

Quelle:

[Frauenerkrankungen: Es juckt und brennt, Sex wird zur Qual | DIE ZEIT](https://www.zeit.de/gesundheits/2026-09/frauengesundheit-vulvaerkrankungen-intimbereich-medizin-behandlung-vulvodynie) /
<https://www.zeit.de/gesundheits/2026-09/frauengesundheit-vulvaerkrankungen-intimbereich-medizin-behandlung-vulvodynie>

Schätzungen zufolge sind 10 bis 28 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter im Laufe ihres Lebens irgendwann von Vulvodynie betroffen.

© Eylül Aslan/Connected Archives



Frauenerkrankungen:

Es juckt und brennt, Sex wird zur Qual

Vulvaerkrankungen sind weitverbreitet, aber kaum bekannt, selbst unter Frauenärztinnen. Warum das so ist und was zwei Betroffenen in ihrem Leid geholfen hat.

Von [Katharina Holzinger](#)

27. September 2026, 17:03 Uhr

Es sollte der schönste Tag ihres Lebens sein. Denn Mira Krause* heiratet: Sie tanzt, feiert – und sie schafft es, das Brennen zwischen ihren Beinen auszublenden, das sie seit vier Monaten erträgt. Krause hat Vulvodynie, so werden chronische Schmerzen der Vulva genannt, also der äußeren, weiblichen Geschlechtsteile, die mindestens drei Monate anhalten und bei der sich keine organische Ursache feststellen lässt.

Während es tagsüber nur ein wenig brennt, kommen die Beschwerden in der Hochzeitsnacht mit voller Wucht zurück. Krauses Vulva fühlt sich jetzt wie eine Wunde an, geschwollen und gereizt. Berührungen sind unvorstellbar. Sex ist unmöglich. Ihr Mann kennt die Symptome, er zeigt Verständnis. Sie befürchtet trotzdem, dass er traurig und vielleicht auch ein bisschen enttäuscht ist.

So erzählt die 30-Jährige es heute. Die Hochzeit war im Sommer 2023. Ein Jahr später erhielt sie neben ihrer Vulvodynie, die sie seit 2016 immer wieder für eine gewisse Zeit begleitet, eine weitere Diagnose: Lichen sclerosus. Beides sind Vulvaerkrankungen, die in der Bevölkerung weitverbreitet sind und die dennoch viele Mediziner nicht als Erstes auf dem Schirm haben.

Vulvodynie ist eine Schmerzerkrankung. Sie kann lokalisiert auftreten, zum Beispiel am Vestibulum – jenem Bereich der Vulva zwischen den inneren Vulvalippen, in den Vagina und Harnröhre münden – oder um die Klitoriseichel, dem von außen sichtbaren Teil der Klitoris. Der Schmerz kann auch generalisiert sein, das heißt, er betrifft mehrere Stellen oder die gesamte Vulva.

Lichen sclerosus ist eine nicht ansteckende, entzündliche und unheilbare Hauterkrankung der Vulva, hinter der Fachleute eine Autoimmunreaktion vermuten. Das Risiko für ein Vulvakarzinom, also Krebs an der Vulva, ist bei Lichen sclerosus erhöht. Über die Jahre vernarben Vulvateile, innere und äußere Vulvalippen verkleben, die Haut wird dünner und kann im späteren Verlauf elfenbeinfarben erscheinen. Es kann jucken oder brennen, beim Wasserlassen wehtun.

Frauen- oder Hautärztin: Wer ist zuständig?

Wenn Mira Krause über die Schmerzen während ihrer Hochzeit spricht, wird ihre Stimme etwas bestimmter und härter. Da ist auch drei Jahre später immer noch Wut. Nicht nur wegen ihrer Symptome, sondern vor allem wegen einer Ärztin, deren Behandlung ihre Schmerzen vermutlich überhaupt erst erneut aufflammen ließ. Als ihre Vulva vier Monate vor der Hochzeit anfängt zu jucken, vermutet sie zunächst einen Pilz. Sie weiß: Der Pilz könnte ihre Vulvodynie triggern. Deshalb braucht sie schnellstmöglich einen Termin bei ihrer Gynäkologin. Und Fluconazol, ein Wirkstoff, den man als Kapsel schluckt und nicht cremt. Das reizt die Vulvahaut weniger.

