

*„Bei Erektion denke ich immer an Ikea-Regale: Hoffentlich hält's fünf Minuten!“
Harald Schmidt*

Die „Impotenz“ beim Mann (erektile Dysfunktion) - erektive Störung

[Vorzeitiger Samenerguss – „Ejaculatio praecox“ >>> siehe hier auf dieser Seite...](#)

Disease Mongering

Die Pharmaindustrie betreibt derzeit intensiv das „Verkaufen“ von Krankheiten, etwa bei der „erektilen Dysfunktion“. Seien Sie wachsam gegenüber der Ausweitung von Problemen und Mengen (Disease Mongering). Ähnliches geschieht bei ADHS, Glatze, Schüchternheit und Restless-Legs-Syndrom.

Beachten Sie, dass ein einfacher Namenswechsel von „Potenzstörungen“ zu „erektiler Dysfunktion“ die Wahrnehmung der „Krankheit“ stark beeinflussen kann. Eine Studie (M.E. Young et al. : The role of medical language in changing public perception of illness. PLoS ONE, 3/12, 2008, e3875) zeigte, dass Teilnehmer glaubten, Hyperhidrose oder androgenetische Alopezie seien ernstere Krankheiten als ihre alltäglichen Bezeichnungen vermuten lassen. Zudem hielten sie die mit Fachausdrücken beschriebenen Leiden für besonders selten. Ältere, etablierte medizinische Begriffe hatten diesen Effekt nicht (wie „übermässiges Schwitzen“ oder „männlicher, genetischer Haarausfall“).
Vorsicht also vor Cyberchondrie!

Potenz?

„Impotenz“ ist ein diskriminierendes Wort, das Männer in ihrer gesamten Potenz, Lebenskraft und Männlichkeit angreift und oft lächerlich macht. Männer setzen „Mannsein“ häufig mit sexueller Kraft gleich und definieren ihre Identität über ihre sexuelle Leistungsfähigkeit. Doch diese stellt nur einen kleinen Teil der Potenz dar. Potenz zeigt sich auch in der Fähigkeit, kreativ zu sein und etwas zu schaffen, als geistige Kraft, die sich nicht nur im Penis manifestiert.

Ursache und Prophylaxe

Viele Männer leiden im Bett unter Leistungsdruck.

Pornos prägen das Bild von unserem Sexleben – aber Männer müssen nicht immer wollen und können!

Leistung, das ist aus psychologischer Sicht das Schlüsselwort beim Thema Männlichkeit. Und was im Bett alles zu leisten sein könnte, davon verschaffen sich die Männer in Deutschland/Schweiz ziemlich häufig in gängigen Pornos einen Eindruck. Wie eine Studie 2017 ergab, führen 13 Prozent der Website-Aufrufe hierzulande auf Porno-Seiten – so oft, wie nirgendwo sonst auf der Welt. Und dabei sind bis heute rund 80 Prozent des Porno-Publikums männlich. Wie genau sich dieser Konsum auf das Sexualverhalten auswirkt, ist nicht genau erforscht. Zum Teil auch deswegen, weil Vergleichsgruppen fehlten. Es waren einfach keine männlichen Jugendlichen aufzutreiben, die nie einen Porno gesehen hatten.

Was aber mit den Männern, die eben nicht weitermachen wollen wie bisher? Die können sich von diesem Zitat von Jack Urwin aus „*Boys don't Cry*“ inspirieren lassen:

„Durch den Feminismus haben Frauen den Sexisten bewiesen, dass sie alles können, was Männer können, und zum Grossteil ist das Leben dank des Feminismus in säkularen westlichen Ländern heute besser als an irgendeinem Punkt in der Historie. Jetzt ist es an der Zeit, dass die Männer beweisen, dass sie alles können, was Frauen können. Weder werden uns unsere Schwänze abfallen, noch wird Fussball aufhören zu existieren, und niemand wird uns zwingen, in einem Rüschenkleid und High Heels herumzutanzten – aber Frauen werden uns auch nicht verurteilen, falls wir Bock darauf haben sollten. (...) Es wäre nicht das Ende der Männlichkeit, sondern ein Anfang.“

Männer in der Potenzfalle

Interessant ist, dass auch Männer recht häufig einen Orgasmus vortäuschen (Lit: Abraham Morgentaler: *Why Men Fake It – The Totally Unexpected Truth about Men and Sex*, Henry Holt and Company, New York 2013). Warum?! Sie fürchten sich davor, da sie annehmen, dass sich die Frau verletzt fühlen würde, wenn er keinen Orgasmus hätte. Und genau das ist zentral:

Für einen Mann ist der Sex dann gut, wenn die Frau findet, er sei gut gewesen.

Es ist eines der grössten Missverständnisse bezüglich der männlichen Sexualität, dass es dabei hauptsächlich um die eigene Befriedigung geht. Und all die Trumps, Berlusconis, Strauss-Kahns, Weinsteins und Woods tragen nicht dazu bei, dieses aus

der Welt zu schaffen. Im Gegenteil: Die demonstrative Dauerpotenz als Definition des Mannseins schadet den Männern selbst am meisten.

Die männliche Sexualität hat, gerade weil man lange davon ausging, sie sei so simpel, nie besonders interessiert. Während die Frauen lange Zeit als sexuelle Problemfälle dargestellt wurden, Themen wie Frigidität oder Orgasmusschwierigkeiten rauf- und runterdekliniert wurden, galten Männer als problemfrei. Auch Untersuchungen wurden kaum gemacht – bis Mitte der Achtzigerjahre war nicht einmal restlos geklärt, welche Mechanismen bei der Entstehung einer Erektion überhaupt zusammenspielen. Und noch erstaunlicher ist, dass sogar die erektile Dysfunktion, also die zeitweilige Unfähigkeit zur Erektion, bis Mitte der Neunzigerjahre nie wissenschaftlich im grossen Stil analysiert worden ist. Die Verblüffung war deshalb selbst unter Medizinern gross, als die Massachusetts Male Aging Study 1994 dann erstmals Zahlen veröffentlichte, die zeigten: 52 Prozent der Männer zwischen vierzig und siebzig litten zeitweise unter Impotenz (unter den Vierzigjährigen waren 5 Prozent komplett impotent, bei den Siebzigjährigen 15 Prozent). Und wenn schon den Ärzten nicht klar war, wie weitverbreitet dieses unbeliebteste aller männlichen Leiden ist, dann fühlten sich die Betroffenen erst recht einsam damit.

Es geht nicht nur darum, dass sich Männer bis heute über ihre sexuelle Leistungsfähigkeit definieren und sich gedemütigt fühlen, wenn sie nicht mehr können. Es geht darum, dass für viele Männer in einer Beziehung Sex die einzige Möglichkeit ist, Intimität zu erfahren oder ihre Liebe auszudrücken.

Die Abhängigkeit von einem stets tadellos funktionierenden Penis macht die Männer verletzlich. Und sie sind heute verletzlicher denn je. Denn sie stehen unter Druck. Während man früher den Frauen unterstellte, kaum oder keinerlei Lust zu empfinden, gar von ehelichen Pflichten sprach, die sie mehr oder weniger freudlos über sich ergehen lassen mussten, sind sie heute in dieser Hinsicht wesentlich selbstbewusster und fordernder geworden. Und weil gleichzeitig die Männer wenig dagegen hatten, dass sie als dauerpotent und immer parat dargestellt wurden, gingen sie sich sozusagen selbst in die Falle.

Morgentaler zitiert in seinem lesenswerten Buch (*Lit: Abraham Morgentaler: Why Men Fake It – The Totally Unexpected Truth about Men and Sex, Henry Holt and Company, New York 2013*) einen jungen Mann aus seiner Sprechstunde: «Es ist hart da draussen, Doc. Die letzte Frau, mit der ich ausgegangen bin, sagte mir, wann sie Sex haben wollte, wie sie es wollte und wie viele Male. Ich muss versuchen, da irgendwie mitzuhalten.»

