



100 Jahre Sexualwissenschaft

Pioniere der Sexualmedizin

Hermann J. Berberich

Sexualforschung im engeren Sinne wurde in mehreren Ländern mit unterschiedlichem Ansatz seit Mitte des 19. Jahrhunderts betrieben. Am bekanntesten sind sicherlich Sigmund Freuds Abhandlungen zum Thema Sexualität. Der Begriff Sexualwissenschaft wurde jedoch erstmals von dem Berliner Hautarzt *Iwan Bloch* (1872-1922) eingeführt. 1906, also vor genau 100 Jahren, erschien sein Buch „*Das Sexualleben unserer Zeit*“.



Iwan Bloch gilt deshalb als der eigentliche Begründer der Sexualwissenschaft [1]. Im Unterschied zur damaligen Psychiatrie mit ihrer pathologisierenden und moralisierenden Sichtweise betrachtete er Sexualität als ein biologisches und soziokulturelles Phänomen. Er schreibt: „Aus all diesen Tatsachen ergibt sich die

¹ Die Harden-Eulenburg-Affäre war die Kontroverse um eine Reihe von Kriegsgerichts- und fünf regulären Verfahren wegen homosexuellen Verhaltens und den gegen diese Vorwürfe geführten Verleumdungsklagen. Betroffen waren prominente Mitglieder des Kabinetts von Kaiser Wilhelm II. in den Jahren 1907 bis 1909

Unhaltbarkeit einer rein *klinisch-pathologischen* Auffassung der geschlechtlichen Verirrungen und Perversionen. Es muss jetzt der Standpunkt eingenommen werden, dass zwar auch zahlreiche Kranke, Degenerierte und psychopathische Individuen geschlechtliche Anomalien aufweisen, dass aber dieselben Anomalien und Verirrungen außerordentlich häufig bei *gesunden* Personen vorkommen“.[5]

Bei den Begriffen „Deviation“, Aberration“ und „Perversion“, die zu dieser Zeit in das psychiatrische Vokabular Eingang gefunden hatten, handelt es sich dem Ursprung nach um theologische Schimpfwörter, die im Mittelalter für die Ketzerei benutzt wurden.

Iwan Bloch war der Auffassung, dass die Sexualwissenschaft Erkenntnisse aus verschiedenen Wissensgebieten zusammenfassen müsse. Dieser Ansatz ist auch heute noch gültig. Sexualmedizin lässt sich unter keines der Fächer (Psychiatrie, Psychotherapie, Urologie, Gynäkologie, Andrologie etc.), die sich mit

Sexualstörungen befassen, ausschließlich subsumieren. Sexualmedizin war vom Anbeginn an und ist auch heute noch auf Interdisziplinarität hin angelegt.

Der sicherlich bekannteste Sexualwissenschaftler der damaligen Zeit war sein Zeitgenosse *Magnus Hirschfeld* (1868-1935). Die öffentliche Aufmerksamkeit, die Hirschfeld 1907 bis 1909 im Rahmen der „Hardenberg-Eulenburg Affäre“¹ als Gerichtsgutachter für sexualkundliche Fragen erregte, veranlasste den Berliner Komiker und Couplettdichter *Otto Reutter* zu seinem so genannten Hirschfeldlied, das auch auf Schallplatte verbreitet wurde und so den Bekanntheitsgrad Hirschfelds zusätzlich steigerte.

Nachdem Hirschfeld bereits ab 1903/04 bei Studenten und Metallarbeitern statistische Befragungen zur sexuellen Orientierung durchgeführt hatte, gründete er 1919 zusammen mit dem Dermatologen *Friedrich Wertheim* und dem Nervenarzt und Psychotherapeuten *Arthur Kronfeld* das weltweit erste Institut für Sexualwissenschaft. Das Institut vergab jährlich etwa 18.000 Konsultationstermine. 1921 fand in Berlin der erste internationale sexualwissenschaftliche Kongress statt. Tagungsort war das Langenbeck-Virchow-Haus, in dem später (1949 bis 1976) die Volkskammer der DDR tagte.

