



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
University Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2010

---

**Anfragen an Online-Ärzte über die Möglichkeit einer operativen  
Rekonstruktion des Hymens: Datenerhebung am Universitäts- und  
Kinderspital Zürich**

Wild, V ; Neuhaus Bühler, R P ; Poulin, H ; Brockes, C ; Schmidt-Weitmann, S ; Biller-Andorno, N

DOI: <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a000093>

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-33566>

Journal Article

Accepted Version

Originally published at:

Wild, V; Neuhaus Bühler, R P; Poulin, H; Brockes, C; Schmidt-Weitmann, S; Biller-Andorno, N (2010).  
Anfragen an Online-Ärzte über die Möglichkeit einer operativen Rekonstruktion des Hymens: Datener-  
hebung am Universitäts- und Kinderspital Zürich. *Praxis*, 99(8):475-480.

DOI: <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a000093>

Kontakt:

Dr. med. Verina Wild  
Institut für Biomedizinische Ethik  
Ethik-Zentrum Universität Zürich  
Zollikerstr. 115  
CH - 8008 Zürich  
<http://www.ethik.uzh.ch/ibme/>  
[wild@ethik.uzh.ch](mailto:wild@ethik.uzh.ch)  
T: +41 44 634 40 83  
F: +41 44 634 83 89

**Autorinnen:**

Verina Wild, Rachel Neuhaus, Hinda Poulin, Christiane Brockes, Sabine Schmidt-Weitmann, Nikola Biller-Andorno

**Titel:**

**Anfragen an Online-Ärzte über die Möglichkeit einer operativen Rekonstruktion des Hymens: Datenerhebung am UniversitätsSpital Zürich und am Kinderspital Zürich**

**Requests for online consultations on the operative reconstruction of the hymen – data from the University Hospital Zurich and the Children’s Hospital Zurich**

**Zusammenfassungen:**

Bei der operativen Hymenrekonstruktion handelt es sich um eine chirurgische Naht am Hymenalsaum. Sie wird bei Frauen durchgeführt, die bereits vaginalen Geschlechtsverkehr hatten oder deren Hymen auf andere Weise verletzt sein könnte. Ziel ist es, den Hymenalsaum so zu „rekonstruieren“, dass bei dem nächsten Geschlechtsverkehr eine Blutung erfolgt. Es liegen kaum valide Daten über diesen ethisch und medizinisch kontroversen, aber weithin tabuisierten Eingriff vor. In einer Datenbank-Recherche der anonymen medizinischen Online-Beratung vom Universitätsspital Zürich und der medizinischen Online-Beratung vom Kinderspital Zürich für Jugendliche haben wir nach Anfragen zur Hymenrekonstruktion gesucht. Insgesamt wurden 22 Fragen gefunden. Die Fragen zeugen von einer psychosozialen Zwangslage der anfragenden Frauen. Sowohl ethische Diskussion, empirische Datenerhebung als auch eine breit angelegte Sexualaufklärung in der Bevölkerung sind notwendig.

The ‘reconstruction of the hymen’ consists in a surgical suture of the seam of a hymen that has been fissured due to vaginal intercourse or other causes. This intervention aims at triggering bleeding on the occasion of the next intercourse, a phenomenon often

required as proof of virginity within certain traditions. Valid data regarding this ethically and medically controversial-and predominantly taboo-issue is scarce. In an effort to further explore this practice, we have collected information about hymenorrhaphy from the databases of two anonymous, medical, online counselling services provided by the University Hospital Zürich, and explicitly for teen-agers by the Children's Hospital Zürich. We found a sample of 22 questions from women seeking advice, and the results vividly illustrate the psycho-social dilemma these women face, prompting us to suggest that further ethical discussion, collection of empirical data and broad public education on issues related to sexuality are necessary.