Da überrascht es wenig, dass es den Begriff «performance anxiety» gibt, also die Angst, im entscheidenden Moment zu versagen. Ganz abgesehen davon, dass auch der Männerkörper sehr viel sensibler auf das Drumherum in seinem Leben reagiert,

als das gerne dargestellt wird; ein Fünfzehnjähriger hat selbst an seinem schlechtesten Tag problemlos mehrere Erektionen, ein Fünfzigjähriger nicht mehr. Oder wie es Morgentaler schreibt: «Buben sind simpel, Männer sind komplex.» Das männliche Equipment nämlich, wie es Morgentaler nennt, ist ziemlich fehleranfällig: Rund 20 Prozent aller Männer leiden z.B. auch unter vorzeitigem Samenerguss.

Man kann es aber auch anders sehen: Der junge Mann ist eher wie ein Stürmer im Fussball – der ältere ein Mittelfeldspieler, der nicht mehr so viele Sprints macht und Tore schießt – der jedoch viel Übersicht hat, das Spiel flach hält, in die Länge zieht, um dann die entscheidenden Pässe zu schlagen...

Oder: Die Jugendwerke eines Komponisten tönen anders als die Alterswerke. Beide sind aber für sich Kunstwerke und nicht schlechter oder besser.

Berührungsarmut oder „Touch Isolation“ der Männer

Ein Mann, der eine Frau anfasst – was denken Sie bei diesem Bild? An den Hashtag #meToo? Viele dürften ein mulmiges Gefühl haben. Denn ein Mann, der eine Frau anfasst, da schwingt heutzutage auch oft die Frage mit: „Darf der das?“. Wir sind misstrauisch geworden und zwar leider oft gegen Männer im Generellen. Die Wurzeln des Misstrauens gehen tief, sie beginnen in der Kindheit und zwar mit sexistischen Männlichkeitsvorstellungen, die Eltern auf ihre Söhne projizieren. In einer altmodischen Weise denken wir immer noch, zu viele liebevolle Berührung mache unsere Söhne zu weich, zu weiblich.

Eltern kuscheln ihre Söhne weniger als ihre Mädchen. Sie lesen ihnen weniger vor. Sie ermuntern sie häufiger, nicht zu weinen – kurz: Sie halten sie emotional häufiger an der kurzen Leine. Mit der Folge, dass Jungs Berührungen bald nur noch in zwei Arten kennen: Schulhofprügeleien und Teamsport. Und später dann: Dating und Sex.

Diese Einschränkung packt eine grosse emotionale Last auf die Schultern der Mädchen: Sie sind nun der manchmal einzige Ausweg, den Jungs aus einer „Touch Isolation“ finden. Diese beschreibt den Zustand, der Männern kaum Möglichkeiten alltäglicher Berührungen einräumt: „Berührungsarmut“ ist die Folge. Alles konzentriert sich nun auf die Paarbeziehung, was auch mal die Ursache von Potenzstörungen sein kann.

„Young men starving for touch seek it in the sexual realm, often exclusively from their partners. This makes frequency of sex a challenging issue for couples.“ (Mark Greene: <https://goodmenproject.com/featured-content/why-men-keep-demanding-megasahd/>)

Einer der Gründe, warum Männer häufiger Sex wollen, als Frauen? Sicher eine interessante Sicht. Bislang musste immer das Testosteron als Erklärung herhalten: war einfacher.

Parasympathikus kräftigen!

Die Erektion wird durch den parasympathischen Teil unseres Vegetativen Nervensystems verstärkt, resp. durch den Sympathikus geschwächt. Freude, Genuss, Entspannung (weniger Muskelspannung), Beckenbewegungen (Beckenschaukel!), tiefe Atmung (auch mal laut und nicht „verklemmt“), Hingabe, Spielen stärken den Parasympathikus und damit die Erektion. Stress, Angst und wenig Genuss verstärken den Sympathikus und damit die Erschlaffung des Penis – und fördern auch die schnelle Entladung! Die Ejakulation ist also vom Sympathikus getriggert. Also auch Männer mit frühzeitigem Samenerguss können diesen herauszögern, wenn sie sich vor allem entspannen, das Ganze geniessen, sich hingeben, Becken bewegen, im Sex spielen, bewusst tief Atmen...

Genaueres über die unterstützenden und hemmenden Einflussfaktoren der Erektion: siehe hier: [erektion.pdf](#)

Über das Gleichgewicht im Vegetativen Nervensystem – und in der alten chinesischen Lehre zwischen Yin und Yang lesen Sie mehr an anderem Ort in dieser Website >>> [parasympathikus/](#)

Die Rolle des Testosterons?

Höchstens 5 Prozent der Erektionsstörungen lassen sich mit Testosteronmangel erklären. Meist liegen andere Ursachen zugrunde.

Früher dachte man, wenn man mit 55 Jahren keine Lust auf Sex mehr hat, dann ist das halt so. Heute redet man darüber. Entsprechend häufig werden inzwischen die Testosteronwerte bestimmt. Bei den über 40-Jährigen verdoppelte sich die Zahl dieser Laboranalysen in den letzten drei Jahren annähernd; bei unter 40-Jährigen stieg sie um rund 60 Prozent, ergab eine Auswertung des Krankenkassenverbands Santésuisse. Aber längst nicht jeder tiefe Testosteronwert ist behandlungsbedürftig. Der Testosteronwert sagt sogar sehr wenig über Libido und Erektion aus! Üblicherweise erreichen die männlichen Geschlechtshormonwerte im Alter von 25 Jahren ihren Höhepunkt, danach sinken sie schleichend. Was normal ist, ist jedoch von Mann zu Mann verschieden: Etwa ein Viertel der Senioren hat Testosteronwerte,

die höher sind als bei manchem Jüngling. Und viele junge Männer haben zwar gemäss Laboranalyse einen grenzwertigen oder gar erniedrigten Testosteronwert, sind aber quietschfidel und leben gut.

Zudem sagen Testosteronwerte nur wenig darüber aus, wie es um Libido und Erektionsfähigkeit steht. Die Libido korreliert nur schlecht mit den Testosteronwerten im Blut. Und zu Erektionsproblemen kommt es eigentlich erst, wenn fast kein Testosteron mehr vorhanden ist!

1) Testosteron sollte nur bedacht werden, wenn bei einem älteren Mann über 60 Jahre das Gesamttestosteron eindeutig vermindert ist:

totales Testosteron: zweimal zwischen 6 bis 10 Uhr gemessen: <9 nmol/l.

In gewissen Guidelines liegt dieser Wert sogar nur bei <7 nmol/l!

Trifft dies zu, stellt sich die Frage, ob ein sog. primärer Hypogonadismus vorliegt (= LH hoch: genetisches Klinefelter-Syndrom) oder ein sekundärer Hypogonadismus (LH niedrig bis normal: d.h. andere Ursachen für diese Unterfunktion der Hoden suchen, z.B. in der Hypophyse oder Medikamenten-Nebenwirkung,...).

2) Patienten, die mit Testosteron therapiert werden, sind sorgfältig zu kontrollieren. Ziel der Therapie sind vorderhand Werte von 300-450 ng/dl resp. 10,4-15,6 nmol/l.

3) Die Patienten sind auf Entgleisung testosteronabhängiger Erkrankungen (z.B. Prostatakrebs, Leberschädigung etc.) zu kontrollieren. (Snyder PJ. Hypogonadism in elderly men – what to do, until evidence comes. *N Engl J Med* 2004;363:440-2 und 482-92).

