

Sexualität und  
Intimität trotz  
Krankheit

# Sexualität & Gesundheit



WHO 2006

Sexualität ist ein zentraler Aspekt des Menschseins während des gesamten Lebens. Sie umfasst Sex, Geschlechtsidentitäten und -rollen, sexuelle Orientierung, Erotik, Lust, Intimität und Fortpflanzung.

Sexualität wird erlebt und ausgedrückt in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten, Verhaltensweisen, Praktiken, Rollen und Beziehungen. Während Sexualität all diese Dimensionen beinhalten kann, werden nicht alle immer erlebt oder ausgedrückt.

Sexualität wird beeinflusst durch die Wechselwirkungen biologischer, psychologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, kultureller, ethischer, rechtlicher, historischer, religiöser und spiritueller Faktoren.

# Sexualität & Gesundheit



WHO 2006

Sexuelle Gesundheit ist ein Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf Sexualität; sie ist nicht nur das Fehlen von Krankheit, Funktionsstörungen oder Gebrechen.

Sexuelle Gesundheit erfordert eine positive und respektvolle Haltung gegenüber Sexualität und sexuellen Beziehungen sowie die Möglichkeit, angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen, frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt.

Damit sexuelle Gesundheit erreicht und bewahrt werden kann, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen geachtet, geschützt und erfüllt werden.

## Grundlage der Leitprinzipien

- Ganzheitlicher Ansatz für sexuelle Gesundheit
- Verknüpfung von sexueller Gesundheit und reproduktiver Gesundheit
- Achtung, Schutz und Erfüllung der Menschenrechte
- Vielfalt der Bedürfnisse über den Lebensverlauf und verschiedene Bevölkerungsgruppen hinweg
- Evidenzbasierter, respektvoller und positiver Ansatz



# Häufigkeiten von sexuellen Problemen



**Tabelle 2: Prävalenz sexueller Funktionsstörungen (modifiziert nach 17)**

	<b>Frauen</b>	<b>Männer</b>
Verlust des sexuellen Verlangens	26-43%	13-28%
Unfähigkeit einen Orgasmus zu erreichen	18-41%	9-21%
Frühzeitiger Orgasmus / Ejaculatio praecox	8-26%	12-31%
Schmerzen	9-32%	3-12%
Unbefriedigender Verkehr	17-36%	8-17%
Lubrikationsstörung / Erektionsstörung	16-38%	13-28%

# Häufigkeiten von sexuellen Problemen

TABELLE 1

Prävalenz von und Beeinträchtigung durch sexuelle Probleme (Angaben in %, 95%-Konfidenzintervalle in Klammern)

