

Was Dr. Andreas Rothert da ins Bild hält, ist keine Scheere. Und er schneidet damit auch nichts ab. Mit der spitzen Vasektomie-Klemme durchtrennt der Radebeuler Urologe Samenleiter. Seit zwölf Jahren sterilisiert er Männer. Am schonendsten geht das mit einem solchen Gerät.

Foto: René Plaul

## Von wegen schnipp-schnapp und ab

Urologe Andreas Rothert sterilisiert Männer – und erklärt, wie es danach um Männlichkeit und Sex bestellt ist.

VON SUSANNE PLECHER

Drei Kinder sind genug, zumindest für Marcel Lehmann und seine Frau. „Als unsere Familienplanung abgeschlossen war, stand für uns die Frage, wie wir künftig verhüten wollen“, sagt der selbstständige Dresdner. Seine Frau hatte jahrelang die Pille genommen und wollte keine Hormone mehr schlucken. Daher waren weder Spirale noch Verhütungstäbchen eine Option. „Für uns war dieser Eingriff die vernünftigste Entscheidung“, erklärt er, warum er eine Vasektomie vornehmen und sich sterilisieren ließ.

„Gerade für die ältere Generation ist die Verhütung noch Sache der Frau“, sagt Dr. Andreas Rothert. Der Urologe aus Radebeul führt seit zwölf Jahren Sterilisationen bei Männern durch, inzwischen mehrere pro Woche. Er gehört zum bundesweiten Netzwerk der Vasektomie-Experten, zu dem sich 228 niedergelassene Ärzte zusammengeschlossen haben. Rothert weiß, dass es für die meisten deutschen Männer – anders als in Kanada, Großbritannien oder Korea – völlig unvorstellbar ist, Hand an die eigene Männlichkeit legen zu lassen. Die Erfahrung hat auch Lehmann gemacht. „Ich finde das abstrus: Dass die Frau die Pille nimmt, wird als normal angesehen. Aber wenn es heißt, ich habe mich sterilisieren lassen, verziehen alle die Gesichter und atmen tief ein“, sagt er. Er redet offen über den Eingriff, seinen Namen mag er in Verbindung damit dennoch nicht in der Zeitung lesen. „Das Thema ist für die meisten noch immer ein Tabu“, sagt er.

**Was wird bei der Vasektomie gemacht?**

Prinzipiell werden beide Samenleiter unter lokaler Betäubung durchtrennt. Weil dadurch keine vom Hoden produzierten Spermien mehr in das Ejakulat gelangen können, führt der Eingriff zur dauerhaften Unfruchtbarkeit. Rothert wendet dafür ein minimalinvasives Verfahren an und kommt ohne Skalpell aus. Er ertastet den Samenleiter oberhalb des Hodens im Hodensack, spritzt eine lokale Betäubung und fixiert den Samenleiter mit einer Klemme von außen. Mit einem zweiten, spitzen Vas-

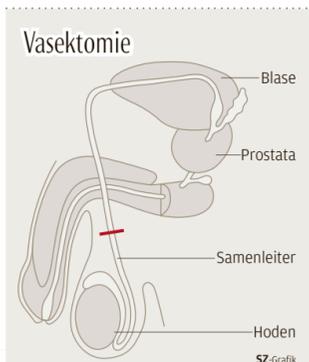
ektomie-Klemmchen öffnet er dann vorsichtig die Haut auf zwei bis drei Millimeter. Durch diese kleine Wunde präpariert er den Samenleiter frei, zieht ihn in einer kleinen Schlaufe heraus, klemmt ihn ab und durchtrennt ihn. Ein Stück wird zur Gewebeuntersuchung zum Pathologen geschickt. Dann verodet der Arzt die Enden des Samenleiters mit einer Strompinzette und vernäht sie. Der gesamte Eingriff dauert nicht länger als 15 Minuten. „Die Samenleiterenden werden dreifach verschlossen. Da geht nie wieder etwas durch“, sagt Rothert. Bei der klassischen Vasektomie wird die Haut mit einem Skalpell geöffnet, bei dem der Samenleiter mit einem Clip unterbrochen wird.

