

# Keine Lust

Dass in den USA nun das Viagra für Frauen auf den Markt kommt, feiern viele als Errungenschaft im Kampf der Geschlechter. Aber ist es eine Krankheit, nicht zu wollen?

Früher galt eine Frau als frigide, wenn sie keinen Sexualtrieb verspürte.  
Heute leidet sie angeblich unter HSDD – „Hypoactive Sexual Desire Disorder“. FOTO: PLAINPICTURE

**S**ie sagt nicht, ich geh' schon mal vor, kommst du auch gleich? – Sie geht einfach. Nachdem sie den Abend auf dem Sofa gelegen hatten, vor der Kiste. Nebeneinander. Ohne sich zu berühren. Sie würde ihn gern berühren, sie würde gern in den Arm genommen, gestreichelt, gehalten werden. Sie macht aber auch das nicht mehr, denn sie hat Angst: dass er dann gleich wieder will. Sie will Zärtlichkeit, aber keinen Sex. Im Bett liegen sie nebeneinander, aber nicht wie Sardinen in der Dose, eher wie Instrumente in Futteralen. Gespannt, jeder für sich. Sie kommen nicht zusammen, kein gemeinsamer Klang.

Er hat es aufgegeben, er mag nicht mehr abgewiesen werden. Er wartet, trotzdem. Es fing an nach der Geburt der Kinder. Oder schon vorher? Er weiß es nicht mehr.

Sie schon. Die Leidenschaft war ihr schon lang abhandengekommen, sie hatte sich ausgeschlichen nach den ersten Jahren. Wie in früheren Beziehungen auch. Dann das Vögeln auf Termin, wenn das „E“ im Kalender stand, für Eisprung. Dann die Babys, ihr Körper gehörte jetzt nicht mehr ihr, sie teilte ihn mit den Kindern: Stillen, Beschützen, Kuscheln. Plus Haushalt, Arbeit, Alltag. Unvorstellbar der Gedanke, mit diesem Körper Lust zu haben. Das erste Mal kam sie ihr wieder, als sie rauskam: aus dem Haus, aus der Familie, der Müdigkeit, dem Stress, der Taktung, der Enge, der totalen Beanspruchung ihrer Person. Sie wollte sich Mühe geben. Kein Motor für Leidenschaft, aber sie wollte Lust auf ihn haben. Warum war die überhaupt weg?

Er versteht das nicht.

Sie auch nicht.

Sie reden, sie probieren dies und das, sie lieben sich noch. Sie grübelt: Bin ich es? Sind es die Hormone, die Chemie, die Technik, muss ich in Therapie? Oder ist es er? Unser Sex? Er wird immer mechanischer, sie spürt auch seine Lust schwinden. Bin ich gestört, bin ich krank, bin ich schuld? Ach, könnte man doch einen Knopf an mir drücken und *zschhhh*, voll Bock!

## Für ein Medikament braucht man erst mal eine Krankheit

Den Knopf soll es jetzt geben, es ist eine Pille, und ihr Wirkstoff heißt Flibanserin. In den USA nannte sie ihr Hersteller Sprout Pharmaceuticals poetisch „Addyi“. Und auch hier in Deutschland sprechen wir, idealisiert, von Rosa Viagra oder Viagra für die Frau. Am 18. August hat die Food- and Drug-Administration (FDA) Flibanserin zugelassen, im November kommt die Pille auf den amerikanischen Markt. Es war ein langer Kampf. Man muss die Geschichte davon erzählen, um zu verstehen, ob es eine Errungenschaft ist im Kampf der Geschlechter. Wie manche meinen.

Die Geschichte der Lustpille beginnt 1952, und das mit gutem Grund: Für ein Medikament braucht man nämlich erst mal eine Krankheit. In das erste DSM, das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, werden 1952 „Frigidität“ und „Impotenz“ als sexuelle Störungen aufgenommen. Das DSM gilt unter Fachleuten als die Bibel seelischer Krankheiten. Es ist ein Regelwerk, herausgegeben von der Vereinigung amerikanischer Psychiater. Darin legen sie fest, was als psychisch krank zu diagnostizieren sei. Danach richten sich Ärzte, Krankenkassen, Pharmafirmen, Gerichte und natürlich ganze Gesellschaften von Individuen: Ist mein Sohn, der stundenlang vorm Bildschirm hängt, krankhaft süchtig? Habe ich, auch als Erwachsene noch, ADHS? Bin ich sechs Wochen nach dem Tod meiner Mutter noch in Trauer oder schon depressiv? Die letzte, fünfte Ausgabe des DSM im Mai 2013, an der 500 Wissenschaftler jahrelang herumgewerkelt hatten, war wegen dieser Rubrizierungen äußerst umstritten. Es bestünde, sagten sogar Psychiater, die Gefahr einer Überdiagnostik.

Pathologisierung ist eine Krankheit unserer Zeit. Alle sollen schön normal sein. Oder gemacht werden. Damit sie optimal funktionieren. Wer will schon als krank gelten und nicht mitspielen können?

