

5 Lust und Leid

Sexuelles Erleben und Probleme der partnerschaftlichen Sexualität

Konrad Weller

Dieses Kapitel widmet sich nach einleitenden Befunden zur Orgasmuserfahrung Jugendlicher dem Lusterleben beim partnerschaftlichen Sex, der Frage, wie lustvoll und orgasmisch Partnersex erlebt wird. Die Ergebnisse zur Häufigkeit des Orgasmuserlebens (bzw. seines Ausbleibens) leiten über zur Darstellung der Verbreitung (weiterer) sogenannter sexueller Funktionsstörungen (Lust- und Erregungsstörungen, Schmerzen beim Verkehr) und anderer Probleme mit partnerschaftlicher Sexualität.

Sexuelles Lusterleben

Orgasmuserfahrung

Die Frage nach der ersten Orgasmuserfahrung wurde in den *PARTNER*-Jugendstudien seit 1980 gestellt. Tabelle 1 zeigt, dass unter 17-Jährigen historisch relativ stabil etwa zwei Drittel der Mädchen und etwa 90 % der Jungen (Pos. 1–3) über Orgasmuserfahrung verfügen (auch wenn sich ein relativ großer Teil nicht an das konkrete Ereignis bzw. das Alter beim ersten Erlebnis erinnern kann). Relativ groß (insbesondere bei den Mädchen) ist auch der Anteil derjenigen, die sich nicht sicher sind, ob sie schon einen sexuellen Höhepunkt erlebt haben (Pos. 4). Das Alter des ersten Orgasmuserlebens hat sich seit den 1980er Jahren vorverlagert, bei den Mädchen um durchschnittlich anderthalb Jahre, bei den Jungen um ein Jahr.

Tab. 1: Der erste Orgasmus: Erinnerung und Alter (in %)

PARTNER- Jugendstudien	1	2	3	4	5	$\bar{x}$ Alter	n-k. A.
weiblich							
1980	19	36	17	10	18	16,3	825
1990	22	34	9	14	21	16,4	644
2013	18	33	19	10	21	15,4	429
2021	14	28	23	17	18	14,7	478
männlich							
1980	17	60	19	2	2	14,6	777
1990	18	54	20	4	4	14,8	726
2013	12	41	34	5	8	14,1	397
2021	18	37	37	5	3	13,5	263

Fragestellung: Können Sie sich an Ihren ersten Orgasmus erinnern? Antwortmodell: 1 = ja, genau, 2 = ja, ungefähr, 3 = nein, 4 = Ich weiß nicht genau, ob ich schon einen Orgasmus hatte. 5 = Ich hatte noch keinen Orgasmus. Anschlussfrage: In welchem Alter hatten Sie Ihren ersten Orgasmus? (Da das Alter in ganzen Jahren erfasst wurde, wurden auf den statistisch berechneten Mittelwert noch 0,5 Jahre aufgeschlagen.)

All denen, die sich an ihren ersten Orgasmus erinnern konnten, wurde die Frage gestellt: »Wie kam bei Ihnen der erste Orgasmus zustande?« Die Antwortmöglichkeiten waren: 1 = durch Selbstbefriedigung, 2 = im Schlaf, 3 = tagsüber von selbst, 4 = durch Geschlechtsverkehr, 5 = durch andere intime Kontakte mit einem/einer andersgeschlechtlichen Partner*in, 6 = durch intime Kontakte mit einem/einer gleichgeschlechtlichen Partner*in, 7 = anders.

Abbildung 1 zeigt, dass der erste Orgasmus zunehmend durch Selbstbefriedigung erreicht wird. Bei den Mädchen sind die partnerschaftlichen Auslöseformen (Geschlechtsverkehr, Petting) rückläufig, das heißt, Mädchen erschließen sich die Ressource sexuelle Lust häufiger als früher autonom, Jungen geben seltener als früher an, dass der Orgasmus spontan im Schlaf erfolgte. Auch die biografische Vorverlagerung des Orgasmuserlebens scheint durch die ebenfalls vorverlagerte Praxis des Solosex erklärbar (vgl. Kapitel 4).¹

¹ Die vollständigen Ergebnisse zum ersten Orgasmuserleben und den verschiedenen Auslöseformen finden sich in dem im Internet zugänglichen Tabellenband zur Studie *PARTNER 5 Jugendliche* (Bathke et al., 2021b, S. 63–66).

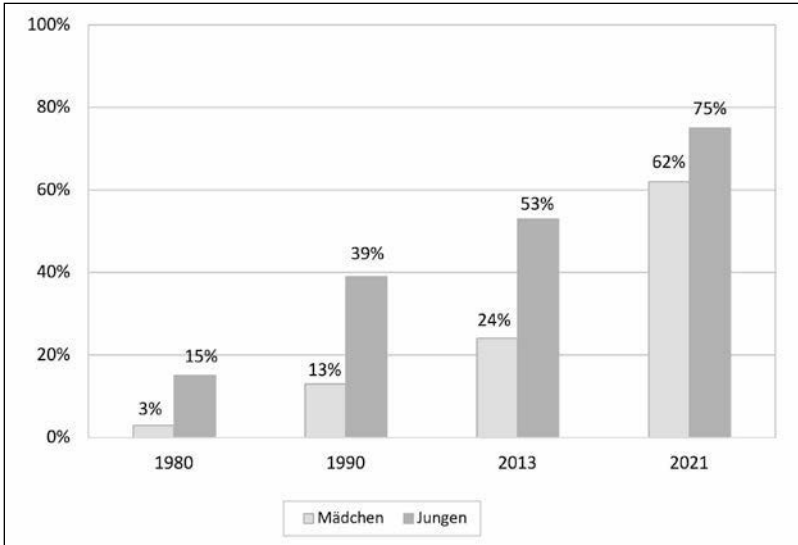


Abb. 1: Erster Orgasmus durch Selbstbefriedigung (Jugendliche)

Orgasmuserleben beim Partnersex

Zu den Selbstverständlichkeiten, die sich in den Jahrzehnten der sexuellen Liberalisierung und der damit einhergehenden *gender equalization* herausgebildet haben, gehört die Ansicht, dass es beim Partnersex gerecht zugehen und beide Beteiligte dabei Lust erleben sollten, optimalerweise den sexuellen Höhepunkt. Wenngleich guter, lustvoller, befriedigender Partnersex nicht notwendig zum Orgasmus führen oder mit ihm einhergehen muss, so gilt doch das Erreichen des Orgasmus als wichtig und erstrebenswert.

Wir haben erfragt, welche Bedeutung dem Erreichen sowohl des eigenen wie des partnerlichen Orgasmus beim gemeinsamen Sex beigemessen wird (Tab. 2). Der zentrale Befund lautet: Für alle Geschlechter ist die Befriedigung des Partners/der Partnerin genauso wichtig oder noch wichtiger als die eigene. 60 % sprechen sich für beiderseitige Wichtigkeit aus, für 30 % ist die partnerschaftliche Lust wichtiger als die eigene, nur 3 % vertreten eine egozentrische Position – halten die eigene Lust für wichtig und ignorieren die des Partners/der Partnerin. Der Geschlechtsunterschied betrifft

lediglich das Niveau der Wichtigkeit. Männer sind etwas stärker orgasmusorientiert als Frauen. Das betrifft aber, wie gesagt, sowohl den eigenen wie den der Partnerin. Wenn unter den ausschließlich heterosexuell lebenden Männern lediglich 16 % den eigenen, aber 54 % den Orgasmus der Partnerin für sehr wichtig erachten, dann kommt damit ein hoher Anspruch zum Ausdruck. Für ältere Männer ist das Erreichen des eigenen Orgasmus etwas wichtiger als für jüngere. Bildungsunterschiede existieren nicht.

Jüngere Frauen halten den eigenen Orgasmus für weniger wichtig als die Älteren: Mit steigendem Alter und entsprechender Erfahrung steigt die Anspruchshaltung. Zudem halten die Jüngeren den Orgasmus des Partners für etwas wichtiger als die Älteren. Braucht es für die »egoistische« Selbstsorge die Abgeklärtheit der Erfahrung? Eklatant ist die Bildungsabhängigkeit: Für die geringer gebildeten Frauen hat der Orgasmus (eigener wie partnerschaftlicher) einen höheren Stellenwert. Mit höherer Bildung geht die Bedeutungszuschreibung zurück.

Schwule Männer sind deutlich orgasmusorientierter als heterosexuelle, was die eigene Lust betrifft. Die Partnerorientierung unterscheidet sich nicht. Für lesbische Frauen ist das eigene Orgasmuserleben ebenso bedeutsam wie für heterosexuelle. Das Lusterleben der Partnerin wird von ihnen etwas wichtiger eingeschätzt (Tab. 2).

Tab. 2: Wichtigkeit des Orgasmus

Wie wichtig ist Ihnen beim Geschlechtsverkehr/Sex das Folgende?			
	... dass ich einen Orgasmus bekomme.		
<i>PARTNER 5 Erwachsene (Jugendstudie)</i>	1 sehr wichtig	1+2 sehr wichtig/ wichtig	n-k.A.
weiblich	14	62	1545
männlich	21	66	1116
divers	6	45	101
Altersgruppen			
weiblich 16–18 Jahre (Jugendstudie)	5	41	230
weiblich 18–24 Jahre	9	53	222
weiblich über 50 Jahre	17	62	226
männlich 16–18 Jahre (Jugendstudie)	21	64	108

Wie wichtig ist Ihnen beim Geschlechtsverkehr/Sex das Folgende?			
männlich 18–24 Jahre	18	65	49
männlich über 50 Jahre	21	64	361
Bildung			
weiblich gering	30	60	47
weiblich mittel	19	62	290
weiblich hoch	12	62	1202
männlich gering	21	59	139
männlich mittel	25	69	349
männlich hoch	19	67	623
gelebte sexuelle Orientierung			
weiblich hetero	15	63	823
weiblich homo	15	70	80
männlich hetero	16	49	616
männlich homo	39	76	58
... dass mein/e Partner/in einen Orgasmus bekommt.			
weiblich	31	87	1545
männlich	53	95	1116
divers	18	76	101
Altersgruppen			
weiblich 16–18 Jahre (Jugendstudie)	39	88	229
weiblich 18–24 Jahre	36	91	222
weiblich über 50 Jahre	29	84	226
männlich 16–18 Jahre (Jugendstudie)	50	90	108
männlich 18–24 Jahre	57	94	49
männlich über 50 Jahre	52	95	361
Bildung			
weiblich gering	62	90	47
weiblich mittel	40	89	290
weiblich hoch	28	87	1202
männlich gering	59	96	139
männlich mittel	59	96	349

Wie wichtig ist Ihnen beim Geschlechtsverkehr/Sex das Folgende?			
männlich hoch	48	94	623
gelebte sexuelle Orientierung			
weiblich hetero	33	88	823
weiblich homo	41	94	80
männlich hetero	54	95	616
männlich homo	56	97	58

Antwortmodell: 1 = sehr wichtig, 2 = wichtig, 3 = weniger wichtig, 4 = völlig unwichtig (vgl. Bathke et al., 2021b, S. 286f.)