	Lebenszeitprävalenz des Problems	12-Monatsprävalenz des Problems	von denen, die das Problem berichtet haben			Lebenszeitprävalenz und starke Beeinträchtigung	12-Monatsprävalenz und starke Beeinträchtigung	12-Monatsprävalenz und starke Beeinträchtigung (nur sexuell Aktive) <sup>*3</sup>	12-Monatsprävalenz und moderate Beeinträchtigung (nur sexuell Aktive) <sup>*3</sup>
			starke Beeinträchtigung	seit Beginn der sexuellen Aktivität immer erlebt <sup>*1</sup>	Problem tritt nur in bestimmten Situationen auf <sup>*2</sup>				
<b>Männer (ungewichtet: 2 206, gewichtet: 2 372)</b>									
reduziertes Verlangen nach Sex	27,9 [25,7; 30,2]	14,7 [12,9; 16,7]	19,1 [15,7; 23,0]	12,0 [8,8; 16,2]	64,5 [58,6; 70,0]	5,3 [4,4; 6,5]	3,8 [3,0; 4,8]	3,3 [2,4; 4,4]	8,5 [7,1; 10,3]
Erektionsprobleme	22,3 [20,3; 24,4]	13,6 [11,9; 15,4]	50,9 [45,3; 56,6]	11,0 [7,6; 15,6]	59,8 [53,7; 65,7]	11,4 [9,9; 13,0]	7,9 [6,7; 9,3]	6,6 [5,4; 8,1]	9,6 [8,1; 11,4]
Probleme, einen Orgasmus zu bekommen	16,2 [14,5; 18,0]	9,7 [8,4; 11,2]	28,6 [23,9; 33,8]	14,3 [10,1; 19,9]	71,4 [64,6; 77,4]	4,6 [3,8; 5,7]	3,5 [2,8; 4,4]	3,1 [2,3; 4,0]	6,3 [5,1; 7,8]
verfrühte Ejakulation	23,0 [21,1; 25,0]	11,7 [10,4; 13,2]	33,3 [28,7; 38,2]	29,4 [24,8; 34,4]	70,5 [65,4; 75,1]	7,6 [6,4; 9,0]	4,7 [3,8; 5,9]	4,5 [3,6; 5,7]	9,2 [7,9; 10,7]
mindestens ein Problem erlebt	55,1 [52,6; 57,6]	33,4 [31,0; 35,9]	37,9 [34,6; 41,2]	24,6 [21,4; 28,1]	76,1 [72,6; 79,3]	20,1 [18,2; 22,1]	15,0 [13,4; 16,7]	13,3 [11,6; 15,1]	23,6 [21,5; 25,9]
<b>Frauen (ungewichtet: 2 431, gewichtet: 2 257)</b>									
reduziertes Verlangen nach Sex	50,2 [48,0; 52,5]	27,1 [25,1; 29,3]	21,1 [18,7; 23,9]	15,4 [13,1; 18,2]	70,1 [66,9; 73,1]	10,6 [9,3; 13,0]	6,0 [5,1; 7,1]	6,9 [5,8; 8,2]	17,7 [15,9; 19,6]
verringerte Reaktion auf sexuelle Reize	42,6 [40,2; 45,0]	23,4 [21,4; 25,7]	23,0 [20,3; 26,0]	17,0 [14,3; 20,1]	75,2 [70,9; 79,0]	9,7 [8,5; 11,1]	5,2 [4,3; 6,2]	5,8 [4,7; 7,0]	15,3 [13,6; 17,0]
Probleme, einen Orgasmus zu bekommen	40,2 [37,5; 42,9]	23,1 [21,0; 25,3]	24,7 [21,7; 28,0]	37,8 [33,9; 41,8]	72,6 [68,2; 76,6]	9,8 [8,5; 11,4]	5,8 [4,9; 6,9]	6,5 [5,4; 7,9]	17,6 [15,5; 19,9]
Verspannungen oder Schmerzen beim Sex	20,6 [18,6; 22,9]	10,9 [9,5; 12,4]	46,7 [41,4; 52,1]	24,5 [20,2; 29,3]	75,8 [70,1; 80,7]	9,6 [8,3; 11,1]	4,9 [4,1; 5,8]	5,7 [4,7; 6,9]	10,6 [9,2; 12,2]
mindestens ein Problem erlebt	72,5 [69,9; 74,9]	45,7 [43,0; 48,4]	36,2 [33,4; 39,1]	36,1 [32,8; 39,6]	84,1 [81,6; 86,4]	25,2 [23,1; 27,4]	16,5 [14,9; 18,3]	17,5 [15,6; 19,6]	34,4 [31,6; 37,3]

\*1 Bei dieser Frage ist der Anteil der fehlenden Angaben hoch: 21,7 % der Männer und 16,5 % der Frauen, die ein reduziertes Verlangen nach Sex haben, machen hier keine Angabe.

\*2 Bei dieser Frage ist der Anteil der fehlenden Angaben hoch: 33,7% der Männer und 36,8% der Frauen, die ein reduziertes Verlangen nach Sex haben, machen hier keine Angabe.

\*3 Teilnehmende, die in den letzten zwölf Monaten Sex mit einer anderen Person hatten.

# Einflüsse auf die Sexualität



## Somatische Faktoren:

### Schwere Allgemeinerkrankungen:

Chron. Schmerzen, Diabetes Mellitus; Gynäkologische Erkrankungen, Schilddrüsendysfunktionen, Tumoren, Lichen sclerosus, Endometriose, Nikotinabusus, Geburtstraumata, Durchblutungsstörungen u.v.m.