Mit der Sexualität ist es ein ganz kniffliges Ding. Sie ist schwer in den Griff zu kriegen. Was ist da normal? Was nicht? Jawohl, proklamierte Shere Hite 1976, Frauen haben einen Orgasmus! Der vaginale ist aber der richtige und nicht der kitorale (Sigmund Freud, 1905). Nee, das ist beides okay (Masters/Johnson, 1966). Zwei Mal die Woche Sex ist Durchschnitt (Alfred Kinsey, 1953). Aber das hängt von der Psyche ab, und die ist doch so vertrackt (Helen Singer-Kaplan, 1974). Aufs gleiche Geschlecht abfahren ist total pervers (gesetzlich in Deutschland bis 1994). Jeder zweite und vor allem der älter werdende Mann hat „erektile Dysfunktionen“, das ist krank, und dagegen bekommt er Viagra (1998). Das ist ja ungerecht, weil Frauen kommen

auch nicht immer, die sollen auch eine Pille kriegen (1999). Dafür gab es sogar, wie praktisch, eine Diagnose im Amerikanischen: Die ominöse Krankheit hieß nicht mehr „Frigidität“, sondern: HSDD – Hypoactive Sexual Desire Disorder.

Sie wird definiert als „andauernd oder wiederkehrend mangelhafte (oder abwesende) sexuelle Fantasien und andauernd oder wiederkehrend mangelhaftes (oder abwesendes) Verlangen nach sexueller Aktivität“ (DSM, 1980). Aber, wandten Psychologen ein, die weibliche sexuelle Dysfunktionalität ist doch ein Konstrukt der Pharma-Industrie! – Ach was, heißt es jetzt, seht doch her: Wir haben keine Lust! Und Störungen all over! Dem muss abgeholfen werden! Wie bei den Männern auch! Und da müssen jetzt die Feministinnen ran.

Genau das muss sich Cindy Whitehead, die Chefin von Sprout Pharmaceuticals, gedacht haben, jedenfalls führte sie eine irre clevere Kampagne ins Feld. Hinten rum. Vor ihren Karren ließen sich Dutzende Interessengruppen von Frauen aus dem Gesundheitsbereich spannen, unter dem Kampfnamen „Even the Score“. Was im Slang so viel bedeutet wie: Na wartet nur, Bürschen, jetzt rächen wir uns aber an euch! Wir ziehen vor den Kongress, zu den Demokraten, vor die Herren der Zulassungsbehörde und durch die Lande. Wir lassen uns Zeuginnen der weiblichen Unlust von Cindy Whitehead zuführen und schreien es heraus: Satisfaction!

Es gebe nämlich 26 Medikamente für Männer mit sexuellen Dysfunktionen, Viagra et. al., mit inzwischen 41 Generika. Und kein einziges für Frauen! Was auch daran liege, argumentierten die Damen, dass die Medizin traditionell ein Männerbusiness sei, bis hin zur Zulassungsbehörde FDA.

*Früher galt eine  
Heute leidet sie angeblich*

Was ja auch stimmt. Und nicht gut ist. Nur der Vergleich mit Viagra hinkt. Weil der Mann unter Viagra halt ein bisschen anders funktioniert: Viagra macht nicht Lust, sondern einen Ständer. Lust aber entsteht irgendwo im Kopf. Oder in den Tiefen der Seele. Die ist, wie wir wissen, ziemlich vielschichtig und im ständigen Austausch mit der Umwelt. Da reicht nicht ein Schwellkörper, um die Sache ins Rollen zu bringen.



*Wenn man eine  
befriedigende Sexualität  
haben will,  
dann doch bitte  
nicht mit Übelkeit  
und Ohnmacht.“*

Es braucht, wie ein deutscher Pharma-Hersteller 2006 zufällig herausfand: ein Antidepressivum. Boehringer Ingelheim experimentierte an einem herum, das möglichst rasch wirken sollte. Der Wirkstoff Flibanserin hemmt, per Neurotransmitter, im Hirn Serotonin und setzt Dopamin und Noradrenalin frei. Auf Deutsch: Die Botenstoffe hellen die Stimmung auf, und simsalabim – machen Lust bei der Frau.

Okay, es kann ihr auch schwindelig werden und übel, das Zeug kann Stress, Müdigkeit und Kopfschmerzen machen, und außerdem „kann das Risiko einer Synkope

unter Flibanserin erhöht sein“. Gemeint ist keine musikalische Synkope, die rhythmische Spannungen erzeugt, im gemeinsamen Takt. Sondern die medizinische, also die Ohnmacht. Daher soll man das rosa Viagra – das anders als das blaue nicht ad hoc, sondern täglich einzunehmen ist – vor dem Einschlafen schlucken. Es sediert. Lieber ohnmächtig im Bett als lustlos.

So beträchtlich sind die Nebenwirkungen, dass Boehringer die Weiterentwicklung des Medikaments aufgab. Es 2011 an Sprout Pharmaceuticals verkaufte und die sich dann ins Zeug warfen. Aber nicht bei der Optimierung der Ware. Sondern bei der Vermarktung. Immerhin stand etwas auf dem Spiel: die Lust der Frau. 16 Millionen Kundinnen, pardon, Patientinnen allein in den USA, errechnete sich die Firma. Zwar heißt es jetzt, nachdem die FDA die Zulassung mehrmals abgelehnt hatte: Die Lustpille dürfe nur verabreicht werden an Frauen, die keine (anderen) Krankheiten haben, keine Menopause, keine Beziehungsprobleme. Was die Kundschaft, wenn man es genau besieht, radikal minimiert: „keine Beziehungsprobleme“ – hä?

