

## Begierde auf Rezept

**Er hätte ein Mittel gegen Depressionen werden sollen und kommt nun als „Lustpille“ auf den Markt: Der Wirkstoff Flibanserin sorgt im weiblichen Gehirn für Erregung.**  
 Von Iris Humpenöder

*SÜDWEST PRESSE: Im Mittelalter sollen Menschen ihre Lust mit getrockneten Ameisen in Olivenöl gesteigert haben. Morgen sind es vielleicht rosa Pillen. . .*

JÜRGEN REESS: Ob sie tatsächlich rosa sein werden, weiß ich nicht. Am einfachsten zu produzieren sind weiße, runde Pillen. Aber im Ernst: Wir wollten nicht von Anfang an ein luststeigerndes Medikament entwickeln. Dass der Stoff so wirkt, hat sich einfach herausgestellt.

*Es war ja ursprünglich als Mittel gegen Depressionen gedacht. . .*

REESS: Ja, das Ziel war, ein Antidepressivum zu entwickeln, das sich von den bisherigen Mitteln unterscheidet. Eine der häufigsten Nebenwirkungen von Antidepressiva ist es, dass die Lust vermindert wird, was häufig dazu führt, dass die Medikamente abgesetzt werden. Flibanserin hat aber gegen Depressionen nichts gebracht, dafür

### Zu Gast in der Redaktion

**Neurologe Dr. Jürgen Reeb** ist bei Boehringer-Ingelheim in Biberach für das Projekt „Flibanserin“ zuständig.

**Sexualtherapeutin Dr. Regine Breier** ist niedergelassene Frauenärztin in Ulm.

wirkt es lustfördernd. Deswegen hat man die Chance erkannt: Das könnte eine Therapiemöglichkeit für Frauen sein, die unter vermindertem sexuellen Verlangen leiden.

*Ist vermindertes sexuelles Verlangen denn eine Krankheit?*

REGINE BREIER: Es ist nur dann eine Krankheit, wenn die Frau darunter leidet, ohne dass sie sich etwa unter Druck gesetzt fühlt oder Angst hat, verlassen zu werden. REESS: Wenn eine Frau vermindertes sexuelles Verlangen hat und damit zufrieden ist, also keine Verminderung ihrer Lebensqualität verspürt, dann kann man das nicht als Störung bezeichnen. Erst wenn der Leidensdruck entsteht, sucht sie auch nach einer Therapieoption.

*Woher kommt dieser Leidensdruck?*

REESS: Die Frauen haben etwas verloren, was sie früher hatten. Sie hatten ein für sie befriedigendes Sexualleben, das aus irgendwelchen Gründen verloren gegangen ist. Diese Gründe sind für sie nicht nachvollziehbar. Sie hängen nicht mit einer anderen Erkrankung, nicht mit Nebenwirkungen von Medikamenten und vor allem nicht mit einer schlechten Partnerschaft zusammen. Die Frauen sagen: Plötzlich hab ich kein Verlangen mehr, es fehlt was an meinem Selbstverständnis als Frau und das hat Auswirkungen auf meine Partnerschaft.

*Frau Breier, können Sie das aus der Praxis bestätigen?*

BREIER: Ja, die Frauen merken, es



Lust auf die rosa Pille? Der Pharmakonzern Boehringer-Ingelheim glaubt, dass Frauen die libidosteigernde Tablette schlucken werden.

Foto: Fotolia

ist nicht mehr so wie früher. Und sie befinden sich in einem Teufelskreis aus nicht erfüllten Bedürfnissen und fehlender Bestätigung durch den Partner.

*Hertha-Richter-Apperl, Präsidentin der deutschen Gesellschaft für Sexualforschung, sagt: Sollten künftig luststeigernde Mittel für Frauen auf den Markt kommen, könnte der Leistungsdruck noch steigen. . .*

BREIER: Das denke ich auch. Wir haben ja jetzt schon das Testosteronpflaster. Das ist zwar nur für Frauen, die etwa durch eine Eierstocksentfernung frühzeitig in die Wechseljahre kommen, dennoch höre ich von Patientinnen: „Mein Mann hat mir geraten, das Pflaster doch mal auszuprobieren.“ Ich muss dann aber unter Umständen sagen: „Sie gehören nicht zu der zugelassenen Patientengruppe.“ Das geht bei Flibanserin nicht mehr. . . REESS: Dieses Medikament ist eine Option. Man kann auf keinen Fall sagen: Diese Pille löst alle Probleme.