**Tut eine Vasektomie weh?**

Ja, aber meist nur kurz. „Das sind winzige Wunden, die schnell verheilen. Aber Männer sind sehr empfindlich in dem Bereich“, erklärt Rothert. Viele Patienten haben nach der OP ein Druckgefühl und leichtes Ziehen bei anfänglicher Belastung. „Es war keine Tortur, aber ein bisschen so, als hätte man einen Fußball unten rein bekommen“, beschreibt Marcel Lehmann, wie sich sein Intimbereich noch zwei bis drei Wochen nach dem Eingriff angefühlt hat. Ein Eisbeutel hat ihm anfangs gute Dienste geleistet. Ist man schmerzfrei, ist der erste Sex schon nach vier bis fünf Tagen möglich. Nach einer klassischen Vasektomie klagten Patienten früher gelegentlich über chronische Hodenschmerzen. Die neueren, sanfteren Methoden haben solche Komplikationen nur sehr selten.

**Fühlt der Mann sich noch als Mann?**

„Die Vasektomie ist keine Kastration“, sagt Rothert. „Sie hat nichts mit dem Verlust von Männlichkeit zu tun“, entkräftigt er die größte Angst seiner Patienten. Der Vater von vier Kindern hat sich selbst sterilisieren lassen und versichert: Abgesehen von der Zeugungsfähigkeit seien die Organe funktionstüchtig. Steifwerden des Penis, Orgasmus und Samenerguss seien



nicht beeinträchtigt, informiert die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Auch die Libido bleibe unverändert. Die Spermien machen nur etwa fünf Prozent des Ejakulates aus. Daher hat die Sterilisation kaum eine spürbare Auswirkung auf die Menge der Samenflüssigkeit. Sterilisierte Männer seien im Bett entspannter und unbeschwerter. „Ich fühle mich mindestens so männlich wie vorher“, sagt auch Lehmann. „Es funktioniert alles, und der Sex ist jetzt total unkompliziert.“ Man müsse sich keine Gedanken mehr machen, dass das Kondom verrutscht oder reiße und könne sich ganz der Lust hingeben.

**Ist man sofort unfruchtbar?**

Nein. Trotz des Eingriffs sind am Anfang noch Spermien in den Samenblasen gespeichert. Nach 15 bis 20 Ejakulationen sind die erfahrungsgemäß alle heraus. Um zu kontrollieren, ob sich wirklich keine Spermien mehr im Ejakulat befinden, macht der Urologe nach zwei und drei Monaten je ein Spermogramm. „Erst dann gebe ich die Freigabe. Bis dahin muss konventionell verhütet werden“, so Rothert.

**Was ist eine Kastration?**

Bei einer Kastration wird die Durchblutung der Hoden geschädigt. Sie müssen dafür nicht abgetrennt werden. Es reicht schon eine Gefäßdurchtrennung, damit das Testosteron aus dem Hodengewebe

nicht mehr in die Blutbahn gelangen kann. Das führt zu einer massiven Beeinträchtigung des Hormonhaushaltes, die Erektionsfähigkeit geht gegen null. Bei der Vasektomie besteht diese Gefahr nicht.

**Lässt sich der Eingriff rückgängig machen?**

Prinzipiell ja, in einer mikro-chirurgischen Operation. Die verodeten Enden lassen sich ausschneiden, die Samenleiter mobilisieren und wieder zusammennähen. Dieser Eingriff ist zeitlich und finanziell allerdings aufwendig und kann bis zu drei Stunden dauern und etwa 3.000 Euro kosten. Die Erfolgsrate liegt bei 70 bis 80 Prozent.

**Was kostet die Sterilisation?**

Für den kurzen, ambulanten Eingriff werden 400 bis 1.000 Euro verlangt, abhängig vom Leistungsumfang des Urologen. So erhöhen etwa umfangreiche Voruntersuchungen mit Ultraschall den Preis. Gesetzliche Krankenkassen tragen die Kosten, wenn der Eingriff durch eine Krankheit erforderlich ist. Bei welchen Erkrankungen dafür eine Notwendigkeit besteht, sei aber nicht explizit geregelt, sagt Bernd Lemke von der AOK Plus. Die AOK hat im vergangenen Jahr einem Sachsen die OP bezahlt.

