeschlagener Sieger, gefolgt von „Landing Strip“ (dem Stehenlassen eines schmalen Haarstreifens, 18,6 %) und der „Bikini-Enthaarung“ (Entfernung nur die Haare außerhalb des slipbedeckten Bereichs, 6,9 %). Andere Muster oder ausgefallenerere Frisuren hatten nur 2,9 % der Teilnehmerinnen.

Und was sieht frau, wenn die Haare dann erst einmal entfernt sind? Zunächst einmal lässt sich feststellen, dass etwa 51 % der Frauen mit dem **Aussehen ihres Intimbereichs** durchaus

zufrieden ist: 15,4 % finden ihn schön, 25 % okay. 10,6 % Teilnehmerinnen gaben an, darüber noch nicht nachgedacht zu haben, aber ihr Genital als „normal“ (5,8 %) zu empfinden, den anderen 4,8 % ist das Aussehen ihres Genitalbereichs egal. Dagegen beschreiben immerhin 26 % der Teilnehmerinnen ihr Aussehen als „nicht so schön“, 23,1 % sogar als „hässlich“.

Lediglich bei 32,7 % der Frauen sind die **inneren Schamlippen** im Stehen vollständig von den äußeren Schamlippen verdeckt. Bei den übrigen Teilnehmerinnen ragen die inneren Schamlippen zwischen den äußeren hervor; hiervon bei einem knappen Drittel der Frauen (30,4 %) nur ein kleines Stückchen bis zu 0,5 cm. Weitere 43,5 % geben ein Herauslappen von bis zu 2 cm Länge an, bei den restlichen 26,1 % sind die inneren Labien sogar um mehr als 2 cm länger als die äußeren Schamlippen (diese dritte Gruppe gemessen an der absoluten Zahl der Teilnehmerinnen: 17,3 %).



Auch beim Blick von vorne im Stehen gibt es alle Bandbreiten in der anatomischen Ausprägung: 38,2 % der Frauen geben an, dass die **Klitorishaut** von vorne gar nicht zu sehen ist, also die äußeren Schamlippen aneinander schließen. Bei 29,4 % ist das Klitorishäutchen nur als schmaler Streifen sichtbar (s. erstes Bild), bei 32,4 % quillt die Klitorishaut hingegen regelrecht zwischen den äußeren Schamlippen hervor (s. zweites Bild). Dieses sichtbare Hervorquellen eines Hautüberschusses scheint auch unmittelbar das Schönheitsempfinden des eigenen Genitals zu beeinflussen:

Von den Frauen, bei denen die Klitorishaut hervorquillt (s. obiges Bild), empfinden ihren Genitalbereich 33,3 % als „nicht so schön“ oder sogar als „hässlich“ (48,5 %). Aus dieser Gruppe haben 15 % bereits eine operative Korrektur vorgenommen, weitere 51,5 % denken über eine operative Korrektur nach.

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei inneren Schamlippen, die zwischen den äußeren Schamlippen herausragen: Bei einer sichtbaren Länge von mehr als 2 cm empfanden 22,2 % dies als „nicht so schön“, 61,1 % als hässlich. 16,7 % haben bereits eine Schamlippenkorrektur gemacht, weitere 50 % dieser Frauengruppe denken über einen solchen Eingriff nach.

Eine 20jährige Teilnehmerin, die sowohl mehr als 2 cm hervorragende innere Schamlippen als auch ein hervorquellendes Klitorishäutchen angab, erläuterte hierzu: „Die Intimchirurgie kann sicherlich sehr hilfreich sein, um das Selbstwertgefühl zu steigern. Ich leide selbst an diesem Problem und will mir die Verkleinerung vor dem ersten Mal machen lassen. Bei mir gehen alle Beziehungen kaputt, weil ich Angst vor Geschlechtsverkehr habe, da es dem Partner nicht gefallen könnte.“

Deutlich zufriedener sind hingegen die Frauen, bei denen die inneren Schamlippen nicht zwischen den äußeren zu sehen sind und deren Klitoris von vorne nicht bzw. nur als schmaler Streifen zu sehen ist: 32,3 % empfinden das Aussehen ihres Genitalbereichs als schön, 58,1 % als okay bzw. normal. In dieser Frauengruppe gibt es folgerichtig kaum den Wunsch nach einer korrigierenden Operation: 90,3 % denken nicht über einen solchen Eingriff nach.

