

## Sterilisation des Mannes (Vasektomie)

Sehr geehrter Patient,

### Allgemeines

Bei der Vasektomie werden die Samenleiter in einem ambulanten Eingriff unterbunden und durchtrennt (= Vasektomie) und somit die Unfruchtbarkeit des Mannes ausgelöst. Die Zeugungsfähigkeit bleibt aber noch etwa 3 Monate bestehen, da sich etliche befruchtungsfähige Samenfäden noch in dem Gangsystem und in der Samenblase halten können. In dieser Zeit muss unbedingt weiterhin normal verhütet werden. Eine spätere Nachuntersuchung stellt fest, ob noch Spermien austreten und erst bei negativem Befund gilt der Mann als unfruchtbar.

### Wie funktioniert der Eingriff?

Die Sterilisation selbst ist ein relativ einfacher Eingriff. Im Leistenbereich oder an der Rückseite des Hodensackes wird ein Schnitt gemacht, die Samenleiter durchtrennt und die Enden verschlossen. Der kleine Schnitt wird zum Schluss zugenäht. Der gesamte Eingriff dauert etwa 30 Minuten. Der Eingriff kann auch im Rahmen einer Leisten- oder Wasserbruchoperation erfolgen.

### Welche Komplikationen können auftreten?

- Verletzungen der Blutgefäße des Hodens,
- Nebenhodenentzündung,
- Infektionen,
- Knotige Ansammlungen von Spermien unterhalb der durchtrennten Stelle,
- Verwachsungen zwischen Samenleiter und Haut.

### Folgen

Es wird zwar kein Samen mehr abgegeben, aber es erfolgt dennoch beim Orgasmus eine Ejakulation. Das Ejakulat besteht dann aus der in der Prostata gebildeten Flüssigkeit. Insofern hat eine Sterilisation keinerlei Auswirkung auf die Qualität der Sexualität und auf den Hormonhaushalt des Mannes.

Im Gegensatz zur Sterilisation der Frau ist die Möglichkeit, die Samenleiter mikrochirurgisch irgendwann wieder zu vereinigen einfacher. Allerdings sinkt die Erfolgsaussicht einer Refertilisation (Wiederfruchtbarmachung), je länger die Sterilisation zurückliegt.

Dies liegt vor allem an der zunehmenden Bildung von Autoantikörpern gegen Spermien, die bei 50-80 % der sterilisierten Männer nachgewiesen werden können. Normalerweise sind Sperma und Blutkreislauf streng getrennt (Blut-Hoden-Schranke). Gelangen jedoch nach einer Verletzung der Blut-Hoden-Schranke (z.B. bei der Sterilisation, aber auch nach Genitaltraktinfektionen, bei Hodenverletzungen oder Gefäßfehlbildungen) Spermabestandteile in den Blutkreislauf, kann dieses die Bildung von Autoantikörpern veranlassen. Je nach Art der Antikörper können diese entweder die Spermien direkt zerstören, unbeweglich machen oder die Interaktion von Spermium und Eizelle blockieren.

Je länger die Sterilisation zurückliegt, umso höher ist der Antikörperspiegel und umso fraglicher der Erfolg einer Refertilisation.

### Sicherheit:

**Der Pearl-Index dieser Verhütungsmethode beträgt  $P=0,1-0,3$ . Die Methode ist als sehr sicher einzustufen.**

### Achtung!

Eine Sterilisation schützt weder vor AIDS noch vor anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen!

## **Für wen kommt eine Sterilisation in Frage?**

Da die Sterilisation in der Regel endgültig ist, ist ein ausführliches Gespräch mit dem Arzt erforderlich. Bei Männern, die unter 30 sind und noch keine Kinder haben, wird der Eingriff meist nicht durchgeführt, da sich die (Kinder-)Wünsche im Laufe des Lebens noch stark verändern können.

## **Gesetzliche Vorschriften**

Eine Zwangssterilisation ist nach den Artikeln 1 und 2 des Grundgesetzes unzulässig und gilt nach § 225 StGB (Strafgesetzbuch) als beabsichtigte schwere Körperverletzung. Die freiwillige Sterilisation ist nach Ansicht des Bundesgerichtshofs in der Bundesrepublik Deutschland zulässig, wenn für den Arzt medizinische, genetische oder soziale Gründe vorliegen. Nicht sterilisiert werden dürfen Minderjährige oder nicht einwilligungsfähige Personen (§ 1631 c BGB und § 1905 BGB) Heutzutage muss der Ehepartner nicht mehr in die Sterilisation einwilligen.

## **Kosten**

Die Leistung ist keine kassenärztliche Leistungen und darf lt. Aussage der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg Vorpommern nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse erbracht werden. Somit wird die Leistung auch dann nach der privatärztlichen Gebührenordnung berechnet, wenn Sie gesetzlich versichert sind und einen Anspruch auf notwendige Leistungen zu Lasten Ihrer gesetzlichen Krankenkasse haben.

Die Behandlung ist nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung.

Die Kosten werden von der Krankenkasse nicht erstattet und somit vom Patienten selbst zu tragen. Sie betragen ca. 230 Euro, wenn die Operation in örtlicher Betäubung durchgeführt wird. Soll die Operation in einem anderen Betäubungsverfahren durchgeführt werden, so kommen weitere Kosten hinzu.

Durch den Pathologen werden die entnommenen Teile der Samenstränge histologisch untersucht. Diese Untersuchung berechnet der Pathologe ebenfalls nach der Gebührenordnung für Ärzte (**ca. 65,00€**). Sollten weitere Untersuchungen notwendig sein, so wird der Pathologe dies begründen. Wenn Sie diese histologische Untersuchung nicht wünschen, so informieren Sie uns vor dem Eingriff darüber.

Um nachzuweisen, dass das Ejakulat frei von Spermien ist, kann nach ca. 3 Monaten eine Laboruntersuchung (Spermogramm) erfolgen. Deren Kosten belaufen sich je nach dem untersuchenden Labor auf ca. 31,00 € pro Untersuchung.