

Mehr zum Thema Gesundheit auf  
[www.tz.de/ratgeber/gesundheits](http://www.tz.de/ratgeber/gesundheits)

**A**rbeiten, Haushalt, Kinder – immer mehr Paare wechseln sich bei der Erledigung von Alltagspflichten ab. Doch ein Bereich ist immer noch überwiegend Frauensache: Verhütung. Das liegt auch daran, dass man ziemlich schnell mit seinem Latein am Ende ist, wenn es um die Möglichkeiten des Mannes geht. Trotz einiger Forschungsanstrengungen bezüglich der Pille für den Mann, die ja eigentlich eine Hormonspritze ist, bleiben Männern nur zwei wirksame Optionen, um nicht ungewollt Vater zu werden: Kondome, die 45 Prozent der Singlemänner und 37 Prozent der Männer in einer Partnerschaft verwenden, sowie die Sterilisation, für die sich 55 000 Männer jedes Jahr in Deutschland entscheiden. Die *tz* erklärt, warum hormonelle Verhütung für Männer so schwierig ist, und fragte den Münchner Urologen Dr. Michael Kranz, für wen eine Sterilisation infrage kommen könnte.

Pille für ihn ist nicht in Sicht – bleiben Kondom oder Sterilisation

# Verhütung für den Mann



Der Hoden ist ein Vorbild an Fleiß und Leistungsfähigkeit: Tag für Tag werden in den Hodenkanälchen zwischen 80 und 100 Millionen Spermien gebildet – rund 50 000 pro Minute. Diese Massenproduktion ist ziemlich robust und im Gegensatz zum weiblichen Zyklus eher unempfindlich gegenüber Stress und Notzeiten. Einzig die Temperatur muss stimmen – im Hoden ist es mit 35 Grad etwas kühler als im übrigen Körper. Die Nebenhoden sind der Warteraum, wo die Gen-Torpedos bis zur Ejakulation ausharren. Dann vermischen sich Flüssigkeiten aus der Prostata und den Samenbläschen mit den Spermien und spülen sie durch die Harnröhre aus dem Körper. Nur ein verschwindend kleiner Teil des Ejakulats (circa zwei Prozent) besteht aus Spermien.

Bei der Entwicklung einer Pille für den Mann haben es die Forscher zwar geschafft, eine Testosteronspritze zur Teststreife zu bringen. Dabei wurde ein Depot aus den Hormonen Testosteron und Gestagen in den Muskel gespritzt, das den Wirkstoff über Wochen ins Blut abgibt. Dem Gehirn wurde vorgegaukelt, dass es selbst weniger Hormone produzieren muss und zwar auch weniger von den sogenannten Freisetzungshormonen, die für die Spermienproduktion zuständig sind. Ohne diese Hormone gibt es keine neuen Spermien. Das funktioniert – allerdings waren die Nebenwirkungen so stark und so häufig, dass die Studie im vergangenen Jahr abgebrochen werden musste.

Einige Art An-Aus-Schalter für die Fruchtbarkeit blieb ebenfalls auf der Teststrecke liegen: In den USA wurde ein Gel entwickelt, mit dem Samenleiter verschlossen und wieder geöffnet werden sollten, je nachdem ob eine Vaterschaft erwünscht ist. Schon bei ersten Tierversuchen zeigten sich heftige Nebenwirkungen: Samenleiter ließen sich nicht mehr öffnen oder entzündeten sich.

Das alles sind Gründe, die den Münchner Urologen Dr. Michael Kranz darin bestärken, in der Vasektomie, der Sterilisation des Mannes, eine derzeit noch stark unterschätzte Verhütungsmethode zu sehen: Bei der Sterilisation (siehe Interview) werden die Samenleiter durchtrennt. Dies ist fast nicht mehr rückgängig zu machen und daher nur geeignet, wenn der Kinderwunsch definitiv abgeschlossen bzw. erfüllt ist.

sus

Verhütung ist immer noch Frauensache  
Fotos: F1online, pa



Die Fruchtbarkeit kann an mehreren Schnittstellen unterbrochen werden: die Spermienproduktion stoppen (Pille für den Mann), die Samenstränge unpassierbar machen (Vasektomie) oder das Ejakulat auffangen z.B. mit Kondomen. Die sind, richtig angewendet, ein relativ sicheres Verhütungsmittel. In Kombination mit der Temperaturmethode, bei der die fruchtbaren Tage der Frau bestimmt werden, können Paare damit ihren Kinderwunsch ganz gut steuern – wenn sie diszipliniert genug sind. Für Menschen mit wechselnden Partnern ist ein Gummi übrigens unverzichtbar, weil es vor der Ansteckung mit sexuell übertragbaren Krankheiten schützt.