La « reconstruction de l'hymen » chez la femme (ou hymenoplastie) consiste en la restauration de l'hymen déchiré suite notamment à des rapports sexuels avec pénétration vaginale. Cette intervention a pour but la survenance d'un saignement lors du premier rapport sexuel suivant l'opération. Il n'existe pas de données fiables relatives à cette intervention très controversée d'un point de vue médical et éthique et qui reste tabou. Nous avons recherché dans les bases de données constituées par l'hôpital universitaire de Zürich et par la clinique pour enfants de Zürich, à partir des consultations médicales anonymes en ligne, les demandes relatives à la reconstruction de l'hymen. Au total, 22 requêtes ont été formulées qui témoignent de la situation très difficile socialement et psychologiquement dans laquelle se trouvent les femmes auteurs de ces demandes. Aussi, il semble nécessaire d'ouvrir un débat éthique sur le sujet, de collecter des données empiriques et de veiller à l'éducation sexuelle du public.

**Schlüsselwörter:**

**D: Hymen, Hymenrekonstruktion, Hymenorrhaphie, Ethik**

**E: Hymen, Reconstruction of the hymen, Hymenorrhaphy, Ethics**

**F: Hymen, Reconstruction de l'Hymen, Hymenorrhaphie, Ethique**

**1. Einleitung**

Die operative Rekonstruktion des Hymens wird weitgehend als Tabuthema behandelt [Wild et al 2009]. Es handelt sich bei der Operation um eine chirurgische Naht am Hymenalsaum. Sie wird bei Frauen durchgeführt, die bereits vaginalen Geschlechtsverkehr hatten oder deren Hymen auf andere Weise verletzt sein könnte. Ziel ist es, den Hymenalsaum so zu „rekonstruieren“, dass bei dem nächsten Geschlechtsverkehr eine Blutung erfolgt. Insbesondere bei einer bevorstehenden

Hochzeit ist es in manchen Kulturkreisen von grosser, manchmal sogar lebensnotwendiger Bedeutung<sup>1</sup>, diese Blutung als Beweis der „Ehrhaftigkeit“ der Frau festzustellen. Selbst Ärztinnen und Ärzte wissen oft nicht, dass dieser Eingriff überhaupt existiert und durchgeführt wird. Aufgrund der Brisanz war die Hymenrekonstruktion bereits 1987 ein Thema auf einer Tagung der „Islamic Organization of Medical Sciences“ in Kuwait [Bentlage et al 2007, Eich 2008]. Seit einigen Jahren wird die Operation auch zunehmend in Europa diskutiert [Amy 2008, Logmans et al 1998, Kandela 1996, Saharso 2003, O'Connor 2008, Lehfeldt et al 1982]. In den Niederlanden wurden bereits professionelle Richtlinien für den Umgang mit diesen Anfragen eingefordert [Mouthaan 1997]. Neben diesen jedoch eher vereinzelt thematisierten Thematisierungen gibt es keinen breiteren fachlichen oder ethischen Austausch. Es liegen keine validen Daten über den Eingriff vor, obwohl es Hinweise dafür gibt, dass die Operation vielerorts tagtäglich durchgeführt wird. Der professionellen Zurückhaltung steht der gegenwärtige Boom der Intimoperationen gegenüber, in dessen Zusammenhang zunehmend auch Werbung für die (lukrative) Operation gemacht wird<sup>2</sup>. Eine kritische Diskussion der Operation, auch in der Fachwelt, ist somit dringend geboten. Ein von der *Schweizerischen Akademie für Medizinische Wissenschaften* gefördertes Forschungsprojekt am *Institut für Biomedizinische Ethik* der Universität Zürich hat das Thema aufgegriffen<sup>3</sup>. Dabei werden vier Schritte unternommen, um empirische Daten zu erheben: (1) Pilotinterviews mit Ärzten und Betroffenen in Tunesien, einem Land, in dem die Operation häufig durchgeführt wird; (2) Explorierende Gespräche in Deutschland mit Ärztinnen und mit BürgerInnen in Ballungsräumen wie Berlin; (3) Erste Telefonumfragen in der Schweiz bei ÄrztInnen und Beratungsstellen; (4) Datenbank-Recherche der anonymen medizinischen Online-Beratung vom Universitätsspital Zürich und der medizinischen Online-Beratung vom Kinderspital Zürich für Jugendliche. Ein Ziel der empirischen Analysen ist es, Auskunft darüber zu erhalten, mit welchen Anliegen anfragende Frauen an ÄrztInnen herantreten und wie ÄrztInnen mit der Anfrage nach der Operation aktuell umgehen. Das weiterführende Ziel dieser explorativen Studie ist, auf Grundlage valider Daten eine normative Diskussion darüber zu ermöglichen, wie ein ethisch angemessener Umgang mit Anfragen zur Durchführung einer Hymenorrhaphie aussehen sollte.

