

Ein medizinethischer Blick auf die operative Rekonstruktion des Hymens

Dr. med. Verina Wild (Institut für Biomedizinische Ethik, Universität Zürich) ist Projektleiterin eines schweizerisch-tunesischen Forschungsprojektes zur Hymenorrhaphie. Das Projekt wird von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften gefördert.

Zur operativen Rekonstruktion des Hymens (Hymenorrhaphie) besteht kultursensitiver, medizinethischer Forschungsbedarf. Eine abschließende medizinethische Einschätzung ist daher noch nicht möglich. Da der Eingriff jedoch auch in Europa zunehmend nachgefragt wird, müssen MedizinerInnen schon jetzt entscheiden, wie sie auf eine Anfrage reagieren. Eine erste Einschätzung aus Sicht der Medizinethik zeigt, dass der Eingriff hochproblematisch ist und nur in Ausnahmefällen gerechtfertigt werden kann.

Ethisches Handeln in der Medizin wird häufig anhand der Prinzipien *Autonomie* der/s PatientIn, dem *Nicht-Schaden* ärztlichen Handelns, dem *Nutzen* für den/die PatientIn und der *Gerechtigkeit* medizinischer Handlungen bewertet. Der Hymenorrhaphie liegt ein höchst problematisches Verständnis der Patientinnenautonomie (fremde Einflüsse auf die Entscheidung) zugrunde. Außerdem bestehen keine medizinische Indikation und kein medizinischer Nutzen. Zudem wird die hilfeschende Frau durch den medizinischen Eingriff verschiedenen Risiken ausgesetzt (Anästhesie, keine Evidenz zu OP-Standard und post-OP Komplikationen). Bestehende Geschlechterungerechtigkeiten werden dadurch möglicherweise verfestigt. Damit ist die Operation aus ärztlicher Perspektive zunächst prinzipiell abzulehnen.

Dennoch ist die Prüfung jedes Einzelfalls wichtig, um eine mögliche lebensbedrohliche Situation für die Frau erkennen zu können. Im Ausnahmefall können *psychosoziale Gründe* und der *Schutz vor körperlichem und seelischem Schaden* für die Operation sprechen. Ein Eingriff ist ethisch nur vertretbar, wenn zusätzlich psychosoziale Betreuungs- oder Beratungsangebote bereitstehen, wenn ausführlich über Alternativen informiert wurde und wenn die Ärztin oder der Arzt keinen Profit aus dem Eingriff erzielt.

In jedem Fall ist weiterführende kontext- und kultursensitive Forschung nötig, um das Problem mit seinen Hintergründen besser zu verstehen und Lösungen aufzuzeigen. Ein erster Schritt zur Lösung ist die Sexuaufklärungsarbeit in der Bevölkerung.

6. Februar 2009