Orgasmushäufigkeit beim Partnersex

Die Frage nach der Orgasmushäufigkeit beim Partnersex lautete: »Wie oft gelangten Sie dabei zum Orgasmus?« Sie folgte im Fragebogen der Frage nach der Regelmäßigkeit des Geschlechtsverkehrs/Sex im letzten Jahr und der Häufigkeit des Sex im letzten Monat (vgl. Kapitel 4). 1990 wurde gefragt: »Wie oft gelangten Sie in den vergangenen 12 Monaten beim Geschlechtsverkehr zum Orgasmus?«. Welche Fragestellung mit welchem Zeithorizont sinnvoller und besser beantwortbar ist, kann an dieser Stelle nicht festgestellt werden. Ausgegangen wird davon, dass es sich – so oder so – um eine Schätzfrage handelt, bei der eine subjektive Durchschnittsbildung vorgenommen wird. Auch das Antwortmodell war 1990 ein etwas anderes als 2020 (seinerzeit gab es keine Antwortkategorie »seltener«, dafür wurde »(fast) nie« gefragt; Tab. 3).

Der historische Vergleich unter den durchschnittlich 27-jährigen Ostdeutschen zeigt wenig Veränderung bei den Frauen: Nach wie vor berichtet ein reichliches Drittel, fast jedes Mal zum Orgasmus zu gelangen (ganz überwiegend zum Orgasmus gelangen mehr als die Hälfte der Frauen), aber ca. 10 % gelangen beim Geschlechtsverkehr nach wie vor nie zum Orgasmus. Bei den Männern gibt es damals wie heute so gut wie keinen, der beim Geschlechtsverkehr selten oder nie zum Höhepunkt gelangt, aber es berichten heutzutage weniger junge Männer als seinerzeit davon, jedes Mal zu kommen (Rückgang von 88 % auf 75 %; Tab. 3).

Insgesamt erreichen durchschnittlich fast jede zweite Frau (46 %) und 82 % der Männer beim Partnersex einen sexuellen Höhepunkt. Diese »Orgasmus-Lücke« beim Hetero-Sex entspricht den durchschnittli-

chen Befunden internationaler Studien (vgl. Döring & Mohseni, 2022, S. 81).

Bei den Frauen nimmt die Orgasmusstabilität mit dem Alter kontinuierlich zu: Sind es bei den jugendlichen Frauen nur 26 %, die fast jeden Partnersex orgasmisch erleben, steigt der Anteil bei den über 40-Jährigen auf über 50 %, reduziert sich allerdings bei den über 60-Jährigen auch wieder deutlich.

Lesbisch liebende Frauen erleben Partnersex deutlich häufiger orgasmisch als heterosexuelle (66 % immer; heterosexuelle Frauen zu 45 %), aber auch unter ihnen findet sich ein gleich hoher Anteil von Frauen, die nie (rund 10 %) bzw. selten oder nie (20 %) zum Orgasmus gelangen.

Bei Frauen wie Männern hat sowohl das Vorhandensein einer Beziehung wie die Dauer der Beziehung einen positiven, wenngleich geringen Einfluss auf die Orgasmushäufigkeit. Dahinter steht, dass regelmäßiger Partnersex zu höherer Orgasmushäufigkeit führt: Unter den Frauen, die im letzten Jahr regelmäßig Geschlechtsverkehr hatten, sind 48 % immer zum Höhepunkt gekommen, unter denen mit lediglich sporadischem Partnersex nur 38 %; sehr selten oder nie zum Orgasmus kamen 14 % der Frauen mit regelmäßiger und 27 % mit unregelmäßiger Sexaktivität. Bei den Männern sind die Differenzen auf höherem Niveau ähnlich: Orgasmusstabilität erlebten 85 % bei regelmäßigem und 75 % bei unregelmäßigem Sex; selten oder nie orgasmisch reagierten in der ersten Gruppe lediglich 1 %, in der zweiten Gruppe 7 % (Tab. 3).

Die Qualität der Liebesbeziehung wie die allgemeine Zufriedenheit mit der Partnerschaft stehen in positiven Zusammenhang zur Orgasmushäufigkeit, wobei hier Wechselwirkungen anzunehmen sind: Erfüllte lustvolle Sexualität erhöht die Beziehungsqualität, ein hohes Maß an Liebe und partnerschaftlicher Zufriedenheit erhöht die Wahrscheinlichkeit sexuellen Lusterlebens.

Tab. 3: Orgasmushäufigkeit beim Partnersex (in %)

	1	2	3	4	5	6	n-k. A.
historischer Vergleich							
weiblich 2020	38	18	18	8	8	10	340
weiblich 1990	34	27	18	12	–	9	451
männlich 2020	75	15	8	1	1	0	96
männlich 1990	88	9	2	1	–	0	298

	1	2	3	4	5	6	n-k. A.
PARTNER 5 Erwachsene							
weiblich	46	16	14	6	9	9	1180
männlich	82	9	4	2	2	1	868
divers	50	15	11	2	16	6	62
Altersgruppen							
weiblich 16–18 Jahre (Jugendstudie)	26	15	11	15	11	22	176
weiblich 18–24 Jahre	35	17	20	4	14	11	175
weiblich 25–30 Jahre	43	19	15	6	8	9	319
weiblich 31–40 Jahre	47	15	13	9	7	9	373
weiblich 41–50 Jahre	53	13	13	4	7	10	175
weiblich 51–60 Jahre	54	16	12	5	8	5	109
weiblich 61 und älter	31	17	14	14	14	10	29
männlich 16–18 Jahre (Jugendstudie)	75	5	3	3	3	11	73
männlich 18–24 Jahre	79	15	6	0	0	0	33
männlich 25–30 Jahre	77	11	6	2	3	1	106
männlich 31–40 Jahre	82	9	5	1	2	1	221
männlich 41–50 Jahre	83	7	3	3	2	2	221
männlich 51–60 Jahre	85	9	3	1	1	1	216
männlich 61 Jahre und älter	73	14	4	4	4	1	71
aktueller Beziehungsstatus							
weiblich Beziehung ja	46	16	14	7	9	8	957
weiblich Beziehung nein	41	16	15	4	9	16	219
männlich Beziehung ja	81	10	4	2	2	1	731
männlich Beziehung nein	75	10	4	3	4	4	114
Beziehungsdauer							
weiblich bis ein Jahr	40	22	15	7	8	8	120
weiblich ein bis drei Jahre	46	17	13	7	8	9	288
weiblich vier bis 11 Jahre	48	14	16	7	9	7	343
weiblich über 12 Jahre	49	16	13	8	9	6	206

	1	2	3	4	5	6	n-k. A.
männlich bis ein Jahr	69	13	9	7	2	0	46
männlich ein bis drei Jahre	75	14	5	4	1	1	131
männlich vier bis 11 Jahre	84	8	4	1	2	1	216
männlich über 12 Jahre	85	8	3	1	2	1	335
GV im letzten Jahr							
weiblich regelmäßig	48	18	14	6	8	6	826
weiblich unregelmäßig	38	12	16	7	11	16	353
männlich regelmäßig	85	10	3	1	0	1	561
männlich unregelmäßig	75	9	6	3	5	2	306
Liebe in aktueller Beziehung							
weiblich über alle Maßen	51	18	13	5	8	5	320
weiblich etwas/überhaupt nicht	41	12	13	5	14	15	78
männlich über alle Maßen	87	6	3	1	1	2	237
männlich etwas/überhaupt nicht	79	12	1	5	3	0	76
Zufriedenheit mit Beziehung							
weiblich vollkommen	54	15	14	6	7	4	431
weiblich mit Einschränkungen	41	18	14	8	10	10	496
weiblich kaum/überhaupt nicht	43	4	11	7	14	21	28
männlich vollkommen	87	7	3	1	2	0	249
männlich mit Einschränkungen	80	11	5	2	2	1	448
männlich kaum/überhaupt nicht	70	13	7	7	3	0	30
gelebte sexuelle Orientierung							
weiblich hetero	45	14	15	8	8	10	606
weiblich homo	66	8	8	0	11	8	53
männlich hetero	84	9	3	1	2	1	480
männlich homo	78	9	4	6	2	2	54

Fragestellung: Wie oft gelangten Sie dabei zum Orgasmus? Antwortmodell: 1 = (fast) jedes Mal; 2 = in etwa Dreiviertel der Fälle; 3 = in etwa der Hälfte der Fälle; 4 = in etwa einem Viertel der Fälle; 5 = seltener; 6 = nie

Vorgetäuschter Orgasmus beim Partnersex

Die im Zeitalter der sexuellen Liberalisierung entwickelte allgemeine Erwartungshaltung, dass gelungener Partnersex sich am Erreichen des beiderseitigen Orgasmus bemisst (Orgasmusparadigma; vgl. Lewandowski, 2001), führt – bei aller emanzipatorischen Berechtigung – sowohl zur Problematisierung des sexuellen Erlebens (s. u.) als auch zu einem gewissen Performance-Druck: Wichtig ist ja nicht nur der je individuelle Orgasmus, wichtig ist auch mein Orgasmus für den/die Partner*in. Und falls der sich nicht einstellt, liegt nahe, in vorzutäuschen.