---

<sup>1</sup> Eine Studie besagt, dass bei 33% der Morde, die von 2003 – 2007 in der Türkei statistisch erfasst wurden, das Motiv „Ehre“ die Tatarsache war (<http://www.todayszaman.com/tz-web/detaylar.do?load=detay&link=174426&bolum=101>).

<sup>2</sup> Sensualmedics bietet die Operation beispielsweise ab 2200 Euro an, <http://www.sensualmedics.com/de/genitalchirurgie/kosten-und-preise.html>

<sup>3</sup> <http://www.research-projects.uzh.ch/p10738.htm>

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Datenbank-Recherche der anonymen medizinischen Online-Beratung des Universitätsspitals Zürich und der Online-Beratung des Kinderspitals Zürich für Jugendliche vorgestellt.

## **2. Methodik**

Die medizinische Online-Beratung des Universitätsspitals Zürich besteht seit August 1999. Geschulte Online-Ärztinnen und -Ärzte geben auf eine Vielzahl von Gesundheitsanfragen fachlich kompetente Auskunft. Bei Bedarf können sie auf ein Spezialistennetz des Universitätsspitals Zürich zurückgreifen, um komplexere Anfragen zu beantworten. Bis Dezember 2007 war das Angebot des Universitätsspitals kostenlos, seit 2008 wird pro Frage eine Gebühr von CHF 20.00 erhoben. Seit der Inbetriebnahme der medizinischen Online-Beratungen des Universitätsspitals Zürich sind über 40'000 Fragen beantwortet worden. Von Januar 2003 bis August 2006 wurde zudem im Rahmen des NFP 52-Projektes „Die Internet-Generation. Ans Netz auch für ärztliche Hilfe?“ ein paralleles Angebot für Jugendliche im Alter zwischen 14-20 Jahren in Zusammenarbeit mit dem Kinderspital Zürich betrieben [Scheuer et al., 2005]. Die dort über 900 eingehenden Fragen wurden von einer Psychologin am Universitätsspital triagiert und vorwiegend von ÄrztInnen des Notfalldienstes des Kinderspitals Zürich beantwortet. Bei der medizinischen Online-Beratung des Universitätsspitals Zürich wie auch beim Parallelangebot des Kinderspitals Zürich können die Fragestellenden das Angebot anonym nutzen, lediglich die Angabe einer Emailadresse ist notwendig. Die Antwort der Online-Ärzte erfolgt an diese Emailadresse über einen verschlüsselten link, der keine Rückschlüsse auf Inhalte oder Art der Anfrage zulässt. Wir durchsuchten die Datenbanken der medizinischen Online-Beratung des Universitätsspitals Zürich und der medizinischen Online-Beratung des Kinderspitals Zürich für Jugendliche nach Fragen, welche die Rekonstruktion des Hymens zum Inhalt hatten. Die Suche erfolgte anhand der Stichworte „Hymen“, „Jungfernhäutchen“, „Jungfrau“ und „Jungfräulichkeit“. Seit der Inbetriebnahme der Onlineberatung im Jahr 1999 wurden insgesamt 22 Fragen gefunden. Davon wurden 10 Fragen (46%) durch Ärzte des Notfallteams des Kinderspitals Zürich von der medizinischen Online-Beratung für Jugendliche beantwortet. Weitere 12 Fragen wurden von den „Internetärzten“ der medizinischen Online-Beratung des Universitätsspitals Zürich beantwortet. Alle 22 Fragen konnten für die Analyse verwertet werden und wirkten ernsthaft in dem Sinne, dass es keine Test- oder Scherzfragen waren.