ANZEIGE

RECHTSANWÄLTE

PROCHNOW & KONRAD

FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT

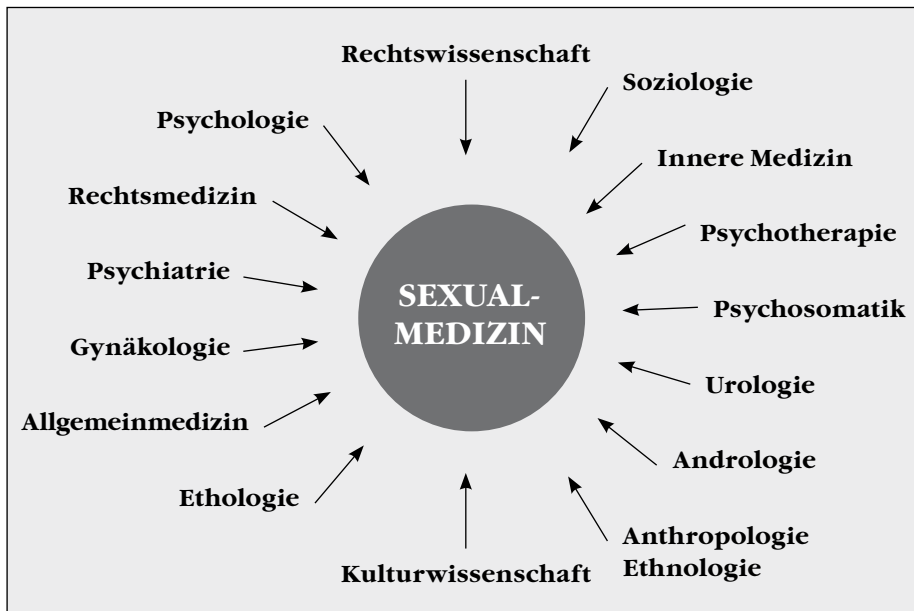
Unsere aktuellen Seminarangebote entnehmen Sie bitte unserer Website oder rufen Sie uns an.

Tel: 069 - 6971256 - 0
Fax: 069 - 6971256 - 11

Mail: info@prochnow-konrad.de
www.prochnow-konrad.de

Tatjana Prochnow Rechtsanwältin Fachanwältin für Medizinrecht	Stefanie Konrad Rechtsanwältin Fachanwältin für Medizinrecht
---	--

Vertragsarztrecht • Gesellschaftsrecht • Berufsrecht
Haftungsrecht • Liquidationsrecht • Werberecht



Nach dem Zweiten Weltkrieg gründete 1947 der amerikanische Biologe und Professor für Entomologie (Insektenkunde) und Zoologie *Alfred C. Kinsey* an der Universität von Indiana das „Institut für Sexualforschung“, das heutige „Kinsey-Institut“. Seine „Reports“ über das Sexualverhalten der Amerikaner (1948) und Amerikanerinnen (1953) lösten massive Auseinandersetzungen in den USA der McCarthy-Zeit (1948-1956) aus.

Kinsey's Forschungsarbeiten wurden eine Zeit lang finanziell von der Rockefeller Foundation unterstützt. Es wird angenommen, dass familiäre Hintergründe der Rockefellers hierbei eine Rolle spielten.

Mehrere konservative amerikanische Gruppierungen, allen voran die Organisation „*Restoring Social Virtue and Purity to America (RSVPA)*“, versuchen auch heute noch Kinseys Untersuchungsergebnisse zu diskreditieren, indem sie Kinsey unter anderem des Kindesmissbrauchs bezichtigen. *John Bancroft* der heutige Leiter des Kinsey Instituts ist der Ansicht, dass diese Behauptung von Kinsey's Gegnern absichtlich verbreitet wurde, weil das Thema hoch emotional besetzt ist.

Der Gynäkologe *William H. Masters* und die Psychologin *Virginia E. Johnson* zeichneten in den sechziger Jahren als erste systematisch Labordaten über sexuelle Reaktionen auf. Diese bildeten die Grundlage für eine neue Sexualtherapie. Sie haben gewissermaßen das Paar als Patient entdeckt. *Helen Singer Kaplan* modifizierte die „New Sex Therapie“ (1974), indem sie analytische und verhaltenstherapeutische Elemente miteinander kombinierte.

