

Die Idee verdankte sie ihrer Kosmetikerin. »Kleinigkeit«, meinte die. Vor zwei Monaten wagte Susanne P. einen entscheidenden Schnitt. Die Unternehmerin aus Wien, verheiratet, sehr gepflegtes Äußeres, unterzog sich einer Schamlippenkorrektur. Die attraktive 46-Jährige ist stark gebräunt, trägt einen hellen Blazer und rosa Lippenstift. Sie wirkt selbstbewusst. Nur ihr Genital löste in ihr schon als Mädchen Zweifel aus. »Ich fand sie unästhetisch, ganz einfach hässlich«, sagt Susanne P. über ihre Schamlippen.

Die Schönheitschirurgie hat sich ein neues Tätigkeitsfeld erschlossen – unter der Gürtellinie. An die Ordinationstüren plastischer Chirurgen klopfen Frauen mit neuartigen Wünschen: Fettabsaugung am Schamhügel, Vaginalverengung, Neupositionierung der Kli-

Erscheinungsbild des weiblichen Genitals besitze vielmehr – wie auch bei Penis und Hoden – eine große Bandbreite, erklärt Vizepräsidentin Deutingner. Nur in den wenigsten Fällen seien die inneren von den äußeren Schamlippen verdeckt. Weil der Eingriff aber verhältnismäßig einfach erscheine, »trauen sich alle möglichen Ärzte drüber«, kritisiert sie. Nicht nur plastische Chirurgen, auch Gynäkologen, Allgemeinärzte, Dermatologen und Anästhesisten versuchen sich an der Schamlippe. Verbote gibt es keine.

Die Politik versucht dem Trend bereits entgegenzusteuern. Im Auftrag der Stadt Wien verfassten Fachärzte und Psychologen *Leitlinien zur weiblichen Genitalchirurgie*. Diese sind freilich rechtlich nicht bindend. Es wird Ärzten aber zur sexualmedizinischen Anamnese der Patientinnen geraten. Auch auf mögliche Komplikationen müsse hingewiesen werden: Nachblutungen, Wundinfektionen und Empfindungsstörungen, im Falle von Narbenschwundungen drohen gar dauerhafte Schmerzen.

Dass sich eine Front von scharfen Gegnern der Modetiertheit gebildet hat, wurde in der Zukunft bereits wahrgenommen. Viele Chirurgen reden lieber über gängige Verhübschung, Brustvergrößerung oder Augenlidstraffung etwa. Der arrivierte Operateur Wolfgang Metka zieht zum Interviewtermin eine eigene PR-Betreuerin hinzu. Die Schamlippenkorrektur sei nicht sein Lieblingsthema. »Wenn das jemand möchte, dann findet er mich. Aber ich will diesen Eingriff bewusst nicht groß bewerben«, betont der Altmeister. Ein Handbuch wie beim Kollegen Turkof gibt es von ihm nicht.

Dabei, versichern Mediziner, sei das Verfahren vergleichsweise simpel. Viele erledigen den Eingriff in Lokalanästhesie. In der Regel zeichnet der Arzt mit einem Stift die inneren Schamlippen an und trennt mit Schere oder Skalpell den gewünschten Streifen ab. Gelegentlich polstert der Operateur auch nur die äußeren Schamlippen mit Eigenfett auf. Der optische Effekt der 1500 bis 2500 Euro teuren Routinearbeit ist derselbe: Die innere Schamlippe wird unsichtbar, dem Genital wird zu jugendlichem Antlitz verholfen.