Aufgrund der Anonymität der Fragestellenden konnten demographische Angaben wie Alter, Geschlecht, Herkunft und kultureller Hintergrund nur dann zugeordnet werden, wenn sie freiwillig und eindeutig von den Fragestellenden angegeben wurden. Neben

diesen demographischen Angaben wurden die Fragetexte inhaltsanalytisch mit den folgenden, induktiv gebildeten Kategorien ausgewertet:

- 1.) Medizinische Inhalte (Möglichkeit der Hymenrekonstruktion; Methode der Hymenrekonstruktion; Adressen für Beratung oder Durchführung der Hymenrekonstruktion; Kosten des Eingriffes; Risiken oder Nebenwirkungen des Eingriffes; Möglichkeiten die Unverletztheit des Hymens vorzutäuschen; Möglichkeit des Beweises der Defloration).
- 2.) Art der Anfrage (individuelle Frage; allgemeine Frage; Frage für eine Drittperson).
- 3.) Gründe für die Anfrage (Tradition; Erwartung der Eltern; Erwartung des Partners; bereits durchgeführter Geschlechtsverkehr; Frage zu bereits durchgeführter Operation).
- 4.) Sonstiges (Zeitlicher Druck der Fragestellerin; emotionaler Druck, Wunsch nach Geheimhaltung).

Die induktive Kategorienbildung wurde durch das Programm Maxqda2 unterstützt. Demographische Angaben und die Auswertung von Kategorienhäufigkeiten wurden mittels SPSS17.0 durchgeführt.

### **3. Ergebnisse**

Die Fragen wurden mehrheitlich von Frauen gestellt: Bei fünf Fragen konnte das Geschlecht nicht mit Sicherheit identifiziert werden. Das durchschnittliche Alter der Fragestellerinnen betrug 24.4 Jahre (SD = 10.3). Die jüngste Fragestellerin war 17 Jahre alt, der älteste Fragesteller 54 Jahre. Nur bei einem Drittel der Fragestellerinnen konnte der kulturelle Hintergrund sicher bestimmt werden. Bei fünf Fragestellerinnen konnte aufgrund des von ihnen erwähnten Herkunftslandes oder ihrer Nationalität ein muslimischer Hintergrund vermutet werden, eine Fragestellerin nannte ihren muslimischen Hintergrund direkt und eine Fragestellerin aus Südamerika erwähnte ihren katholischen Glauben.

Zitat 1: „Bei uns darf man vor der Ehe kein Geschlechtsverkehr haben. Ich bin eine Türkin. Ich muss mein Jungfernhäutchen wieder zunähen lassen.“

Zitat 2: „Ich bin Südamerikanerin und meine Eltern sind sehr katholisch erzogen worden. Ich bin mit der Einstellung aufgewachsen "Kein Sex vor der Ehe". Meine Eltern bestehen darauf und verlangen den Beweis meiner Jungfräulichkeit mit dem Bluttuch.“

Tabelle 1: Demographische Charakteristiken der Stichprobe (N = 22)

Die Inhalte der Fragen zur Hymenrekonstruktion werden in Tabelle 2 dargestellt.

## Tabelle 2: Inhalte der Fragen zur Hymenrekonstruktion (HR)

Die meisten Fragen waren individuelle Anfragen oder allgemein gehaltene Fragen. Nur zwei Fragen wurden für Drittpersonen gestellt. Es interessierte die Fragestellerinnen insbesondere, ob überhaupt die Möglichkeit zur Hymenrekonstruktion bestünde, wie hoch die Kosten seien und wo der Eingriff durchgeführt würde.

Zitat 3: „Ich möchte das kaputte Jungfrauhäutchen wieder herstellen lassen, wo kann man dies tun und was würde das kosten?“

In etwa der Hälfte der Anfragen wurden Gründe für den Wunsch einer Hymenrekonstruktion genannt. Am häufigsten wurde dabei erwähnt, dass bereits Geschlechtsverkehr stattgefunden hatte, dass aufgrund der traditionellen Erwartungen der Wunsch nach einer Rekonstruktion bestand oder die Eltern eine intakte Jungfräulichkeit erwarteten.