**Womit verhüten die meisten?**

Die BZgA hat vor zwei Jahren rund 1.000 Männer und Frauen zu ihrem Verhütungsverhalten befragt. 47 Prozent nutzen die Pille, 46 Prozent das Kondom. Mit Spirale verhüten zehn Prozent. Drei Prozent der teilnehmenden Männer hatten sich sterilisieren lassen. Tatsächlich ändert sich das Verhütungsverhalten mit dem Alter, wie die Umfrage zeigt. Lassen sich nur drei Prozent der 30- bis 39-Jährigen sterilisieren, macht ihr Anteil unter den 40 bis 49-Jährigen 13 Prozent aus. Und der Stern der Pille sinkt: Gerade jüngere Frauen lehnen sie ab, weil sie fürchten, dass eine langjährige Nutzung schlecht für Körper und Seele sei. Die Vasektomie sei inzwischen etablierter als noch vor zehn Jahren, sagt Rothert. „Das liegt an der jüngeren Generation. Sie geht liberaler und aufgeklärter damit um.“

\*Name auf Wunsch geändert.

## Goldener Windbeutel für einen Käse

Die Verbraucherorganisation Foodwatch hat dem Käsekonzern Hochland den Negativpreis „Goldener Windbeutel 2020“ für die „dreiste Werbelüge“ verliehen. Hochland verspreche auf der Verpackung seines Grünländer Käse „Milch von Freilaufkühen“, werbe mit einer „grünen Seele“ und einer wie eine Wiese gestalteten Verpackung. Tatsächlich stünden die „Freilaufkühe“ aber im Stall, so Foodwatch am Dienstag. „Freilaufkühe“ sei ein reiner Fantasiebegriff, kritisierte Manuel Wiemann von Foodwatch. Hochland gaukele seiner Kundschaft ein Weide-Idyll vor und täusche ausgerechnet jene Verbraucher, die bewusst Produkte auswählen, von denen sie sich eine bessere Tierhaltung versprechen.

In einer schriftlichen Stellungnahme habe Hochland erklärt, man halte die Kritik „für nicht angemessen“. Unter „Freilauf“ verstehe man, „dass sich unsere Kühe jederzeit frei im Stall bewegen können und zu keiner Zeit angebunden sind“.

Foodwatch forderte die Bayerische Lebensmittelbehörde auf, die irreführende Vermarktung von „Grünländer“ zu untersagen. (epd)



Sieht gut aus, kommt bei Kunden aber nicht gut an.

Foto: Foodwatch

## Warntag kann Tiere verängstigen

Am bundesweiten Warntag am morgigen Donnerstag sollen testweise etwa 15.000 Sirenen aufheulen. Tiere können auf diesen Lärmpegel nervös und verängstigt reagieren, erklärt Daniela Schrudde von der Welttierschutzgesellschaft. Wer weiß, dass er ohnehin ein ängstliches und geräuschempfindliches Tier zu Hause hat, sollte für die Zeit zwischen 11 und 11.20 Uhr ein paar Vorkehrungen treffen.

Grundsätzlich empfiehlt Schrudde, die Tiere während des Alarms nicht alleine zu lassen. Ein abgedunkeltes und möglich ruhiges Zimmer sorgt für Entspannung, ebenso können Musik oder Fernseher für eine gewohnte und beruhigende Geräuschkulisse sorgen. Außerdem hilfreich:

**Hundehalter**

Sie sollten die Gassirunde mit ihrem Vierbeiner in jedem Fall auf einen früheren oder späteren Zeitraum verschieben.

**Katzenhalter**

Katzen, die am Vormittag gerne auf Erkundungstour gehen, bleiben in diesem Zeitraum besser im Haus.

**Pferdehalter**

Für den Zeitraum des Sirenengeheuls sind die Tiere im Stall besser als auf der Weide aufgehoben.

**Kleintier- und Vogelhalter**

Besitzer können den Tieren die besondere Situation erleichtern, indem sie den Käfig oder das Gehege abdecken und es möglichst in ein ruhiges Zimmer und weit weg vom Fenster stellen. (dpa)

## Muss Dehnen wirklich sein?

Vor oder nach dem Sport oder gar nicht: Kaum ein Thema wird so hitzig diskutiert. Mediziner sagen, wie es richtig geht.

