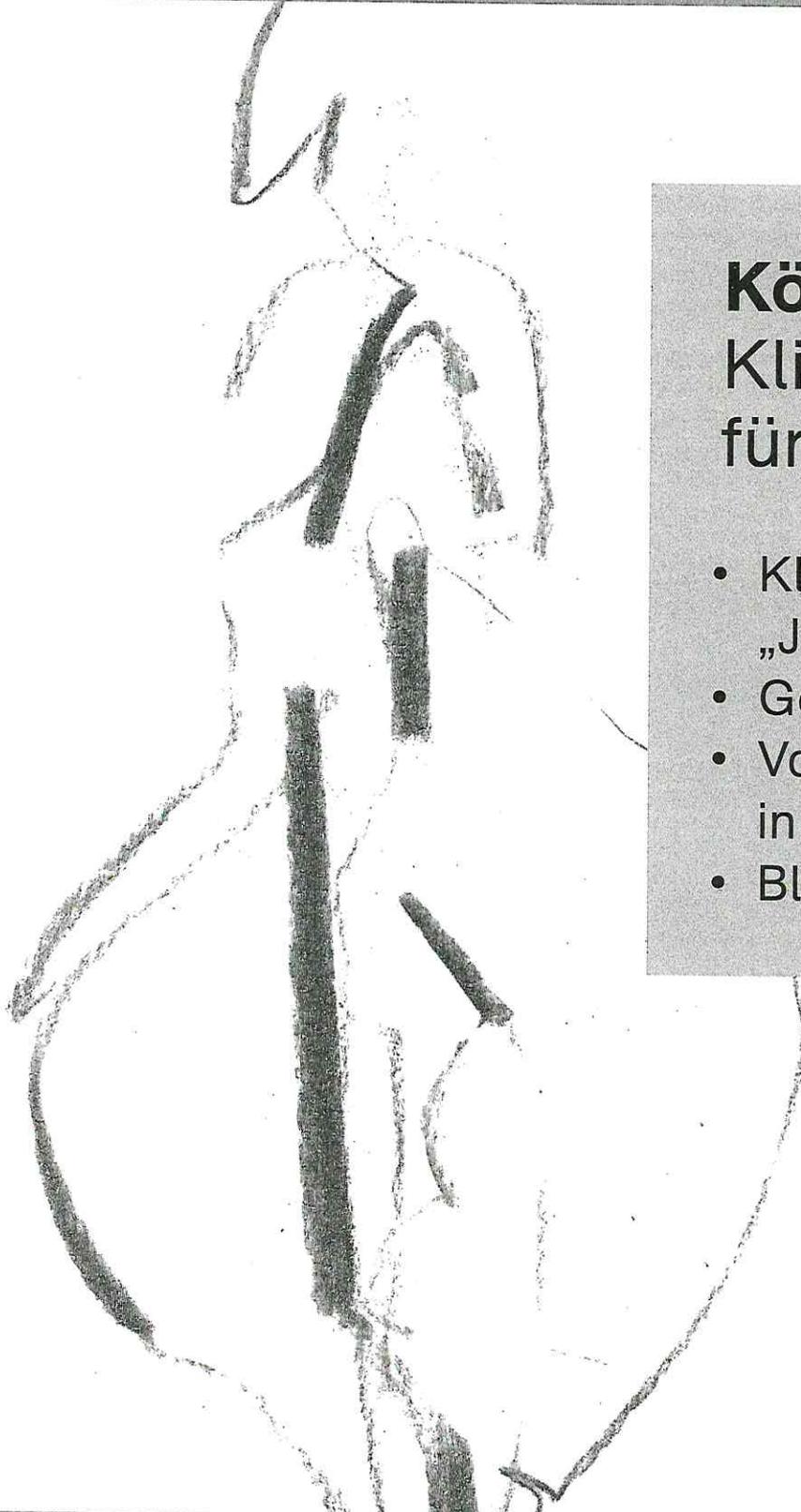


Die Zeitschrift für
Frauengesundheit

41. Jahrgang / November 2016

clio 83



Körper-Gefühle Klitoris, Vulvina für sich entdecken

- Klitoris, Vulvina und „Jungfernhäutchen“
- Genitalchirurgie
- Vaginales Milieu in Balance
- Blasenentzündung