Zitat 4: „Ich selber weiss, dass ich mir diesbezüglich keinerlei Sünde begangen habe. Jedoch habe ich mich derzeit von meinem Freund getrennt, der mir jetzt mit dieser Tat Druck ausüben möchte, um mich wahrscheinlich so wiedergewinnen zu können. Ich stehe dazu was ich getan habe, aber leider muss ich hier auch an meine Eltern und deren Ruf denken, es wäre für sie das schlimmste auf Erden.“

Die Erwartung des Partners wurde nur zweimal als Grund angegeben. Eine Fragestellerin erkundigte sich nach der Möglichkeit einer Operation, weil ihre Eltern eine ärztliche Feststellung ihrer Jungfräulichkeit verlangten. Sie war jedoch zuvor Opfer sexueller Gewalt geworden.

Zitat 5: „Ich brauche unbedingt Hilfe. Meine Eltern wollen mich zu einem Arzt schicken, der gucken soll, ob ich noch Jungfrau bin. Ich bin es nicht mehr, weil mein Exfreund mich vergewaltigt hat. Ich habe es immer versteckt und jetzt haben sie etwas gehört und wenn die das erfahren, dann bin ich tot. Bitte helft mir. Welcher Arzt macht diese Operation? Ein Arzt in D., der auch nichts sagt. Bitte ich brauche unbedingt Hilfe.“

In neun Fragen war eine deutliche Besorgnis oder gar Verzweiflung zu erkennen. Die übrigen Fragen wurden in einem eher sachlichen Tonfall geschrieben. Zwei Fragestellerinnen wiesen darauf hin, dass die Geheimhaltung für sie sehr wichtig sei. In vier Fragen wurde deutlich, dass ein zeitlicher Druck bestand.

Zitat 6: „Dass ich die Operation mache, darf niemand wissen, es ist streng geheim. Bitte helfen Sie mir, so schnell wie möglich.“

Nur etwa ein Viertel der Fragestellerinnen interessierte sich für die Methoden des Eingriffes und für ein mögliches „schlechtes Outcome“ wie fehlende Blutung trotz Operation. Ob überhaupt eine Defloration nachgewiesen werden könne und ob es

Möglichkeiten gäbe, die Jungfräulichkeit vorzutäuschen, wurde ebenfalls auffallend wenig gefragt. Eine Frage bezog sich auf eine bereits im Vorfeld durchgeführte Rekonstruktion des Hymens. Die Fragestellerin war aufgrund einer Bemerkung ihrer Frauenärztin besorgt, trotz der Rekonstruktion in der Hochzeitsnacht nicht zu bluten.

Zitat 7: „Vor 2 Jahren habe ich eine OP gemacht, damals meinte die Ärztin, dass die OP gut gelaufen ist. Seit dem hatte ich keinen Geschlechtsverkehr und bin auch nicht mehr zum Frauenarzt gegangen. Jetzt werde ich in 3 Monaten heiraten, und es ist mir wichtig in der Hochzeitsnacht zu bluten. Also bin ich zum Frauenarzt gegangen, um zu schauen, ob alles ok ist. Die Ärztin meinte, dass ich auf gar keinen Fall bluten werde, da man problemlos eindringen kann. Ich war geschockt. Habe damals 400 Euro bezahlt, umsonst. Die Ärztin meinte, ich sollte nochmals eine OP machen lassen. Was soll ich jetzt machen. Wann sollte man die OP machen? 1 Monat vor der Hochzeit? Muss ich die Kosten wieder bezahlen? Ich bin Studentin und arbeite nicht. Wie kann ich Hilfe bekommen? Es ist mir sehr wichtig. Was gibt es für Tricks, um zu bluten!“