Doch einen Termin bekommt sie erst für zwei Wochen später angeboten, erinnert sich Krause. Die Arzthelferin sagt am Telefon, sie solle einfach eine Creme aus der Apotheke nehmen. Obwohl Krause unsicher ist, befolgt sie den Ratschlag: Sie cremt – und die Vulvodynie fängt wieder an zu wüten. Ein ganzes Jahr lang hat sie Symptome, noch Monate nach ihrer Hochzeit bekommt sie sie nicht in den Griff. »Ich bekomme Gänsehaut, wenn ich darüber rede, weil mich das so fassungslos macht«, sagt Krause.

Schätzungen zufolge sind 10 bis 28 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter im Laufe ihres Lebens irgendwann von Vulvodynie betroffen. Bei Lichen sclerosus schätzen Experten, dass ein bis zwei Prozent der Frauen zwischen 30 und 50 Jahren betroffen sind. Wegen fehlender oder falscher Diagnosen ist die Zahl mutmaßlich höher. Als »dermatologisch-gynäkologisches Niemandsland« bezeichnet Werner Mendling Vulva-Hauterkrankungen wie Lichen sclerosus. Er ist Professor, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und spezialisiert auf Infektionen in der

Frauenheilkunde sowie Vulvaerkrankungen. Seit seinem Ruhestand im Jahr 2012 hält er dazu Privatsprechstunden im Helios Klinikum Wuppertal ab.

Denn die Frage der Zuständigkeit ist ein großes Problem: Behandeln Gynäkologen, weil die Vulva betroffen ist, oder Dermatologinnen, weil es sich bei Lichen sclerosus um eine Hauterkrankung handelt? »Frauen, die etwas an der Vulva haben, gehen in der Regel zum Frauenarzt«, sagt Mendling. Dort müsse also die Diagnose gestellt werden können, obwohl es sich um eine Hauterkrankung handelt. Nur erkennen viele Frauenärzte diese Krankheit dann oft nicht. Die Folge: Lichen sclerosus bleibt unterdiagnostiziert, Patientinnen berichten, dass sie jahrelang auf Pilzinfektionen behandelt wurden – dabei kann man darauf testen. Die Schmerzen blieben. In Deutschland gibt es erst seit 2025 eine offizielle deutschsprachige Leitlinie zur Behandlung von Lichen sclerosus. Und im neunseitigen empfohlenen Weiterbildungsplan für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Bundesärztekammer kommt das Wort »Vulva« kein einziges Mal vor.

»Trösten Sie sich, Sie haben ja schon Ihre zwei Kinder.«

Als »Odyssee« bezeichnet auch Helga die Suche nach ihrer Diagnose Lichen sclerosus und der richtigen Behandlung. Heute ist sie 79 Jahre alt. Sie klingt in sich ruhend und aufgeklärt, wenn sie darüber spricht. Rückblickend ist sie sicher, dass sie diese Erkrankung schon als kleines Mädchen gehabt habe. Bei Doktorspielen erschien ihre Vulva ihr schon damals anders als die von ihren Freundinnen, ihre äußeren und inneren Vulvalippen waren wie verklebt. Als sie Anfang 20 ist, fängt es an, leicht zu jucken. Ein lästiger Pilz, denkt sie, und ihre Ärztin auch. Sie solle sich die rezeptfreien Cremes aus der Apotheke holen. Also cremt auch Helga.

Nach der Geburt ihres zweiten Kindes und einer Sterilisation bekommt Helga mit 30 Jahren »massivste Beschwerden«, wie sie es nennt. Andauernd hat sie Blasenentzündungen, es juckt stärker, immer wieder in Phasen. Es dauert noch einmal zwei Jahre, bis eine Frauenärztin endlich – aufgrund der optischen Veränderungen an Helgas Vulva – die Diagnose Lichen sclerosus stellt. Die Vulva sehe aus wie die einer 70-jährigen Frau, sagt die Ärztin noch, so erinnert sich Helga. »Trösten Sie sich, Sie haben ja schon Ihre zwei Kinder.« Das tröstet Helga nicht, als ob sie ihre Vulva nur zum Kinderkriegen brauchen würde. Noch in der Praxis fängt sie an zu weinen, im Nachhinein findet sie die Art der Ärztin »eine Unmöglichkeit«. Und auch die Diagnose bringt sie nicht weiter, denn eine offizielle Behandlungsleitlinie gibt es für Lichen sclerosus zu dieser Zeit, im Jahr 1980, noch nicht.