57,7 % der Frauen sind der Meinung, dass Schamlippenkorrekturen genau wie andere Schönheitsoperationen zu beurteilen sind (voll und ganz: 34,6 %, eher zustimmend: 23,1 %). 83,7 % der Frauen sind der Meinung, dass eine Schamlippenkorrektur auch **medizinische Gründe** haben kann („voll und ganz“ mit 60,6 %, „eher zustimmen“ mit 23,1 %). Eine solche auf medizinischen Gründen beruhende Operation sollte nach überwiegender Meinung der Teilnehmerinnen von den Krankenkassen getragen werden (71,2 % voll und ganz zustimmend, 18,3 % eher zustimmend).

Zu den medizinischen Gründen ihres OP-Wunsches schreibt eine 19jährige Teilnehmerin: „Auch wenn sehr viele (auch Ärzte!) es nicht ernst nehmen, zu große Schamlippen können einem Schmerzen bereiten. Ich war bei drei verschiedenen Ärzten, zwei davon haben mich überhaupt nicht ernst genommen. Ich bin froh, nun eine verständnisvolle Frauenärztin zu haben... Nicht Betroffene sollten auf keinen Fall darüber urteilen dürfen!“

Die **Operation von unter-18-Jährigen** sehen die Frauen hingegen mehrheitlich kritisch: 51,9 % befürworten ein Verbot von Schamlippenoperationen bei Minderjährigen (35,6 % voll und ganz zustimmend, 16,3 % eher zustimmend). Die beiden minderjährigen Teilnehmerinnen der Umfrage sehen dies anders: eine der beiden war weder für noch gegen ein Verbot, die zweite lehnte ein solches Verbot deutlich ab.

Bei der Frage, ob Schamlippenkorrekturen grundsätzlich verboten werden sollten, zeigt sich hingegen über alle Altersstrukturen hinweg ein klares Bild: 74 % % der Teilnehmerinnen sprachen sich deutlich, weitere 5,8 % eher gegen ein Verbot von Schamlippenkorrekturen aus. 13,5 % der Frauen hatte hierzu keine Meinung. Die Aussage „Jede Frau soll selbst frei bestimmen können, was sie mit ihrem Körper macht“, unterstützen 80,8 % voll und ganz, weitere 10,6 % Teilnehmerinnen „eher zustimmend“.

Auch die **Qualifikation der Ärzte** scheint für die Teilnehmerinnen wichtig: 83,7 % stimmten voll und ganz mit der Forderung überein, dass Ärzte, die Schamlippenkorrekturen durchführen, eine besondere Qualifikation oder Ausbildung dafür nachweisen müssten; weitere 9,6 % stimmten dem eher zu.

Fazit:

Es ist durchaus „normal“ (im Sinne von „nicht krankhaft vergrößert“ und „kein Einzelfall“), wenn die inneren Schamlippen sogar länger als 2 cm zwischen den äußeren Schamlippen herausragen und/oder die Klitorishaut einen deutlich sichtbaren Hautüberschuss aufweist. Die Umfrage hat ergeben, dass nur bei knapp einem Drittel unserer Teilnehmerinnen die inneren Schamlippen völlig von den äußeren bedeckt sind, und bei nur knapp 40 % die Klitorishaut von vorne nicht zu sehen ist.

Allerdings kann man den OP-Wunsch der betroffenen Frauen bei großen Hautüberschüssen ohne weiteres nachvollziehen. Für intimchirurgische Eingriffe gilt hier im Grunde nichts anderes als für andere Schönheitschirurgische Eingriffe: Auch eine Hakennase ist „normal“ im o.g. Sinne, hier wird jedoch nicht bei jeder Gelegenheit der mahnende moralische Zeigefinger gehoben unter dem Motto, die Frauen sollten sich doch so annehmen, wie die Natur sie schuf. Eine solche Haltung zeugt von mangelndem Respekt - gegenüber den ästhetischen Bedürfnissen der Frauen, den bisweilen bestehenden körperlichen Beschwerden und nicht zuletzt auch seelischen Belastungen der Patientinnen.

Aufgrund der im letzten Jahr deutlich gestiegenen Patientenanfragen und Hilfesuchen nach fehlgeschlagenen Schamlippenoperationen appelliert die DGIntim deutlich an die ärztlichen Kolleginnen/Kollegen und Patienten:

Machen Sie keine Experimente, achten Sie auf qualitativ hochwertige Leistungen!

Egal aus welcher fachärztlichen Richtung der Operateur kommt: Eine fachliche Spezialisierung auf den Bereich der Intimchirurgie ist empfehlenswert, eine Basisausbildung z.B. durch einen unserer OP-Kurse sowie kontinuierliche Fortbildung sind unabdingbar.

Deutsche Gesellschaft für Intimchirurgie und Genitalästhetik e.V.,
im Juli 2014.