#### **4. Diskussion**

Die „Rekonstruktion des Hymens“ ist ein bisher wenig diskutiertes Thema in der Medizin. Zwar wurde die Problematik in internationalen Fachzeitschriften punktuell angesprochen, doch gibt es kaum qualitative oder quantitative Daten zu der Operation. Dieses Fehlen von Informationen ist insofern verständlich, als die Operation mit einem hohen Grade an Vertraulichkeit und Geheimhaltung einhergeht. Die meisten Informationen, etwa wer eine solche Operation durchführt, oder welche Erfahrungen damit gemacht wurden, werden per Mundpropaganda oder in Internetforen ausgetauscht. Für eine ethische Diskussion über den Umgang mit Anfragen nach einer Hymenrekonstruktion ist es jedoch wichtig, die Situation der anfragenden Frauen zu verstehen, dabei aber möglichst sensibel vorzugehen. Die Suche nach Online-Anfragen ist daher ein möglicher Weg, vertrauliche Daten zu erhalten, dabei aber die Privatsphäre der Frauen bestmöglich zu wahren. Anhand der vorliegenden Anfragen ist zu sehen, dass die Onlineberatung vor allem von jungen Frauen im Alter zwischen 17 und 30 Jahren benutzt wurde, die einer kommenden Eheschliessung entgegensehen. Die Frauen interessierten sich insbesondere für die grundsätzliche Möglichkeit einer Hymenrekonstruktion (50%) und für die entstehenden Kosten (50%). Der emotionale Druck aufgrund von stattgehabtem Geschlechtsverkehr spielte ebenfalls eine entscheidende Rolle in den Anfragen (41%). Die für medizinische Anfragen üblichen Inhalte wie Verlauf einer Krankheit, Risiken des medizinischen Eingriffes, Nebenwirkungen, angewandte Technik und Erfahrung der Ärzte fehlten bei den Anfragen fast völlig. Die Hauptmotive für die Anfragen waren die kulturelle Tradition und die Erwartung der Eltern. Keine der Anfragen deutete darauf hin, dass die Frau eine

Rekonstruktion des Hymens wünschte, etwa um ihren Partner mit einem „Valentinsgeschenk“ oder „zweiten Flitterwochen“ zu überraschen<sup>4</sup>. Zwar ist die Entscheidung zu einem solchen „Valentinsgeschenk“ ebenfalls nur von fraglicher Freiwilligkeit gekennzeichnet, doch sprechen die Anfragen, die wir gefunden haben, eher dafür, dass die Frauen sich in einer durch heteronome Faktoren mitbestimmten regelrechten Zwangslage befinden. Eine solche Zwangslage kann beispielsweise entstehen, weil die Eltern die „Überprüfung der Jungfräulichkeit“ durch einen Arzt verlangen, wie die junge Frau in Zitat Nr. 5 schildert. In ihrem Fall drohen ihr möglicherweise lebensbedrohliche Konsequenzen aufgrund einer stattgehabten Vergewaltigung. So genannte Jungfräulichkeitszertifikate werden in einigen Ländern nicht selten verlangt und auch gerichtlich angeordnet, etwa wenn eine Frau einen sexuellen Übergriff meldet [Shalhoub-Kevorkian, 2005].

Der Einblick, den wir durch die Analyse der Online-Beratungsanfragen in zwei Spitälern erhalten haben, ist sicherlich nicht repräsentativ. Er ist allerdings ein erster Hinweis darauf, dass es sich bei den Frauen, die sich nach einer Hymenrekonstruktion erkundigen, nicht um das „übliche“ Modell von Patientinnen handelt. In der Beantwortung der Frage, wie ÄrztInnen mit Anfragen nach der Operation umgehen sollen, ist es wichtig, sich diese sehr besondere Konstellation des Patientenverständnisses bzw. der Arzt-Patienten-Beziehung zu vergegenwärtigen: Es liegt keine Krankheit vor<sup>5</sup>, womit es sich bei der Operation auch nicht um eine Therapie im klassischen Sinne handelt. Auffällig ist, dass kaum nach Risiken und Nebenwirkungen der Operation gefragt wird, sondern eher, ob die Operation überhaupt gemacht werden kann und wie schnell. Die Operation wird zudem aus anderen Gründen gewünscht als zur Wiederherstellung der eigenen Gesundheit, nämlich aus heteronom bestimmten Gründen, die an traditionelle Überzeugungen anknüpft, eine Frau müsse erstens als unberührte und somit ehrhafte „Jungfrau“ in die Ehe gehen und zweitens, sie müsse dies in der Hochzeitsnacht durch eine Hymenalsaumbutung „belegen“. Die anfragende Frau wirkt somit nicht als autonome Agentin, wie es dem Ideal der aufgeklärten Patientin entspricht, sondern wird durch die patriarchalisch geprägten Vorstellungen der unberührten Jungfrau in diese (Zwangs-)

