

Sexualität und ADHS: Ein Thema der Versorgungsgerechtigkeit

§ www.siegesaeule.de/magazin/sexualitaet-und-adhs-ein-thema-der-versorgungsgerechtigkeit/



ADHS und Sex sind zwei Themen, die selten zusammen gedacht werden, es aber sollten, findet SIEGESSÄULE-Autorin Lea Holzfurtner. Sie wurde kürzlich mit ADHS diagnostiziert und stellt die Frage, inwiefern sich ADHS auf Orgasmen, Sex und Körpergefühl auswirkt und wo noch Forschungslücken bestehen

Vor zwei Wochen bekam ich meine ADHS-Diagnose. Übrigens nur, weil ich mir den „Luxus“ herausgenommen habe, als Selbstzahlerin die Kosten zu tragen. Auch mit 116117, dem telefonischen Patient*innen-Service, habe ich es als Kassenpatientin in Berlin noch nicht mal auf eine Warteliste einer*r KV-Therapeut*in geschafft. Nun heißt es für mich: **Willkommen im Club der spät diagnostizierten Neurodivergenten.** Und derer, die alle mit ihrer „neuen Modediagnose“ nerven. Aber was hat das mit Sex zu tun, dem Thema dieser Kolumne?

Orgasmus und Selbstwert

„ADHS stellt ein Risiko für sexuelle Funktionsstörungen dar.“ Zu der These gelangen Tina Jensen-Fogt und Dr. Cory Pedersen [in einer Studie](#), die im April 2025 veröffentlicht wurde. Insbesondere der unaufmerksame ADHS-Typ korrelierte bei den Teilnehmenden ihrer Studie, die sich als Frauen identifiziert haben, negativ mit Orgasmusfähigkeit. Menschen mit diesem ADHS-Typ würden häufig Selbstkritik ausüben, ihr Körperbild hinterfragen und die permanente Sorge hegen, „nicht genug“ zu sein. **Bei solchen Gedanken stellt sich die Frage: Wie soll ein Körper entspannen und Lust entfalten?** Orgasmus ist eben nicht nur eine Frage von Anatomie, sondern auch von Selbstwert und kognitiver Präsenz. Sexualität gepaart mit ADHS ist ein feministisches Thema: Ein Thema der Versorgungsgerechtigkeit.

Wer ADHS diagnostiziert, sollte nach Orgasmusschwierigkeiten fragen. Und umgekehrt: Wer Probleme mit dem Orgasmus erlebt, sollte auf ADHS getestet werden.

Die bisherige Forschung ist spärlich und fixiert auf „Risikoverhalten betroffener Frauen“. Dass es um Lust, Orgasmusfähigkeit, sexuelles Selbstwertgefühl geht, ist lange untergegangen. Erst die Studie von Jensen-Fogt und Pedersen bringt es klar auf den Punkt. Mehr noch, die Autorinnen empfehlen Behandelnden: Wer ADHS diagnostiziert, sollte nach Orgasmusschwierigkeiten fragen. Und umgekehrt: Wer Probleme mit dem Orgasmus erlebt, sollte auf ADHS getestet werden. Klingt radikal? Ist aber schlicht logisch. Die richtige Behandlung kann beides verbessern.

Unbehandeltes ADHS ist mehr als Konzentrationsprobleme: **Menschen mit ADHS, die sich in Studien als Frauen identifiziert haben, haben öfter ein niedriges Selbstwertgefühl, Beziehungsstress, Angst und Depressionen – perfekte Orgasmuskiller.** Denn um einen Orgasmus zu erleben braucht es Vertrauen, Loslassen und ein freundliches Inneres. Wer im Kopf permanent Alarm fährt, findet nur schwer den Ausgang zur Lust.

ADHS und Sex: „Kopfkarussell“ im Bett

Zwei Tage nachdem ich meine Diagnose erhalten habe, war ADHS auch wieder Thema eines Sexcoachings. Diesmal saß ich für meinen Podcast „Berlin Intim“ mit der Bestseller Autorin Angelina Börger im Studio und sprach über ihr ADHS im Bezug auf Sex. Sie beschreibt es wie ein „Kopfkarussell“ im Bett. **Die Lust ist da, aber die Konzentration zerfasert, das eigene Körperbild funkelt dazwischen.** Wie soll sie damit umgehen, dass sie sich selbst während des Sex beobachtet und bewertet?