*Es gibt ja Studien, die zeigen, dass Männer sehr leicht erregbar sind, während dies bei Frauen sehr komplex ist. Wie wirkt denn Flibanserin?*

REESS: Es beeinflusst die Botenstoffe im Gehirn. Da gibt's erregende Botenstoffe und hemmende. Flibanserin bringt Erregung und Hemmung wieder in eine Balance.

*Kann man denn sehen, wo Erregung*

*im Gehirn stattfindet?*

REESS: Ja. Wissenschaftler haben altersgleiche Frauen mit PET, einem speziellen bildgebenden Verfahren, untersucht. Wir haben ihnen, während sie in der Röhre lagen, verschiedene Videos gezeigt – neutrale, romantische, erotische. Und es haben sich klare Unterschiede zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich der aktivierten Hirnregionen gezeigt.

*14 Prozent der Testierinnen haben wegen Nebenwirkungen abgebrochen. . .*

REESS: Jedes Medikament, das eine bestimmte Wirkung hat, hat auch Nebenwirkungen. Wir können aber sagen, dass Flibanserin sehr gut vertragen wurde. Die meisten Nebenwirkungen sind milder Natur und treten eher am Anfang auf.

*Was waren denn Nebenwirkungen?*

REESS: Am häufigsten berichtet wurde über eine leichte Benommenheit, Schwindel, eine gewisse Schläfrigkeit und Schlaflosigkeit.

*Wie alt waren die Probandinnen?*

REESS: zwischen 18 und 45. BREIER: Aber eigentlich wäre das Mittel doch für Frauen über 45 interessant, denn eine Libidostörung tritt doch vor allem mit den Hormonschwankungen auf, wenn's auf die Wechseljahre zugeht. REESS: Das stimmt. Untersuchungen zufolge ist der Prozentsatz der

Frauen, die eine verminderte Libido haben unter den Frauen nach den Wechseljahren größer als davor. Wenn man die Frauen aber fragt „Leidet ihr darunter?“, dann ist der Prozentsatz derer nach der Menopause sehr viel niedriger als davor. Im Schnitt leidet ein Prozent aller Frauen unter vermindertem Libido. Und das ist unsere Zielgruppe. Das Alter spielt da erst mal keine Rolle.

*Besteht denn Suchtgefahr?*

REESS: Nein, die Substanz wirkt zwar aufs zentrale Nervensystem. Aber wir haben keinen Anhaltspunkt, dass irgendein Abhängigkeitspotenzial bestehen könnte.

*Aber man muss die Lustpille täglich nehmen?*

REESS: Ja, Flibanserin ist kein Medikament, das man nach dem Motto nehmen kann: Es ist Freitag und ich hab' dieses Wochenende was vor. Man muss es mindestens vier Wochen lang einnehmen, bis sich ein Effekt zeigt. Auch in dieser Hinsicht kann man es also nicht mit Viagra vergleichen.

*Wird es nicht schwierig sein, Frauen zu überzeugen, das Mittel dauerhaft jeden Tag einzunehmen?*

REESS: Eine Frau, die unter vermindertem Verlangen leidet, muss ja schon eine Hürde überschritten haben, in dem sie sagt, das stört mich so, dass ich zum Arzt gehe. Dann

wird sie auch sagen: Jetzt probier' ich das aus. Nochmal: Es ist eine Option für die Frau, eine Wahlmöglichkeit. Die Frau kann selbst entscheiden: Nehm' ich das oder nicht.

