

# Curriculum Sexualmedizin der Universität Greifswald

## Curriculum sexual medicine at the University of Greifswald

• Dirk Rösing<sup>1</sup> • Uwe Zimmermann<sup>2</sup> • Michael Gillner<sup>3</sup> • Frank-Michael Puttlitz<sup>4</sup> • Katharina Rösing<sup>5</sup> • Klaus-Jürgen Klebingat<sup>2</sup>

### Zusammenfassung:

Die Lehre von sexualmedizinischen Inhalten in Deutschland ist sehr heterogen und verteilt sich auf verschiedene Fächer wie die Urologie, Gynäkologie, Dermatologie, Psychiatrie und Rechtsmedizin. In keiner Studienordnung ist Sexualmedizin als Pflichtfach verankert. Ein nennenswertes Angebot findet sich bisher nur an den Hochschulen, an denen Sexualmedizin als eigenständiges Fach vertreten ist. Ausgehend von der Häufigkeit von Sexualstörungen, der sich daraus ergebenden Notwendigkeit einer strukturierten sexualmedizinischen Lehre im Humanmedizinstudium und den veränderten Bedingungen durch die Einführung der neuen ÄAppO ist durch die Klinik und Poliklinik für Urologie der Universität Greifswald ein sexualmedizinisches Curriculum geplant und implementiert worden [1]. Grundlage des Curriculums ist die bio-psycho-soziale Betrachtungsweise der Sexualität des Menschen. Das Curriculum ist in mehrere Abschnitte gegliedert, in denen Wissen über Sexualität und Sexualstörungen und notwendige kommunikative Fähigkeiten gelehrt werden.

**Schlüsselwörter:** Curriculum, Sexualmedizin

### Abstract:

Undergraduate medical education of sexual medicine contents in Germany is very heterogeneous and is spread over various disciplines such as urology, gynaecology, dermatology, psychiatry and forensic medicine. In none of the existing curricula sexual health is a mandatory subject. Only those universities that have sexual medicine as an independent discipline offer a noteworthy curriculum. Based on incidence of sexual disorders and resultant necessity of health education as well as changes in the German medical licensing order (ÄAppO) have led to restructuring undergraduate medical education. Emanating from the necessity of imparting sexual health knowledge, attitudes and communication skills we planned and implemented a new curriculum for sexual medicine. The bio-psycho-social approach of human sexuality is the basis of the curriculum that is divided in several parts.

**Keywords:** curriculum, sexual medicine

## Einleitung

Störungen der Sexualität können sich im Kontext verschiedener körperlicher oder psychischer Krankheiten und ihrer Behandlung oder als eigenständige Hauptproblematik im Sinne von sexuellen Funktionsstörungen, Geschlechtsidentitätsstörungen oder sexuellen Verhaltensabweichungen präsentieren. Durch eine Vielfalt von Ursachen wie die Zunahme von chronischen Erkrankungen, den altersdemographischen Wandel und sich ändernde Informations- und Werbemöglichkeiten gibt es kaum einen Fachbereich der Medizin, in dem Ärzte/innen nicht mit sexuellen Problemen und Störungen konfrontiert werden [2]. Aus den Daten von Laumann et al. lassen sich die hohe Verbreitung sexueller Störungen ablesen [3]. So gaben 43% der Frauen und 31% der Männer im Alter von 18-59 Jahren sexuelle Funktionsstörungen an. In der Massachusetts Male Aging Study von Feldman et al. berichteten 52% der Männer im Alter von 40-70 Jahren über eine leichtgradige Erektionsstörung, 25% über eine moderate und 10% über eine komplette erektile Dysfunktion [4]. Schäfer et al. untersuchten in der "Berliner Männerstudie" eine repräsentative Auswahl von 6000 Männern im Alter von 40-79 Jahren hinsichtlich des Vorliegens einer