## Wie sicher ist Ihre Verhütung?

Im besten Fall ist die Verhütung reversibel, also wieder rückgängig zu machen, und schützt sicher vor einer Schwangerschaft. Über die Sicherheit gibt der sogenannte Pearl-Index Auskunft. Damit wird angegeben, wie viele von 100 Frauen mit der angewendeten Methode in einem Jahr schwanger werden. Ein Pearl-Index von 0,1 bedeutet demnach, dass eine von 1000 Frauen trotz Verhütung schwanger geworden ist.

Verhütung Männer	Pearl-Index	Verhütung Frauen	Pearl-Index
Vasektomie	0,1	Pille	0,1 bis 0,9
Kondom	2 bis 12	Kupferspirale	0,3 bis 0,8
Koitus Interruptus	4 bis 18	Hormonspirale	0,16
Chemische Verhütungsmittel	3 bis 21	Basaltemperaturmethode	0,8 bis 3
		Kalendermethode	9
		Vaginalring	0,4 bis 0,65
		Diaphragma	1 bis 20 bei fehlerhafter Anpassung

## Die Potenz bleibt erhalten

Wie die Samenleiter bei einer Sterilisation durchtrennt werden

Es ist sehr schwierig, eine Vasektomie wieder rückgängig zu machen. Für welche Männer ist der Eingriff überhaupt geeignet?

**Dr. Michael Kranz:** Es ist eine gute Wahl für alle Männer, die eine befreitere Form der Sexualität erleben möchten und mit dem Kinderwunsch abgeschlossen haben. Die meisten Männer, die sich dafür entscheiden, sind zwischen 35 und 45 Jahre alt, sie leben in einer langjährigen Partnerschaft und haben mehrere Kinder. Diese Männer sind davon überzeugt, dass sie keine weiteren Kinder haben möchten, selbst dann, wenn sich ihre Lebensplanung ändert und sie mit einer anderen Frau zusammenleben würden. Wer sich jedoch nicht ganz sicher ist, also z. B. im Vorfeld ernsthaft überlegt, ob er Spermien einfrieren lassen möchte, dem rate ich eher ab bzw. zum Abwarten.

Viele Männer haben

Angst, dass nach dem Eingriff die Potenz nachlässt.

**Kranz:** Die Potenz besteht ja aus zwei Aspekten: Der

Gliedsteife und der Möglichkeit, Kinder zu zeugen. Bei der Vasektomie wird ein bis zu zwei Zentimeter lan-

ges Stück aus dem Samenleiter herausgeschnitten. Wir kappen also die Verbindung vom Hoden nach draußen! Wir verhindern, dass sich in das Ejakulat, das ja zu über 90 Prozent aus Flüssigkeit aus der Prostata besteht, Spermienzellen mischen. Die Spermien können Hoden und Nebenhoden nicht mehr verlassen. Der Testosteronspiegel im Körper jedoch bleibt gleich, damit hat der Eingriff keinerlei Einfluss auf die Erregbarkeit, das Lustempfinden und die Ejakulationsfähigkeit. Es gibt manchmal Männer, die über Potenzprobleme klagen, aber das sind dann psychische Gründe, die eher mit der Zeugungsunfähigkeit zu tun haben. Diese Männer waren vielleicht selbst von dem Eingriff nicht ganz überzeugt und haben sich eher dazu drängen lassen.

Was passiert bei einer Vasektomie?