Die Strapazen beginnen für die Patientin erst nach der im Schnitt eine Stunde langen Operation. »Zwei bis drei Wochen muss man sich extrem viel mit diesem Körperteil beschäftigen«, erinnert sich Patientin Susanne P. Bei Geschäfts-terminen nahm sie immer Feuchttücher und kleine Fläschchen mit desinfizierendem Alkohol mit. Die Wundregion ist feucht und reich an Keimen. Zwei Wochen lang versorgte Frau P. ihren verletzten Schoß nach jeder Toilette mit Heilsalbe, zu Hause ließ sie langwierige Sitzbäder bei 40 Grad über sich ergehen. In den ersten zwei

## Schmalere Grat

Der Schönheitsmarkt breitet sich unter der Gürtellinie aus:  
Chirurgen modellieren das weibliche Genital VON LUKAS KAPPELLER

toris oder Wiederherstellung des Jungfernhäutchens. Der mit Abstand meistgehegte Wunsch ist aber die Verkleinerung der inneren Schamlippen (*labia minora pudendi*). Mitunter wird kombiniert, Frau P. ließ sich zusätzlich zur Schamlippenkorrektur den Venushügel aufpolstern. Der war ihr zu flach. Das Eigenfett dafür wurde neben ihrem Knie entnommen.

Immer schon kamen Menschen mit ästhetischen Anliegen in die Praxis von Wolfgang Metka am Wiener Opernring. Brustvergrößerungen, Straffung der Augenlider und Nasenkorrekturen sind seit 25 Jahren das Geschäft des plastischen Chirurgen. Neben den klassischen Wünschen hätten sich nun Anfragen für Schamlippenoperationen gehäuft, wundert sich Metka, der mit weißem Vollbart und weißem Kittel aussieht wie das Klischee des Fernsehdoktors, dem die Frauen vertrauen. »Eigentlich alle Frauen mit diesem Anliegen haben das Wunschbild, dass die inneren Schamlippen bei aufrechter Körperhaltung bedeckt und damit nicht sichtbar sind«, berichtet der 65-Jährige, der als Grandseigneur seiner Zukunft gilt.

**Die Scham sei das zweite Gesicht der Frau, behauptet die Psychologin**



Plastische Chirurgen kennen keine verbotenen Zonen, ihre Skalpelle keinen Intimbereich

Der stadtbekannteste Wiener Schönheitschirurg Edvin Turkof hat in seiner 13-teiligen Buchreihe *Enzyklopaedia Aesthetica* der Schamlippe sogar einen eigenen Band gewidmet, inklusive zahlreicher Abbildungen, die das Vorher und Nachher zeigen. Die volle, pralle Form, die manch anderem weiblichen Körperteil als Ideal zugeschrieben wird, gilt für die Schamlippe offenbar nicht als schick. Metka: »Es gab Frauen, die baten: so klein wie möglich.«

Schönheitschirurgie ist eine rasant wachsende Branche. Durch die Medien schwirrt die Zahl von jährlich 40 000 korrigierenden Eingriffen, die in Österreich erfolgten. Das kann Maria Deutinger, Vizepräsidentin der Gesellschaft für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie, nicht bestätigen. Niemand würde diese Operationen, die in Ordinationen und Privatspitälern durchgeführt werden, erfassen. Rückmeldungen von Ärzten ließen aber auf deutliche Zuwachsraten schließen – auch bei Schamlippenkorrekturen. In den USA stieg die Zahl der Labienverkleinerungen zwischen 2005 und 2006 um 30 Prozent. Deutinger ortet einen zweifelhaften Modetrend, der aus Amerika herüberschwapt.

Kritikern zum Trotz ist die Entwicklung weit gediehen. Warum immer mehr Frauen das Erscheinungsbild ihres Genitals chirurgisch verändern wollen, lässt sich wohl nur im Kontext des boomenden Schönheitsmarktes erklären. »Das Postulat der Schönheit hat sich nun auf den ganzen Körper ausgebreitet«, meint Aglaja Stirn, Leiterin der Abteilung Psychosomatik an der Universitätsklinik Frankfurt: Die Scham sei das zweite Gesicht der Frau. Der ständig mit medial vermittelten Schönheitsidealen konfrontierte Mensch begreife sein Äußeres nicht mehr als feste Größe. Der Körper kann und darf verändert werden. Es gibt keine verbotene Zone: nun also auch das Genital.