Als Folge von Kinsey's Untersuchungsergebnissen und der anderer Sexualwissenschaftler entschloss sich die Amerikanische Gesellschaft für Psychiatrie 1973, Homosexualität ersatzlos aus der Diagnoseliste der Geisteskrankheiten zu streichen. Man könnte den Vorgang auch als größte Massenheilung in der

Als weitere Pioniere der Sexualwissenschaft gelten *Max Marcuse* und *Max Moll*. Beide waren ebenfalls als Ärzte in Berlin tätig. *Max Marcuse* war von 1919 bis 1932 der Herausgeber der von *Iwan Bloch* und *Albert Euler* gegründeten Zeitschrift für Sexualwissenschaft. *Max Moll* war ein Schüler von *Rudolf Virchow*. Er war bekannt für seine feindselige Haltung gegenüber *Sigmund Freud* und *Magnus Hirschfeld*, die er der wissenschaftlichen Scharlatanerie bezichtigte. Er war zwar auch jüdischer Abstammung, war jedoch als getaufter Protestant politisch eher konservativ.

In Konkurrenz zu *Iwan Bloch* und *Magnus Hirschfeld* gründete er 1913 die *Internationale Gesellschaft für Sexualforschung*, die 1926 ihren ersten Kongress im Reichstag abhielt.

Moll blieb nach 1933 in Deutschland, verlor seine Approbation und entging nur deshalb dem Vernichtungslager, weil er am 23. September 1939 eines natürlichen Todes starb, am gleichen Tag wie Sigmund Freud.

Vertreibung und Exodus

Diese Blüte der Sexualwissenschaft in Deutschland war leider nur von kurzer Dauer. Zusammen mit anderen wissenschaftlichen Disziplinen wie z.B. die Psychotherapie fiel sie 1933 dem Natio-

nalsozialismus zum Opfer. Die meist jüdischen Fachvertreter verloren nicht nur ihre Approbation sondern viele auch ihr Leben. *Magnus Hirschfeld* starb 1935 in Nizza im Exil. Zu den in die USA emigrierten Sexualwissenschaftlern gehörten *Hans Lehfeldt*, der spätere Mitbegründer der renommierten Society for the Scientific Study of Sex, ferner der Gynäkologe *Ernst Gräfenberg*, nach dem der berühmte G-Punkt benannt ist, eine erogene Zone im Bereich der weiblichen paraurethralen Drüsen. Gräfenberg, den man wegen seiner jüdischen Abstammung von seinem Chefarztposten an der Berliner Uniklinik entfernt hatte, wurde 1937 unter dem Vorwand des Briefmarkenschmuggels verhaftet. Er konnte jedoch nach einer Intervention der internationalen Gesellschaft für Sexologie 1940 in die USA ausreisen. Er starb am 28. Oktober 1957 in New York. Der ebenfalls aus Berlin stammende und durch seine Arbeiten zur Transsexualität bekannte *Harry Benjamin* hielt sich zum Zeitpunkt des Ausbruchs des ersten Weltkriegs zu Forschungszwecken in den USA auf. Er hatte sich verpflichtet, die USA nicht zu verlassen, um der Internierung zu entgehen.

So fand die Sexualwissenschaft wie andere Wissenschaften ihr neues Zentrum in den USA.

Geschichte der Menschheit bezeichnen. Sicherlich trug das liberale gesellschaftliche Klima der siebziger Jahre ebenfalls dazu bei.

Entwicklung in Deutschland nach 1945

In Deutschland wurde nach dem Krieg das erste Institut für Sexualforschung 1959 an der Universität Hamburg gegründet, das bis zu seinem Tod 1970 von *Hans Giese* geleitet wurde.

1973 entstand aufgrund eines Erlass des hessischen Kultusministers das Institut für Sexualwissenschaft an der Universität Frankfurt. Bedauerlicherweise bestehen zurzeit Pläne der medizinischen Fakultät der Universität Frankfurt, das Institut Ende dieses Jahres aus wirtschaftlichen Gründen zu schließen. Das Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité in Berlin wurde erst 1996, also 63 Jahre nach der Schließung des Hirschfeld'schen Instituts, gegründet. Es ist in letzter Zeit vor allem durch das Projekt „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch im Dunkelfeld“ bekannt geworden. Außer den genannten Einrichtungen gibt es in Deutschland noch die Sexualmedizinische Forschungs- und Beratungsstelle an der Universität Kiel. Während in den USA die Sexualmedizin Bestandteil jeder medizinischen Fakultät ist (Program in Human Sexuality) hat das Fach in Deutschland bislang noch nicht die ihm gebührende Anerkennung gefunden. Nennenswerte sexualmedizinische Lehrangebote finden sich nur an wenigen deutschen Universitäten. Nach der Änderung der ärztlichen Approbationsordnung wurde es möglich, an den Universitäten in Berlin (2004) und in Greifswald (2005) ein Wahlpflichtfach Sexualmedizin zu etablieren.

