

Die List der Lust

Polemisches zu Sexualität und Gesundheit¹

»Alle reden von Lebenserwartung,
keiner mehr von der Erwartung ans Leben.«

Andrea Breth

Bestimmt kennen Sie die Geschichte dieses in die besten Jahre gekommenen Mannes, dessen Arzt ihm fröhlich mitteilt, dass er, wenn er das Rauchen aufgebe, bewusster esse (Blutfettwerte), den Weinkonsum reduziere und seine sexuellen Aktivitäten regelmäßig gestalte (unter Inkaufnahme retrograder Ejakulation aufgrund der Medikation gegen seine altersbedingte Prostatahyperplasie) hundert Jahre alt werden könne – woraufhin der Mann entgegnet, wozu er, bei einer solch schnöden Lebensweise, 100 Jahre werden solle ...

Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Gesundheit und Sexualität?

Gesundheit ist – nach der weitreichenden Definition der WHO – das organische, geistige und soziale Wohlbefinden des Menschen. Die Art und Weise des Sexualverhaltens, die dabei erreichte genitale Erregung und Entspannung sowie die Partnerbeziehung, in der sich die Sexualität zumeist verwirklicht, haben auf das Wohlbefinden einen erheblichen Einfluss. Macht uns diese Einsicht schlauer?

Kaum. Nur in wenigen Bereichen der Sexualität ist es vom medizinischen oder Sexual- oder gesundheitswissenschaftlichen Standpunkt aus möglich und sinnvoll, zu definieren, was der Gesundheit dient. Gerade das sexuelle Verhalten und Erleben ist nicht selten der Beelzebub, mit dem der Teufel ausgetrieben oder in Schach gehalten wird. Beispielhaft: die »Plombenfunktion« der Perversion, die Funktion ritualisierter, oft bizarrer und nicht selten risikoreicher sexueller Praktiken, Ängste und Hass zu binden,

1 Erstveröffentlichung in *pro familia magazin*, 2/1996, S. 9. Das Heft zum Thema »Sexualität und Gesundheit« spiegelt den verbandsinternen Diskurs der Umsetzung des IPPF-Strategieprogramms »Vision 2000« zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in der ersten Hälfte der 1990er Jahre wider.

den Alltag zu entgiften und so dem Individuum das sozial integrierte (Weiter-)Leben zu ermöglichen.

Die sinnlich-vitale Seite der menschlichen Existenz umfasst viele Formen gesundheitsschädlicher lebenserhaltender Modi: die Fressorgie, den Drogenrausch, das exzessive Spiel, die künstlich herbeigeführte Todesangst beim Bungee-Jump, den Adrenalinkick bei Grenzüberschreitungen verschiedenster Art ... Glücklich ist, wer verfrisst, was nicht zu versaufen ist, formuliert der Volksmund (der O-Ton aus dem Trinklied der Strauss'schen Fledermaus meint das Gleiche, formuliert nur etwas netter) – ein begrenztes Glück, das da anvisiert wird, aber besser als nichts. Das gilt auch für sexuelle Höhepunkte.

Sexualität und Gesundheit – ein zerstrittenes Paar, das einander braucht, aber auch aufreißt.

Welchen Sinn hat es, sexuelles Verhalten als gesundheitsförderlich oder krankmachend einzustufen? Da wäre zum Beispiel die Notwendigkeit, sich vor sexuell übertragbaren Infektionen und HIV zu schützen oder vor unerwünschter Schwangerschaft. Die Erfahrung lehrt, dass diese vernünftigen Botschaften schnell ins Kategorisch-Moralische abkippen können. Aus der Prävention möglicher negativer Folgen gelebter Sexualität wird die Prävention der Sexualität, wird Prävention um jeden Preis – vor allem um den Preis der Lust.

Die Forderung (oder Gewährung) selbstbestimmter Sexualität modifiziert sich zur verantwortungsbewussten Sexualität, zur Verantwortung gegenüber der Gesundheitsnorm. Der Schadensfall wird so zum schuldhaften Vergehen. Das ist die Moral von der Geschichte.

Gesundsein ist moralisch – wobei aus staatlicher Sicht die Moralität des Volkes (die »Volksgesundheit«) vor allem deshalb interessiert, weil sie weniger Kosten verursacht als Krankheit.

Interessanterweise gibt es auch den umgekehrten Fall, auch Krankheit kann moralisch sein, dann, wenn sie als nicht selbstverschuldet angesehen wird, oder wenn der oder die Betroffene sich »einsichtig« zeigt. Kriterien: Leidensdruck, Krankheitseinsicht, Therapiewunsch. Die Diagnose entlastet von Schuld- und Schamgefühlen und erheischt Verständnis und helfende Zuwendung.

Krankheit ist darüber hinaus nicht nur moralisch, sondern auch praktisch: Wer krank ist, dem wird geholfen, auf Rezept.

Fatalerweise wird Krankheit, allen psychosomatischen und biopsychosozialen Einsichten zum Trotz, gerade im Bereich der sogenannten sexuel-

len Funktionsstörungen immer wieder somatisiert. Erektionsstörungen, so ist zu hören, sind viel häufiger als früher angenommen organischen Ursprungs. Und wenn sie schon keine körperlichen Ursachen haben, so sind sie doch zumindest organmedizinisch kurierbar, zum Beispiel durch SKAT². Solch ein Verfahren ist schon rein krankenkassenabrechnungstechnisch gesehen viel einfacher als die Beratung oder Therapie (womöglich gar eines Paares). Der ganzheitliche biopsychosoziale Gesundheitsbegriff geht so den Bach runter, aus höchst moralischen und zutiefst praktischen Gründen.

Aber vielleicht geschieht das diesem hohen Normativ ganz recht – zumindest dann, wenn es als Messlatte für individuelles Verhalten daherkommt, uns nicht nur die Abwesenheit von Krankheit oktroyiert, sondern darüber hinaus noch zu Wohlbefinden nötigt. Wo bleibt unser Recht auf Krankheit, Leid, Überdross, Unzufriedenheit, Konflikt, unser Recht aufs Symptom? Nur durch das Recht auf Krankheit bleibt Gesundheit ein Recht und wird nicht zur Pflicht. Genau darum geht es bei der Akzeptanz der individuellen Einzigartigkeit und Vielfalt menschlicher Sexualitäten. Auf der Basis dieser Einsicht könnte dann sogar sexuelle Gesundheit ein Kriterium sexualwissenschaftlicher, -therapeutischer, -pädagogischer und -politischer Maßnahmen werden.

Merke: Besser auf gesunde Art krank als unheilbar gesund.

2 SKAT: Schwellkörperautoinjektionstherapie; als der Artikel geschrieben wurde, waren Viagra & Co. noch nicht auf dem Markt.