4) DHEA (Vorläufer des Testosteron) hat keinerlei Effekt!

Mehr über das männliche Geschlechtshormon hier auf meiner Website:

www.dr-walser.ch/testosteron/ !

Joggen statt Medikamente?

Körperliche Aktivität und aerobes Training hat im Alter auf verschiedene Parameter positive Effekte. Gibt es auch günstige Auswirkungen auf die erektile Funktion? In einer Metaanalyse von elf randomisierten Studien wurden 636 Männer, die aerob trainierten, mit 511 Kontrollen verglichen. Die Männer waren im Mittel 43-69 Jahre alt und die meisten waren übergewichtig. Die Score-quantifizierte erektile Dysfunktion verbesserte sich in der Sportgruppe nach sechs Monaten signifikant gegenüber der Kontrollgruppe. Je stärker die Dysfunktion, desto deutlicher war der positive Effekt. Es scheint sinnvoll, bei erektiler Dysfunktion, Alter >50 Jahre und Übergewicht aerobes Training zu empfehlen, bevor pharmakologisch behandelt wird. (*J Sexual Med.* 2023, doi.org/10.1093/jsxmed/qdad130.)



Psychisch versus organisch

Bei Männern unter 40 Jahren ist die Ursache in über 90 Prozent noch psychosozial, aber bei über 40jährigen findet man bereits in höherem Prozentsatz organbezogene pathologische Veränderungen (Durchblutungsstörungen, Medikamente, Übergewicht). Die Frage lohnt sich also stets: Ist das Ausbleiben einer Erektion eine zu behandelnde Funktionsstörung oder ein gutes Urteil des männlichen Körpers (auf das man hören sollte)?!

Die Diskussion „psychisch versus organisch“ ist aber ein zu wenig differenziertes Bild von sexuellen Problemen. Die biologischen Faktoren des Älterwerdens können, müssen aber nicht zwingend Ursache von Sexualstörungen sein. Im Vordergrund stehen behandelbare Ursachen wie psychische Krankheiten, Hormonstörungen, Persönlichkeitsfaktoren (Angst vor dem Versagen) und Partnerschaftsprobleme. Zudem wurde festgestellt, dass die biologischen Faktoren insbesondere bei der erektilen Dysfunktion stark vom Lebensstil des Individuums abhängen.

Ein Mann identifiziert sich also sexuell vor allem über seine Erektion (die Frau eher über das Begehrt Werden). Partnerinnen beklagen sich selten über die Erektionsstörungen ihrer Männer.

Dazu David Schnarch (in „Psychologie sexueller Leidenschaft“): „Wenn Sie Liebe machen wollen, warum nehmen Sie dazu nicht die Teile Ihres Körpers, die zur Liebe fähig sind – Ihr Gehirn und Ihr Herz –, und lassen den Rest des Körpers dann folgen, wie es sich eben ergibt? Da es Ihnen so wichtig ist, Ihre Partnerin nicht „hängenzulassen“, frage ich mich: Haben Sie, wenn die Erektion nachlässt, jemals festgestellt, dass auch Ihre Zunge oder Ihre Finger schlaff werden?“

Sexuelle „Störungen“ sind Persönlichkeitsstörungen

Ein Mann, der „seinen inneren Mast“ aufgerichtet hat, als Mann reif geworden ist, sich bewusst und versöhnlich von seiner Mutter getrennt hat, dem muss sein äusserer Mast (Penis) nicht immer stehen!

Lesen Sie dazu das phantastische und äusserst brauchbare Buch von David Schnarch: „Die Psychologie sexueller Leidenschaft“, Klett-Cotta, Stuttgart 2006.

Bei Frauen übrigens kommt die existentielle Bedrohung in der Sexualität durch das Nicht-begehrt-werden.

Bei ihr heisst es also: Ich bin, wenn ich begehrt werde.

Beim Mann: Ich bin, wenn ich erigiert bin! oder „Ich stehe, also bin ich!“.

Auch in Dauerbeziehungen überraschen und Neues entdecken

Nicht Gewohnheit und eingefahrene Verhaltensweisen erwecken sexuelle Leidenschaft, sondern Überraschung und ungewohnte neue Reize. Ein bewährtes „Liebesmittel“ besteht für Paare darin, sich immer wieder neu zu entdecken (den anderen insbesondere auch sexuell zu erkunden). Dazu können beide Partner ihren Beitrag leisten, indem sie immer mehr von sich selbst zeigen (d. h. von ihrem Denken, Fühlen und Verhalten) und andererseits beim Partner nach unbekannten Seiten forschen. Nur so kann letztlich eine umfassende Intimität entstehen, bei der man sich eben nicht nur körperlich entblösst, sondern sich auch seelisch als der- oder diejenige zeigt, als der oder die man sich selbst fühlt oder verwirklichen will. Teilen Sie also Ihrem Partner möglichst Ihre momentanen Gedanken und Gefühle mit, insbesondere auch ihre Wünsche und Fantasien an das sexuelle Miteinander. Gehen Sie Konflikten nicht aus dem Weg und benennen Sie mögliche Defizite und Enttäuschungen, aber bitte in einer Form, die den anderen wertschätzt. So verhindern Sie, dass sich Routine und Langweile einschleichen und eine scheinbare „Komfortzone“ breit macht, die durch ihre Festgefahrenheit auf Dauer eher einschränkt als sexuell belebt. Und noch etwas: Wahre Intimität muss sich keineswegs immer nur wohlig anfühlen – sie kann auch verunsichern!

Intimität („Selbstenthüllung“): Mehr als nur den Körper zeigen

Intimität wird nicht nur auf körperlichem Weg oder durch gegenseitiges Vertrauen, Akzeptanz, Empathie, Bestätigung und gegenseitige Enthüllungen möglich. Bewältigte Konflikte, Selbstbestätigung und einseitige Preisgabe tragen dazu mindestens ebenso effektiv bei. Bedenken Sie: Man kann einen Menschen nur dann wirklich lieben, wenn man ihn auch richtig kennt.

Sexualität als Möglichkeit zur Persönlichkeitsentfaltung

Nutzen Sie auch die Sexualität dazu, sich in Ihren Persönlichkeiten weiter zu entwickeln und zu denjenigen zu werden, die sie sein wollen. Begrüssen Sie es nicht, wenn Sie glauben, dass der andere für sie vorhersagbar und vertraut geworden ist. Damit schwindet nämlich der Reiz des Neuen und beginnt der andere

als interessantes Individuum zu verblassen. Begrüssen Sie lieber jeden neu erkannten Unterschied zu Ihnen als Ausdruck von Besonderheit. Jede festgestellte Eigenartigkeit bewahrt sie über kurz oder lang zugleich vor Enttäuschungen, die immer dann entstehen, wenn Sie von sich selbst auf den anderen rückschliessen. Und bedenken Sie: 1. Kaum jemand ist schon zu Beginn einer bestimmten Paarbeziehung für diese „beziehungsfähig“, das wird man meist erst durch die jeweilige Beziehung selbst. 2. Wir suchen uns keinen Menschen aus, der perfekt zu uns passt, denn auch wir selbst sind nicht perfekt.