Erektionsstörung und der Auswirkungen auf die Lebensqualität, die Gesundheit und die Partnerschaft. Sie wiesen nach, dass bei Vorliegen einer Erektionsstörung, definiert als Funktionsbeeinträchtigung mit Leidensdruck, signifikante Zusammenhänge mit einer schlechteren psychischen und körperlichen Lebensqualität sowie mit einer geringeren partnerschaftlichen Zufriedenheit bestanden [5]. Hartmann et al. stellten in der weltweit durchgeführten "Globalen Studie zu sexuellen Einstellungen und Verhaltensweisen" fest, dass ein erheblicher Prozentsatz von Frauen (44%) und Männern (39%) ihre Sexualität problembelastet und ihre sexuelle Gesundheit als eingeschränkt erlebten [6]. Die internationalen Ergebnisse zeigen, dass in den meisten Ländern Sexualität im Leben der Menschen einen wichtigen Stellenwert hat. Die Bedeutung nimmt auch im höheren Lebensalter nicht signifikant ab, so dass sexuelle Funktionsstörungen zu den häufigsten Krankheitsbildern unserer Zeit zählen. Jeder Mediziner/in steht damit vor der Herausforderung sich mit diesen Themen auseinanderzusetzen, um den Patienten zu beraten und indikationsgerecht Behandlungsangebote zu unterbreiten.

<sup>1</sup> Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Klinik und Poliklinik für Urologie, Greifswald, Deutschland und Arbeitskreis Sexualmedizin Mecklenburg-Vorpommern, Deutschland

<sup>2</sup> Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Klinik und Poliklinik für Urologie, Greifswald, Deutschland

<sup>3</sup> Hanse-Klinikum Stralsund, Klinik für Forensische Psychiatrie, Stralsund, Deutschland und Arbeitskreis Sexualmedizin Mecklenburg-Vorpommern, Deutschland

<sup>4</sup> Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe, Rostock, Deutschland und Arbeitskreis Sexualmedizin Mecklenburg-Vorpommern, Deutschland

<sup>5</sup> Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie, Stralsund, Deutschland und Arbeitskreis Sexualmedizin Mecklenburg-Vorpommern, Deutschland

## Projektbeschreibung

### • Grundlagen des Curriculums

Sexualität wird als eine biologisch (Körperlichkeit), psychologisch (Persönlichkeit) und sozial (Partnerorientiertheit) determinierte Erlebnisdimension des Menschen definiert. Sie ist in ihrer individuellen Ausgestaltung von biologischen Faktoren und der lebensgeschichtlichen Entwicklung abhängig. Von zentraler Bedeutung in diesem Zusammenhang ist ihre *beziehungsorientierte Dimension*: Sexualität ist ein Erlebensbereich, in dem der Mensch – im Sinne seiner grundlegenden Bedürfnisse nach Akzeptanz, Nähe und Geborgenheit – auf eine intensive, unmittelbare und sinnlich einzigartige Weise mit anderen Menschen in Beziehung treten kann. Sie ist auf Partnerschaft angelegt und bringt soziales Verhalten zum Ausdruck. Aus diesem Verständnis leitet die Sexualmedizin einen Patientenbegriff ab, der sich von dem der allgemeinen klinischen Medizin unterscheidet. Sexuelle Störungen sind hauptsächlich vor dem Hintergrund der speziellen Paar-Situation zu verstehen. Der in der Medizin üblicherweise etablierte Blick auf ein ‚krankes‘ Individuum geht daher an der Kernproblematik vorbei. Sexuelle Störungen werden nicht als Störung innerhalb eines Individuums bzw. Organ- oder Funktionssystems, sondern als Störung innerhalb einer Beziehung aufgefasst, zu deren erfolgreicher Behandlung sich Ärztin bzw. Arzt primär einem Paar und nicht einem oder zwei Individuen zuwenden muss [7], [8]. So wird verständlich, warum Sexualstörungen nicht einfach einer der gängigen medizinischen Disziplinen zuzuordnen sind und für Diagnostik und Therapie eine eigenständige Lehre gefordert werden muss.