### Neurologische Erkrankungen und Läsionen:

Dementielle Erkrankungen, Lupus erythematodes, MS u.v.m.

### Chirurgische Interventionen:

Prostatektomie, Geburten, Postoperative Vernarbungen

# Einflüsse auf die Sexualität



## Somatische Faktoren:

### Hormonelle Störungen:

Östrogenmangel, Androgenmangel, Hyperprolaktinämie, Hyper- und Hypothyreoidismus

### Psychopharmakotherapie:

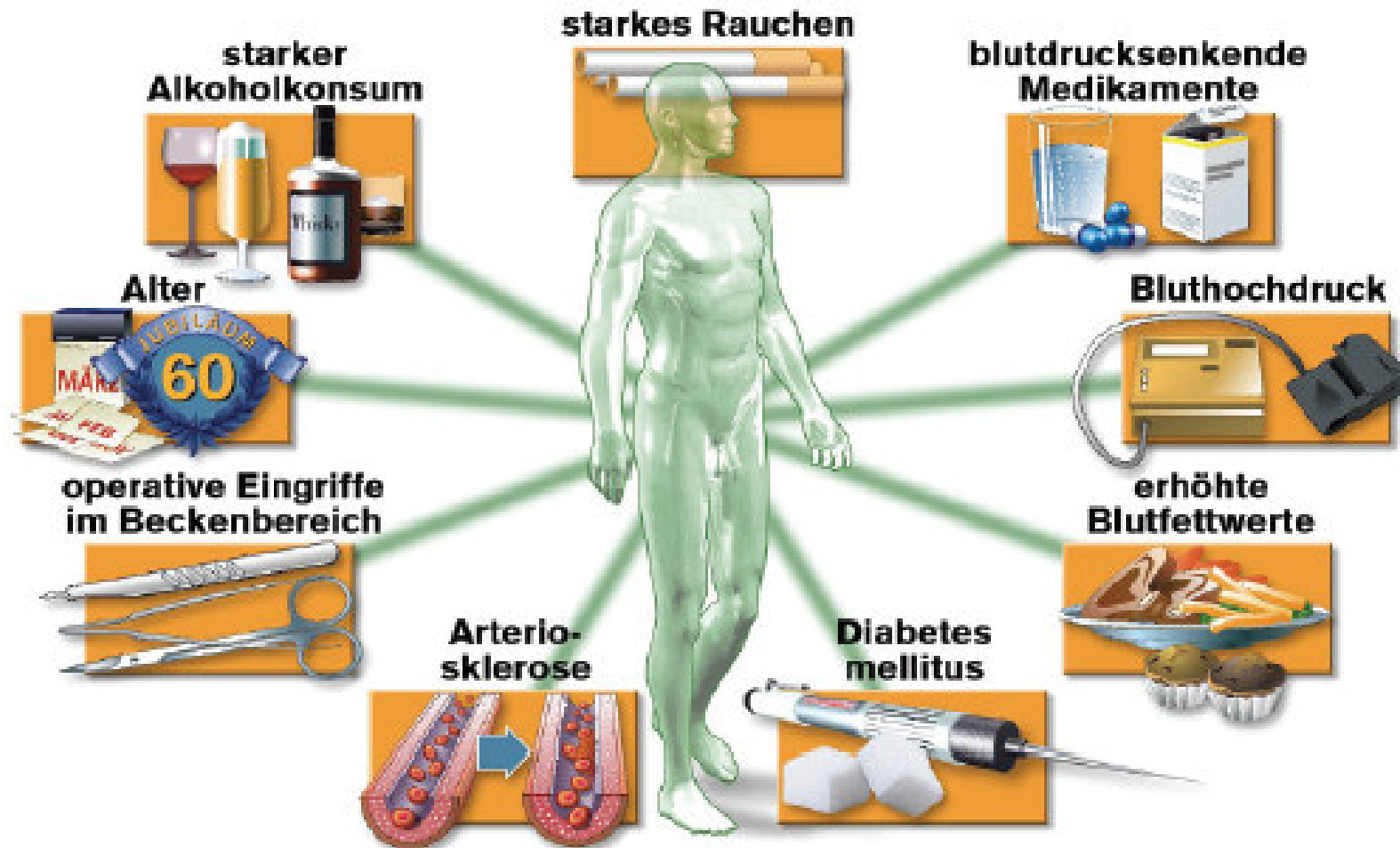
Neuroleptika, Antidepressiva, Antiandrogene, Pille u.v.m.