„Das Problem ist nicht das Begehr, es ist das Dranbleiben und die Gedanken von allen Seiten.“

Genau wie Angelina berichten es auch viele andere meiner Klientinnen, die noch keine medikamentöse oder therapeutische Unterstützung für ADHS-Symptome erhalten haben: Sie beschreiben, wie schwer es ist, beim Sex bei sich zu bleiben. „Das Problem ist nicht das Begehr, es ist das Dranbleiben und die Gedanken von allen Seiten“, hat es eine Klientin mal zusammengefasst. Neurodiverse Menschen, die noch keine Unterstützung haben, fühlen sich laut der Studie seltener von ihren Sex- oder Beziehungspartner*innen verstanden, schätzten deren Reaktionen öfter falsch ein, fühlen sich anders oder nicht der Norm entsprechend. All das trägt nicht zu sexueller Zufriedenheit bei.

Gerade Frauen werden seltener und später diagnostiziert und häufig mit Angst oder Depression fehldiagnostiziert. Warum? Weil die Medizin zu lange auf „hyperaktive Jungs“ geschaut hat, während die Symptomatik bei weiblich sozialisierten Menschen oft leise, unaufmerksam und sozial kompensiert daherkommt. Auch bei Erwachsenen ist ADHS keine Seltenheit. Neurodiversität ist ein Versorgungsthema für Millionen – globale Metaanalysen schätzen, dass zwischen zweieinhalb und sieben Prozent der

Erwachsenen von ADHS betroffen sind. Dass Autorinnen wie Angelina ADHS-Erfahrungen sichtbar machen, ist also kein nice-to-have, sondern dringende „Public Health im Alleingang“.

Versorgungslücken im Gesundheitssystem

Das Gesundheitssystem verpennt. Und so springen Influencer*innen und Autor*innen ein. Sie popularisieren Wissen, das eigentlich in Praxen gehört. Das ist super. Aber es ersetzt keine Finanzierung, keine Leitlinien, kein Fortbildungscurriculum. **Und natürlich führt die Influencer*innen-Kultur auch zu fehlerhaften Selbstdiagnosen und Desinformation, weil komplexe Krankheiten, auf 30 sekündige Unterhaltungsvideos runtergebrochen werden.** Wenn Millionen potenziell betroffen sind, darf Aufklärung nicht an Einzelpersonen hängen. Auch Sexualaufklärung muss das endlich abbilden. Sexuelle Gesundheit ist wesentlicher Bestandteil unserer Gesundheit. Schulen, Ärzt*innen, Therapeut*innen: Lernt, Orgasmusfähigkeit als Kompetenz zu verstehen und stellt Fragen wie „Wie leicht kannst du dich beim Sex fokussieren?“, „Was macht dein Körperbild mit deiner Erregung?“ oder „Welche Coping-Strategien nutzt du?“

Betroffene müssen lernen dürfen, dass Sex auch ein Werkzeug sein kann – gegen Stress, gegen innere Unruhe und für Selbstwert.

Wir brauchen Versorgungsgerechtigkeit. Frauen brauchen Zugang zu ADHS Diagnostik, die sie nicht überhört, zu Therapie, die Lust mitdenkt und zu Aufklärung, die Orgasmus als lernbare Fähigkeit versteht. Betroffene müssen lernen dürfen, dass Sex auch ein Werkzeug sein kann – gegen Stress, gegen innere Unruhe und für Selbstwert.

ADHS bedeutet nicht automatisch Probleme im Bett. Im Gegenteil! In meiner Arbeit höre ich auch die andere Seite, von denjenigen, die Sex als kleine Wunderwaffe entdeckt haben. **Für sie ist Intimität kein Ort der Störung, sondern eine Art Hausmittel. Kein Fokussieren, kein Stress, kein Karussell im Kopf, sondern ein Reset-Knopf.** Auch hier gibt es eine Forschungslücke, dabei stellen sich so interessante Fragen: Was machen diese Menschen anders? Was können wir von ihnen lernen?

„Sex ist mein Eskapismus, der das innere Rauschen dämpft“, hat eine Klientin, die schon lange mit ADHS diagnostiziert ist, mal zu mir gesagt. Genau hier müsste die Forschung ansetzen und untersuchen, ob frühe, positive Masturbationserfahrungen, ein besseres sexuelles Selbstwertgefühl, mehr Wissen über Körper und Sexualität, ADHS-Medikation oder Kommunikationsfähigkeiten Ansatzpunkte sein können. Das sind Hypothesen. Aber politisch relevante, weil sie Interventionen für Betroffene greifbar machen. Orgasmus sollte kein Luxus sein, sondern als gesundheitliches und politisches Thema ernstgenommen werden, um dementsprechend auch zu intervenieren und Betroffene zu unterstützen.

Lea Holzfurtner ([@sexcoach.berlin](https://twitter.com/sexcoach.berlin)) ist klinische Sexologin, Vorständin von BiBerlin e. V. und Autorin von „Dein Orgasmus“. In ihrer Berliner Praxis und im Podcast „Berlin Intim“ coacht sie Menschen mit Klitoris und deren Partner*innen.