Wir haben die Frage gestellt: »Haben Sie schon einmal einen Orgasmus vorgetäuscht?« (Antwortmöglichkeiten: ja, oft, hin und wieder, nie). 1990 gab es noch die Antwortmöglichkeit »selten«, und die Frage wurde seinerzeit nur den Frauen gestellt.

Tab. 4: Vorkommen und Häufigkeit vorgetäuschter Orgasmen (in %)

Haben Sie schon einmal einen Orgasmus vorgetäuscht?				
	ja, oft	ja, hin und wieder	nie	n-k. A.
historischer Vergleich				
weiblich 2020	18	44	38	426
weiblich 1990	5	17	45	473
PARTNER 5 Erwachsene				
weiblich	19	45	36	1550
männlich	1	24	75	1117
divers	13	34	53	100
Altersgruppen				
weiblich bis 24 Jahre	14	40	45	222
weiblich über 50 Jahre	17	51	32	227
männlich bis 24 Jahre	4	22	73	49
männlich über 50 Jahre	1	20	79	364

Der historische Vergleich zeigt, dass sich der Anteil derer, die schon oft einen Orgasmus vorgetäuscht haben, deutlich erhöht hat: War es 1990 nur jede 20. Frau (5 %), ist es aktuell fast jede fünfte (18 %). Der Anteil

derer, die das noch nie getan haben, ist von 45 % auf 38 % zurückgegangen (Tab. 4). Insgesamt haben rund zwei Drittel aller Frauen (64 %) schon hin und wieder einen Orgasmus vorgetäuscht, aber auch unter den Männern sagt das jeder vierte (25 %; Tab. 4).

Die Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Personen sind nicht sehr groß: Ältere Frauen haben etwas häufiger Erfahrung mit einem vorgetäuschten Orgasmus als jüngere, bei den Männern sind die jüngeren erfahrener als die älteren.

Beziehungsdauer und -qualität stehen nicht in Zusammenhang mit dem untersuchten Phänomen. Das mag auch daran liegen, dass sich die Frage nicht explizit auf Erfahrungen in der aktuellen Partnerschaft bezog und keine Aussagen darüber möglich sind, ob zum Beispiel in früheren Beziehungen oder bei sexuellen Interaktionen außerhalb fester Beziehungen Lusterleben häufiger simuliert wurde als in dauerhaften Partnerschaften.

Homo- und heterosexuell lebende und liebende Personen, weiblich wie männlich, unterscheiden sich nicht signifikant.

Probleme mit partnerschaftlicher Sexualität

Die Orgasmushäufigkeit respektive der seltene oder ausbleibende Orgasmus beim Geschlechtsverkehr/Partnersex ist bereits eines der im Folgenden zu betrachtenden sexuellen Probleme. Es wurde aus Gründen der historischen Vergleichbarkeit allerdings anders erfragt als die anderen sogenannten »sexuellen Funktionsstörungen« (die pathologisierende Begrifflichkeit wird im Folgenden vermieden, da subjektiv erlebte sexuelle Probleme ja häufig einer Paardynamik entspringen oder/und Resultat inadäquater Erwartungen sind und insofern oft keinen Krankheitswert besitzen).

Die Erfassung von Problemen partnerschaftlicher Sexualität in *PARTNER 5* ist angelehnt an klinische Testverfahren und die Klassifikation sogenannter sexueller Funktionsstörungen in den diagnostischen Manualen DSM-5 bzw. ICD-10. Erfasst wird die Auftretenshäufigkeit und die dadurch erlebte Beeinträchtigung der Sexualität (der Leidensdruck) in den letzten zwölf Monaten. Unterschieden wird in Lust- bzw. Appetenzstörungen, Erregungsstörungen (Erektionsprobleme, mangelnde Scheidenfeuchtigkeit, Dyspareunie) und Orgasmusstörungen (vor- bzw. frühzeitiger Orgasmus). Probleme, einen Orgasmus zu erlangen, respektive die koitale Orgasmushäufigkeit wurden, wie bereits dargestellt, an anderer Stelle des Fragebogens im Kontext

der Häufigkeit des Koitus in den letzten vier Wochen erfragt. Die Fragestellungen wurden konsequent gegendert; zudem wurde nicht nur nach eigener, sondern auch nach der partnerschaftlichen Symptomatik gefragt. Das folgt der systemischen Einsicht (frei nach David Schnarch): Es gibt keine lustlosen Frauen und Männer, sondern nur lustlose Paare. Um heteronormativen Irritationen zu entgehen, konnten die Befragten neben einer Häufigkeitsangabe – (fast) immer, häufig, selten, nie – auch antworten: »trifft auf meine Art, Sex zu haben nicht zu« (vgl. Bathke et al., 2021a, S. 256–175).

Häufigkeit sexueller Probleme im Überblick

Erwartungsgemäß wird sexuelle Lustlosigkeit als häufigste Symptomatik genannt, jede dritte Frau (32 %) hat fast immer oder häufig keine Lust auf partnerschaftlichen Sex. Vice versa beklagt jeder dritte Mann (36 %) die häufige Lustlosigkeit der Partnerin (Tab. 5). Unter den diversgeschlechtlichen Personen ist Lustlosigkeit noch deutlich häufiger.

Bei den Frauen folgen in der Rangreihe der Häufigkeiten die Lustlosigkeit des Partners/der Partnerin (20 %), mangelnde Erregung/Scheidenfeuchtigkeit (17 %), zu früher Orgasmus des Partners (16 %) und Schmerzen beim Koitus (11 %). Die Männer nennen als häufigstes individuelles Problem den frühzeitigen Orgasmus (22 %) und Erektionsprobleme (15 %). Immerhin 13 % empfinden auch häufig eigene Lustlosigkeit.

Wenn wir nur die *individuellen* Symptomatiken betrachten, ergibt sich bei den Frauen folgende Rangreihung: Jede dritte Frau beklagt häufige Lustlosigkeit (32 %), jede sechste hat beim Koitus eine zu geringe Lubrikation aufgrund mangelnder Erregung (17 %), jede zehnte berichtet von Schmerzen beim Koitus (11 %) und ebenfalls etwa jede zehnte (9 %) gelangt beim Geschlechtsverkehr nie zum Orgasmus.

Jeder fünfte Mann kommt beim Partnersex zu schnell zum Orgasmus (22 %), jeder siebte hat Erektionsprobleme (15 %), jeder achte ist häufig lustlos (13 %). Das Nichterreichen des Orgasmus beim Geschlechtsverkehr ist für Männer kein häufiges Problem (nur 3 % sagen, dass sie selten oder nie zum Höhepunkt gelangen).

In der Summation aller erfragten Partnersex-bezogenen Symptomatiken haben zwei Drittel der Frauen wie der Männer (66 % bzw. 62 %) im Verlauf des letzten Jahres mindestens ein Problem häufig erlebt, unter den diversgeschlechtlichen Personen sind es 72 % (Tab. 5). Wenn nur das häufige Auftreten

mindestens einer *individuellen* Symptomatik berücksichtigt wird, so bekunden 51 % der Frauen und 40 % der Männer im letzten Jahr ein sexuelles Problem. Diese Zahlen stimmen mit Ergebnissen aus diversen weltweit erhobenen (zumeist klinischen) Studien recht gut überein, allerdings nur bezogen auf *individuelle* Symptomaten: »Schätzungen für die 12-Monatsprävalenz von sexuellen Problemen liegen bei 51 % für Frauen und 42 % für Männer, wobei etwa 10 % der Männer und 11 % der Frauen angeben, darunter in klinisch bedeutsamer Weise zu leiden (Mitchel et al. 2013)« (Hoyer et al., 2015, S. 36).

Mit der systemischen Sicht auf Partnerschaften liegt die Prävalenz höher: bei zwei Dritteln Betroffener. Interessant an den aktuellen Befunden der vorliegenden Studie ist, dass – bei aller geschlechtsspezifischen Verschiedenheit der Probleme – die Gesamtprävalenzen bei Männern und Frauen ausgeglichen sind. Überdurchschnittlich problembelastet sind nonbinäre Personen.

Beim Abgleich eigener und partnerschaftlicher Probleme werden interessante Wahrnehmungsdifferenzen sichtbar: 15 % der Männer haben Erektionsprobleme erlebt, aber nur halb so viele Frauen (8 %) berichten das von ihren Partnern. Umgekehrt berichten 17 % der Frauen von Lubrikationsproblemen beim Partnersex, aber nur halb so viele Männer (9 %) haben das bei ihren Partnerinnen bemerkt. Und immerhin 11 % der Frauen haben Schmerzen beim Geschlechtsverkehr erlebt, was lediglich 5 % der Männer bei ihren Partnerinnen wahrgenommen haben. Lustlosigkeit hingegen wird wechselseitig adäquater wahrgenommen.²

Tab. 5: Sexuelle Probleme: 12-Monats-Prävalenz

Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten das Folgende erlebt?			
Angaben in % für AP 1+2 = fast immer + häufig n-k. A.	weiblich 1522	männlich 1096	divers 98
Ich habe keine Lust auf Geschlechtsverkehr/Sex.	32	13	41
Mein/e Partner*in hat keine Lust auf Geschlechtsverkehr/Sex.	20	36	24
Ich habe GV/Sex auf Drängen meines Partners/meiner Partnerin.	7	3	5
Beim GV/Sex wird das Glied zum notwendigen Zeitpunkt nicht richtig steif.	8	15	7

- 2 Beim Abgleich weiblicher und männlicher Angaben wird ein heterosexuelles Deutungsmuster gewählt, was der Gesamtstichprobe nicht völlig, aber doch weitgehend entspricht und keine systematischen Fehler produziert.

Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten das Folgende erlebt?			
Angaben in % für AP 1+2 = fast immer + häufig n-k. A.	weiblich 1522	männlich 1096	divers 98
Beim GV/Sex wird die Scheide nicht ausreichend feucht.	17	9	7
Der Samenerguss erfolgt schon vor dem Einführen des Gliedes.	2	1	3
Der Orgasmus erfolgt bei mir zu schnell.	6	22	13
Der Orgasmus erfolgt bei meinem/r Partner*in zu schnell.	16	7	10
Ich habe Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex.	11	1	8
Mein/e Partner*in hat Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex.	1	5	4
Summenscore I: mindestens eine Symptomatik immer/häufig	65	62	72
zusätzlich: Orgasmus beim GV seltener/nie	66	62	72
Summenscore II: mindestens eine <i>individuelle</i> Symptomatik immer/häufig*	46	40	–
zusätzlich: Orgasmus beim GV seltener/nie	51	40	–

* Summenscore II ist gebildet aus den geschlechtsspezifischen individuellen Symptomaten: Frauen: eigene Lustlosigkeit/Scheide nicht feucht/Orgasmus zu schnell/Schmerzen beim GV; Männer: eigene Lustlosigkeit/Erektionsschwäche/vorzeitige Ejakulation, frühzeitige Ejakulation/Schmerzen beim GV.

Bei diversgeschlechtlichen Personen ist aufgrund der Nichtzuordenbarkeit geschlechtsspezifischer Symptome dieser individuelle Summenscore nicht bildbar.

Nun sind Symptome nicht per se Probleme oder Störungen, sondern nur dann, wenn sie als beeinträchtigend und belastend erlebt werden. Das in Tabelle 6 dargestellte Belastungserleben entspricht allerdings weitgehend der Häufigkeitsverteilung der erlebten Symptomaten. Das liegt daran, dass alle erlebten Probleme auch systematisch als beeinträchtigend erlebt werden, aber doch in unterschiedlicher Stärke.

Wenn wir systemisch auf die Gesamtheit der Probleme partnerschaftlicher Sexualität schauen, so fühlen sich über 80 % der Befragten von mindestens einer Symptomatik mindestens stark beeinträchtigt (Summenscore I), sehr stark (klinisch relevant) beeinträchtigt fühlen sich 20 % der Frauen, 23 % der Männer, 18 % der diversgeschlechtlichen Personen (Summenscore II).

Bei der üblichen klinischen Betrachtung lediglich der individuellen Probleme (Summenscore III) sind je 13 % der Frauen wie Männer sehr stark betroffen (was den oben zitierten 11 bzw. 10 % klinisch relevant Betroffener Frauen und Männer weitgehend entspricht).

Tab. 6: Sexuelle Probleme: Belastungserleben

Wie stark fühlen Sie sich jeweils dadurch in Ihrem Sexualleben beeinträchtigt?			
Angaben in % für AP 1+2 = sehr stark + stark n-k. A.	weiblich 1522	männlich 1096	divers 98
Ich habe keine Lust auf Geschlechtsverkehr/Sex.	23	14	23
Mein/e Partner*in hat keine Lust auf Geschlechtsverkehr/Sex.	21	31	19
Ich habe GV/Sex auf Drängen meinem/meiner Partner*in.	9	9	10
Beim GV/Sex wird das Glied zum notwendigen Zeitpunkt nicht richtig steif.	8	17	6
Beim GV/Sex wird die Scheide nicht ausreichend feucht.	10	7	1
Der Samenerguss erfolgt schon vor dem Einführen des Gliedes.	3	5	2
Der Orgasmus erfolgt bei mir zu schnell.	4	15	8
Der Orgasmus erfolgt bei meinem/meiner Partner*in zu schnell.	10	4	6
Ich habe Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex.	12	3	7
Mein/e Partner*in hat Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex.	2	8	8
Summenscore I: mind. einmal <i>sehr stark/stark</i> beeinträchtigt.	83	84	73
Summenscore II: mind. einmal <i>sehr stark</i> beeinträchtigt.	20	23	18
Summenscore III: mind. einmal <i>sehr stark</i> beeinträchtigt (nur individuelle Symptome)	13	13	–

Antwortmodell: 1 = sehr stark; 2 = stark; 3 = etwas; 4 = gar nicht

Tabelle 7 liefert die Übersicht über Zusammenhänge zwischen der Häufigkeit von Symptomen (eigene oder die des Partners/der Partnerin) und dem durch sie ausgelösten Belastungserleben. (Würde jedes Mal ein sehr häufiges Auftreten zu sehr starker Beeinträchtigung führen, ein häufiges Auftreten zu starker etc., dann betrüge der Korrelationskoeffizient 1, gäbe es keinerlei systematischen Zusammenhang zwischen Häufigkeit und Leidensdruck, betrüge er 0.) Es zeigt sich zum Beispiel, dass eigene Lustlosigkeit als häufigste Symptomatik der Frauen nicht von allen als entsprechend belastend erlebt wird, während die sehr viel seltener auftretenden Schmerzen beim Koitus alle betroffenen Frauen beeinträchtigen.

Frauen erleben die stärkste Beeinträchtigung durch Schmerzen beim Koitus, am zweitstärksten erlebt werden Erektionsprobleme des Partners. Bei den Männern beeinträchtigen in gleich starkem Maße frühzeitiger Or-

gasmus und Erektionsprobleme sowie die Lustlosigkeit der Partnerin und Schmerzen der Partnerin.

Tab. 7: Zusammenhang zwischen Symptomatik und erlebter Beeinträchtigung (Korrelationskoeffizient r)

n-k. A.	weiblich 1522	männlich 1096	divers 98
Ich habe keine Lust auf Geschlechtsverkehr/Sex.	.59	.42	.56
Mein/e Partner*in hat keine Lust auf Geschlechtsverkehr/Sex.	.64	.72	.47
Ich habe GV/Sex auf Drängen meines Partners/meiner Partnerin.	.65	.32	.62
Beim GV/Sex wird das Glied zum notwendigen Zeitpunkt nicht richtig steif.	.69	.71	.81
Beim GV/Sex wird die Scheide nicht ausreichend feucht.	.66	.64	.63
Der Samenerguss erfolgt schon vor dem Einführen des Gliedes.	.56	.65	.50
Der Orgasmus erfolgt bei mir zu schnell.	.21	.73	.62
Der Orgasmus erfolgt bei meine/r Partner*in zu schnell.	.64	.32	.61
Ich habe Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex.	.75	.64	.66
Mein/e Partner*in hat Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex.	.64	.71	.83

Zusammenhänge zwischen (allgemeiner) Zufriedenheit mit der Partnerschaft und erlebten sexuellen Problemen sind überwiegend gering (Tab. 8). Es gibt eigentlich nur eine Symptomatik, die sich wirklich beeinträchtigend auf die Paarzufriedenheit auswirkt: die Lustlosigkeit des Partners/der Partnerin – und das vor allem aus Sicht der Männer. (Unter den diversgeschlechtlichen Personen sind verschiedene Zusammenhänge deutlich stärker ausgeprägt, was den allgemeinen Schluss zulässt, dass sexuelle Probleme respektive ihre Abwesenheit wichtiger für partnerschaftliche Zufriedenheit sind, als bei Cis-Personen.)

Tab. 8: Zusammenhang zwischen Symptomatik und Zufriedenheit mit Partnerschaft (Korrelationskoeffizient r)

n-k. A.	weiblich 1522	männlich 1096	divers 98
Ich habe keine Lust auf Geschlechtsverkehr/Sex.	.12	.00	.13
Mein/e Partner*in hat keine Lust auf Geschlechtsverkehr/Sex.	.18	.36	.26

n-k. A.	weiblich 1522	männlich 1096	divers 98
Ich habe GV/Sex auf Drängen meines Partners/meiner Partnerin.	.12	.01	.04
Beim GV/Sex wird das Glied zum notwendigen Zeitpunkt nicht richtig steif.	.09	.05	.06
Beim GV/Sex wird die Scheide nicht ausreichend feucht.	.01	.12	.01
Der Samenerguss erfolgt schon vor dem Einführen des Gliedes.	.03	.01	.60
Der Orgasmus erfolgt bei mir zu schnell.	.01	.07	.05
Der Orgasmus erfolgt bei meine/r Partner*in zu schnell.	.12	.10	.31
Ich habe Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex.	.05	.04	.21
Mein/e Partner*in hat Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex.	.00	.04	.31

Die Symptomatiken im Einzelnen

Eigene Lustlosigkeit auf partnerschaftlichen Sex

»In verschiedenen Umfragen bekunden im Schnitt ungefähr 30 Prozent aller Frauen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren mangelndes Interesse an Sex. Somit ist eine verminderte Libido die häufigste sexuelle Funktionsstörung beim weiblichen Geschlecht. Bei Männern zwischen 18 und 59 Jahren berichten je nach Altersgruppe zwischen 14 und 17 Prozent über eine verminderte Libido. Noch häufiger nennen Männer unter den sexuellen Problemen nur den vorzeitigen Samenerguss« (Feichter, 2020).

Ungeachtet der zum Teil erheblichen Unterschiede in den Prävalenzangaben verschiedener Studien wird seit Ende der 1990er Jahre die sexuelle Unlust von Frauen übereinstimmend als häufigstes Problem partnerschaftlicher Sexualität ermittelt. Und die sexuelle Lustlosigkeit nimmt auch unter den Männern zu. Schmidt berichtet mit Blick auf die 1980er und 1990er Jahre von einer Symptomverschiebung von den Orgasmusstörungen hin zu den Lust- bzw. Appetenzstörungen (Schmidt, 1998). Die Orgasmusstörungen betreten in den 1970er und 1980er Jahren mit der Durchsetzung des Orgasmusparadigmas die historische Bühne. Die emanzipatorische Forderung lautet: Partnersex muss für alle Beteiligten lustvoll sein, und wenn *er* kommt und *sie* nicht, dann ist *er* zu früh gekommen. Was

früher gelegentlich lustvoll war, soll jetzt immer lustvoll sein, sonst stimmt etwas nicht. Dieses »Mitmachen, aber nichts davon haben« wird ab den 1990er Jahren zunehmend abgelöst von einer Verhandlungsmoral, deren Paradigma darin besteht, dass Partnersex nur dann legitim ist, wenn beide Lust darauf haben. Als problematisch erlebte Lustlosigkeit (eigene oder die des Partners/der Partnerin) ist die Folge dieser an sich emanzipatorischen Entwicklung (und ebenso der historische Rückgang der Häufigkeit des Partnersex und die Zunahme des Solosex; vgl. Kapitel 4).