Seit 1997 werden sowohl von der Akademie für Sexualmedizin (ASM) als auch von der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung (DGSF) regelmäßig zweijährige curriculäre sexualmedizinische Ausbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte sowie für klinische Psychologen angeboten.

Defizitorientierter versus syndyastischer Behandlungsansatz	
Pathogenese Was macht den Menschen krank? Defizitorientiert Erektile Dysfunktion Hormondefizit Ejaculatio praecox	Salutogenese Was hält den Menschen gesund? Bedürfnisorientiert Verbesserung der sexuellen Kommunikation Verbesserung der Beziehungsqualität

Trotz einhelliger Empfehlung aller sexualmedizinischen Fachgesellschaften konnte sich die Bundesärztekammer bei der Formulierung der neuen (Muster)weiterbildungsordnung nicht dazu entschließen, die Sexualmedizin als eigene Zusatzbezeichnung wie zum Beispiel die Andrologie einzuführen. Sie wurde stattdessen dem Abschnitt „Curriculare ärztliche Weiterbildung“ zugeordnet. Eine Festlegung, welche Inhalte zu vermitteln sind, ist bislang noch nicht erfolgt. In vielen europäischen Ländern (z.B. Belgien, Frankreich, England, Italien, den Niederlanden, Norwegen, Polen, Schweden, die Schweiz, Tschechien) gibt es

hingegen universitäre Einrichtungen bzw. Ausbildungslehrgänge in Sexualmedizin/Sexuologie mit anerkannten akademischen Graduierungen. [2]

Neue Behandlungsansätze in der Sexualmedizin

Alle bisher gängigen Behandlungsmethoden, die in erster Linie die Wiederherstellung einer „normalen Sexualfunktion“ zum Ziel haben, orientieren sich mehr oder weniger an einem „Defizitmodell“ und machen das „sexuelle Problem“ zum Mittelpunkt der Therapie. Während eine Behandlung sexueller Beeinträchtigungen als Dysfunktion in-

ANZEIGE

EHLERT

RECHTSANWÄLTE

Uwe Ehlert

Fachanwalt für Medizinrecht
 Fachanwalt für Sozialrecht
 Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit

Vertragsarztrecht
 ist meine Spezialisierung

Das Vertragsarztrecht umfasst insbesondere die Bereiche:

Honorarkürzung	Plausibilitätsprüfungen
Arzneimittelregresse	Disziplinarverfahren
Zulassungsverfahren	Abgabe / Übernahme einer Praxis

Frankfurter Str. 219 · 35398 Gießen
 Tel. 0641/25036-0 · Fax. 0641/2503620
 www.ehlert-rechtsanwaelte.de



nerhalb eines Individuums bzw. Organ- oder Funktionssystems die Störung der Beziehung außer Acht lässt, steht bei einem salutogenetischen sexualmedizinischen Ansatz die Befriedigung der psychosozialen Grundbedürfnisse nach Nähe, Akzeptanz und Geborgenheit im Zentrum der Behandlung. Der Behandlungsansatz konzentriert sich darauf, gemeinsam mit dem Paar herauszufinden, welche Ressourcen in der Beziehung vorhanden sind, um sich gegenseitig dieses psychosoziale Grundbedürfnis und Wünsche der Partner zu erfüllen. Im Unterschied zum Defizitmodell wird der therapeutische Fokus auf das bereits Vorhandene, auf die Kompetenzen in der partnerschaftlichen Interaktion und nicht auf das Fehlende gerichtet. Deshalb wird in der syndyastischen Paarbehandlung Wert darauf gelegt, dass dem Paar nicht „Hausaufgaben“ nach einem rigiden Schema, wie z.B. bei der klassischen Masters & Johnson Paartherapie erteilt werden, sondern dass die Partner in den jeweiligen Sitzungen selbst entwickeln, was sie sich als nächstes vornehmen bzw. ausprobieren wollen. Ein therapeutischer Ansatz, der nicht bei objektiven Beeinträchtigungen stehen bleibt, sondern die ganze Aufmerksamkeit auf die vorhandenen Möglichkeiten und deren Entwicklung richtet, erspart einem Paar nicht nur unnötige frustrierende Erlebnisse sondern erlaubt den Betroffenen, Hilflosigkeitserleben und Verunsicherung aktiv abzubauen, indem sie sich zunehmend als Experten ihrer Partnerschaft und Sexualität erleben. Dies gilt auch oder gerade für Paare, bei denen einer oder beide durch Krankheiten bzw. deren Behandlung oder durch altersbedingte Veränderungen im sexuellen Erleben beeinträchtigt sind: In diesem Zusammenhang kommt dem Einsatz von Medikamenten dann eine unterstützende Funktion zu. [4]