Selbstwert nicht vom Partner abhängig machen

Verzichten Sie darauf, sich den anderen „zurechtzuschmieden“, indem er irgendetwas tun, einsehen oder zugeben soll. Sie benutzen ihn sonst nur als „Aussenstation“ für die eigene Person, die Gutes für Sie tun und Mängel beheben soll. Konzentrieren Sie sich lieber auf sich selbst und geben Sie sich selbst das, was Sie vom anderen sehnlichst erwarten (Selbstbestätigung bzw. Selbstregulation anstelle von Fremdbestätigung bzw. Fremdregulation). Öffnen Sie sich Ihrem Partner, ohne von ihm zu erwarten, dass er Gleiches tut oder Ihre Äusserungen akzeptiert. Machen Sie auch ihr sexuelles Selbstwertgefühl nicht vom anderen und dessen Reaktion abhängig. Indem Sie sich dem anderen zeigen, wie Sie sind, geben Sie sich bereits selbst die Bestätigung, so auch sein zu dürfen! Permanente Auseinandersetzungen darüber, wie etwas wirklich war, sind ein verlässlicher Gradmesser dafür, wie abhängig man von der Bestätigung durch andere ist. Auch Ängste (Defizite in der Selbstregulation) sind ein wichtiger Hinweis auf eine noch unzureichende Differenzierung. Und nicht zu vergessen: Wer sich von der Meinung anderer abhängig macht, wird dadurch manipulierbar!

Auch in der „Verschmelzung“ bei sich bleiben

„Sexuelle Verschmelzung“ kann sehr erregend sein, geht auf Dauer aber mit der Gefahr einher, dass sich die Beteiligten nicht mehr als Individuen erleben. Der andere dient dann immer mehr nur als Ersatzteil (bzw. wie eine Transfusion) zur eigenen Vervollkommnung. Er oder sie wird nicht mehr als Person mit eigenen Wünschen und Rechten erkannt und darf sich dann kaum noch verändern, weil von seinem Verhalten das eigene Selbstgefühl abhängt. Hinzu kommt die Gefahr, dass beide Partner sich auf ein Minimalprogramm von Erlebnis- und Verhaltensweisen einigen, um die Verschmelzungsmöglichkeit nicht zu gefährden. Keiner traut sich dann mehr, Wünsche zu äussern, bei denen er nicht von vornherein sicher sein

kann, dass sie der andere nicht zurückweist. Auf Dauer kann sich so eine „tyrannische Harmonie“ einstellen, deren Langweile erdrückt. Entwickeln Sie daher die Fähigkeit, auch im engen emotionalen und körperlichen Kontakt dem anderen nahe zu sein und doch zugleich auch an sich selbst festzuhalten, also Ihr Selbstgefühl zu wahren. Üben Sie, Ihre Wünsche nach Bindung und Autonomie immer wieder neu auszubalancieren. Bleiben Sie nicht nur dem anderen, sondern auch sich selbst treu! Die Alternative „Halte an dir oder mir fest“ ist alles andere als zwingend. Es ist möglich, dem anderen sehr verbunden zu sein und doch gleichzeitig man selbst zu bleiben. Es ist eine Illusion anzunehmen, in einer glücklichen Beziehung müsse alles synchron (wie beim Eiskunstlauf) vonstatten gehen. Bei einer „emotionalen Verschmelzung“ laufen die Beteiligten Gefahr, sich gegenseitig Funktionen zu übertragen, um so ihr eigenes Selbst aufblähen zu können. In einem solchen Fall werden Sie dann vom anderen nicht „begehrt“, sondern schlicht „gebraucht“. Im Gegensatz zu einer immer sinnvollen wechselseitigen Unterstützung wird bei einer „Funktionsübertragung“ an den anderen (z. B. Selbstwertstützung) das Funktionsniveau des einen Partners herab- und das des anderen heraufgesetzt. Dominanz, Einschüchterung, beschwichtigende Unterordnung und emotionaler Rückzug sind häufige Begleiterscheinungen. Eine stabile und differenzierte Persönlichkeit braucht dagegen nicht zu befürchten, sich in einer Beziehung „aufzulösen“ oder „verschlungen“ zu werden. Ausserdem erträgt sie es, alleine zu leben. Auch in einer Partnerschaft hat „differenziert“ (= unterschieden sein, man selbst bleiben) nichts mit „ichbezogenem Streben“, reinem „Individualismus“ oder „Egoismus“ zu tun. Ein solches Verhalten beschreibt die Fähigkeit, das Bedürfnis nach Individualität und das Bedürfnis nach Miteinander in ein Gleichgewicht zu bringen und die eigene Identität zu bewahren. Differenzierte Menschen sind selbst bestimmt und brauchen daher nicht auf Unabhängigkeit zu pochen. Also scheuen Sie sich nicht, sicht- und spürbar Positionen zu beziehen, die Sie als Person erscheinen lassen. Dann werden Sie von Ihrem Partner auch „erkannt“.

In sexuellen Problemen Alltagsprobleme wiedererkennen

Betrachten Sie „sexuelle Probleme“ nicht als isolierte Ereignisse, die sich „nur im Bett“ ereignen. Oft sind sie Ausdruck der Art und Weise, wie Sie auch sonst mit dem Leben umgehen. Weiten Sie daher immer auch Ihren Blick und fragen Sie sich, ob Ihnen an Ihrem Denken, Fühlen und Verhalten manches auch aus anderen Situationen bekannt vorkommt. Sexualität ist für viele Menschen wie ein Mikroskop, indem sie sich plötzlich viel deutlicher bzw. spürbarer wahrnehmen können als im

Routinebetrieb des Alltags. So wird sich ein Selbstwertproblem über kurz oder lang auch in der Sexualität bemerkbar machen (etwa wenn man ein eher unauffälliger Mensch sein und bleiben will). Wer sich schon im Alltag nicht „verbunden“ fühlt, wird auch in der Sexualität nicht unbedingt „Verbundenheit“ erleben. Da es oft um grundsätzliche Verhaltensmuster geht, kann sich „sexuelle Weiterentwicklung“ sogar auf Ihr gesamtes Leben günstig auswirken. Nutzen Sie also Ihre Sexualität auch als hilfreiches und wirksames Instrument der Selbsterkenntnis und Selbstentfaltung.

Sich von Vergangenen lösen

Haften Sie nicht an der Vorstellung, dass Ihre Vergangenheit so mächtig ist, dass diese eine befriedigende Sexualität unmöglich macht. Letzteres ist natürlich dann der Fall, wenn die dauernde Beschäftigung mit der Vergangenheit so viel Energie verzehrt, dass für sexuelles Begehren nichts mehr zur Verfügung steht. Wenn sie darauf achten, was sich in Ihrer heutigen Sexualität abspielt, kommt die Vergangenheit automatisch auch zum Zug. Sie kann dann allerdings im hier und jetzt und in ihren Auswirkungen auf das heutige Geschehen aufgearbeitet werden.

Vorsicht vor Techniktipps

Lösen Sie sich von der Erwartung, für jedes persönliche und damit auch sexuelle Problem gebe es eine bestimmte psychologische Technik, bei der es nur darauf ankommt, sie richtig anzuwenden. Solche Techniken gibt es nicht. Hüten Sie sich insbesondere vor einer technikfixierten Sexualität, bei der die Befolgung bestimmter Anweisungen „Erfüllung“ verspricht. Ein solches Vorgehen zieht oft die Aufmerksamkeit vom Partner ab, lenkt die Konzentration auf eigene Empfindungen und erzeugt regelrecht einen Orgasmuszwang. In einer solchen Situation ist es kein Wunder, wenn man auf den Partner kaum noch Lust verspürt, der Kontakt zum anderen verloren geht und die sexuelle „Begegnung“ ihren Reiz verliert. Das gilt insbesondere, wenn man auch noch dem Rat mancher Sexualtherapeuten folgt, sich in der Fantasie einen anderen Partner vorzustellen. Machen Sie sich bewusst, dass „sexuellen Problemen“ keineswegs nur körperliche Funktionsstörungen oder ein Libidomangel zugrunde liegen kann. Mindestens genau so bedeutsam sind Beziehungsprobleme, die sich eher selten durch Fertigkeiten und Techniken lösen lassen als vielmehr durch persönliche Reifungsschritte.