Da das Phänomen der sexuellen Lustlosigkeit erst im Laufe der 1990er Jahre in den Blick geriet, wurde es in der 1990er Studie *PARTNER III* noch nicht erfragt. Insofern liegen (leider) keine historischen Vergleichsdaten vor.

Die Ergebnisse von *PARTNER 5* bestätigen die aus vielen anderen Studien bekannten Verbreitungshäufigkeiten sexueller Lustlosigkeit und die diesbezüglich vorhandene Geschlechterdifferenz:

Frauen haben im Vergleich zu Männern fast dreimal so oft keine Lust auf partnerschaftlichen Sex (32 % gegenüber 13 %); nie lustlos fühlten sich in den zurückliegenden zwölf Monaten lediglich 13 % der Frauen, aber 30 % der Männer (Tab. 9 – wie alle folgenden Differenzierungen). Das Lebensalter hat auf die Lustlosigkeit nur einen geringen Einfluss – und den in unerwarteter Weise: Junge Frauen bis Mitte 20 fühlten sich ebenso oft lustlos wie die älteren über 50-Jährigen, Letztere waren aber zu 20 % nie lustlos, unter den jüngeren lediglich 11 %. Das könnte man als Ausdruck eines historischen Wandels von Begründungen deuten: Während es für die Jüngeren selbstverständlich ist, dass man nur Sex hat, wenn man auch Lust dazu hat, und dass man Lustlosigkeit auch entsprechend artikuliert, scheint ein größerer Teil der Älteren bloße Lustlosigkeit nie als Argument für den Verzicht auf Sex genutzt zu haben.

Der Altersvergleich der Männer differenziert noch stärker: Hier ist der Anteil der häufiger lustlosen unter den Jüngeren bis 24 Jahre größer (18 % zu 10 %) und der Anteil der nie lustlosen geringer (22 % zu 32 %) als bei den Männern über 50. Möglicherweise können die Jüngeren eher zu ihrer Lustlosigkeit stehen, ohne das als unmännlich zu empfinden (zumindest empfinden sie keinen höheren Leidensdruck als die Älteren). Eine andere Erklärung wäre, dass die Jüngeren höhere Erwartungen an die Häufigkeit von partnerschaftlichem Sex haben als die Älteren (die Häufigkeit des partnerschaftlichen Sex unterscheidet sich zwischen den Altersgruppen nicht).

Die Partnerschaftsdauer hat nach den vorliegenden Ergebnissen nur bei

den Frauen einen systematischen Einfluss: Je länger die Partnerschaft, desto häufiger wird Lustlosigkeit bekundet (12 % in Beziehungen unter einem Jahr, 41 % in Beziehungen über zwölf Jahre). Bei beiden Geschlechtern gibt es allerdings auch einen über die Partnerschaftsdauer hinweg relativ konstanten Anteil von nie Lustlosen (bei den Frauen 13–15 %, bei den Männern steigt der Anteil der nie Lustlosen sogar mit der Partnerschaftsdauer etwas an von 25 % auf 32 %).

Wenngleich sexuelle Lustlosigkeit gelegentlich auch von Singles empfunden wird, ist sie ein überwiegend reaktives Erleben, widerspiegelt Paardynamik, entspringt der Diskrepanz zwischen (geringeren) eigenen und (stärkeren) partnerlichen Wünschen und auch der Differenz zwischen eigenen Wünschen und objektiv gegebenen Möglichkeiten zu partnerschaftlichem Sex: Diejenigen Frauen, die mit ihren Partnern im gemeinsamen Haushalt leben und die sich täglich sehen – und somit mehr Gelegenheit zum Partnersex haben – bekunden viel häufiger Lustlosigkeit als diejenigen, die keine Wohnung teilen bzw. sich nur am Wochenende oder seltener sehen. (Bei den Männern sind die Befunde – auf niedrigerem Niveau – ganz ähnlich.)

Verschiedene objektive Charakteristika der Lebenssituation und der Paarbeziehung (Familienstand, Kinder, Wohnungsgröße, berufliche und finanzielle Situation, Aspekte der partnerschaftlichen Arbeitsteilung usw.) beeinflussen nach den vorliegenden Befunden das sexuelle Lustempfinden nicht in systematischer Weise. Eine Ausnahme bildet die Einschätzung des *Intelligenzniveaus* aus partnerschaftlicher Sicht: Frauen, die ihren Partner hinsichtlich der Intelligenz als unterlegen bewerten, sind deutlich häufiger lustlos als diejenigen, die ihn als ebenbürtig oder überlegen einstufen. Möglicherweise ist das Werbeverhalten der unterlegenen Partner nicht so sexy? Der Befund (partnerschaftliches Intelligenzgefälle führt zu Lustlosigkeit) stützt bzw. spiegelt die These der sogenannten Sapiosexualität, der sexuellen Attraktivität von Intelligenz. Dieser Wirkzusammenhang gilt nur für Frauen in Bezug auf Männer. (Aufgrund zu geringer Fallzahlen ist diese These für gleichgeschlechtliche Paare im Rahmen von *PARTNER 5* nicht prüfbar.)

Die subjektiv erlebte Verunsicherung durch Partnerprobleme schlägt sich in mangelnder Lust auf partnerschaftlichen Sex nieder und verstärkt vor allem den Leidensdruck; das heißt, wer nicht von partnerschaftlicher Verunsicherung betroffen ist, erlebt auch gelegentliche Unlust als weniger beeinträchtigend.

Lustlosigkeit und Koitushäufigkeit stehen nicht in einem völlig linearen Verhältnis zueinander. Denn die Frauen, die im letzten Monat gar keinen Geschlechtsverkehr hatten, sind etwas seltener lustlos als diejenigen, die ein- bis zweimal Sex hatten.

Interessanterweise sagen auch Frauen mit stabilem koitalen Orgasmuserleben zu 26 %, dass sie häufig lustlos sind (Frauen ohne partnerschaftlichen Orgasmus zu 37 %). Das verweist auf Lustlosigkeitsgründe außerhalb der partnerschaftlichen Sexualität (Stress etc.). Man könnte sagen: Es gibt Frauen, die immer Lust beim Sex haben, aber trotzdem nicht immer Lust auf Sex. Wer hingegen weniger Lust beim Sex hat, hat auch weniger Lust auf Sex.

Die bisherigen Aussagen zu Bedingungen sexueller Lustlosigkeit legten (obwohl nicht systematisch abgegrenzt) eher heteronormative Deutungsmuster nahe: *Sie* hat keine Lust auf das, was *er* will, bzw. auf den Partnersex, der für ihn meist und für sie viel seltener zum Orgasmus führt. *PARTNER 5* lässt auch die Differenzierung von hetero- gegenüber homosexuellen Partnerschaftsverhältnissen zu. Gegenübergestellt werden in Tabelle 9 Personen, die ihre »gelebte sexuelle Orientierung« ausschließlich auf das andere (hetero) bzw. ausschließlich auf das eigene Geschlecht (homo) beziehen. Und dieser Vergleich überrascht dann doch: Zwischen Frauen in hetero- bzw. homosexuellen Paarbeziehungen gibt es keinerlei Unterschiede hinsichtlich der Häufigkeit ihres sexuellen Unlusterlebens und der daraus resultierenden Belastung. Anders bei den Männern: Schwule Männer erleben sich viel häufiger lustlos und dadurch belastet als heterosexuell lebende. Wird das geringere Begehren im mann-männlichen Vergleich als bedrückender erlebt?

Tab. 9: Eigene sexuelle Lustlosigkeit (in %)

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
	trifft nicht zu	immer/häufig	nie	sehr stark/stark	
PARTNER 5 Erwachsene					
weiblich	3	32	13	23	1522
männlich	3	13	30	14	1096
divers	2	41	8	23	98
Altersgruppen					
weiblich bis 25 Jahre	2	29	11	21	215
weiblich über 50 Jahre	6	29	20	18	220

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
PARTNER 5 Erwachsene	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
männlich bis 25 Jahre	0	18	22	16	49
männlich über 50 Jahre	7	10	32	13	358
aktuelle Beziehung					
weiblich mit Beziehung	2	34	11	26	1105
weiblich ohne Beziehung	5	23	19	14	384
männlich mit Beziehung	4	13	28	14	833
männlich ohne Beziehung	1	14	37	16	219
Beziehungsdauer					
weiblich bis ein Jahr	6	12	15	7	127
weiblich über 12 Jahre	2	41	13	30	269
männlich bis ein Jahr	0	4	25	4	48
männlich über 12 Jahre	6	11	32	15	393
gemeinsamer Haushalt					
weiblich mit	1	43	11	32	693
weiblich ohne	4	23	11	29	410
Häufigkeit des Sich-Sehens					
weiblich täglich sehen	2	39	10	28	854
weiblich nur am Wochenende	3	25	16	19	174
weiblich seltener	8	17	11	18	66
Intelligenzniveau des Partners					
weiblich Partner überlegen	1	35	10	28	144
weiblich Partner gleich	2	33	12	24	794
weiblich Partner unterlegen	3	49	9	36	131
Verunsicherung beim partnerschaftlichen Sex					
weiblich stark verunsichert	4	50	10	49	50
weiblich gar nicht verunsichert	3	25	17	14	878
GV im letzten Monat					
weiblich ohne	4	38	15	29	234
weiblich 1–2-mal	2	48	6	32	304
weiblich 10 und mehr	5	11	17	12	260

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
koitale Orgasmushäufigkeit					
weiblich fast immer	2	26	15	19	521
weiblich nie	4	37	12	24	107
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	3	34	15	25	810
weiblich homo	3	33	14	23	77
männlich hetero	3	12	30	13	583
männlich homo	2	32	15	34	59

Die Lustlosigkeit des Partners/der Partnerin – Lust und Unlust in der Beziehung

Die Lustlosigkeit auf partnerschaftliche Sexualität ist, wie schon ausgeführt, Resultat einer Beziehungsdynamik: Eigene Lustlosigkeit korrespondiert mit diskordanten Wünschen des Partners/der Partnerin, die Lustlosigkeit des Partners/der Partnerin frustriert die eigenen Wünsche. Deshalb wird im Folgenden vor allem dem Verhältnis von eigener und partnerlicher Lust/Unlust nachgegangen.