Auch bei der Schmerzerkrankung Vulvodynie gibt es wie bei Lichen Sclerosus wenig Anlaufstellen, sagt die Frauenärztin und Psychotherapeutin Andrea Hocke. Sie leitet die Gynäkologische Psychosomatik am Uniklinikum Bonn und hält dort die Vulvodynie-Sprechstunde ab. »Frauen irren oft umher und erfahren häufig mehr übers Internet und ChatGPT als von den behandelnden Ärztinnen.« Von befreundeten niedergelassenen Kolleginnen hört sie, dass sie für eine so ausführliche Anamnese in den Praxen keine Zeit hätten. Das lässt sie nicht durchgehen – denn die Patientinnen würden sich schließlich immer wieder in der Praxis melden, was auch Aufwand bedeute. Auch Werner Mendling berichtet von Stapeln an ärztlichen Unterlagen, die Patientinnen über die Jahre angesammelt haben, wenn sie von Arzt zu Arzt irren. Jede Dritte weine in der Sprechstunde. Betroffene reisen aus dem gesamten deutschsprachigen Raum zu ihm.

Wichtig für den Arztbesuch: über Sex reden

Im Gegensatz zu Lichen sclerosus hat die Vulvodynie in Deutschland noch keine eigene ICD-Ziffer, ist also nicht als eigenständige Krankheit in dem System codiert, das alle Krankheiten abbilden soll. In der ICD-11, die in Deutschland bisher als Testversion existiert, ist Vulvodynie zwar offiziell gelistet. Doch wann in Deutschland verbindlich auf die neue Version des Klassifikationssystems umgestellt wird, ist noch unklar. Der Forschungsstand ist unvollständig.

Vulvodynie ist bisher eine Ausschlussdiagnose, ein Sammelbecken, bei dem verschiedene Faktoren, die zum Schmerz beitragen können, vermutet werden, aber keine organischen Ursachen feststehen. Wenn zum Beispiel der Beckenboden verspannt ist oder Patientinnen mit den Zähnen knirschen, spricht man von muskulären Faktoren. Ein erhöhtes Schmerzempfinden wäre eine neurologische Komponente. Mögliche Zusammenhänge mit der Einnahme der Antibabypille gelten als hormonelle Einflüsse. Oder infektiöse Faktoren, wenn etwa eine Infektion aus der Vergangenheit eine anhaltende Entzündungsreaktion auslöst, obwohl der Erreger längst weg ist.

Wichtig ist, dass Ärztinnen und Patientinnen beim Gespräch keine Hemmungen haben. »Über sexuelle Gesundheit zu sprechen, ist nach wie vor sehr schambesetzt, leider auch bei Ärzten«, sagt Hocke. Sie höre immer wieder von Kolleginnen, die lieber abwarten, bis die Patientin selbst anfängt, über ihr Sexleben zu sprechen. Dabei wäre es zielführend, über das Thema zu reden, um Vulvaerkrankungen wie Lichen sclerosus und Vulvodynie zu diagnostizieren, da sie in vielen Fällen mit Schmerzen beim Sex einhergehen.

Die Scham kann schlimme Auswirkungen haben: »Mir bricht immer das Herz, wenn junge Frauen zu mir sagen, ich habe den Sex ertragen, weil ich Angst hatte, meinen Partner zu verlieren«, sagt Hocke. Krause kennt diese Angst von früher, dass etwas »kaputt« sei. Und die Angst davor, als unhygienisch wahrgenommen zu werden. Bevor sie die Diagnosen hatte, führte das Thema Sex zu Streit mit ihrem Freund. Er dachte, er würde etwas falsch machen. »Wenn ich akuten Juckreiz, akute Risse und akute Entzündungen habe, kann ich an alles andere denken, nur nicht an Sex«, sagt sie. Die Diagnose erleichterte das Paar, vor allem ihn.

Auch bis zu zwölf Jahre Beschwerden kommen vor

Bei Werner Mendling warten Patientinnen um die acht Monate auf einen Termin, die Privatsprechstunde müssen sie selbst zahlen. Er stellt die 42 Fragen eines Fragebogens, den er in Zusammenarbeit mit zwei Psychosomatikern entwickelt hat. Darin geht es neben den körperlichen Symptomen auch um psychologische Faktoren: etwa, ob die Patientin Stress habe oder generell häufig angespannt sei. Bei der Untersuchung zieht er die Klitorisvorhaut zurück, um Hautveränderungen zu erkennen. Es folgt der Wattestäbchen-Test: Damit wandert Mendling die Vulva ab. So kann er feststellen, an welchen Stellen durch Berührung Schmerzen ausgelöst werden.