### Medikation allgemein:

Betablocker, Muskelrelaxans



# Lebensstil und Sexualität



# Einflüsse auf die Sexualität



## Psychosoziale Aspekte:

- Kultur, Religion, Gesellschaft
- Soziosexuelle Entwicklung (Individuelle Lebensgeschichte)
- Sexuelle Lerngeschichte
- Traumatisierungen
- Psychische Störungen
- Probleme mit der sexuellen Orientierung

## Paardynamik/Paarkonflikte:

- Offene und latente Beziehungskonflikte
- Ungünstige Paardynamik
- Unterschiedliche sexuelle Interessen
- Starres Rollenverhalten
- Dem Partner zuliebe mitmachen
- Bindungserfahrungen (Beziehungsrucksack)

# An was krankt die Sexualität?

»WAS WILLST DU SCHON WIEDER?«

*Satzzeichen retten Ehen!*

Kommunikation

# Kommunikation Mediziner:in – Patient:in



Die Kommunikation über Sexualität zwischen Arzt/Ärztin und Patient:in ist besonders sensibel und herausfordernd, da sie viele einzigartige Aspekte aufweist:

## Tabuthema

Sexualität wird oft als Privatsache betrachtet und ist mit vielen kulturellen, sozialen und persönlichen Tabus behaftet. Dies kann dazu führen, dass Patient:innen zögern, sexuelle Gesundheitsprobleme anzusprechen, aus Angst vor Urteilen oder Peinlichkeit. Dasselbe gilt auch für Ärzt:innen.

## Emotional geladen

Da Sexualität eng mit persönlicher Identität und Selbstwertgefühl verbunden ist, kann das Gespräch darüber emotional sehr geladen sein. Patient:innen können empfindlich auf Fragen reagieren, die als Eingriff in ihre Privatsphäre wahrgenommen werden könnten

# Kommunikation Mediziner:in – Patient:in



## Mangel an Ausbildung

Viele Ärzt:innen erhalten in ihrer Ausbildung nur begrenzte Schulungen zur Kommunikation über sexuelle Gesundheit. Dies kann Unsicherheit oder Unbehagen bei der Behandlung dieser Themen verursachen, was sich negativ auf das Gespräch auswirken kann.

## Vielfalt der Bedürfnisse

Patient:innen haben unterschiedliche sexuelle Orientierungen und Identitäten, was ein breites Verständnis und eine sensible Herangehensweise erfordert. Ärzt:innen müssen darauf vorbereitet sein, eine inklusive und nicht wertende Sprache zu verwenden.

## Einfluss auf die Gesundheit

Sexuelle Gesundheit ist ein wichtiger Aspekt der allgemeinen Gesundheit, und Probleme in diesem Bereich können weitreichende psychologische und körperliche Auswirkungen haben. Eine offene Kommunikation kann zur Früherkennung und Behandlung von sexuell übertragbaren Infektionen, sexuellen Funktionsstörungen und anderen bedeutsamen Gesundheitsproblemen beitragen.