Hrsg: Feministisches Frauen Gesundheits Zentrum e.V. Berlin

Inhaltsverzeichnis

- | | | | |
|----|---|----|---|
| 4 | PETRA BENTZ
Die Klitoris – die immer noch unbekannte Schöne? | 17 | IDAH NABATEREGGA
Weibliche Genitalverstümmelung |
| 8 | CORNELIA BURGERT
Das Spekulum – ein Instrument der Selbstaneignung für Frauen | 21 | CHRISTINA SACHSE
Vaginales Milieu in Balance |
| 9 | ELLA BERLIN
Über die Entstehung des Wortes Vulvina | 27 | GRETA SCHULER
Blasenentzündung |
| 11 | Frauenstimmen zu Vulvina | 30 | CORNELIA BURGERT
Aktuelles |
| 13 | BIRGIT KÜBLER
Unsere Vulva – Ein wundervoller Lotos | 33 | MECHTHILD WILKE
Neue Bücher |
| 14 | MAG.A DR.IN FELICE GALLÉ
Keine falsche Scham | | |

Hier könnte Ihre Anzeige stehen!

Wir bieten Ihnen die Veröffentlichung Ihrer Werbeanzeige in **clio – Der Zeitschrift für Frauengesundheit** zu günstigen Konditionen.

clio erscheint zweimal jährlich – im Frühjahr und Herbst – mit einem Themenschwerpunkt in einer Auflage von 3000 Exemplaren.

clio hat mehr als 1000 Abonentinnen, darunter viele Multiplikatorinnen und Einrichtungen im (Frauen)Gesundheits- und psychosozialen Bereich.

Die Mediadaten schicken wir Ihnen gern zu.
Kontakt: info@ffgz.de

clio, Jahrgang 41, Nr. 83, November 2016, 1. Auflage, € 4,50

ISSN: 0933-0747

Druck: DRUCKEREI DRESSLER, Berlin
Die **clio** ist auf umweltfreundlichem Papier gedruckt.

Redaktion: Feministisches Frauen Gesundheits Zentrum e.V.
Bamberger Str. 51, 10777 Berlin
Tel: 030/213 95 97, Fax: 030/214 19 27
E-Mail: info@ffgz.de
Internet: www.ffgz.de
www.facebook.com/ffgzberlin

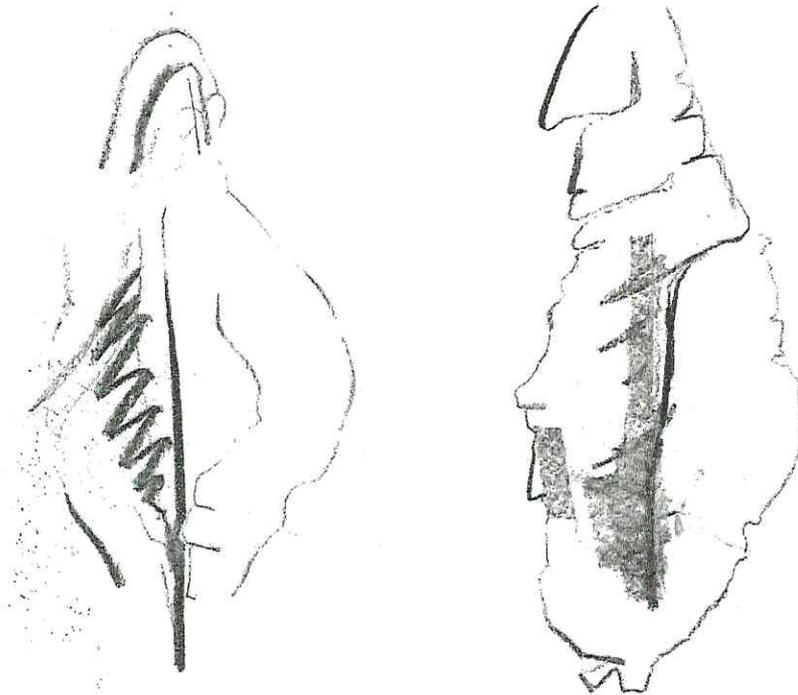
Spendenkonto: Bank für Sozialwirtschaft,
IBAN: DE 27 1002 0500 0003 3614 00
BIC: BFS WDE 33 BER