---

<sup>4</sup> In einem online Portal über Plastische Chirurgie wird als einer der Gründe für eine Hymenrekonstruktion angegeben: „...manchmal wollen Frauen nur ihre Partner erfreuen und die zweiten Flitterwochen erleben.“ (<http://www.kosmetische-plastische-chirurgie.eu/verfahren/rekonstruktion-des-jungfernhautchens-hymenoplastik>). Ein Arzt in der New York Times berichtet: „I have colleagues in the United States whose patients do this as a Valentine’s present to their husbands.“ ([http://www.nytimes.com/2008/06/11/world/europe/11virgin.html?\\_r=2&ref=todayspaper&oref=slogin](http://www.nytimes.com/2008/06/11/world/europe/11virgin.html?_r=2&ref=todayspaper&oref=slogin))

<sup>5</sup> Dies gilt natürlich auch für andere ärztlich durchgeführte Prozeduren in der Plastischen Chirurgie wie etwa Liposuction oder Lippenunterspritzungen. Diese Themen sind aus ethischer Sicht ebenfalls diskussionswürdig, soll hier jedoch nicht weiter ausgeführt werden.

Lage gebracht. Es kann davon ausgegangen werden, dass Betroffene in der Regel unter erheblichem Druck handeln.

Damit bricht die Rekonstruktion des Hymens wesentlich mit dem grundlegenden Selbstverständnis der Medizin, nämlich, im Einvernehmen mit dem freiwillig entscheidenden Patienten Krankheiten zu heilen und Gesundheit zu fördern. Dennoch, vor dem Hintergrund eines weiter gefassten Verständnisses medizinischer Aufgaben - menschliches Leben zu schützen und Leiden zu lindern -, ist es im individuellen Fall durchaus nachvollziehbar, wenn ÄrztInnen sich dafür entscheiden zu operieren. In einer schlichten Risiko-Nutzen-Abwägung werden Operationsrisiken mit dem Risiko der Gewalt oder gar des Mordes an der Frau abgewogen.

Es sprechen jedoch grundsätzlich eine Reihe ethisch bedeutsamer Gründe gegen die Operation, darunter eine mögliche Verfestigung einer Praxis, die überhaupt erst durch ein ungleiches Geschlechterverhältnis ihre Bedeutung erhält; die fragliche Autonomie der „Patientinnen“; das Fehlen von medizinischer Indikation und medizinischem Nutzen; sowie das Fehlen von Wissen über Risiken und Komplikationen. Es wäre Aufgabe eines faktisch so gut als möglich informierten ethischen Diskurses, Klarheit bezüglich eines adäquaten Vorgehens für die ärztliche Praxis zu schaffen.

## **5. Fazit**

Es handelt sich bei der Rekonstruktion des Hymens um einen bisher tabuisierten ärztlichen Eingriff, der mittlerweile für beträchtliche Kosten im Internet angeboten wird. Der vorliegende Beitrag zielt darauf, Licht auf die persönlichen Hintergründe der anfragenden Frauen zu werfen. Dabei hat sich gezeigt, dass viele der Anfragen von hohem Leidensdruck gekennzeichnet zu sein scheinen. Wir haben verdeutlicht, dass es sich bei der hier vorliegenden Arzt-Patienten-Beziehung um eine besondere Konstellation handelt, das sich von dem „üblichen“ Modell auf problematische Weise unterscheidet. Wir haben dargestellt, dass eine Entscheidung für die Operation aus individuellen Risiko-Nutzen-Abwägungen heraus verständlich ist. Dagegen haben wir ethische Gründe identifiziert, die prinzipiell gegen die Operation sprechen.