Die Beachtung der kommunikativen Rolle von Sexualität und die damit verbundene Fokussierung auf psychosoziale Grundbedürfnisse nach Annahme, Nähe und Geborgenheit in der sexuellen Begegnung zweier Menschen, die von Klaus M Beier und Kurt Loewit als *syndyastische Sexualtherapie*² bezeichnet und in ihrem 2004 veröffentlichten Buch „Lust in der Beziehung“ [3] ausführlich beschrieben wird, stellt eine bedeutende salutogenetische Weiterentwicklung der Sexualtherapie dar.

Frankfurter Tage für Sexualmedizin

In diesem Jahr finden am 3./4. November erstmals die „Frankfurter Tage für Sexualmedizin“ statt. Die Akademie für Sexualmedizin möchte interessierten Kolleginnen und Kollegen mit dieser Veranstaltung einen Einstieg in dieses „menschlichste“ aller medizinischen Fachgebiete ermöglichen. Sexualmedizin ist „Beziehungsmedizin“ in mehrfacher Hinsicht. Einerseits suchen uns Patienten

auf, weil sie mit ihrer sexuellen Beziehungskommunikation unzufrieden sind, andererseits wirkt sich jegliche Behandlung auf die jeweilige zwischenmenschliche Beziehung aus.

In der Sexualmedizin unterscheidet sich deshalb der „Patientenbegriff“ deutlich von dem in der Medizin sonst üblichen Konzept des „kranken Individuums“ und seiner Behandlung. Durch die soziale Dimension von Sexualität sind sexuelle Störungen letztlich nur aus dieser Perspektive versteh- und behandelbar. Das Paar und nicht nur der Einzelne ist also der Patient.

Dieser biopsychosoziale Ansatz ist der Schlüssel sowohl für die Diagnose als auch für die Behandlung von sexuellen Funktionsstörungen. Deshalb haben wir diesen zentralen Aspekt der „Beziehung“ in den Mittelpunkt der Frankfurter Tage für Sexualmedizin gestellt.

Literatur

1. *Archive for sexology* <http://www2.hu-berlin.de/sexology/>
2. Beier KM, Bosinski H, Loewit K (2005) *Sexualmedizin Urban & Fischer, München*
3. Beier KM, Loewit U (2004): *Lust in Beziehungen. Eine Einführung in die Syndyastische Sexualtherapie. Berlin: Springer*
4. Berberich HJ, Rösing D, Neutze J (2006) *Salutogenese und Sexualmedizin Urologe [A], Urologe [A], Jul 4; [Epub ahead of print] German.*
5. Bloch I (1907) *Das Sexualleben unserer Zeit, Berlin: Marcus*

Anschrift des Verfassers

Dr. med. Hermann J. Berberich
Praxis für Urologie/Psychotherapie/
Umweltmedizin
Sekretär für Fort- und Weiterbildung
der Akademie für Sexualmedizin
Kasinostraße 31
65719 Frankfurt am Main
Tel.: 069 316776
Fax: 069 316717

² Der Begriff „Syndyastik“ stammt aus dem Griechischen (συνδυαστικός). Seine Übersetzung („zur Zweisamkeit disponiert“) verweist auf die entwicklungsbiologisch grundlegende Eigenschaft des Menschen, sich als soziales Wesen zu erleben, insbesondere in der Bindung an einen zugehörigen Partner. Die hier außerordentlich intensiv erfahrbare Vertrautheit und Zugehörigkeit bildet ein Fundament individueller Identität. Daher muss angenommen werden, dass der Mensch eine Erfüllung seiner Grundbedürfnisse nach Nähe, Geborgenheit, Wärme, Sicherheit und Akzeptanz als Teil einer inneren Programmierung in der partnerschaftlichen Bindung sucht. Die Syndyastische Sexualtherapie ist folglich ein therapeutisches Verfahren, das dazu beitragen will, die Voraussetzungen einer Erfüllung der Grundbedürfnisse zu verbessern