Die Selbsteinschätzung eigener Unlust spiegelt sich in den partnerlichen Urteilen. Deutlich wird die generelle Abhängigkeit erlebter Lustlosigkeit von der Beziehungsdauer sowie die Dynamik zwischen eigener und partnerlicher Lustlosigkeit. Es zeigt sich einerseits das heteronormative Muster: aus Sicht der Frauen die höhere eigene Lustlosigkeit und die geringere des Partners, aus männlicher Sicht geringere eigene Unlust, höhere der Partnerin.

Beim Vergleich von hetero- und homosexuell lebenden Männern zeigt sich, dass die stärker eigene Lustlosigkeit erlebenden homosexuellen Männer seltener Lustlosigkeit des Partners erleben. Das erscheint unlogisch, denn unter schwulen Männern müssten ja Lust bzw. Unlust gleich verteilt sein (bei den lesbischen Frauen ist das so), aber die Männer deuten sich als lustloser bei (vermutlich) gleich verteilter Initiative.

Über die Hälfte aller in Paarbeziehungen Lebenden (ungeachtet der

Tab. 10: Lustlosigkeit der Partnerin/des Partners (in %)

<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	Häufigkeit			Beeintr.	n-k.A.
	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
weiblich	8	20	28	21	1486
männlich	5	36	18	31	1080
divers	14	24	16	19	95
Beziehungsdauer					
weiblich bis ein Jahr	2	9	31	12	126
weiblich über 12 Jahre	2	32	22	31	266
männlich bis ein Jahr	0	6	38	7	48
männlich über 12 Jahre	1	52	9	42	394
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	8	20	31	22	810
weiblich homo	8	26	20	26	77
männlich hetero	5	38	16	21	583
männlich homo	17	13	32	11	59

Geschlechterkonstellation) ist beiderseitig (fast) nie lustlos oder, positiv formuliert: wechselseitig lustvoll (Tab. 11). Wechselseitige Lustlosigkeit ist selten (5–7 %). Die häufigste Problemkonstellation in heterosexuellen Beziehungen (bei einem Viertel bis einem Drittel aller Paare) betrifft die lustlose Frau (aus weiblicher Sicht die eigene Lustlosigkeit bei Lust des Partners; aus männlicher Sicht die lustlose Partnerin bei eigener Lust). Für etwa jedes zehnte Paar gilt ein umgekehrtes Geschlechterverhältnis (lustvolle Frau und lustloser Mann).

Die Symmetrie des Begehrens (beiderseits nie lustlos) ist zu Beginn von Beziehungen sehr hoch (80–90 %) und geht bereits in den ersten drei Beziehungsjahren und bis zum elften Beziehungsjahr deutlich zurück.

Frauen in lesbischen Beziehungen nehmen ihr Begehren symmetrischer wahr (es gibt genauso viele Frauen, die sich als lustvoller erleben, wie es Frauen gibt, die sich als lustloser erleben), während es bei den homosexuellen Männern deutlich mehr gibt, die sich selbst als lustloser erleben als umgekehrt.

Tab. 11: Eigene und partnerschaftliche Lustlosigkeit (in %)

	selbst häufig/Part- ner häufig	selbst häufig, Partner nie	selbst nie, Partner häufig	selbst nie, Partner nie	n-k. A.
weiblich	7	26	14	53	1276
männlich	5	8	33	54	982
Beziehungsdauer					
weiblich bis ein Jahr	1	12	7	80	119
weiblich 1–3 Jahre	6	21	14	59	290
weiblich 4–11 Jahre	9	36	17	38	403
weiblich über 12 Jahre	13	28	18	41	258
männlich bis ein Jahr	2	2	4	92	48
männlich 1–3 Jahre	2	14	16	68	138
männlich 4–11 Jahre	5	11	44	40	240
männlich über 12 Jahre	7	5	45	43	370
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	7	28	14	51	711
weiblich homo	13	17	15	55	71
männlich hetero	5	7	34	54	558
männlich homo	4	28	12	56	50

Typenbildung aus dichotomisierter Antwortverteilung: häufig = immer/häufig; nie = selten/nie

Erregungsprobleme des Mannes: Erektionsschwäche

Aufgrund einer nach wie vor koituszentrierten Sicht auf Partnersex steht die Erektion des Penis sinnbildlich wie praktisch für männliche sexuelle Erregung und Potenz. Für das männliche Erregungsproblem der Erektionsschwäche existieren diverse weitere Begrifflichkeiten: Erektionsstörung, erektile Dysfunktion (ED), Impotentia coeundi.

»In Deutschland sind rund 20 % der Männer zwischen 30 und 80 Jahren, das sind 4,5 Millionen, von einer ED betroffen. Mit höherem Alter nimmt die Häufigkeit der Erektionsstörung deutlich zu. Bei den 30- bis 39-Jährigen

sind nur 2 bis 3 % betroffen, bei den 70- bis 80-Jährigen sind es dagegen über 50 %.³

Die Ergebnisse von *PARTNER 5* bestätigen die Zunahme von Erektionsstörungen mit steigendem Lebensalter. Während bei den jungen Männern bis 25 Jahre die Hälfte im letzten Jahr nie Probleme damit beim Partnersex hatte (47 %; Tab. 12), sind es unter den über 60-Jährigen nur 21 %. Häufige Erektionsschwäche bekundet etwa jeder zwanzigste junge Mann und jeder vierte bis fünfte unter den über 60-Jährigen. Anders als bei der Lustlosigkeit ist die Beziehungsdauer hier ohne systematischen Einfluss.

Zwar sind Erektionsprobleme (wie alle anderen sexuellen Probleme auch) immer multikausal biopsychosozial bedingt, aber körperliche Ursachen, Erkrankungen wie Bluthochdruck und Nebenwirkungen durch entsprechende Medikamente werden als hauptsächliche Ursachen angesehen (nicht zuletzt, da ED ja auch seit den späten 1990er Jahren medikamentös durch Viagra und ähnliche Pharmaka gut organmedizinisch behandelbar ist). Auf psychische Ursachen verweist zum Beispiel der Befund, wonach derzeit erwerbslose Männer doppelt so häufig über Erektionsprobleme im letzten Jahr klagen wie vollzeitberufstätige (32 % zu 14 %; Tab. 12).

Hetero- und homosexuell lebende Männer unterscheiden sich nicht hinsichtlich der Häufigkeit von Erektionsproblemen und dadurch erlebter Beeinträchtigung.

Die Häufigkeit erlebter Erektionsschwäche wurde bereits in der Studie *PARTNER III* erfragt: Im historischen Vergleich zu 1990 unter Männern bis Mitte 30 zeigt sich eine weitgehende historische Konstanz der Prävalenz, was für die Dominanz körperlicher Ursachen bzw. historisch unveränderter Psycho- und Paardynamiken spricht und allenfalls deshalb erstaunt, weil ja die Zugänglichkeit zu hochwirksamen »Potenzmitteln« in diesem Zeitraum stark zugenommen hat, die aber möglicherweise von jüngeren Männer noch nicht systematisch genutzt werden.

3 Die Zahlen beziehen sich auf eine in Köln durchgeführte Studie aus dem Jahr 2000 (vgl. Braun et al., 2000).

Tab. 12: Erektionsschwäche (in %)

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
PARTNER 5 Erwachsene	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
weiblich	17	8	48	8	1486
männlich	3	15	42	17	1080
divers	49	7	28	6	95
Altersgruppen					
männlich 18–24 Jahre	6	4	47	8	49
männlich 25–30 Jahre	5	9	51	11	130
männlich 31–40 Jahre	1	9	51	16	270
männlich 41–50 Jahre	2	15	46	18	282
männlich 51–60 Jahre	3	21	31	19	264
männlich 60 Jahre und älter	2	22	21	32	94
Erwerbstätigkeit					
männlich vollzeitberufstätig	2	14	45	16	722
männlich erwerbslos	9	32	29	33	34
Beziehungsdauer					
weiblich bis ein Jahr	16	6	39	7	127
weiblich über 12 Jahre	7	13	55	13	256
männlich bis ein Jahr	4	15	38	25	48
männlich über 12 Jahre	2	15	42	18	393
gelebte sexuelle Orientierung					
männlich hetero	1	11	48	14	570
männlich homo	10	13	40	22	58
historischer Vergleich					
männlich 2020	2	10	51		126
männlich 1990	–	13	52	–	334
weiblich 2020	14	6	53		416
weiblich 1990	–	11	52	–	571

Fragestellung 2020: Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten das Folgende erlebt? Beim Geschlechtsverkehr wird das Glied zum notwendigen Zeitpunkt nicht richtig steif. Fragestellung 1990: Wie oft ist das Folgende schon vorgekommen? Beim Geschlechtsverkehr wird das Glied zum notwendigen Zeitpunkt nicht richtig steif.

Erregungsprobleme der Frauen: Mangelnde Lubrikation

Frauen erleben mehrheitlich (zu 61 %) zumindest gelegentlich, dass die Scheide beim Koitus nicht ausreichend feucht wird, häufig betroffen ist etwa je achte Frau (13 %; Tab. 13). Es existiert keine lineare Abhängigkeit vom Lebensalter: Bis 30 sind zwei Drittel der Frauen zumindest gelegentlich betroffen, unter den 40-Jährigen sind es weniger als die Hälfte, bei den über 60-Jährigen steigt der Anteil der gelegentlich betroffenen auf 80 %. Das lässt vermuten, dass in jungen Jahren das erregende Vorspiel vor dem Koitus gelegentlich misslingt oder Ängste und Unsicherheiten eine ausreichende Erregung verhindern, während im höheren Lebensalter eher hormonelle/körperliche Faktoren eine mangelnde Feuchtigkeit der Scheide verursachen.

Lesbische Frauen sind seltener von zu geringer Lubrikation betroffen als heterosexuelle, zudem ist unter ihnen auch der Anteil der Frauen größer, für die das beim Partnersex keine Rolle spielt.