### • Erster Abschnitt des Curriculums

Das Curriculum beginnt im zweiten Semester mit einer wahlobligatorischen Veranstaltung von 10 Unterrichtseinheiten (UE) zum Thema "Sexualität und Kommunikation". Das Seminar wird in Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizinische Psychologie realisiert und ist auf maximal 15 Studierende limitiert. Das Ziel ist die Vermittlung von Grundbegriffen der Sexualmedizin. Die psychosozialen Grundbedürfnisse nach Angenommensein, Akzeptanz, Geborgenheit und Nähe, die in allen menschlichen Beziehungen eine bedeutende Rolle spielen, erfüllt oder frustriert werden können und sich sehr intensiv in intimen Beziehungen befriedigen lassen, werden in Kleingruppen erarbeitet. Eine Form von Intimität ist Sexualität und somit erfährt der Student/in, dass neben der Lust- und reproduktiven Dimension menschlicher Sexualität auch eine Beziehungsdimension berücksichtigt werden muss, um sexuelles Verhalten innerhalb einer Partnerschaft besser verstehen zu können. Diese Kenntnisse sind die Voraussetzung für eine erfolgreiche Sexualanamnese, deren praktische Umsetzung im Rollenspiel geübt wird und die Studierenden ermutigt, Fragen zur Partnerschaft und Sexualität konkret zu formulieren. Dabei wird besonderer Wert auf die eigene Befangenheit mit dem Thema Sexualität gelegt und somit erlebt der Student/in (Selbsterfahrungsaspekt), dass Sexualität nicht nur ein körperliches Phänomen darstellt, sondern gleichwertig Psyche und Partnerschaft betrifft. Diese bio-psycho-soziale Sichtweise spielt letztendlich im ärztlichen Gespräch eine tragende Rolle und in der Sexualmedizin in besonderer Weise, da das Paar als Patient betrachtet werden muss. Verstärkt wird dies durch Beispiele, bei denen die Kommunikation über und durch Sexualität eine Schlüsselrolle bei der Verknüpfung von Beziehung

und Lust darstellt. Damit wird die herausragende kommunikative Rolle der Sexualität für die Lernenden plausibel. Am Ende des Kurses soll der Studierende befähigt sein, ein bio-psycho-soziales Denkmodell anzuwenden und in einer ärztlichen Anamneseerhebung Fragen zur Partnerschaft und Sexualität zu integrieren, um dem Patienten(paar) ein Gesprächsangebot zu unterbreiten und damit den Betroffenen die Angst vor dem "ersten Schritt" zu nehmen (siehe Abbildung 1).

#### Grundbegriffe der Sexualmedizin

Bio-psycho-soziales Verständnis von menschlicher Sexualität  
Beziehung/Grundbedürfnisse -Kommunikation-Sexualität  
Anamnese des sexuellen Erlebens und Verhaltens  
Behandlungsmöglichkeiten bei Sexualstörungen

Abbildung 1: Lernziele des Curriculums

### • Zweiter Abschnitt des Curriculums

Ab dem 5. Semester wird Sexualmedizin als Wahlpflichtfach (42 UE) mit einem Vorlesungskomplex und einem Praktikum angeboten. Die Teilnahme am ersten Abschnitt des Curriculums ist keine notwendige Voraussetzung. Die Vorlesungen sind für einen breiten Hörerkreis geöffnet. In 18 UE wird ein umfangreiches Themenspektrum vermittelt. Die Lehre umfasst evolutionsbiologische Aspekte, Grundlagen der psychosexuellen Entwicklung bis hin zur Krankheitslehre verschiedener Sexualstörungen sowie deren Diagnostik, Differentialdiagnostik und Therapie. Weil Sexualmedizin an der Universität Greifswald nicht in Form einer eigenständigen Institution besteht, erfolgt zur Realisierung eines umfassenden Lehrangebotes die Kooperation mit dem Arbeitskreis Sexualmedizin Mecklenburg-Vorpommern und der Akademie für Sexualmedizin. Die Darstellung der Themenkomplexe aus der Sicht verschiedener Professionen in der Medizin gibt dem Studierenden einen Einblick in die Komplexität von Sexualität und demonstriert die Notwendigkeit einer bio-psycho-sozialen Betrachtungsweise (siehe Abbildung 2).