Presserechtlich Verantwortliche:
PETRA BENTZ, CORNELIA BURGERT

Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung d. Hrsg. Alle Rechte vorbehalten.

Titelbild: JOHANNA FASSBENDER

Gestaltung: KATI MEDEN (www.goyippi.net)



Keine falsche Scham

Das Geschäft mit der Schönheit blüht. Nicht nur Mode-, Kosmetik- und Diätindustrie verdienen daran, dass Frauen mit ihrem Aussehen unzufrieden sind – auch MedizinerInnen. Der Trend der letzten Jahre sollen Genitaloperationen sein. Intimrasur, Jugendwahn und bearbeitete, normierte, pornografische Bilder im Internet machen ihn möglich. Umso wichtiger sind Gesundheitskompetenz, Wissen um die Vielfalt von Frauen und ihre Vulven, qualitätsvolle Sexualpädagogik, ethisches medizinisches Handeln und kluge gesetzliche Regelungen.

Bereits kleine Mädchen kennen ihre eigenen Genitalien gut. Bei der Körperpflege gehen sie und ihre Eltern selbstverständlich mit ihnen um. Gemeinsam geben sie ihnen Namen – erst liebevolle, später medizinisch korrekte, manchmal witzige, kraftvolle. Sie können beim Duschen eingehend die Genitalien ihrer Mütter und Schwestern betrachten. Auf öffentlichen Toiletten sehen sie, wie die Vulven anderer Mädchen und Frauen aussehen. Später beim Umziehen nach dem Sportunterricht vergleichen sie sich mit den anderen. Das ist manchmal peinlich, manchmal lustig. Die Biologielehrerin zeigt ihnen Darstellungen der Klitoris mit ihrer gesamten schönen Schmetterlingsform, in normalem und erregtem Zustand. Daher wissen sie genau:

Frauen sehen anders aus als Mädchen. Auch ihre Genitalien verändern sich mit dem Erwachsenwerden, mit dem Älterwerden. Zugleich ist jedes einzelne Mädchen, jede einzelne Frau besonders. Frauen sind vielfältig, ihre Vulven auch: rosa, rot oder braun, glatt oder wellig, größer oder kleiner, die inneren Lippen deutlicher sichtbar oder weniger, die linke anders geformt als die rechte. Die Klitoris ist mehr als ein Punkt. Mit ihren rund zehn Zentimeter Länge, ihren Schwellgeweben und Ner-

venstrukturen ist sie das großartige Lustorgan der Frauen, ihr „bestes Stück“ ...

Stopp – beenden wir das Gedankenspiel und kehren wir in die Realität zurück. Tatsächlich sind Vulven von Frauen nicht deutlich sichtbar wie die Penisse der Männer. Zusätzlich sind die weiblichen Genitalien tabuisiert. Viele Mädchen sprechen von „da unten“. Bekannt sind vor allem abwertende Worte – und die meinen dann oft gleich das ganze Mädchen mit.

