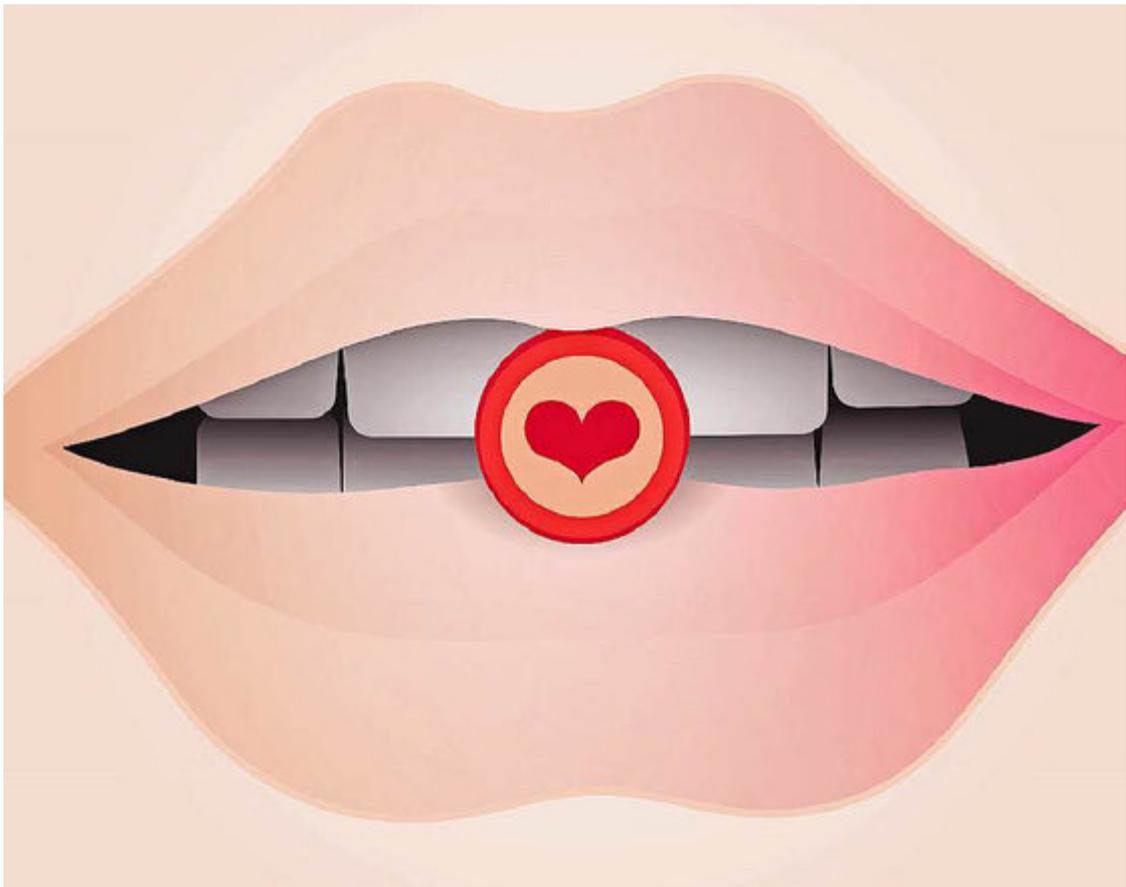


BZ-Interview, Badische Zeitung 1.12.2015 <http://www.badische-zeitung.de/gesundheit-ernaehrung/die-sexpille-fuer-frauen-eine-chance-fuer-die-lust--106524361.html>

Die Sexpille für Frauen: Eine Chance für die Lust?

Drei Anläufe hat es gebraucht, jetzt hat sich ein Gremium der US-amerikanischen Arzneibehörde FDA für die Zulassung des Wirkstoffs Flibanserin ausgesprochen. Er soll den Sexualtrieb bei Frauen steigern, ist aber bei umstritten.



Eine Pille für die Lust? Unter Medizinern ist sie umstritten. Foto: Nils Oettlin

Brauchen Frauen ein solches Medikament? Darüber hat Claudia Fäßler mit Michael Berner, Professor für Psychiatrie und Psychotherapie an der Uniklinik Freiburg, gesprochen.

BZ: Herr Berner, die Wirkung von Flibanserin ist den bisherigen Studien zufolge eher moderat, dafür hat die Substanz Nebenwirkungen wie Müdigkeit oder Schwindel. Trotzdem freuen Sie sich über die Zulassung.

Michael Berner: Das tue ich, definitiv. Das Expertengremium der FDA hat Flibanserin die Wirksamkeit bescheinigt und die Zulassung in Amerika empfohlen. Damit steht für Frauen

mit vermindertem sexuellen Verlangen wie auch für Männer eine Therapie mittels Tabletten zur Verfügung. Und diese Chance auf eine wirksame medikamentöse Therapie finde ich gut.

BZ: Warum glauben Sie, dass Flibanserin helfen kann?