Tab. 13: Mangelnde Lubrikation (in %)

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
PARTNER 5 Erwachsene	trifft nicht zu	immer/häufig	nie	sehr stark/stark	
weiblich	3	13	39	10	1501
männlich	16	9	39	7	1056
divers	26	7	33	1	97
Altersgruppen					
weiblich 18–24 Jahre	3	26	32	15	215
weiblich 25–30 Jahre	2	17	33	10	378
weiblich 31–40 Jahre	2	15	40	9	473
weiblich 41–50 Jahre	4	8	55	5	224
weiblich 51–60 Jahre	7	15	39	10	170
weiblich 60 Jahre und älter	2	39	20	22	41
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	2	17	38	12	794
weiblich homo	11	15	53	9	74

Fragestellung: Beim Geschlechtsverkehr/Sex wird die Scheide nicht ausreichend feucht.

Schmerzen beim Geschlechtsverkehr/Sex

Schmerzen beim Partnersex sind hinsichtlich ihrer Symptomatik wie ihrer möglichen Ursachen vielfältig. Am häufigsten berichten Frauen über Schmerzen beim Einführen des Penis aufgrund von Scheidentrockenheit; andere Symptomatiken (etwa Verkrampfungen der Scheiden- oder Beckenbodenmuskulatur) können anhand der allgemeinen Fragestellung nicht differenziert werden. Erst in den letzten Jahren sind auch Schmerzen bei Männern (vor, während oder nach der Ejakulation, an Penis oder Hoden) stärker in den Blick geraten.

Etwa die Hälfte der Frauen und rund 20 % der Männer sind (zumindest gelegentlich) von Schmerzen beim Partnersex betroffen; häufig betroffen sind ausschließlich Frauen (etwa jede zehnte).

Mit steigendem Lebensalter nimmt der Anteil der Frauen, die im letzten Jahr nie Schmerzen hatten, von einem Drittel bei den bis 24-Jährigen auf zwei Drittel bei den über 40-Jährigen zu. Sowohl Beziehungsdauer als auch regelmäßiger oder nur gelegentlicher Partnersex im zurückliegenden Jahr haben keinen Einfluss auf die Symptomatik. Der erwartete Hauptzusammenhang (bzw. Hauptgrund) für Schmerzen beim Koitus ist unzureichende Lubrikation: Drei Viertel aller Frauen, die häufig Scheidentrockenheit beklagen, haben auch Erfahrung mit Schmerzen beim Sex; unter den Frauen, bei denen das selten oder nie der Fall ist, ist es lediglich die Hälfte (Tab. 14).

Lesbisch liebende Frauen berichten seltener über Schmerzen als heterosexuelle, schwule Männer haben häufiger Erfahrung mit gelegentlichen Schmerzen als heterosexuelle.

Tab. 14: Selbst Schmerzen beim Sex (in %)

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
	trifft nicht zu	immer/häufig	nie	sehr stark/stark	
PARTNER 5 Erwachsene					
weiblich	4	11	45	12	1501
männlich	4	1	79	3	1056
divers	12	8	35	7	97
Altersgruppen					
weiblich 18–24 Jahre	2	16	29	20	216

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
weiblich 25–30 Jahre	3	14	37	16	378
weiblich 31–40 Jahre	3	8	45	7	474
weiblich 41–50 Jahre	6	6	61	5	225
weiblich 51–60 Jahre	6	10	60	10	170
weiblich 60 Jahre und älter	5	13	60	9	40
Probleme mit der Scheidenfeuchtigkeit					
weiblich immer/häufig	2	34	23	34	247
weiblich selten/nie	1	6	51	8	1206
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	3	11	45	12	794
weiblich homo	14	1	68	3	74
männlich hetero	3	1	81	2	570
männlich homo	7	0	53	7	58

Im Rahmen der systemischen Betrachtung von Problemen beim Partnersex wurde nicht nur nach eigenen Schmerzen gefragt, sondern auch nach denen der Partnerin/des Partners (Tab. 15). Die Ergebnisse spiegeln das partnerschaftliche Empfinden adäquat wider. Wenn also einerseits Frauen in heterosexuellen Partnerschaften am häufigsten unter Schmerzen leiden, sind es vice versa heterosexuelle Männer mit dem stärksten Leidensdruck aufgrund der Probleme ihrer Partnerinnen. Das ist einerseits ein erwartbarer Befund, aber trotzdem keine Selbstverständlichkeit.

Tab. 15: Schmerzen des Partners/der Partnerin beim Sex (in %)

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
weiblich	6	1	82	2	1501
männlich	4	5	57	8	1056
divers	15	4	57	8	97

<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	5	0	86	1	794
weiblich homo	17	1	62	4	74
männlich hetero	3	5	54	9	570
männlich homo	10	0	62	2	60

Orgasmusprobleme

Im ersten Teil dieses Kapitels wurden die Ergebnisse zur Orgasmushäufigkeit beim Partnersex vorgestellt. Es zeigte sich, dass jede zehnte Frau nie zum Orgasmus gelangt und nur die Hälfte aller Frauen jedes Mal, während unter den Männern etwa 80 % jedes Mal zum Höhepunkt kommen und nur 1 % dauerhaft anorgastisch bleibt. Diese »Gender Orgasm Gap«, respektive der ausbleibende Orgasmus beim heterosexuellen Partnersex für eine/n der Partner, in der Regel die Frau, ist zweifellos das zentrale Orgasmusproblem. Damit in Zusammenhang stehen der vorzeitige bzw. frühzeitige Samenerguss des Mannes: In der klinischen Definition der ICD-10 (F52.4) wird beim Mann von *Ejaculatio praecox* gesprochen, der »Unfähigkeit, die Ejakulation ausreichend zu kontrollieren, damit der Geschlechtsverkehr für beide Partner befriedigend ist« (DMDI, o. J.).

Der vorzeitige Samenerguss, der bereits vor Einführen des Gliedes erfolgt und damit einen Koitus aufgrund der damit einhergehenden Gliederschaffung unmöglich macht, ist selten. Nur 1 % der Männer sind häufig betroffen, jeder vierte Mann gelegentlich. Abhängigkeiten vom Lebensalter existieren nicht. Der historische Vergleich zu 1990 verweist auf einen deutlichen Rückgang: Waren seinerzeit 9 % der Männer bis Mitte 30 häufig und 66 % nie betroffen, sind es gegenwärtig nurmehr 2 % häufig bzw. 83 % nie. Auch wenn seinerzeit die Lebenszeitprävalenz und 2021 die 12-Monatsprävalenz erfragt wurde, ist ein historischer Wandel zu vermuten. Eine These wäre, dass die angewachsene Masturbationserfahrung hierfür ein Grund sein könnte: Männer regulieren ihre sexuellen Bedürfnisse heutzutage in ausgewogener Weise durch Solo- und Partnersex und erleben so seltener eine Übererregung beim Partnersex. Die empirische Prüfung bestätigt diese These allerdings nur tendenziell: Männer, die in

der letzten Zeit sowohl Solo- als auch Partnersex betreiben, berichten zu 79 % von keinerlei Problemen mit vorzeitigem Samenerguss; Männer, die ausschließlich »Geschlechtsverkehr« ausüben, zu 73 % (Tab. 16). Auch die Regelmäßigkeit bzw. Unregelmäßigkeit des Geschlechtsverkehrs im letzten Jahr hat lediglich einen geringen Einfluss auf den vorzeitigen Samenerguss.

Im Vergleich schwuler und heterosexueller Männer liegt der Hauptunterschied darin, dass jeder fünfte schwule Mann die Antwort »trifft nicht zu« gewählt hat, was auf nichtpenetrative Sexualpraktiken schließen lässt. Wenn man diese Männer und diejenigen, die nie einen vorzeitigen Samenerguss erlebt haben, zusammenfasst, so sind unter den Hetero- wie unter den Homosexuellen je rund 80 % nicht von vorzeitigem Samenerguss betroffen.

Tab. 16: Samenerguss vor Einführen des Gliedes (in %)

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
	trifft nicht zu	immer/häufig	nie	sehr stark/stark	
PARTNER 5 Erwachsene					
weiblich	16	2	68	3	1501
männlich	4	1	76	5	1056
divers	54	3	37	2	97
Sexaktivität im letzten Monat					
männlich GV und Solosex	3	3	79	4	806
männlich nur GV	3	2	73	3	121
Sexaktivität im letzten Jahr					
männlich regelmäßig GV	4	2	81	2	560
männlich unregelmäßig GV	3	2	73	7	437
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	8	2	74	4	794
männlich hetero	2	2	81	3	570
männlich homo	21	2	57	2	58
historischer Vergleich					
männlich 2020	3	2	83		126
männlich 1990	–	9	66	–	162

<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
weiblich 2020	13	1	74		416
weiblich 1990	–	9	62	–	220

Fragestellung 1990: Wie oft ist das Folgende schon vorgekommen?/ 2020: Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten das Folgende erlebt:
Der Samenerguss erfolgt schon vor dem Einführen des Gliedes.

Frühzeitiger Orgasmus wurde in der vorliegenden Studie für alle Geschlechter abgefragt, und zwar jeweils bezogen auf den eigenen wie auf den Orgasmus des Partners/der Partnerin. Frühzeitiger Orgasmus wurde nicht objektiviert (i. S. einer Minutenzahl zwischen Beginn des Koitus und Orgasmus) und er ist letztlich auch nicht zeitlich festlegbar. Das »zu früh« resultiert aus partnerschaftlicher Bewertung (z. B.: er ist gekommen, sie noch nicht oder umgekehrt). Ein »zu früh« entsteht dann, wenn mit dem Orgasmus der Koitus beendet ist. Das ist meist beim männlichen Orgasmus der Fall, da dann zumeist das Glied erschlafft. Ein weiblicher Orgasmus kann dann »zu früh« sein, wenn die Frau zum Beispiel postorgastisch Schmerzen bei weiterer Penetration empfindet (was allerdings nur in seltenen Fällen beschrieben wird). Ansonsten wird ein früher weiblicher Orgasmus dem Partnersex eher zugutekommen und auch die Chance auf einen weiteren Orgasmus erhöhen. In diesem Fall wäre ein schneller Orgasmus nicht als »zu schnell« zu problematisieren.