„Schöne Sexualität“ ist nicht abrufbar, sie muss erschaffen werden

Die Schönheit der Sexualität liegt weniger in dieser selbst als in den Beteiligten. Sie muss daher immer erschaffen und in die Sexualität hineingetragen werden. Wie schön Sexualität dann wird, hängt somit wesentlich davon ab, wer wir selbst sind und wie wir mit dem Leben umgehen. So erklärt sich, warum ältere Menschen davon ausgehen, dass sie im jetzigen Alter „weitaus besser im Bett“ sind als früher. Sie können sich ihrem Gegenüber leichter zu erkennen geben und müssen sich und dem anderen nicht mehr so viel vormachen. So fühlt sich ein reifer Mann durch eine selbstbewusst auftretende Frau nicht bedroht. Er kann sich von dieser auch auffangen und stützen lassen. Eine reife Frau kann initiativ werden und muss sich für ihre erotischen Wünsche nicht mehr rechtfertigen.

Stimulation durch Sinn und Bedeutung

Die Fähigkeit, Sexualität Sinn und Bedeutung zu verleihen, hat das menschliche sexuelle Potenzial enorm erweitert. So erklärt sich, warum manche Menschen auch trotz geringer körperlicher Erregung zum Orgasmus kommen oder sogar ohne Orgasmus intensiven Sex erleben können. Dabei geht es meist weniger um exotische Liebesstellungen als vielmehr um inneres Wachstum. Dagegen können Bedeutungen, die man selbst bestimmten Vorgängen zuschreibt, oder ungünstige Vorstellungen, die man sich von anderen macht, Lust töten. Dazu kann es beispielsweise kommen, wenn man als „sexuell Nehmender“ Leistungsdruck oder Schuldgefühle verspürt. Auch Wut und Ärger können Lust rauben. Dagegen kann die Vorstellung, durch ein bestimmtes Verhalten Regeln zu verletzen, je nach Person lustfördernd oder lustdämpfend wirken. Das Erregungsniveau beeinflussen auch Vorstellungen davon, inwieweit der andere zu einem passt und ob das Ambiente oder die sonstigen Umstände als günstig oder störend erlebt werden. Angst kann in geringer Dosierung Erregung fördern und Langweile vermeiden, in zu grosser Dosis aber Lust verhindern. Schliesslich gehört ein gedankliches Hintergrundgeräusch, bei dem man das aktuelle Geschehen selbst pausenlos kommentiert, zu den gängigen Lusttötern. Da die Triebimpulse und Sinnesreize sexuelles Begehren mit zunehmendem Alter weniger stark stimulieren, die Erregungs- und Orgasmusschwelle also ansteigt, können hilfreiche (!) Gefühle und Gedanken umso bedeutsamer für die Lusterzeugung werden. Dabei kommt es dann darauf an, Erotik, Begehren, Leidenschaft, Liebe und emotionale Verbundenheit zu fördern (sich z.B. von emotionaler Verbundenheit in der Sexualität leiten zu lassen).

Sich sexuell authentisch verhalten

Verzichten Sie auf widersprüchliche Botschaften, bei denen Sie Ihrem Partner verbal versichern, alles sei so in Ordnung, während Sie nonverbal auf Veränderung drängen. Bemühen Sie sich auch in diesem Lebensbereich darum, sich echt („authentisch“) zu verhalten. Ihr Partner wird dies registrieren und Ihnen danken. Machen Sie sich bewusst, dass Sie vor allem etwas von sich selbst verraten (von Ihren Wünschen, Vermutungen, Werten usw.), wenn Sie das Verhalten Ihres Partners „deuten“. Kompromisse oder Zug-um-Zug-Vereinbarungen („Ich bediene stärker deine Vorlieben, dann bediene du auch stärker die meinen.“) bringen nicht immer das erwartete Ergebnis: Zwar kommt es zum vereinbarten Verhalten, aber das begleitende Desinteresse wird vom „Bedienten“, sobald er „an der Reihe ist“, als mangelndes Begehren gespürt. Ein solches Ergebnis bremst dann die Lust oft mehr, als dass es sie fördert. Und letztlich bekommt doch keiner das, was er vor allem wollte.

Einstellungen und Verhalten ändern, nicht nur das Denken

Erwarten Sie nicht, dass sich Ihre Sexualität allein durch „bemühtes“ Denken verändert. Ohne eine entsprechende Änderung Ihrer Einstellungen, wird sich wenig verändern. Denken Sie auch an die von einigen Paaren praktizierte Möglichkeit, Konflikte „im Bett auszuschlafen“. Unsere Geschlechtsorgane mögen zum Sex geeignet sein, zur Ausübung von Liebe sind Kopf und Herz oft viel begabter. Wenn die Geschlechtsorgane einmal ihren Dienst versagen, braucht die Liebe also nicht zu versiegen und können auch andere Wege gefunden werden, um Sexualität zu leben. Und bedenken Sie: Damit sich in einer Partnerschaft nichts bewegt, bedarf es beider Partner. Wenn man eine Veränderung in Gang setzen will, reicht dagegen meist schon einer aus.

Den Partner „bis zur Entspannung umarmen“

Finden Sie einen neuen Zugang zueinander, indem Sie sich tagsüber nicht nur die gesellschaftlich üblichen und maximal 4 bis 5 Sekunden dauernden Umarmungen zugestehen. Wenn Sie sich Umarmungen gönnen, die so lange anhalten, bis die beiden Beteiligten sich entspannt fühlen, werden Sie merken, dass es dafür auf einen besonderen „Stand“ ankommt: Es gelingt fast nur, wenn jeder auf den eigenen Füßen steht, sich auf sich selbst konzentriert und sich selbst beruhigt.

Bereits wenn einer sich auf den anderen stützt, rückt die Entspannung für beide schon in die Ferne. In der Art sich zu umarmen, spiegelt sich immer auch etwas die Art und Weise wider, wie man durchs Leben geht.

Sich beim Vorspiel verständigen

Machen Sie sich bewusst, dass die Art und Weise des sexuellen Vorspiels den Umgang eines Paares mit Intimität und die Machtverhältnisse in der Beziehung widerspiegelt. Haben Sie sich beispielsweise schon einmal gefragt, wer von Ihnen beiden darüber entscheidet, wann das Vorspiel beendet ist und der Hauptakt beginnt? Das Vorspiel ist in aller Regel ein Verständigungsprozess darüber (oft mit unbewusstem „Handeln und Feilschen“), auf welcher Ebene von Intimität, Erotik Bedeutungserleben und emotionaler Verbundenheit sich die sexuelle Begegnung im weiteren Verlauf entfalten soll. Das Vorspiel gibt insbesondere die emotionale Grundstimmung und die Bedeutungsebene vor. Manchmal ist das Vorspiel für den einen und der folgende Teil für den anderen Partner gedacht. Sexuelle Probleme lassen sich daher nicht selten, durch Veränderungen des Vorspiels verringern.