# Kommunikation konkret



## Verwendung des Begriffs „Intimität“ anstatt „Sexualität“

- Der Begriff Intimität ist viel weiter gefasst und beinhaltet ebenfalls Umarmen, Streicheln, Zärtlichkeiten, Küssen u.v.m. Sexualität wird oft mit dem Begriff Penetration gleichgesetzt.
- Sie könnten beispielsweise sagen: „Gibt es körperliche/emotionale Intimität in Ihrer Beziehung?“ Oder „Gibt es in Ihrem Leben derzeit Nähe, Zärtlichkeit und Intimität? Wir wissen, dass das für viele Menschen ein wichtiges Bedürfnis ist“

## Von der Beziehung zur Sexualität

- Falls Betroffene in einer Beziehung leben, kann über diese Frage der Einstieg ins Thema Sexualität/Intimität stattfinden.
- Sie könnten beispielsweise sagen: „Leben Sie aktuell in einer Beziehung?“ Antwort Ja: „Leben Sie auch körperliche Intimität mit ihrem Partner/Partnerin?“ Antwort ja: „Welche Formen? Auch Sexualität?“ Falls Antwort nein: „Wie sieht es derzeit mit Nähe, Intimität und Sexualität in Ihrem Leben aus? Wir wissen, dass das im Leben vieler Menschen ein wichtiges Thema ist“

# Kommunikation konkret



## Integration in die Anamnese

- Führen Sie Fragen zur sexuellen Gesundheit als festen Bestandteil des Anamnesegesprächs ein. Dies kann helfen, das Thema zu normalisieren und Patienten das Gefühl zu geben, dass es sich um eine Standardabfrage handelt.
- Beispiel: „Ich frage alle meine Patienten nach ihrer sexuellen Gesundheit, weil dies wichtige Informationen für ihre allgemeine Gesundheitsvorsorge sind.“

## Die Erlaubnis-Methode

- Wenn Patient:innen um Erlaubnis gefragt werden, auch intime Themen ansprechen zu dürfen, sagen die meisten Patient:innen nicht nein.
- Sie könnten beispielsweise sagen: „Dürfte ich noch einige eher intime/persönliche Fragen stellen? Antwort Ja: „wie sieht es derzeit in Ihrem Leben mit dem Thema Intimität, Sexualität aus?“
- Antwort nein: Es so stehen lassen, sich die Fragen betr. Sexualität für einen anderen Zeitpunkt notieren. Evtl. kann offen und neugierig nach dem Grund des Nein's gefragt werden.

# Kommunikation konkret



## Die Frage nach Sexualität neben vielen anderen Fragen

- Wenn das Thema Sexualität in einer Reihe von weniger verhänglichen Themenbereichen genannt wird, kann eine gewisse Normalisierung stattfinden und es besteht für Betroffene eine Wahlmöglichkeit. Zudem wird eine Offenheit auf für dieses Thema signalisiert.
- Sie könnten beispielsweise sagen: Gibt es sonst noch irgendwelche Fragen oder Themen die Sie besprechen wollen – Allgemeine Informationen, Unsicherheiten oder Fragen betr. Intimität?

## Wahrung der Privatsphäre und Vertraulichkeit

- Stellen Sie sicher, dass das Gespräch in einer privaten und sicheren Umgebung stattfindet. Betonen Sie die Vertraulichkeit der besprochenen Informationen – auch gegenüber Angehörigen, um das Vertrauen des Patienten zu stärken. Allenfalls lohnt es sich, nochmals auf die Verschwiegenheit hinzuweisen, v.a. wenn es evtl. Themen gibt, die der Partner oder die Partnerin derzeit nicht mitbekommen sollte.



# Erste Hilfe



- Normalisieren, Entlasten und «Entschämen» – dennoch das Problem ernst nehmen und Hilfe anbieten
- Sexuelle Probleme sind häufig und oft gut behandelbar
- Probleme müssen angesprochen werden – auch sexuelle – um gelöst werden zu können
- Realistische Erwartungen fördern: Perfekter Sex existiert nicht – Fokus auf Genuss statt Leistung
- Selbstfürsorge fördern: Stress, Erschöpfung spielen eine Rolle für Intimität und Sexualität – Pausen, Auszeiten, Meditation, Entspannung, u.v.m.
- Erwartungsdruck senken: Lust kommt durchs tun und nicht durchs Warten auf den perfekten Moment (Reaktive vs. Spontane Lust)
- Körperbewusstsein stärken: sich selbst schön finden, fit sein, sich wohl in seinem Körper fühlen; Sport und Bewegung fördern