Von (zu) frühem Orgasmus/Samenerguss beim Koitus ist jeder vierte Mann immer oder häufig betroffen, nur jeder dritte (30 %) nie. Eine Altersabhängigkeit zeigt sich nicht. Frischverliebte Männer erleben seltener frühzeitigen Orgasmus (10 % immer/häufig) als die in Langzeitpartnerschaften (24 %). Das spricht dafür, dass nicht ein höherer »Bedürfnisdruck« der jüngeren Männer in frühen Beziehungsstadien zu schneller sexueller Entladung führt, sondern dass der frühe männliche Orgasmus eher ein Charakteristikum beim Routinesex vertrauter Paare ist. – Allerdings gibt es auch empirische Gegenargumente gegen eine solche »Routinethese«: Männer mit zu wenig Routine (diejenigen, die im letzten Jahr nur unregelmäßig Sex hatten) erlebten zu 29 % einen zu frühen Orgasmus, diejenigen mit regelmäßigem Partnersex lediglich zu 16 % (Tab. 17).

Erneut zeigt der Vergleich zu 1990 einen historischen Rückgang der Symptomatik, was neben der bereits in Bezug auf den vorzeitigen Samen-

erguss kreierte Erklärungshypothese auch ein Effekt der diskursiven Dekonstruktion unangemessener Erwartungen an den beiderseits orgasmischen Koitus (»durchhalten, bis sie kommt« oder dergleichen) sein könnte. Das »Orgasmusparadigma« (die Erwartung des »gleichberechtigten« beiderseitigen Höhepunkts beim Partnersex) ist ja ein Produkt der sexuellen Liberalisierung, das inzwischen realistisch geerdet ist und insofern heutzutage weniger Anlass für Männer gibt, sich als gestört zu erleben.

Der Vergleich hetero- und homosexueller Männer zeigt, dass Letztere seltener einen zu schnellen Höhepunkt erleben, was darauf schließen lässt, dass beim schwulen Sex Synchronität kein sehr relevantes Kriterium ist – anders unter den lesbisch liebenden Frauen, die stärker als die heterosexuellen ein eigenes »zu schnell« problematisieren.

Tab. 17: Frühzeitiger eigener Orgasmus (in %)

<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
weiblich	6	6	62	4	1501
männlich	2	24	30	15	1056
divers	17	13	48	8	97
Beziehungsdauer					
weiblich bis ein Jahr	3	4	71	2	126
weiblich über 12 Jahre	5	5	57	2	261
männlich bis ein Jahr	0	10	44	9	48
männlich über 12 Jahre	2	24	28	16	392
Sexaktivität im letzten Jahr					
männlich regelmäßig GV	2	16	32	9	558
männlich unregelmäßig GV	1	29	27	21	436
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	5	5	63	3	794
weiblich homo	13	13	47	6	74
männlich hetero	1	23	27	14	570
männlich homo	5	11	48	7	58

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
historischer Vergleich					
männlich 2020	1	23	25		122
männlich 1990	–	54	12	–	162

Fragestellung 2020: Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten das Folgende erlebt: Der Orgasmus erfolgt bei mir zu schnell. Fragestellung 1990: Der Samenerguss erfolgt nach dem Einführen zu schnell.

Die Frage nach dem frühzeitigen Orgasmus des Partners/der Partnerin ergibt ein spiegelbildliches Resultat. Aus heterosexueller Perspektive: Wenn Männer sich eher durch eigenes zu schnelles Kommen in ihrer Sexualität beeinträchtigt fühlen, so leiden Frauen eher durch den zu frühen Orgasmus des Partners.

Beeindruckend ist erneut der historische Wandel: So sagten 1990 die Hälfte der Frauen (49 %), dass sie einen zu schnellen Samenerguss oft oder hin und wieder erlebt hatten, 2020 sagte das lediglich jede sechste Frau (17 %).

Tab. 18: Frühzeitiger Orgasmus des Partners/der Partnerin (in %)

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
weiblich	6	16	36	10	1501
männlich	4	7	53	4	1056
divers	19	10	48	6	97
Beziehungsdauer					
weiblich bis ein Jahr	4	16	40	8	127
weiblich über 12 Jahre	3	15	32	9	261
männlich bis ein Jahr	2	6	69	0	48
männlich über 12 Jahre	4	6	54	6	389
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	5	17	34	11	794
weiblich homo	16	10	53	6	74

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
PARTNER 5					
Erwachsene					
männlich hetero	3	7	53	4	570
männlich homo	9	5	53	0	58
historischer Vergleich					
weiblich 2020	6	17	30		415
weiblich 1990	–	49	16	–	220

Fragestellung 2020: Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten das Folgende erlebt: Der Orgasmus erfolgt bei meinem Partner/meiner Partnerin zu schnell. Fragestellung 1990: Der Samenerguss erfolgt nach dem Einführen zu schnell.

Sex auf Drängen des Partners/der Partnerin

Sex auf Drängen des Partners ist sicher ein Beziehungsproblem, aber keins im Kontext der klassischen sexuellen Störungen. In der Frage spiegelt sich die Aushandlungskultur eines Paares wider, eine Symmetrie oder Asymmetrie des Wünschens und Gewährens. Dem partnerlichen Drängen nachzugeben oder Sex ungeachtet der partnerlichen Unlust einzufordern widerspricht heutiger Konsensmoral.

Zwei Drittel aller Paare kennen Sex auf Drängen des Partner/der Partnerin nicht (genauer formuliert: partnerschaftlich Lebende haben so etwas in den letzten zwölf Monaten nicht erlebt), 7 % der Frauen, 5 % der Diversen und 3 % der Männer berichten von häufigem Gedrängt-Werden durch den/die Partner*in (Tab. 19).

Ob eigene Unlust aufgrund partnerlichen Drängens stärker bewusst wird, oder ob sie eher Ursache dafür ist, auf partnerliche Initiative hin Sex zu haben, kann hier nicht entschieden werden, die Zusammenhänge zwischen erlebter Unlust und der Erfahrung reaktiven Einwilligens zum partnerlichen Sex sind allerdings eindeutig: Frauen, die im letzten Jahr zumindest gelegentlich Lustlosigkeit erlebt haben, berichten zu 34 % vom Sex auf Drängen des Partners; Frauen, die nie lustlos waren, lediglich zu 9 % (Männer: 33 % zu 13 %).

Sex auf Drängen des Partners wird durch die Befragten ganz überwiegend nicht als Gewalt, als Zwang zu einer sexuellen Handlung eingestuft: Unter den Frauen, die im letzten Jahr Sex auf Drängen des Partners erlebt haben, sagen lediglich 10 %, dass sie in ihrer aktuellen Partnerschaft zu sexuellen Handlungen gezwungen wurden (unter den Männern 6 %).

Den einvernehmlichsten Sex erleben lesbisch lebende Frauen, zwischen heterosexuell lebenden Frauen und Männern gibt es erstaunlich geringe Unterschiede, die tendenziell häufigste Erfahrung mit Sex auf Drängen des Partners haben schwule Männer.

Tab. 19: Sex auf Drängen des Partners/der Partnerin (in %)

	Häufigkeit			Beeintr.	n-k. A.
PARTNER 5					
Erwachsene	trifft nicht zu	immer/ häufig	nie	sehr stark/ stark	
weiblich	6	7	64	9	1486
männlich	6	3	64	9	1080
divers	10	5	67	10	95
Lustlosigkeit im letzten Jahr					
weiblich ja	5	7	61	10	1257
weiblich nie	5	3	86	4	196
männlich ja	5	3	62	8	716
männlich nie	6	2	81	10	327
gelebte sexuelle Orientierung					
weiblich hetero	5	7	63	10	794
weiblich homo	7	1	69	4	77
männlich hetero	5	3	68	9	583
männlich homo	15	8	53	9	59

Fragestellung: Ich habe Geschlechtsverkehr/Sex auf Drängen meines Partners/meiner Partnerin.

Literatur

- Bathke, G.-W., Kruber, A., Voß, H.-J. & Weller, K. (2021a). PARTNER 5. Erwachsenensexualität 2020. Tabellenband. Merseburg: Hochschule Merseburg. <https://www.ifas-home.de/wp-content/uploads/2023/01/Tabellenband-P5-Erwachsene-FINAL.pdf>
- Bathke, G.-W., Weller, K., Kruber, A. & Voß, H.-J. (2021b). PARTNER 5. Jugendsexualität 2021. Tabellenband. Merseburg: Hochschule Merseburg. <https://www.ifas-home.de/wp-content/uploads/2023/01/PARTNER-5-Jugendliche-Tabellenband.pdf>
- Braun, M., Wassmer, G., Klotz, T., Reifenrath, B., Mathers, M. & Engelmann, U. (2000). Epidemiology of erectile dysfunction: results of the »Cologne Male Survey«. *International Journal of Impotence Research*, 12(6), 305–311.
- DMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (o.J.). ICD-

- 10-WHO Version 2013. Kapitel V. Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99). <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/kode-suche/htmlamtl2013/block-f50-f59.htm>
- Döring, N. & Mohseni, M. R. (2022). Der Gender Orgasm Gap. Ein kritischer Forschungsüberblick zu Geschlechterdifferenzen in der Orgasmus-Häufigkeit beim Heterosex. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 35(3), 73–87.
- Feichter, M. (2020). Libidoverlust. <https://www.netdoktor.de/symptome/libidoverlust/>
- Hoyer, J., Klein, V., Scherz, K. & Briken, P. (2015). Screening für sexuelle Funktionsstörungen nach DSM-5. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 28(1), 36–42.
- Lewandowski, S. (2001). Über Persistenz und soziale Funktion des Orgasmus(paradigmas). *Zeitschrift für Sexualforschung*, 14(3), 193–213.
- Schmidt, G. (1998). »Wir sehen immer mehr Lustlose!« Zum Wandel sexueller Klagen. *Familiendynamik*, 23(4), 348–365.

Biografische Notiz

Konrad Weller, Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych., ist analytischer Paar- und Sexualberater. Er lehrte und forschte von 1995 bis 2020 als Professor für Psychologie und Sexualwissenschaft an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Merseburg. Er engagiert sich in sexualwissenschaftlicher Forschung, sowie in Fort- und Weiterbildung und beraterischer Praxis.