Evolutionbiologische Aspekte menschlicher Sexualität (2 UE)  
Grundlagen und Verlauf der psychosexuellen Entwicklung (2UE)  
Neurophysiologie der Genitalorgane (2 UE)  
Krankheitslehre und Differentialdiagnostik:  
- sexueller Funktionsstörungen der Frau und des Mannes (4UE)  
- krankheits- und behandlungsbedingter Sexualstörungen (2 UE)  
- Geschlechtsidentitätsstörungen (2 UE)  
- sexueller Verhaltensabweichungen (2 UE)  
- Grundlagen der Sexualanamnese und -therapie (2 UE)

Abbildung 2: Vorlesungskomplex

Im Praktikum wird eine intensive Kleingruppenarbeit durchgeführt. Diese erfordert bei begrenzter personeller Kapazität eine Limitierung auf 15 Studenten und umfasst 25 UE. Der Vorlesungsstoff, eigene themenzentrierte Erfahrungen sowie gesammelte Eindrücke im Patientenkontakt bilden die Grundlage der Auseinandersetzung der Studierenden mit dem Thema Sexualität. Die konkrete Formulierung von Fragen zur Sexualität und Partnerschaft in einem Patienten(paar)gespräch, die Exploration der Sexualanamnese, die Konfrontation mit verschiedenen Störungsbildern und deren diagnostische und therapeutische Möglichkeiten sollen praktisch erlebt und zum Teil in Rollenspielen durchgeführt werden (siehe Abbil-

dung 3). Dieser Teil der Ausbildung wird von Sexualmedizinern und Psychotherapeuten supervisiert.

Die Sexualanamnese I: Einführung und Erarbeitung in die Technik einer bio-psycho-sozialen Anamnese (4 UE)
Die Sexualanamnese II: Vom Einzel- zum Paargespräch (4 UE)
Sexualanamnese und Eigenreflektion: Rollenspiele (4 UE)
Diagnostik und Therapie bei Krankheits- und behandlungsbedingten Sexualstörungen (2UE)
Forensische Sexualmedizin: Vorstellung der Arbeit des Ärzte- und Therapeutenteams mit Sexualstraftätern (6 UE)
Die Sexualtherapie: Einführung in die syndyastische Sexualtherapie in Form von Rollenspielen (3 UE)
Teilnahme an der Sexualmedizinischen Sprechstunde (2 UE)

**Abbildung 3: Praktikum**

Die Evaluation studentischer Leistungen erfolgt in zwei Teilen. In einer Hausarbeit soll der Lernende nachweisen, dass er ein selbst gewähltes Thema des gelehrten Wissens inhaltlich, formal korrekt und wissenschaftlich darstellen kann. In der mündlichen Prüfung wird nach einem Zufallsprinzip einer der gelehrten Themenkomplexe ausgewählt. Es werden die Begriffsdefinitionen, die Charakterisierung des Störungsbildes sowie deren Diagnostik und Therapie geprüft. Die Bewertungen erfolgen nach einem Punktesystem und aus beiden Teilnoten wird eine Abschlussnote gebildet.

## Diskussion

Auf Grund der hohen Inzidenz der Krankheitsbilder ist eine bessere Integration von sexualmedizinischen Lehrangeboten in das Medizinstudium notwendig. Die zu vermittelnde bio-psycho-soziale Betrachtungsweise von Krankheiten gewinnt besonders bei Sexualstörungen an Bedeutung, da hier immer mehrere Komponenten Berücksichtigung finden müssen. An der Charité Berlin wurde deshalb im Wintersemester 2004/2005 erstmalig in Deutschland ein "Wahlpflichtfach" angeboten [8]. Im gleichen Jahr wurde ein Sexualmedizinisches Curriculum durch die Klinik und Poliklinik für Urologie an der Universität Greifswald implementiert. Den Studierenden werden im ersten Abschnitt des Curriculums das bio-psycho-soziale Betrachtungsmodell und weitere Grundbegriffe der Sexualmedizin gelehrt. Dies führt zur Integration psychosozialer Fragen und Wahrnehmungen, im Speziellen zu Partnerschaft und Sexualität innerhalb der Arzt-Patienten(paar)-Beziehung, baut Berührungspunkte ab und schafft ein Klima des Gesprächsangebotes.