Vorspiel und Orgasmus mit offenen Augen

Offenbar schliesst die Mehrheit westlicher Menschen bei sexuellen Begegnungen die Augen. Wenn Sie zu diesem Personenkreis gehören, bieten sich Ihnen neue Erlebnismöglichkeiten, wenn Sie künftig die Augen auch beim Vorspiel öffnen und ihren Partner damit näher an sich heran bzw. in sich hineinblicken lassen. Sex mit offenen Augen (= einer offenen Seele) signalisiert Ihrem Partner, dass Sie ihn bei sich haben wollen. Möglicherweise werden Sie sich dann Ihrer eigenen Person besonders intensiv bewusst und entwickeln das Gefühl, dass Sie Ihrem Partner extrem nahe und völlig preisgegeben sind. Ausserdem werden Sie dann vermutlich auch den erwähnten „Verständigungsprozess“ besser registrieren und so Neues über Ihre Beziehung erfahren. Vielleicht merken Sie dann auch, dass Sie bislang beim Liebesmachen weit weg voneinander waren und sich ganz auf ihre eigenen Sinnesempfindungen konzentriert haben, so dass sich zwar die Körper berührten, die Personen aber nicht wirklich begegneten. Jedenfalls gehören sexuelle Begegnungen mit Blickkontakt zu den Formen intensivster Intimität. Sex mit offenen Augen setzt voraus und fördert, dass man sich bedingungslos aufeinander einlässt und an den Erregungsmustern des anderen teilhat (so dass man auch von den eigenen Sinneserfahrungen nicht mehr abgelenkt wird). Anfänglich mag das Öffnen der Augen noch ein Akt der Tapferkeit sein, ein Akt der Selbstbejahung ist es

immer. Wer dem Partner nicht ins Auge blicken will, sieht vielleicht auch bei anderen Dingen weg bzw. hat generell Angst, dem Leben ins Auge zu blicken.

Den anderen wirklich berühren

Manche Paare streicheln sich, ohne dabei den anderen wirklich zu spüren. Sie spüren zwar Haut, aber nicht den Partner. Von einer echten Kontaktaufnahme kann dann keine Rede sein. Wie steht es mit Ihnen? Berühren Sie den anderen auch in seinem Wesen und seinen Gefühlen? Manchmal hilft es, Bewegungen zu verlangsamen, um den Kontakt besser zu spüren. Wer beim gemeinsam Tanz Kontakt erlebt, kann diese Erfahrung auf die Sexualität übertragen.

Weitere Tipps

Genuss steigert sich oft dadurch, dass man über ihn redet. Verfallen Sie bei sexuellen Begegnungen also nicht in Sprachlosigkeit. Tauschen Sie Ihre Erfahrungen und Ihr Erleben aus. Gehen Sie nicht der Versuchung auf den Leim, Ihren Partner in jahrelanger mühseliger Kleinarbeit zu ändern, um sich dann von ihm zu trennen, weil es sich nicht mehr um die Person handelt, die Sie einmal geheiratet haben. Verzichten Sie möglichst auf Alkohol. Dieser verlangsamt die nervlichen Reaktionsabläufe. Wenn man sich unter Alkohol „beflügelt“ fühlt, hat dies meist damit zu tun, dass Alkohol vorübergehend Angst und Anspannung verringert.

(In diesen Abschnitt habe ich die Modifikationen von Dr. med. Herbert Mück (Köln) www.dr-mueck.de / Copyright 2006 übernommen)

Körperliche Bedingungen welche eine Rolle spielen:

„Erektile Dysfunktion“ (ED), wie die Erektionsstörungen neuerdings genannt werden und die [koronare Herzkrankheit \(KHK\)](#), die zum Herzinfarkt führt, haben fast die gleichen Risikofaktoren (Hypertonie, Diabetes, hohe Blutfette, Rauchen).

Man kann also auch sagen, dass bei über 40jährigen Erektionsstörungen einen ersten Hinweis für eine KHK sein können.

Übergewicht erhöht das Risiko einer ED um 30%, während körperliche Bewegung das Risiko um 30% senkt (*Esposito K. et al.: JAMA 2004; 291: 2978-84*).

Allgemeinerkrankungen (z.B. muss eine Unterfunktion der Schilddrüse abgeklärt werden); Querschnittslähmung; Verengung der Vorhaut; Erschöpfungszustände; Alterung (jedoch sind nach 60 Jahren noch 50%, nach 70 Jahren 30% und nach 80 J. noch 20% der Männer potent, was v.a. davon abhängt, ob ein sexuell interessierter Partner noch vorhanden ist); Hormone (Östrogene); chemische Mittel wie Alkohol, Schlafmittel, Psychopharmaka, sonstige Medikamente ([siehe weiter unten](#)); Opiate; Haschisch und Nikotin. Vor allem jede Zigarette wirkt wie ein Tritt in die Weichteile. Obwohl die Tabakwerbung immer noch mit dem Klischee von Männlichkeit arbeitet, ist Nikotin ein Potenzkiller ersten Ranges: es fördert Potenzprobleme, da es Blutgefäße verengt und die Blutzufuhr zum besten Mannsstück proportional mit der Zigarettenanzahl fällt. Wie stark Rauchen potenzschädigende Einflüsse hat, zeigt eine Studie der Boston University Medical School. Während nur 25 Prozent der männlichen Bevölkerung rauchen, waren von 1000 erektionsgestörten Männern 78 Prozent Raucher. Und selbst wenn sie „es“ schaffen: Bei Rauchern leidet die Spermaqualität und -quantität ganz beträchtlich. ([mehr übers Rauchen hier!](#))

Durch Lifestyle-Veränderungen (idealerweise ab 40 Jahren) wie Halten des idealen Körpergewichts, regelmässige Bewegung (Joggen > siehe oben), Nikotinstopp und Stressbewältigung können deshalb den körperlichen Ursachen der sexuellen Dysfunktion vorgebeugt werden.

Impotenz kann auch als begleitende Missempfindung von ausstrahlenden Schmerzen aus sogenannten Triggerpunkten in umliegenden Muskeln entstehen. Dabei wäre v.a. die Bauchmuskulatur (Musculus Rectus abdominis und die Obliqui) abzuklären und zu therapieren (mittels manueller [Triggerpunkttherapie](#)).

Wie kann man die Ursachen unterscheiden?

Suchen Sie Ihren Hausarzt auf und schildern Sie ihm das Problem – er wird Ihnen einige Fragen dazu stellen (Ist das Problem plötzlich oder schrittweise aufgetreten? Liegt das Problem beim Erreichen einer Erektion, bei deren Erhaltung, oder beidem? Ist der erigierte Penis gerade oder gekrümmt? Bestehen dabei Schmerzen? An welche Ursachen glauben Sie (körperlich, psychisch)? In welchem Alter begann die sexuelle Aktivität mit Partner? Hinweise auf sexuellen Missbrauch? Kommt es zu festen Erektionen beim Aufwachen, bei Harndrang, bei manueller Stimulation, bei besonderen Situationen (erotische Kleidung, in den Ferien, Sex an ungewöhnlichen Orten, erotische Bücher etc.)? Reichen die Erektionen für Vaginalverkehr aus? Verschwinden die Erektionen vor der Ejakulation? ist Orgasmus mit Ejakulation

möglich? Selbsteinschätzung des Sexualtriebs (z.B. auf einer Skala von 1 bis 10)? andere Gesundheitsprobleme (Diabetes, Hypertonie, Schilddrüse, Hirn, chronische Schmerzen, Rückenprobleme, Zirkulationsstörungen, Urinierbeschwerden, Verstopfung)? Frühere Behandlungen wegen Sexualproblemen? Genussmittel: Alkoholkonsum, Zigarettenkonsum im Detail? Wie steht der Partner zum Problem? Welche Behandlungsmöglichkeiten kennen Sie?)