Maßgeblich verantwortlich dafür sei die Intimirasur, auf die seit zehn Jahren vor allem jüngere Frauen nicht mehr verzichten wollen. Im Westen enthaaren Frauen ihre Scham immer konsequenter, mitunter auch nachhaltig mit Wachs oder Laser. Auch hierzu gibt es eine gegensätzliche Entwicklung: In Südkorea werden Transplantationen gegen schütteres Schamhaar durchgeführt. Zumindest in den USA und Europa scheint die Zeit, da Schamlippen von prächtigem Haarwuchs umstanden waren, weitgehend vorüber. Während das Internet die Schwelle zur Pornografie senkte, erweiterten auch Werbung und Lifestylemagazine ihr Repertoire an Wunschbildern um den kahl rasierten Schoß und suggerieren ein neues Ziel: straff und glatt. »Das Ideal ist die jugendliche Schamlippe, wie sie bei präpubertären Mädchen zu finden ist«, merkt Stirn kritisch an.

Allerdings: Ein absolutes Schönheitsideal für Schamlippen gibt es nicht. Das ersehnte

Tagen habe sogar das Sitzen Schmerzen bereitet, so sehr war ihre Vagina geschwollen.

Weil der Eingriff vor allem in Anbetracht etwaiger Komplikationen umstritten ist, führen plastische Chirurgen, die Schamlippenkorrekturen im Portefeuille haben, in erster Linie funktionelle Beschwerden an.

## Schamlippenkorrekturen erfolgen nur selten aus medizinischen Gründen

»Bei Schamlippenkorrekturen steht meistens ein funktionelles Defizit im Vordergrund«, sagt die plastische Chirurgin Shirin Milani, wenngleich »bei sehr hohem Leidensdruck« auch eine Indikation aus ästhetischen Gründen gegeben sei. Viele Frauen würden beim Radfahren, Reiten oder bloß beim Tragen enger Jeans wundgerieben und von Schmerzen geplagt. Mit ihrem Kollegen Veith Moser führte sie in der gemeinsamen Ordination in diesem Jahr schon 25 solche Eingriffe durch.

Chirurgin Deutinger schätzt dennoch, ein beträchtlicher Teil der Schamlippenkorrekturen in Österreich erfolge aus ästhetischen Motiven. Nur 23 Prozent der Frauen gaben ausschließlich funktionelle Gründe für ihre Operation im Intimbereich an, schreibt der Münchner Schönheitschirurg Stefan Gress, mit weit mehr als tausend genitalchirurgischen Eingriffen einer der gefragtesten Fachmänner unter der Gürtellinie, in einer Studie. »Oft bestand eine erhebliche psychische Belastung durch eine subjektiv als unästhetisch empfundene äußere Genitalregion«, erläutert Gress. In einer Umfrage aus den USA nannten sogar 87 Prozent der Patientinnen ästhetische Bedenken ausschlaggebend. Die Zunahme an Operationen der weiblichen Genitalien sei allein durch eine medizinische Indikation nicht zu erklären, meint Deutinger.

Die meisten Chirurgen begegnen dem Trend mit achselzuckendem Pragmatismus. »Wenn der eine Chirurg abwinkt, geht die Patientin eben zum nächsten«, sagt Psychosomatikerin Stirn.

Milani stellt für ihre Gemeinschaftspraxis klar, es gebe keine Operation, wenn sie den Wunsch der Patientin nicht nachvollziehen könne. Bis zu 20 Prozent der Anfragen lehne man ab. Viele Frauen hätten aber einen großen Leidensdruck und würden sich nicht einmal mehr vor ihrem Partner entblößen wollen. Diesen Frauen, ist Milani überzeugt, falle nach einer Operation »wirklich eine extreme Last von den Schultern« – und nicht nur ein Stück Schamlippe aus dem Schoß.

Trotz aller Schmerzen in den Tagen danach würde Susanne P. die Schamlippenkorrektur jederzeit noch einmal durchführen. »Es ist jetzt weniger Haut da unten, und ich fühle mich wohler und gepflegter«, erzählt die Unternehmerin. Früher hätte sie mehrmals täglich sorgenvoll den Blick auf ihren Schritt gesenkt. Nun trete sie noch selbstbewusster auf.

Es scheint, als hätten Patientinnen und Ärzte insgeheim dasselbe Bestreben: besser abzuschneiden.