**Kranz:** Es ist ein ambulanter Eingriff, der circa 20 Minuten dauert. Ich taste jeweils am Hoden den Samenleiter mit der Hand, betäube die entsprechende Hautstelle und fixiere den Samenleiter mit einer Klemme. Dann mache ich einen kleinen Schnitt in die Haut des Hodensacks, ziehe den Samenleiter einige Zentimeter aus dem Körper und trenne ein etwa zwei Zentimeter langes Stück heraus. Beide Enden des Samenleiters werden zugenäht und verodet. Dann gleiten sie zurück in den Körper, und der Hautschnitt wird mit zwei, drei Stichen genäht. Möglich ist auch, die Haut mit einer Art Schere aufzuspreizen, dann heilt die Stelle von allein, und man muss nicht nähen.

Ist man sofort unfruchtbar?

**Kranz:** Nein. Denn im oberen Teil des Samenlei-

ters gibt es noch Spermien, die noch einige Wochen lebensfähig sind, bevor sie zugrunde gehen und vom Körper aufgenommen werden. Es sind ca. 20 bis 40 Ejakulationen notwendig, um alle Spermien aus dem Körper zu spülen. Erst wenn zwei Ejakulatproben hintereinander keine Spermien mehr enthalten, ist der Mann tatsächlich unfruchtbar. Meist erreicht man diesen Nachweis nach circa drei Monaten.

Was kostet eine Vasektomie?

**Kranz:** Alles in allem 500 bis 600 Euro. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen lediglich die erste Beratung. Wenn man den Eingriff rückgängig machen will, muss man mit vier- bis fünftausend Euro rechnen. Und die Wahrscheinlichkeit, dass die Frau schwanger wird, ist geringer. Denn auch die

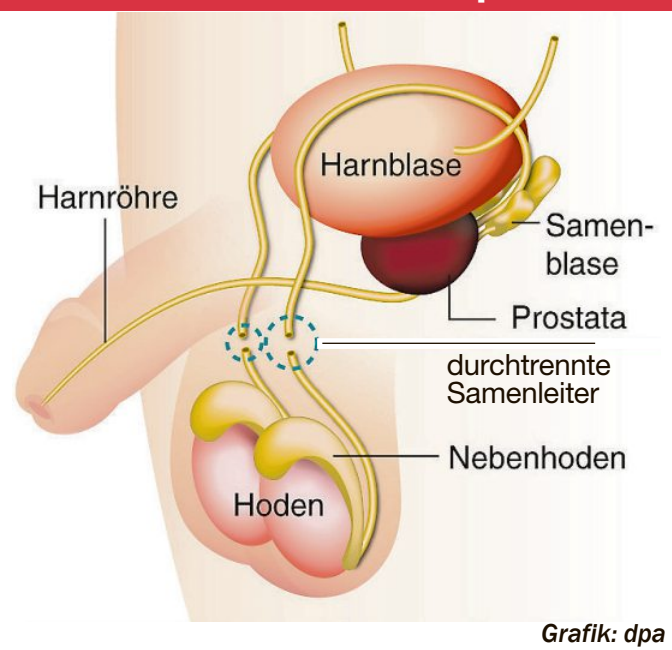
Spermienproduktion lässt nach einer Vasektomie nach, der Körper passt sich an, da die Spermien aus den Hoden nicht mehr abwandern können.

Welche Nebenwirkungen gibt es?

**Kranz:** Insgesamt ist es eine sehr sichere Methode. Die häufigste Nebenwirkung ist so eine Art Druckgefühl im Hoden- und Nebenhodenbereich. Das kommt durch den Rückstau der Spermien, die ja nun nicht mehr über den Samenleiter Richtung Prostata abwandern können. Dieses Druckgefühl verschwindet in der Regel schnell wieder. Sehr selten kann sich ein Post-Vasektomiesyndrom entwickeln, ein chronisches Druck- und Schmerzgefühl. Ich habe es, seitdem ich praktiziere, noch bei keinem Patienten erlebt. Auch langfristig sind keine Schäden zu befürchten: Eine Vasektomie erhöht z. B. nicht das Risiko für Prostatakrebs. Das haben Studien ganz klar ergeben.

**Dr. Michael Kranz** praktiziert im Vasektomie-Zentrum der urologischen Klinik in Planegg und ist Leiter der Urologischen Praxis im MVZ Landsberg. Infos: [www.ukmp.de](http://www.ukmp.de)

### Vasektomie – so sieht es im Körper aus



Grafik: dpa