Die Bilder von Vulven von Frauen, mit denen Mädchen aufwachsen und die auch erwachsene Frauen im Kopf haben, sind normierte, manipulierte Bilder. Die Zeiten der Selbstuntersuchungen mit Handspiegel in frauen(gesundheits)bewegten Gruppen sind vorbei. Heute sehen sich Mädchen und Frauen eher im verzerrten Spiegel der Pornografie. Er zeigt Kindervulven auch an erwachsenen Frauen, glatte „Brötchen“ ohne ein Haar (selbstverständlich auch ohne schwarze Stoppel oder Pickel von der Rasur): jung, steril, verfügbar, unberührt, ungefährlich. Neben dem zugrundeliegenden Frauenbild, der Angst vor und der Abwertung von Frauen und ihrer Sexualität, ist es vor allem die Objektivierung von Frauen und die Normierung ihrer Körperlichkeit, die feministischen Widerspruch provoziert. (Manifestiert etwa im Londoner Muff March und anderen Protestaktionen der UK-Feminista.)

Zwischen Vielfalt und Normierung

Das wirklich Fatale aber ist das flächendeckende Auftreten der Bilder, ihre scheinbare Normalität. Sie werden nicht nur als im Internet leicht verfügbare pornografische Bilder verbreitet, die gerne auch auf Handys am Schulhof hergezeigt werden. Die normierten Darstellungen erscheinen auch als Illustrationen von Artikeln zu Sexualität und Schönheitsoperationen in Print- und TV-Magazinen, in Biologiebüchern, selbst in medizinischen Lehrbüchern. Ausnahmen, die Vielfalt sichtbar machen wollen, sind das Buch *Frauenkörper neu gesehen* mit seinen realistischen Darstellungen, die Bildbände *Das Tor ins Leben* und *I'll show you mine* sowie die Websites *www.vagina-museum.at*. Doch Ausnahmen bestätigen auch hier die Regel und so empfinden viele Mädchen in sexualpädagogischen Workshops die Abbildungen als peinlich oder sogar unangenehm: Das Normale irritiert, das Konstruierte ist die Norm.

Die weitreichende Normierung, Tabuisierung, Abwertung ihrer Sexualität und ihrer Genitalien, die Frauen und Mädchen erleben, erzeugt eine spezielle Stimmung. Diese erlaubt es, unwidersprochen von Genitalkorrekturen zu sprechen. Obwohl es nichts zu korrigieren gibt, weil tatsächlich nichts *falsch* ist. In einer englischen Untersuchung (Lloyd 2005) wurden die inneren Schamlippen von Frauen vermessen. Die Breite reichte von 0,7 bis 5, die Länge von 2 bis 10 Zentimeter.

Zwischen Aufklärung und Werbung

Trotzdem ist die (Werbe-)Botschaft eindeutig. So begleitete Spiegel-TV Jasmin Freitag, eine Frau mittleren Alters, zweifache Mutter, in den Operationsaal – und zum „Aufklärungsgespräch“. Dabei erklärte ihr der Arzt (in verschiedenen Medien als „Vagina-Picasso“ und „Labien-Papst Deutschlands“ ge-

priesen) vor laufender Kamera: „Insgesamt ist es so, dass bei Ihnen innere und äußere Schamlippen vergrößert sind ... Und vom ästhetisch optimalen Bild, so was man in griechischen Museen bei Statuen sieht, sollte es aussehen wie eine geschlossene Muschel. Und als kleines Mädchen war das wahrscheinlich einmal so. Nur im Laufe der Zeit und mit den Gesetzen der Schwerkraft ... Man muss ein ganzes Stück bei Ihnen entfernen ... Man kann es auch mit eigenem Fett aufpolstern ... und dann sieht es hinterher aus, wie es soll.“ (Schönheitswahn (2): Genital-Operation für ein optimiertes Körpergefühl. Spiegel TV, 2.11.2009. (www.spiegel.de/video/schoenheitswahn-2-genital-operation-fuer-ein-optimiertes-koerpergefuehl-video-1029628.html))

Hier spricht ein Dienstleister und Unternehmer mit seiner Klientin. Jasmin Freitags Selbstzweifel und ihr Gefühl der Unzulänglichkeit werden in der Darstellung des Arztes zur Tatsache: „Man muss ein ganzes Stück bei Ihnen entfernen ... dann sieht es hinterher aus, wie es soll.“ Die geplante und dann auch durchgeführte Operation ist medizinisch nicht notwendig. Doch Schönheitsoperationen haben mögliche unerwünschte Wirkungen und Risiken wie alle anderen Eingriffe. Die Folgen spüren die Frauen am eigenen Leib – und aus einer Klientin wird mitunter doch eine Patientin. Damit medizinische Aufklärungsgespräche nicht ablaufen wie in Spiegel-TV, braucht es neben Gesundheitskompetenz der Frauen auch medizinethische Standards und gesetzliche Regelungen.