Berner: Die Wirksamkeit von Flibanserin wurde ja an mehr als 1500 Patientinnen gezeigt. Es geht dabei um die häufigste Sexualstörung bei Frauen. Dieses verminderte sexuelle Verlangen mit Leidensdruck ist weder natürlich noch betrifft es nur ältere Frauen, wie gerne angenommen wird. Und es handelt sich dabei ganz sicher um kein Problem, das einfach mit einer Veränderung des eigenen Verhaltens angegangen werden kann, oder – noch schlimmer – um partnerschaftliches Versagen. Sondern um etwas, das im Gehirn stattfindet, das, wie es Woody Allen ja einmal gesagt hat, das größte Sexualorgan ist.

BZ: Woher wissen Sie, dass nachlassende sexuelle Lust bei Frauen nicht etwas ganz Natürliches ist?

Berner: In den vergangenen zehn Jahren haben wir viel darüber verstanden, wie Lust entsteht. Wir haben viel aufgeklärt darüber, wie weibliche Lust sich von männlicher unterscheidet. Sie kennen das Stereotyp: Männer wollen immer Sex, Frauen wollen immer Zärtlichkeit. Das ist nicht die Realität. In einer Studie haben wir Frauen, die mit ihrem Sexualleben unzufrieden waren, einfach gefragt, was sie gerne daran ändern würden. 30 Prozent sagten, sie hätten gerne mehr Lust, 15 Prozent wünschen sich einfach mehr Sex. Lediglich 8 Prozent nannten mehr Zärtlichkeit und noch viel weniger ein geändertes Partnerverhalten. Es geht also Männern wie Frauen eigentlich um die gleichen Dinge. Nachlassende Lust ist nichts, was einfach von Natur aus passiert, und schon gar nichts, was betroffene Frauen einfach so akzeptieren können.

BZ: Die Frauen leiden darunter?

Berner: Sexualität ist für die meisten Menschen ein wichtiger Bestandteil der Lebensqualität. Der Leidensdruck ist bei vermindertem sexuellen Verlangen sogar entscheidend für das Vorliegen der medizinischen Diagnose: Die Frauen fühlen sich stigmatisiert, abgeschnitten vom sexuellen Empfinden, ihnen fehlt ein Stück ihrer Weiblichkeit. Hier spielt neben der Verhaltensebene, sozialen Faktoren wie der Partnerschaft eben auch die Neurobiologie eine Rolle, hier kann also möglicherweise Flibanserin einen Effekt haben.

BZ: Wie kommt diesen Frauen denn die Lust abhanden?

Berner: Da gibt es verschiedene Möglichkeiten, psychische, soziale, partnerschaftliche und neurobiologische Faktoren können dazu beitragen. Typisch ist zum Beispiel die Frau, die ein Kind bekommen hat. Sie kümmert sich um das Kind, übernimmt quasi die Brutpflege. So wird plötzlich aus dem bisherigen partnerschaftlichen System mit vielen Freiheiten ein Familiensystem mit Restriktionen. Hinzu kommt, dass das Hormon Prolaktin den Befehl zum Stillen gibt und, solange gestillt wird, auch die Lust hemmt. Dann schläft das Kind im elterlichen Schlafzimmer, was auch nicht sehr lustfördernd ist, und irgendwann gewöhnt sich der Körper neurobiologisch bei all diesen, die Sexualität hemmenden Einflüssen die Lust auf Sex einfach ab.

BZ: Das klingt alles plausibel. Doch kann ich da nicht anders eingreifen als mit einem pharmazeutischen Wirkstoff, um wieder mehr Lust auf Sex zu haben?

Berner: Doch, natürlich. Je früher, desto besser. Lange bevor Flibanserin zum Einsatz kommen soll, sollten die Frauen mit ihrem Partner sprechen und versuchen, der Sexualität mehr Raum zu geben. Das ist die viel wichtigere Maßnahme: den Druck aus der Partnerschaft zu

nehmen. Manche verpassen das jedoch, vielleicht funktioniert es auch nicht, und plötzlich sind die Paare an dem Punkt, an dem einfach nur reden nicht mehr hilft.

BZ: Viele Frauen verlieren ihre Lust, nicht nur wenn sie ein Kind bekommen?

Berner: Die Lust ist oft der Preis, den wir zahlen, wenn die Stressregulation im Leben nicht richtig funktioniert. Egal, ob ein Kind da ist oder nicht. Und übrigens auch egal, ob bei Mann oder Frau. Stressregulation wird vom ältesten Teil unseres Gehirns, dem limbischen System oder Reptilienhirn verantwortet. Der funktioniert nach den Prinzipien der Steinzeitgesellschaft. Da gibt es ja diese männlich induzierte Idee: Ich muss bei all dem Stress in meinem Leben auch noch guten Sex haben. Das ist neurobiologisch gesehen totaler Quatsch. Sex kann nur dann gut sein, wenn die Lage entspannt ist. Wenn also genug Nahrungsvorräte da sind und kein Säbelzahn tiger ums Haus schleicht. Und vor allem die Beziehung mit dem Partner stimmt.