# Erste Hilfe



- Beckenboden-Therapie/Training: V.a. Entspannung aber auch Stärkung
- Selbsterkundung – Selbstbefriedigung fördern
- Gleitcreme empfehlen und auch Stellungswechsel und/oder Nicht-Penetrativer Sex, Sex-Toys miteinbeziehen
- Medikamentöse Therapieoptionen bzw. Unterstützung
- Sexualtherapie und –Beratung; Paartherapie und -Beratung

# Erste Hilfe für Ärzt:innen



## Infoadressen:

Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP)

Website: [www.psychologie.ch](http://www.psychologie.ch)

E-Mail: [info@psychologie.ch](mailto:info@psychologie.ch)

Schweizerische Vereinigung für Psychotherapie (ASP)

Website: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

E-Mail: [sekretariat@psychotherapie.ch](mailto:sekretariat@psychotherapie.ch)

Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP)

Website: [www.sbap.ch](http://www.sbap.ch)

E-Mail: [sekretariat@sbap.ch](mailto:sekretariat@sbap.ch)

Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP)

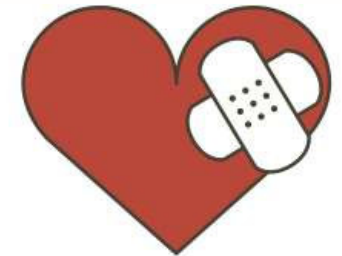
Website: [www.psychiatrie.ch](http://www.psychiatrie.ch)

E-Mail: [sgpp@psychiatrie.ch](mailto:sgpp@psychiatrie.ch)

Schweizerische Gesellschaft für Sexualmedizin (SSSM)

Website: [www.ssgm.ch](http://www.ssgm.ch)

E-Mail: [contact@ssgm.ch](mailto:contact@ssgm.ch)



Erste Hilfe  
für die Seele

# Erste Hilfe für Interessierte



## Infoadressen:

<https://www.omgyes.com/join>

<https://static1.squarespace.com/static/5b22d6eb5417fc72cb1fa302/t/5fa9c5194e5ce030c7e922cb/1604961563862/Esther+Perel+Sex+Conversation+Starters.pdf>

### [Darf ich dich das fragen?](#)

111 abwechslungsreiche und tiefgründige Fragen über gestern, heute und morgen.

### [Erzählt euch mehr für Paare](#)

Kartenspiel zur Stärkung des Wir-Gefühls in Paarbeziehungen (reflektieren, erinnern und Komplimente machen).

### [Gesprächsstoff Liebe](#)

110 Karten mit lustigen, provokanten und unerwarteten Fragen, um mehr über Partner\*in und dich selbst zu erfahren.

# Erste Hilfe für Interessierte



## Infoadressen:

### [Paarzeit](#)

53 Karten mit spielerischen Gesprächsimpulsen für Paare (Kategorien: Du oder Ich, gemeinsamer Nenner, kleine Schmeichelei, Perspektivenwechsel etc.)

### [Talk about: Kommunikationsspiel für Paare](#)

Kartenspiel, bei welchem Statements aus den Bereichen Sex & Körper, Kommunikation und gemeinsame Zeit gemeinsam eingeschätzt werden.

### [Was ich an Dir liebe](#)

Kartenspiel mit 64 aussergewöhnlichen und liebevollen Fragen, um sich als Paar noch besser kennenzulernen.

# Take Home



- Übergang von der Alltagswelt in erotische Welt
- Faustregel:  
für sexuelle Probleme der Frau ist eher die psychische Gesundheit bedeutsam, während für die sexuelle Dysfunktion des Mannes die körperliche Gesundheit einen höheren Stellenwert hat
- Es gibt nichts Gutes, ausser man tut es (Erich Kästner)





## DR. INES SCHWEIZER

Eidg. anerk. Psychotherapeutin FSP · Verhaltenstherapeutin SGVT  
Sexualtherapeutin SSS & DGSMW · Wesemlinrain 20 · 6006 Luzern  
T 041 210 09 87 · M 076 307 39 93 · [i.schweizer@therapie-luzern.ch](mailto:i.schweizer@therapie-luzern.ch)



4EVOLVE.SCHWEIZER