*Kritikerinnen werfen ein, man solle für junge Mütter eher Kita-Plätze schaffen, als ihnen eine Lustpille zu verschreiben. . .*

REESS: Okay, wir sagen den Frauen, sie sollen ihr Leben ändern, weniger Stress haben. Keiner weiß aber, ob das tatsächlich die Ursache für die Lustlosigkeit ist. Außerdem: Wer kann denn so einfach aus seiner Haut, aus seinem Leben raus? BREIER: Ich befürchte halt, der Mensch ist bequem und schluckt lieber mal 'ne Pille als sich mit sich selbst zu befassen. REESS: Aber wer schreibt jemand anderem vor, dass dieser sich mit sich selbst beschäftigen muss? Manche wollen sich vielleicht gar nicht mit sich selbst beschäftigen. . .

*Können Sie sich Missbrauch in irgendwelchen einschlägigen Einrichtungen vorstellen?*

REESS: Definitiv nicht. Es gibt keine Hinweise, dass Flibanserin die Frauen übermäßig bereitwillig macht. Nein, es bewirkt keine überschießende Bereitschaft der Frau, sich in sexuelle Abenteuer zu stürzen. Außerdem: Es ist ein verschreibungspflichtiges Medikament, für das eine ärztliche Diagnose vorliegen muss. BREIER: Für viele Mediziner wird es aber schon schwierig sein, damit umzugehen. . . REESS: Ja, die Ärzte sind überhaupt nicht darauf vorbereitet, solche Themen anzusprechen. Viele haben das Thema bisher aber auch vermieden, weil sie gar keine Therapieoption anbieten konnten.

BREIER: Wenn zu mir eine Frau kommt, die sagt, sie hat nicht mehr das Verlangen wie früher, dann muss ich doch erst einmal herausfinden, woran das liegt und muss mich auch für die Partnerschaft und ihr Umfeld interessieren. Ich finde es dann schade, wenn die Lösung nur ein Medikament sein soll. Mein Wunsch wäre, das Medika-

ment unterstützend einzusetzen – und zwar für beide, für Mann und Frau.

REESS: Lustlosigkeit beim Mann ist in der Gesellschaft noch nicht wirklich ein Thema. Aber seit wir uns mit Flibanserin beschäftigen, werden wir auch immer häufiger von Männern gefragt: „Warum macht ihr das nicht auch für uns?“

*Warum reden Männer nicht laut über Lustlosigkeit?*

BREIER: Na ja, eine Erektionsstörung ist eine körperliche Störung eher wie Muskelkater.

REESS: Ja, etwas Mechanistisches. BREIER: Und dann zu sagen, bei mir läuft im Kopf was schief, das fällt Männern unglaublich schwer. Deswegen sind viele auch nicht bereit, sich auf eine Paartherapie einzulassen. Männer suchen oft erst dann Hilfe, wenn alles schon den Bach runter ist.

### „Girosa“ gegen HSDD

**Boehringer Ingelheim** ist die zweitgrößte Pharmafirma Deutschlands. Sie hat den Wirkstoff Flibanserin entwickelt, er soll als „Lustpille“ für Frauen auf den Markt kommen.

**Vermindertes sexuelles Verlangen der Frau** oder: Hypoactive Sexual Desire Disorder (HSDD) wird folgendermaßen definiert: Ein vermindertes sexuelles Interesse oder Verlangen, wobei sexuelle Gedanken oder Fantasien und sexuelle Ansprechbarkeit ständig oder oft reduziert sind oder ganz fehlen. Die Störung führt zu deutlichem persönlichen Leiden oder zwischenmenschlichen Problemen und ist nicht auf die physiologischen Wirkungen einer Substanz (etwa eines Medikaments) oder auf eine Allgemeinerkrankung zurückzuführen.

**Girosa** wird im Internet als Name für die Lustpille gehandelt. Von offizieller Seite gibt es dafür keine Bestätigung. Wann die Pille auf den Markt kommen wird, es ebenfalls noch offen. „Girosa“ wird es nur auf Rezept geben, ob von der Kasse bezahlt, ist noch unklar. Das kann von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich sein.



Jürgen Reeb und Regine Breier im Gespräch: Wann kommt die Lustpille für den Mann?



Fotos: Matthias Kessler