In Österreich sind hier vor allem drei Vorgaben von Bedeutung: das Bundesgesetz über die Durchführung von ästhetischen Behandlungen und Operationen (ÄsthOpG), die *Leitlinie weibliche Genitalchirurgie – Konsensuspapier* und der sogenannte FGM-Paragraf, § 90, (3) des Strafgesetzbuches.

Bundesgesetz

Am 1. Jänner 2013 trat das österreichische *Bundesgesetz über die Durchführung von ästhetischen Behandlungen und Operationen* (ÄsthOpG) in Kraft. Es regelt seither wesentliche Aspekte des Geschäfts mit Schönheitsoperationen – einem Bereich, der zuvor in einer juristischen und ethischen Grauzone lag. Damit erfüllte sich auch eine jahrelange Forderung der österreichischen Frauengesundheitszentren. Diese vertraten die Position, dass nicht der Markt bestimmen sollte, was Frauen am eigenen Leib erleben. Das Gesetz regelt, um welche Eingriffe es geht, wer sie durchführen darf, wie PatientInnen aufgeklärt werden müssen. Es legt eine Frist von mindestens zwei Wochen zwischen abgeschlossener ärztlicher Aufklärung und Einwilligung fest, schreibt einen Operationspass vor und schützt einzelne Gruppen speziell. So dürfen keine Schönheitsoperationen an Personen vorgenommen werden, die unter 16 Jahre alt sind. 16- bis 18-Jährige dürfen nur mit Zustimmung der Erziehungsberechtigten und mit einer Frist von vier Wochen nach der Aufklärung operiert werden. Werbung für Schönheitsoperationen, etwa durch Gewinnspiele, wurden verboten. Dass der Gesetzgeber hier Verantwortung übernahm, war ein Fortschritt. Die Frauengesundheitszentren hätten sich allerdings weitergehende Vorgaben gewünscht, etwa das vollständige Verbot von Schönheitsoperationen an Minderjährigen.

Leitlinie

- Die Leitlinie weibliche Genitalchirurgie – Konsensuspapier wurde erstmals 2010 vom Wiener Programm für Frauengesundheit herausgegeben. 2015 erschien eine aktualisierte Neuauflage, wieder in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für Wien, Magistrat und Bundesministerium, Medizinische Universität und mehreren medizinischen Fachgesellschaften. Die Absicht waren einheitliche Regelungen als Voraussetzung für die Durchführung von genitalchirurgischen Eingriffen an Frauen. Abschließend werden Empfehlungen gegeben:
- Gynäkologische und sexualmedizinische Anamnese/Untersuchung
- Psychologische Diagnostik (durch PsychologInnen)
- Ausschluss einer Body Dysmorphic Disorder
- Abklärung der Motive sowie der sexuellen Zufriedenheit und Erfahrung
- Ausbildung als GynäkologIn oder Plastische/r ChirurgIn
- Ausbildung als OperateurIn
- Basiskompetenz in Sexualmedizin und Psychologie

Die Leitlinie gibt also Hinweise zum Wie, Warum, Wann, Wann nicht – werden sie nicht befolgt, hat das allerdings rechtlich keine Konsequenzen für die Ärztin oder den Arzt.