Aber hundertpro geht da was, wenn das Ding im Oktober erst mal raus ist, in den USA. Ärzte prognostizieren jetzt schon, zitiert von der *New York Times*, das mit der Menopause müsse man nicht so ernst nehmen, das mit dem Alkohol gleichzeitig sei vielleicht auch nicht sooo schlimm, denn: Ist eine Beziehung nicht tausendmal wichtiger als das bisschen Schwindel?

Und so wurde Sprout Pharmaceuticals, zwei Tage nach der Zulassung für den US-Markt, verkauft. Für eine Milliarde Dollar.

Beinahe vergessen, aus dem Kleingedruckten: Studien-Teilnehmerinnen gaben an, sie hätten ohne die Lustpille 2,7

Mal im Monat „befriedigenden Sex“. Mit Placebo ein Mal mehr, also 3,7 Mal. Ist ja logisch: Wenn man jeden Abend eine Lustpille zu verdauen hat, muss da was bei rumkommen; schon weil man dauernd an Lust denkt. Mit Addyi hätten die Versuchskarnikel 4,4 Mal im Monat „befriedigenden Sex“ gehabt. Es steht da nicht, was das ist.

„Aber 0,7 Punkte mehr als mit Placebo – das macht schon was her“, sagt die Münchener Paar- und Sexualtherapeutin Gabriele Leipold spöttisch. Ironie braucht man bei dem Thema. Man mag sich auch als lustige Frau nicht gern für dumm verkaufen lassen. Leipold, jetzt im Ernst: „Wenn man eine befriedigende Sexualität haben will, dann doch bitte nicht mit Übelkeit und Ohnmacht.“ Wo es für die Leute doch viel wichtiger sei zu erkennen, was in ihrem Alltag nicht stimmt.

## **Unlust ist nicht schön. Aber Lust ist unberechenbar**

Leipold ist seit 30 Jahren Therapeutin. Top-Thema in Beziehungen war immer schon ein Mangel an Lust bei der Frau. Neuerdings bestätigt auch die Wissenschaft, dass Frauen in Beziehungen häufig nach 24 bis 36 Monaten die Lust verlieren. Viel eher als der Mann. Dessen Unlust seit einiger Zeit aber auch zum Thema wird. Immer mehr Männern vergehe sie auch, sagt Leipold: „Wer gestresst ist und nicht ausgeruht, wem es an Lebensfreude mangelt, wer sich in seinem Körper nicht wohlfühlt – der hat einfach keine Lust.“ Leipold dürfte die Lustpille natürlich gar nicht verschreiben, in Deutschland, vor allem aber: als Psychotherapeutin. Dafür wären Ärzte zuständig. Genau die Leute, mit denen man immer so offen über Sex redet.

Aber – und vielleicht fragt man sich das im alten Europa eher als in den USA, wo der Umsatz von „Glückspillen“ aller Art seit Jahren explodiert – warum sollen wir, Frauen und Männer, überhaupt Psychopharmaka nehmen, um uns anzupassen? Der Mensch hat eben gerade keine Lust. Zu funktionieren. Lust kommt von selbst. Sie ist wie die Verausgabung, die kein Neurologe, sondern ein Literat, Roland Barthes, beschrieben hat: Der Verausgabende „vergeudet, ohne seine Zeit, seine Möglichkeiten, sein Vermögen in Rechnung zu stellen“.

Lust folgt keiner Ökonomie – sie sprudelt, sie verschwendet sich, sie gibt alles und will noch mehr, unbedingt, andauernd, sofort: anfassen, umschlingen, abküssen, einsaugen, spüren. Lust funktioniert nicht nach der Logik des Gebens und Nehmens. Man kann versuchen, sie in den Griff zu kriegen, sie zu manipulieren, zu instrumentalisieren. Seit Jahrtausenden wird dadurch Macht ausgeübt. Diese Disziplinierungsversuche hat der Soziologe Michel Foucault untersucht und gesagt, es seien „Methoden, welche die peinliche Kontrolle der Körpertätigkeiten und die dauerhafte Unterwerfung ihrer Kräfte ermöglichen und sie gelehrig/nützlich machen“.

In diesem Sinne: ist Unlust nicht schön. Aber Lust ist unberechenbar. Das ist das Explosive an ihr, das Unheimliche, das Umwerfende. Voraussetzung ist, dass der Mensch sich wohlfühlt, mit sich, in seinem Körper. Nur ein wohlgestimmter Resonanzkörper kann einen Klang erzeugen.

Aber eine Ideologie, die, per Pille, den Mensch unter Leistungsdruck setzt und dann auch noch erwartet: dass man darauf jetzt Lust habe. . . ? Das ist nicht nur paradox. Es ist total gestört: Hypoactive Social Disorder.