Medikamente als Ursache

Medikamente, die zu einer erektilen Dysfunktion führen können:

Blutdruckmittel: ACE-Hemmer (selten), Kalziumantagonisten (selten), Beta-Blocker, Verapamil, Clonidin, Methyldopa, Reserpin, Guanethidin, Thiazide

Psychopharmaka: Antidepressiva (Fluoxetin, Lithium, MAO-Hemmer, Sertralin, trizyklische), Tranquilizer (Phenothiazine, Butyrophenon)

Anticholinergika (Antikonvulsiva, Disopyramid)

Antiandrogene (Cyproteronacetat, GnRH-releasing-Agonisten, Finasterid: [„Post-Finasterid-Syndrom“](#))

Hormone (Östrogene, Progesteron, Kortikosteroide)

Herzmedikamente (Digoxin, Disopyramid)

Diuretika (Thiazide, Spironolacton)

Blutfettsenker (Gemfibrozil, Clofibrat, Statine (1))

Aknemittel Isotretinoin (Roaccutan)

Chemotherapeutika (Cyclophosphamid, Methotrexat, Roferon-A)

Anticholinergika: Disopyramid, Antikonvulsiva

Verschiedene andere: Schmerzmittel (NSAD – nicht steroidale Entzündungshemmer, Disulfiram, H2-Blocker (Cimetidin, Ranitidin), Phenytoin, Proscar, Opiate,

Amphetamin, Metoclopramid, Carboanhydrasehemmer, Baclofen

Drogen: Marihuana, Heroin

(1) Studien lassen vermuten, dass Atorvastatin (Sortis u.a.) Erektionsstörungen hervorrufen kann. In der WHO-Datenbank beschreiben 24 Fälle eine erektile Dysfunktion, bei denen der Zusammenhang mit Atorvastatin als wahrscheinlich oder möglich eingestuft wurde.

Bei der französischen Nebenwirkungszentrale betrafen 1,1% der Meldungen zu Statinen (Substanz nicht näher bezeichnet) eine erektile Dysfunktion, während dies bei anderen Medikamenten nur in 0,4% der Meldungen der Fall war. ([Safety Signal of Atorvastatin and the Risk of Erectile dysfunction](#))

Therapie

Ein allgemeines Wundermittel gegen Impotenz existiert leider nicht! Obige körperliche und medikamentöse Bedingungen müssen abgeklärt und beseitigt werden.

Psychosoziale Faktoren angehen: Psycho-/Paartherapie – Differenzierung von luststeigernder Auf-(Er)regung mit Dysstress (Versagerangst...): [Anregungen siehe hier weiter oben >>>!](#)

Bei Übergewicht abnehmen und/mit mehr Bewegung!

Nikotinstopp!

Bessere Stressbewältigung!

Die Erektion macht eine bessere Durchblutung: Zur Erektion kommt es drei- bis viermal pro Nacht im Schlaf, wodurch 1,5 bis 3 Stunden gute Durchblutung und Sauerstoffversorgung gewährleistet ist. Dies nimmt im Alter aber an Frequenz und Dauer ab. Einen Ausgleich bietet ein spezielles Training: Schliesslich wird bei einer Beanspruchung der Oberschenkelmuskulatur nicht nur Blut aus den Schwellkörpern des Penis abgezogen. In der Erholungsphase kommt es zu einer kompensatorischen Mehrdurchblutung im Penis mit Sauerstoffwerten, die man sonst nur während der Erektion misst. Und diese Hyperkompensation kann man auch mit folgendem Training herbeiführen:

- Nach viertelstündiger Aufwärmphase (z.B. Laufen) eine halbe Minute skippen, d.h. schnell auf der Stelle laufen und die Knie hochziehen mit voller Kraft.
- Danach langsam weiterlaufen halbe Kraft voraus.
- Nach 3,5 Minuten wieder 30 Sekunden skippen, dann wieder 3,5 Minuten langsam laufen. Fünfmal so wechseln zwischen Auspowern und ruhigem Joggen und sich anschliessend noch etwa zehn Minuten entspannen: Denn jetzt ist die Penisdurchblutung am grössten – also nicht gleich kalt duschen!
- Um den venösen Rückfluss zu drosseln und die Rigidität zu erhalten, kann man ebenfalls etwas tun. Hier spielt die ischiocavernöse Muskulatur (auch Potenzmuskulatur genannt) eine entscheidende Rolle. Zwei bis dreimal die Woche 15 bis 20 Minuten gezielte Übungen reichen:
Zuerst mal richtig Sitzen! Man stellt die Füsse weit auseinander auf den Boden, die Zehen zeigen eher nach innen. Die Knie fallen so von selbst gegen die Mitte. Man rollt nun mit dem Becken vor die Sitzbeine, bekommt dabei ein

leichtes Hohlkreuz und spannt so passiv den Beckenboden: Bestes Beckenbodentraining!

Mann steht aufrecht mit leicht gebeugten Beinen, Füsse schulterbreit auseinander. Er stellt sich vor, er klemme ein Geldstück zwischen seinen Pobacken fest ein und hebe ein Tuch auf seinem Penis in Richtung Bauch. Dabei spannt er ischiocavernöse Muskeln und Beckenboden an. Dies kann er durch Tasten am Damm kontrollieren.

Mann stellt sich vor, er sitze auf einem Reissack und sauge die Körner mit dem Beckenboden in sich auf.

- weitere Übungen: www.dr-walser.ch/kegel/ + [ischiocavernosus-muskel-pdf](#)
- Falls die Ursache **verengte Penisarterien** sind, so sollten Sie es (neben dem „blauen Diamanten“ Viagra) mit einer ganz besonderen Diät versuchen: der „Herz-Diät“ von Dean Ornish.

Der Medizinprofessor hatte Anfang der 90er Jahre die Infarkt und Herzbehandlung revolutioniert, als er *ohne* chirurgische Eingriffe oder medikamentöse Behandlung bei über 80 Prozent seiner Herzkranken bedrohliche Arterienverengungen durch eine umfassende Veränderung des Lebensstils heilen konnte – über 90 Prozent waren schliesslich schmerzfrei. Wie Ornish nun fand, wirkt sein ganz besonderes Behandlungsprogramm auch bei Mannesschwäche.

Die Ornish-Therapie beruht im wesentlichen auf folgenden Fundamenten: Raucherentwöhnung, gesunde, sog. [mediterrane Ernährung](#), [Meditation](#), regelmässige Bewegung und psychologische Gruppenarbeit, die dem Stressabbau dient.

Guter Übersichtsartikel zur erektilen Dysfunktion: [Schweiz Med Forum; 35: 28.August 2002; 810-18](#) – [Diagnostik und Therapie; Nr.36, 836](#)

Vorzeitiger Samenerguss, Ejaculatio praecox

Lernen Sie, die Erregung nicht zu hoch gehen lassen. Beim vorzeitigen Samenerguss gibt sich Mann auch zuwenig Zeit, seine Ladung richtig aufzubauen. Häufig hat er schon als Junge trainiert, möglichst schnell zu kommen, er baut seine Erregung nur im Schwanz auf und nicht im Bauch, nicht im ganzen Körper. Interessant ist, dass Männer mit Praecox oft aggressionsgehemmt sind. Sie kommen nicht an den Teil in sich heran, wo sie triebhaft werden, wo die tiefe Erregung den Körper zu durchfluten beginnt. Sie kommen nicht in diesen aggressiven Zustand, in dem ein Mann die Frau in ihrer Tiefe berühren und wecken

will. Könnten sie dies tun, würde die Frau in ihrem eigenen Begehren und Verlangen geweckt, den Mann zu nehmen. Diesen Zustand meidet er, und sie wird aggressiv, weil sie total frustriert ist.

Was kann ich dagegen tun: Gut und viel onanieren, dabei den Punkt ohne Wiederkehr kennen lernen, sich da hinein entspannen lernen, ohne abzuspritzen, und wieder von vorne anzufangen. Zudem empfiehlt es sich, seine Aggression hervorzuholen, mal die Stimme zu gebrauchen, mal wieder herumzubrüllen, anfangs vielleicht allein im Auto, später auch mal beim Sex. Sich als Gorilla fühlen und auf den Brustkorb trommeln. Sich mal wieder als Eroberer feiern. (Peter A. Schröter, Charles Meyer: Die Kraft der Männlichen Sexualität, 2003).