BZ: Okay, dann hilft also auch, Stress zu reduzieren.

Berner: Ja, und wichtig ist auch zu schauen, ob nicht eine Depression als wichtigste abzugrenzende Diagnose ursächlich für die veränderte Lust ist, und dort Hilfestellung zu geben. Mich ärgert der Vorwurf, die Pharmaindustrie würde hier eine neue Störung generieren. Das ist viel zu kurz gegriffen. Denn zu dieser Störung trägt auch unsere moderne Zivilisation bei. Wir sollen immer voller Power und leistungsfähig sein, auch im Bett. Das kann nicht gut gehen. Und wir müssen einfach auch mal zugeben, dass Männer wie Frauen einem hohen nichtsexuellen und sexuellen Leistungsdruck standhalten müssen. Der eben die Lust killen kann. Gute Sexualität braucht Zuwendung, Entspannung und Raum für Entfaltung und keinen Stress.

"Jetzt besser kein Sex. Jetzt besser Hausbau oder Nahrungssuche."

BZ: Wie genau wirkt Flibanserin?

Berner: Flibanserin wirkt an den Sexualität hemmenden Serotonin-Rezeptoren und steigert wohl dadurch die Konzentration von Dopamin, was sich letztendlich lustfördernd auswirkt. Sexualität wird auf zwei Wegen reguliert. Das eine ist das aktivierende System. Das sorgt im rechten Moment für das Interesse an Sex und sichert die Fortpflanzung. Dem gegenübersteht bei uns als höher entwickelten Säugetieren ein stark ausgeprägtes hemmendes System. Das sagt: Jetzt besser kein Sex. Jetzt besser Hausbau, Nahrungssuche oder arbeiten gehen. Bei betroffenen Frauen ist dann wohl vor allem dieses hemmende System überstark in Aktion. Diese Schranke kann Flibanserin ein Stück weit heben.

BZ: Es sorgt für besseren oder mehr Sex?

Berner: Nein, dafür muss jeder selber sorgen. Die neurobiologische Hemmung des hemmenden Serotoninsystems und die dadurch gesteigerte Dopaminkonzentration schafft lediglich die Chance für mehr Lust, ein gesteigertes Bewusstsein und Offenheit dafür. Ob und wann wirklich wieder Lust entsteht und vielleicht Sex stattfindet, entscheiden auch noch andere Variablen. Neben Dingen wie Zeit und Gelegenheit dazu nicht zuletzt auch die Qualität meiner Paarbeziehung. Eine Pille ersetzt bestimmt nicht die Pflege einer Paarbeziehung.

BZ: Wie oft nimmt man Flibanserin?

Berner: Jeden Abend. Nicht wie Viagra bei Bedarf. Diese Bezeichnungen Pink Viagra oder Lustpille für die Frau – das ist überhaupt das Falscheste, was man diesem Wirkstoff antun kann. Wenn jemand denkt, Flibanserin würde auch nur ansatzweise wie eine Tablette Viagra wirken, der wird bitter enttäuscht.

BZ: Und was ist mit den Nebenwirkungen?

Berner: Klar ist, Flibanserin kann Nebenwirkungen wie Müdigkeit und Schwindel haben. Diese Nebenwirkungen waren bei unseren Studien zwar spürbar, aber gering. So gering, dass es nur in sehr wenigen Fällen zum Abbruch der Therapie geführt hat. Und das ist das entscheidende Kriterium. Das heißt, die betroffenen Frauen haben unter den Nebenwirkungen weniger gelitten als unter ihrer sexuellen Unlust. Und bei keiner Studie, die wir durchgeführt haben, waren die Therapieplätze so schnell vergeben wie bei Flibanserin.

BZ: Eine Psychotherapie ist keine Alternative?

Berner: Das wollten wir auch wissen und haben uns 2012 sämtliche Therapieverfahren bei Sexualstörungen angeschaut. Bei bestimmten Funktionsstörungen wie Vaginismus, vorzeitigem Samenerguss oder Erektionsstörungen funktioniert Psychotherapie gut. Aber bei Luststörungen, die auch viel mit einer veränderten Hirnbiologie zu tun haben, ist die klassische Sexualtherapie wohl relativ gesehen weniger wirksam als Flibanserin in den klinischen Studien.

BZ: Also bleibt den Betroffenen nur, ein Leben lang ein Medikament zu schlucken, um wieder Lust auf Sex zu haben?

Berner: Um Himmels willen, nein. Flibanserin hebt ja die hemmende Schranke ein wenig. Wenn die Frauen, mehr noch das betroffene Paar, es schafft, aus der hochgehobenen Schranke etwas für sich zu machen und die Lust wieder zu entdecken, dann bin ich sehr zuversichtlich, dass die hemmende Schranke sich nach einiger Zeit auch ohne Flibanserin wieder leichter öffnet.