Auch bei Hocke warten Patientinnen im Schnitt elf Monate auf einen Termin. Bei den Frauen, die zu ihr kommen, bestehen die Schmerzen wegen der Wartezeit deshalb seit mindestens einem Jahr, aber auch bis zu zwölf Jahre Beschwerden kommen vor. Sie verschickt den ebenfalls selbst entwickelten, siebenseitigen Fragebogen vorab an ihre Patientinnen. Sie fragt nach Schmerzen und Problemen im gesamten Körper,

und nach Schmerzen beim Sex. Hocke vermutet bei Vulvodynie auch psychosomatische Zusammenhänge, dass sich zum Beispiel Stress, Konflikte oder traumatische Lebensereignisse in Vulvaschmerzen und anderen Beschwerden äußern können. Mit einer angelegten Datenbank am Uniklinikum Bonn wollen sie diese möglichen Zusammenhänge weiter untersuchen. Was feststeht: Häufig ist der Beckenboden von Betroffenen sehr angespannt, was zu Schmerzen führen kann, zum Beispiel beim penetrativen Sex.

Ein einheitliches Behandlungsschema gibt es für die Vulvodynie wegen der vielfältigen Ursachen nicht. Bei jeder betroffenen Person muss individuell geschaut werden, was hilft. Hocke und Mendling empfehlen unter anderem Beckenbodentherapie zur Entspannung des Beckenbodens. Und Medikamente gegen den Schmerz: Wer keine Psychopharmaka und Antikonvulsiva nehmen möchte, bekommt von Mendling off-label eine Creme verschrieben, die Baclofen und Phenytoin enthält, in Apotheken extra angerührt wird und in diesem Fall nicht reizen, sondern durch die Wirkstoffe Schmerzen betäuben soll. Auch kognitive Verhaltenstherapie, Osteopathie, Yoga, guter Schlaf und autogenes Training können Betroffenen helfen.

Während sich die Vulvodynie nicht nur bessern, sondern in manchen Fällen sogar ganz verschwinden kann, sieht das bei Lichen sclerosus anders aus. Die Krankheit bleibt – für die Betroffenen geht es also nicht um Heilung, sondern darum, die Beschwerden zu lindern.

Helga findet erst 2016, mit 69 Jahren, über den **Verein Lichen Sclerosus** einen Arzt, der die akkurate Behandlung nach offizieller Leitlinie verschreibt: tägliche Cortisonsalbe der stärksten Klasse III oder IV, zusätzlich Fettpflege, um die Haut geschmeidig zu halten. Nach drei Monaten folgt die lebenslange Erhaltungstherapie, das bedeutet, dass man nur noch ein- bis zweimal pro Woche mit Cortisonsalbe cremt. Wenn ein erneuter Schub kommt, wird die Frequenz wieder höher. Die Erkrankung lässt sich bremsen, aber nicht verhindern. Einmal eingetretene Schrumpfungen können nicht rückgängig gemacht werden. Wenn aber zum Beispiel die Klitoriseichel mit der Vorhaut verklebt oder der Vaginaeingang stark verengt ist, können sich Betroffene operieren lassen, um die Stellen wieder zu öffnen. So war es auch bei Helga. Heute lebt sie »relativ beschwerdefrei«, wie sie sagt.

Auch Mira Krause kommt mittlerweile gut mit der Doppeldiagnose zurecht. Sie leitet **Online-Treffen der Selbsthilfegruppe des Vereins Lichen Sclerosus**. In der Gruppe geben sie sich Tipps, wie sie sich zum Beispiel mit Dilatoren dehnen können, um Schmerzen beim Sex vorzubeugen. Ihren stark verspannten Beckenboden behandelt sie osteopathisch, unter anderem mit einem Beckenstab, der sie von innen massiert. Sie macht dreimal die Woche Yoga, vermeidet langes Sitzen und spaziert täglich. Zweimal die Woche verwendet sie eine Cortisonsalbe als Erhaltungstherapie für den Lichen sclerosus.

Vor Kurzem war Krause selbst Gast auf einer Hochzeit. Abends juckte es leicht. Die Wochen zuvor hatte sie schlecht geschlafen, sie fühlte sich etwas gestresst. Zu viel Kaffee, zu viel Histamin – alles mögliche Auslöser bei ihr. Doch jetzt weiß sie, was sie tun kann.

**Den Nachnamen haben wir geändert. Der richtige Nachname ist der Redaktion bekannt.*

Verein Lichen Sclerosus: www.verein-lichensclerosus.de / www.lichensclerosus.ch