Neben der grundsätzlichen Forderung, sich für eine selbstbestimmte Sexualität von Frauen einzusetzen und gegen den Mythos der Jungfräulichkeit anzugehen, bestehen folgende konkrete Desiderate:

- Es fehlt derzeit ein umfassendes Verständnis für die Frauen, die eine Operation wünschen. Mehr empirische Forschung, die sensibel vorgeht und die der individuellen Lage der Frauen respektvoll begegnet, ist notwendig.
- Aufgrund der wohl zu vermutenden Zwangslage der anfragenden Frauen, ist es nicht gerechtfertigt, aus der Hymenrekonstruktion einen finanziellen Gewinn zu ziehen.

- Anstatt die Operation zu tabuisieren oder vorschnell zu verurteilen, ist es notwendig, den anfragenden Frauen Hilfestellung anzubieten, etwa in Form von psychosozialer Beratung oder Sexualberatung.
- Es ist dringend notwendig, gesellschaftliche Aufklärung in Hinblick auf die variable Anatomie des Hymens und die Variabilität von Blutung bei Geschlechtsverkehr durchzuführen.

## Literatur

Amy, J.-J. (2008). "Certificates of virginity and reconstruction of the hymen." *Eur J Contracept Reprod Health Care* 13(2): 111-3.

Bentlage, B and T. Eich (2007). "Hymen Repair on the Arabic Internet." *ISIM Review* 19: 20-1.

Eich, T. (2008). Was ist eigentlich eine Jungfrau? Arabische Debatten über Hymenrekonstruktion. Vortrag auf Kolloquium: Bioethische und gesundheitliche Herausforderungen für die islamische Welt: AIDS, Drogen und Reproduktionsmedizin ([http://www.aai.uni-hamburg.de/voror/Material/Bioethik\\_Tagungsband.pdf](http://www.aai.uni-hamburg.de/voror/Material/Bioethik_Tagungsband.pdf))

Kandela, P. (1996). "Egypt`s trade in hymen repair." *Lancet* 347(9015): 1615.

Lehfeld, H., Eicher, W. (1982). "Beitrag zur Hymenalplastik." *Mitteilungen der Gesellschaft für Praktische Sexualmedizin* 2: 23

Logmans, A., A. Verhoeff, et al. (1998). "Should doctors reconstruct the vaginal introitus of adolescent girls to mimic the virginal state? Who wants the procedure and why." *Bmj* 316(7129): 459-60.

Mouthaan, I., M. d. Neef, et al. (1997). Twee levens: Dilemma's van Islamitische meisjes rondom maagdelijkheid. Delft, Eburon. Zitiert nach Saharso, S. (2003). "Feminist ethics, autonomy and the politics of multiculturalism." *Feminist Theorie* 4(2): 199-215., S. 207

O'Connor, M. (2008). "Reconstructing the hymen: mutilation or restoration?" *J Law Med* 16(1): 161-75.

Saharso, S. (2003). "Feminist ethics, autonomy and the politics of multiculturalism." *Feminist Theorie* 4(2): 199-215.

Scheuer, E., Sennhauser, F., Pasch, T., Neuhaus Bühler, R. P., Frei, A., & Stocker, S. (2005). *Effektivität von medizinischer Beratung via Internet: Generationenunterschiede im Hilfesuchverhalten (Final scientific report)*. Zürich: Universitätsspital Zürich.

Shalhoub-Kevorkian, N. (2005). „Imposition of virginity testing: a life-saver or a license to kill?“ *Soc Sci Med* 60(6): 1187-96

Wild, V., H. Poulin, et al. (2009). "Rekonstruktion des Hymens: Zur Ethik eines tabuisierten Eingriffs." *Dtsch Arztebl* 106(8): A-340 / B-292 / C-284.