VON ELENA ZELLE

Für manchen Sportwissenschaftler sollte das Beweglichkeitstraining durch Dehnen fester Bestandteil des wöchentlichen Übungsprogramms sein. Andere Fachleute meinen, dass man nur bei Defiziten etwas tun muss.

Fest steht: Wer sehr unbeweglich ist, der bekommt auf kurz oder lang Probleme mit den Gelenken – und dem fällt vieles schwer, etwa, sich zu bücken, um etwas aufzuheben, sich zu strecken, um ins oberste Regal zu greifen oder an die Füße heranzukommen, um Socken anzuziehen. Der Sportwissenschaftler und Fitnesstrainer Daniel Gärtner sagt: „Wer sich viel bewegen muss, aber nicht beweglich ist, der macht schneller schlapp.“ Unbewegliche

brauchen für vieles mehr Kraft, weil sie gegen höhere Dehnungswiderstände arbeiten müssen als flexible Menschen. Auf Dauer passen sich die Muskeln und Sehnen an. Der Körper begibt sich in eine Schonhaltung, das belastet die Gelenke. Auch die Faszien werden starrer und verkleben. Das kann zu Schmerzen und chronischen Sehnen- und Muskelverletzungen führen.

Wie beweglich man sein sollte, darauf gibt es allerdings keine pauschale Antwort. Das sei von Gelenk zu Gelenk unterschiedlich, sagt Prof. Ingo Froböse von der Deutschen Sporthochschule Köln. Beispiel Schulter: Sie ermöglicht dem Arm eigentlich eine Rotation von 360 Grad. Aber viele Leute sind dafür nicht beweglich genug und müssten etwas tun. Im Kniegelenk sei eine Beweglichkeitseinschränkung bis zu zehn Grad dagegen zu verschmerzen, weil man im Alltag nicht darauf angewiesen ist, das Knie über 90 Grad zu beugen.

„Die ganze Bewegungsamplitude eines Gelenks nutzen zu können, sollte das Ziel von Beweglichkeitstraining sein“, so Froböse. Nicht mehr. Wer zu beweglich ist, der

riskiere, dass die Gelenke instabil werden.

Wie sollte das Training nun also aussehen? Ein kurzer Überblick:

**Vorm Sport oder danach?**

Wer „nur“ joggen geht, der sollte auf das Dehnen im Vorfeld verzichten, rät Gärtner. „Die Gefahr des Umknickens könnte steigen.“ Wer Volleyball spielt, wo oft weite Ausfallschritte nötig sind, der sollte sich vorher aber schon etwas andehnen: „Die Position jeweils zehn bis 15 Sekunden halten, länger nicht.“ Froböse rät vom Dehnen vor dem Sport ab, sofern Schnellkraft gefragt ist: „Dehnen ist kontraproduktiv, weil es verlangsamt.“ Etwa für Turnerinnen wiederum ist das Dehnen vorher unerlässlich. Nach dem Sport leitet federndes Dehnen die Regeneration ein und dient der Muskulaturentspannung. Die Beweglichkeit verbessert sich so allerdings nicht.

**Federn – ja oder nein?**

Zielführend für Laiensportler sei eine Kombination aus dynamischen und statischen Bewegungen, sagt Gärtner: „Leichtes



Dehnen nach dem Laufen leitet die Regeneration ein.

Foto: Christian Klöse/dpa

Federn und Bouncen spricht die Faszien an. Die statische Dehnung verbessert die Beweglichkeit in der tiefen Muskulatur.“

Wer also seine Beweglichkeit verbessern will, sollte sich kurz aufwärmen und anschließend statisch dehnen. „Die Positionen 30 bis 40 Sekunden halten, im Anschluss kann man noch etwas federn.“

Dass Federn beim Dehnen schade, sei ein Mythos, sagt der Sportwissenschaftler.

Es sei gerade für ältere Menschen wichtig. Allerdings sollte man kontrolliert und langsam federn, statt hektisch und maximal.

**Lohnt sich Dehnen für Ältere noch?**

Dass Beweglichkeitstraining mit zunehmendem Alter nichts mehr bringt, ist ein Trugschluss. Froböse: „Es ist nie zu spät, etwas zu tun. Der Körper kann sich anpassen, sowohl negativ als auch positiv.“ (dpa)