In der Pressemitteilung zur Leitlinie stellte Primarärztin Maria Deutinger, Vizepräsidentin der Österreichischen Gesellschaft für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie, fest: *„Als plastische Chirurgin stehe ich Korrekturen im Genitalbereich sehr kritisch gegenüber, da sicher die Nachteile solcher Operationen die Vorteile überwiegen. Es kann nämlich zum Verlust des Hautempfindens, zu Narbenschmerzen und narbiger Verziehung der Urethralöffnung kommen, mit Beeinträchtigung des Harnflusses. Aus diesen Gründen sind Korrekturen aus rein ästhetischen Bedürfnissen abzulehnen. Vereinzelt sind solche Operationen indiziert, wenn dementprechende Beschwerden bestehen.“* (Rathauskorrespondenz vom 1.3.2010, www.wien.gv.at/rk/msg/2010/0301/014.html)

Strafgesetzbuch (StGB) § 90, Absatz 3 („FGM-Paragraf“)

„In eine Verstümmelung oder sonstige Verletzung der Genitalien, die geeignet ist, eine nachhaltige Beeinträchtigung des sexuellen Empfindens herbeizuführen, kann nicht eingewilligt werden.“ Die Leitlinie des Wiener Programms für Frauengesundheit hält dazu fest, dass sich LegistInnen bei der Arbeit am Bundesgesetz zu Schönheitsoperationen auch darüber Gedanken gemacht hätten. Da Vagina- und Labienplastik nach diesem Gesetz als ästhetische Operationen anerkannt sind, kamen sie zu dem Schluss, bei umfassender ärztlicher Aufklärung und Einwilligung durch die Patientin wären derartige Eingriffe nicht als strafbare Genitalverstümmelung anzusehen. Der Leitfaden bemerkt dazu allerdings: *„Letztlich wird es im Anlassfall bzw. im Fall eines Strafverfahrens wohl auch eine von Sachverständigen zu klärende Frage sein, ob ein konkreter Eingriff am weiblichen Genitale geeignet war, eine nachhaltige Beeinträchtigung des sexuellen Empfindens herbeizuführen.“* Das letzte Wort ist also noch nicht gesprochen.

Zwischen Selbstbestimmung und gesellschaftlichem Druck

Das Thema Schönheitsoperationen, speziell Genitalchirurgie hat viele Aspekte: Juristische, medizinische, psychologische, gesundheitspolitische, frauenpolitische, diskursanalytische, (medizin)ethische ... und wirtschaftliche. Eine „Designer Vagina“ lohnt sich immer – für den, der operiert. Egal, ob er die inneren Lippen einer Frau verkleinert oder ihre äußeren vergrößert, Fett von ihrem Venushügel abgesaugt oder ihren G-Punkt unterspritzt. Für den „G-Shot“ müssen Frauen zwischen 1200 und 3000 Euro bezahlen, wobei weder die Existenz eines G-Punktes, noch die Wirkung des Vergrößerns mit Hyaluronsäure oder Eigenfett auf die Sexualität der behandelten Frau wissenschaftlich abgesichert sind.

„Die OP bedeutet für mich, dass ich freier mit mir persönlich umgehen kann, mit meiner Sexualität“, begründet Frau Freitag im Spiegel-TV-Interview ihren Wunsch nach einem Eingriff. Sie spricht auch ihre Scham in der Sauna an. Diese beiden Begründungen sowie die Klage über Schmerzen beim Radfahren finden sich in zahlreichen Artikeln und auf den meisten Anbieter-Websites. Ob etwa Sexualberatung die passendere Adresse wäre als eine chirurgische Praxis und Wissen um Vielfalt nicht auch in der Sauna helfen würde? Zum Thema Radfahren stelle man sich folgende Werbung vor: *Blauer Himmel, strahlender Mann am Fahrrad: „Fahrradfahren wie noch nie, dank Hodenentfernung!“* Einen Trend würde das kaum auslösen.

Trotzdem ist der Wunsch, zu entsprechen, sich richtig zu fühlen, geliebt zu werden keineswegs lächerlich, sondern menschlich. Frauen entschließen sich nicht unüberlegt zu Schönheitsoperationen. Die Frage, wo Selbstbestimmung endet und gesellschaftlicher Druck anfängt, ist wichtig und kaum eindeutig zu beantworten. Frauen, die eine Schönheitsoperation planen, bietet die Broschüre *Schönheit um jeden Preis* des Wiener Programms für Frauengesundheit Informationen.