Im zweiten Abschnitt des Curriculums erfolgt eine weiterführende und intensivere Beschäftigung mit dem Thema Sexualität und deren Störungen durch das Wahlpflichtfach "Sexualmedizin". Im Vorlesungskomplex werden evolutionsbiologische Aspekte, die Neurophysiologie der Genitalorgane und die sexualmedizinische Krankheitslehre inklusive der Differentialdiagnostik sowie die therapeutischen Möglichkeiten gelehrt. Ab dem 5. Semester hat der Student bereits Kenntnisse und Fertigkeiten des Anamnesegesprächs gesammelt und wird nun befähigt diese für Störungsbilder, die oft stark tabubehaftet sind, zu erwerben. Hierfür sind der Pati-

enten(paar)kontakt und das Rollenspiel bei verschiedenen Störungsbildern ein wesentlicher Bestandteil der Lehre. "Sich trauen" Fragen zur Partnerschaft und Sexualität zu stellen bedarf einer Schulung der Wahrnehmung und Diskussion über eigene Befindlichkeiten im Umgang mit dem Thema. Der Selbsterfahrungsaspekt wird im Praktikum durch gegenseitige Anamneseübungen und Rollenspiele erzielt, die Studenten sind besser in der Lage, sich in die Rolle des Patienten einzufühlen. Im Vergleich mit dem Berliner Wahlpflichtfach besteht in der inhaltlichen Vermittlung sexualmedizinischer Lehrinhalte eine weitgehende Übereinstimmung [8]. Ein größerer Zeitraum zugunsten des Praktikums im Greifswalder Curriculum entspricht dem Wunsch der Studierenden die Lehre möglichst praxisnah und anwendbar vermittelt zu bekommen.

## Schlussfolgerung

Wir betrachten die Vermittlung sexualmedizinischer Inhalte mit einem eigenständigen Curriculum als einen unverzichtbaren Teil der Lehre im Medizinstudium. Sich als Arzt/Ärztin dem ganzen Menschen in seinem bio-psycho-sozialen Umfeld zuzuwenden bedarf neben der notwendigen Empathie auch theoretischer Grundkenntnisse sowie kommunikativer und praktischer Fähigkeiten in Diagnostik und Therapie. Das vorgestellte Curriculum eignet sich in hervorragender Weise für die Lehre von Grundlagen und bietet dem interessierten Studierenden einen Einblick in die Komplexität menschlicher Sexualität. Wir hoffen, dass sich darüber hinaus ein Interesse für wissenschaftliche sexualmedizinische Fragestellungen entwickelt.

## Korrespondenzadresse:

• Dr. med. Dirk Rösing, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Klinik und Poliklinik für Urologie, Fleischmannstraße 42-44, 17475 Greifswald, Deutschland, Tel.: 03834/865985, Fax: 03834/865978  
roesing@uni-greifswald.de

## Literatur:

- [1] Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherheit. Approbationsordnung für Ärzte. Bundesgesetzbl. 2002;144:2405.
- [2] Beier KM, Bosinski H, Loewit K. Sexualmedizin. München: Urban & Fischer. 2005; 2. Auflage. ISBN: 3-437-22850-1.
- [3] Laumann EO, Gagnon JH, Michael RT, Michaels S. The Social Organization of Sexuality. Sexual Practices in the United States. Chicago (USA): Univ. of Chicago Press; 1994.
- [4] Feldman HA, Goldstein I, Hatzichristou DG, Krane RJ, Mc Kinlay JB. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts male Aging study. J Urol. 1994;151(1):54-61.
- [5] Schäfer GA, Engert HS, Ahlers ChJ, Roll S, Willich SN, Beier KM. Erektionsstörungen und Lebensqualität: Erste Ergebnisse der Berliner Männer-Studie. Sexualogie. 2003;10(2/3):50-60.
- [6] Hartmann U, Nicolosi A, Glasser DB, Gingell C, Buvat J, Moreira E, Laumann E. Sexualität in der Arzt-Patient-Kommunikation Ergebnisse der "Globalen Studie zu sexuellen Einstellungen und Verhaltensweisen". Sexuologie. 2002;9(2):50-60.
- [7] Beier KM, Loewit K. Lust in Beziehung. Einführung in die Syndyastische Sexualtherapie. Heidelberg: Springer-Verlag GmbH; 2004. ISBN: 3-540-20071-1.
- [8] Beier KM, Ahlers ChJ, Pauls A. Sexualmedizin als Bestandteil der Lehre im Medizinstudium. Sexuologie. 2004;11(3/4):107-118.