Was stärkt Frauen?

Wissen um Vielfalt, qualitätsvolle Sexualpädagogik, Maßnahmen, die die Gesundheitskompetenz fördern, Schutz durch gesetzliche Regelungen, MedizinerInnen, die evidenzbasiert, frauengerecht und von ethischen Grundsätzen geleitet arbeiten, Wachsamkeit in allen Situationen, in denen Frauen und Mädchen abgewertet werden und Widerstand gegen den Schönheitsmythos, der Frauen von den wirklichen Problemen ablenkt, nämlich den fortdauernden Ungerechtigkeiten wie ungleicher Lohn, schlechtere Aufstiegschancen, Alltagssexismus.

Vielleicht sagen dann immer mehr Frauen: Geschäft mit der Scham? Nicht mit mir!

MAG.A DR.IN FELICE GALLÉ

Sie ist Mitglied der Geschäftsführung des Frauengesundheitszentrums Graz, www.frauengesundheitszentrum.eu, Kommunikationswissenschaftlerin, Schwerpunkte: Öffentlichkeitsarbeit – Social Marketing, Gesundheitsinformation, Schönheitsidee-

Quellen

Leitlinie weibliche Genitalchirurgie – Konsensuspapier. Aktualisierte Neuauflage. Hrsg: Wiener Programm für Frauengesundheit. Wien 2015.

Bundesgesetz über die Durchführung von ästhetischen Behandlungen und Operationen (ÄsthOpG) 2013.

Strafgesetzbuch (StGB), § 90, Absatz 3.

Méritt, Laura: Frauenkörper neu gesehen. Illustriertes Handbuch. Neuauflage. Berlin 2012.

Scholz, Grit: Das Tor ins Leben. Bildband. Belzig 2007.

www.vaginamuseum.at

Robertson, Wrenna: I'll show you mine. Vancouver 2011.

Schönheit um jeden Preis? Ästhetische Operationen. Gut informiert entscheiden! Hg.: Wiener Programm für Frauengesundheit. Wien 2013.

Naomi Wolf: Der Mythos Schönheit. Reinbek 1993.



Weibliche Genitalverstümmelung – eine echte Bedrohung der Betroffenen und Gefährdeten

Weibliche Genitalverstümmelung (englischer Begriff: Female Genital Mutilation (FGM)) umfasst alle Verfahren, welche teilweise oder vollständige Entfernung der weiblichen Genitalien oder deren Verletzung zum Ziel haben, sei es aus kulturellen oder anderen nichttherapeutischen Gründen. Es werden vier Formen unterschieden. Typ I (Klitoridektomie): teilweise oder vollständige Entfernung des äußerlich sichtbaren Teils der Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut. Typ II (Exzision): Typ I und zusätzliche Entfernung der inneren Schamlippen mit oder ohne Beschneidung der äußeren Schamlippen. Typ III (Infibulation): Verengung der Vaginalöffnung mit Bildung eines deckenden Verschlusses, indem die inneren und/oder äußeren Schamlippen aufgeschnitten und zusammengefügt werden. Typ IV (Andere): alle anderen Praktiken wie z.B. Stechen, Brennen oder Ätzen der Genitalien.

Weibliche Genitalverstümmelung von leichter bis ganz extremer Form ist eine fundamentale Menschenrechtsverletzung an Frauen und Kindern (Mädchen) und betrifft oft Minderjährige im Alter von 0–14 Jahren. Oft entscheiden die Eltern, ob ein Mädchen beschnitten werden soll oder nicht. Je nach Community wird die Beschneidung unterschiedlich gerechtfertigt. Häufig werden die Bewahrung der Jungfräulichkeit, die Treue zum Ehemann, Eheschließung, Hygienevorstellungen, verknüpft mit (spirituellen) Reinheitsidealen und religiöse Vorschriften, als Argumente