Und noch dies zur sogenannten „Squeeze-Technik“ (wörtlich Quetschtechnik), die lange als Hauptmethode gegen vorzeitigen Samenerguss galt (aus David Schnarch, Die Psychologie sexueller Leidenschaft). Sie kann zwar die Ejakulation hinausschieben, macht aber auch der Intimität den Garaus. Stellen Sie sich vor, wie ein Mann, der sich dem Orgasmus nähert, den Penis aus dem Körper der Partnerin zieht und ihn zusammendrückt. Er hat dann schon einige Zeit vorher aufgehört, sich auf die Partnerin zu konzentrieren, und den richtigen Augenblick abgewartet, um sozusagen den sexuellen Heimlich-Handgriff anzuwenden. Diese Methode wird selten in Frage gestellt, denn sie versucht die Sexualität krisengeschüttelter Paare in dieselben mit Intimität unvereinbaren Bahnen zu lenken, in denen sich die Mehrheit der Paare ohnehin schon bewegt.

Und eine Pille?

Wer unbedingt den „einfachen“ Weg über ein Medikament gehen will: Von vorzeitiger Ejakulation geplagten Männern kann mit einem Opioid geholfen werden. Türkische Ärzte (*Mehmet Kaynar et al., Urology 2012; 79(1): 145-149*) behandelten in einer Studie 60 Patienten mit primärer Ejaculatio praecox **zwei Stunden vor dem Geschlechtsverkehr mit 25mg Tramadol** und konnten damit die Latenzzeit fast vervierfachen. Tramadol könnte sich damit als Alternative zu kurzwirksamen selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI) wie Dapoxetin anbieten, bisher die einzige, aber nicht immer wirksame oder gut vertragene medikamentösen Behandlungsmöglichkeit für die Ejaculatio praecox.

Noch nebenbei:

Lässt das Mobiltelefon die Spermien verkümmern?

Forscher der Cleveland Clinic Foundation in Ohio untersuchten die Spermien von

364 Männern auf ihre Qualität. Männer, die mehr als vier Stunden täglich mit dem Smartphone telefonierten, wiesen mit 50 Mio/ml die niedrigste Spermienzahl und auch eine schlechtere Qualität auf. Ein täglicher Handygebrauch zwischen zwei und vier Stunden widerspiegelte sich in 69 Mio/ml. Jene Männer, die gar kein Handy benutzten, hatten mit 86 Mio/ml am meisten Spermien, ausserdem war deren Qualität die beste!

Diese etwas kleine Studie ist ein starker Hinweis, dass wir Männer mit der Smartphonestrahlung vorsichtig umgehen sollten! Sie wurde 2007 veröffentlicht und grössere Follow-Ups versprochen.

([Effect of cell phone usage on semen analysis in men attending infertility clinic: an observational study](#))

Sexsucht als Folge

Männer fühlen sich also bei Erektionsproblemen sehr schnell bedroht. Eine Flucht in eine „Sexsucht“ liegt nahe und ist häufig. Sexsüchtige Menschen sind häufig hyposexuell, haben also nur ein schwach ausgeprägtes sexuelles Bedürfnis und empfinden grosse Lustlosigkeit. Sie wichen. Sitzen einfach vor dem Computer und holen sich einen herunter, während sie gleichzeitig mit der Maus aktiv sind. Schätzungswiese sind das etwa sechzig Prozent der Sexsüchtigen, die das so machen. Sie versuchen verzweifelt eine Erektion herzustellen, um in ihrer Männlichkeit zu überleben.(Mehr zur Sexsucht [hier>>>](#)).

Der digitale Potenz-Trainer

Gesundheitliches Tabuthema Erektionsprobleme belasten viele Beziehungen. Max Kersting hat lange nach einer Lösung gesucht und nun eine App entwickelt, die Männern helfen könnte, ihr Sexleben dauerhaft zu verbessern.

Jan Stremmel

Die Spritzen in den Penis waren rückblickend nicht mal das Schlimmste. Auch nicht die zwei Operationen, mit denen man jeweils eine Vene im Penis verklebte, in der Hoffnung, dadurch das Blut länger im Schwellkörper zu halten. Nein, was ihn damals am meisten fertig machte, war die grauenhafte Gewissheit, dass nichts, absolut nichts, wirkte. Weder die Wunderpillen, die er in dubiosen Ecken des Internets bestellte, noch das Viagra, das ihm jeder Urologe sofort verschrieb. Max Kersting, einem 21-jährigen und ansonsten kerngesunden deutschen Studenten, konnte offenbar niemand helfen.

«Du googelst dir die Finger wund», sagt Kersting. «In jedem Winkel des Internets» habe er Informationen gesammelt. Jeden noch so abstrusen Tipp ausprobiert – etwa den, sich selbst ein Medikament seitlich in den Penis zu injizieren. Nur vier Menschen wussten damals von seinem Problem, darunter sein Vater, der ihn zu den Arztterminen fuhr. Heute ist Max Kersting 33. Und dass die Geschichte am Ende gut ausging, erkennt man unter anderem daran, dass er nun täglich mit einem Dutzend fremder Menschen über sein Geschlechtsteil spricht. Das tut er deswegen, weil er etwas erfunden hat, was er selbst damals gerne gehabt hätte: ein Trainingsprogramm für den Penis. Genauer: eine App fürs Smartphone, die Erektionen verbessern soll.

Viagra bekämpft nicht die Ursache

Die App, sie heisst «Regimen», ist seit wenigen Monaten fertig. Fast jeden Tag telefoniere oder schreibe er mit Nutzern, die ihm Feedback geben – dabei spreche er ganz offen über seine eigene Erfahrung. Und täglich bekomme er Mails. Auch von Frauen. Eine zum Beispiel bedankt sich: Sie habe die App entdeckt und ihrem Partner installiert, nun verbessere sich ihr Sexleben allmählich wieder.

Erektionsprobleme (der Begriff «Impotenz» ist ein bisschen aus der Mode gekommen, weil er so endgültig klingt) belasten viele Beziehungen. Sie sind ein totgeschwiegenes Volksleiden. Schätzungen gehen davon aus, dass bis zu 30 Prozent aller über 30-jährigen davon betroffen sind, 40 Prozent aller über 40-jährigen und so weiter. Ein Teil des Problems ist das Stigma: Niemand spricht darüber, und selbst zum Arzt trauen sich Männer oft erst nach einem Jahr. Ein anderer Teil des Problems ist, dass es selbst von vielen Ärzten unterschätzt wird. Seit 1998 Viagra auf den Markt kam, gelten Potenzstörungen landläufig als geheilt. Es gibt ja Pillen dagegen. Dabei bekämpfen die nicht die Ursache, sondern lediglich das Symptom.

Die Ursache wiederum ist häufig eine Mischung aus Bewegungsmangel, Übergewicht und schlechter Ernährung. Die Gefässe im Penis sind extrem eng, sie verkalten schneller als die meisten anderen im Körper. Dann kommt ein Teufelskreis in



«Use it or lose it»: Beginnen die Penisgefässe zu verkalten, kommt ein Teufelskreis in Gang. Foto: Pairspicture

Die Tipps klingen so banal, dass man kaum glauben kann, wie gut sie funktionieren.

Gang: Ausbleibende Erektionen schädigen den Schwellkörper, bis irgendwann gar nichts mehr geht. Urologen haben dafür einen griffigen Spruch: «Use it or lose it», benutze ihn oder verliere ihn.

Bewegung, Ernährung, Entspannung: Diese Tipps, auf denen auch die App basiert, klingen so banal, dass man kaum glauben kann, wie gut sie funktionieren. Aber: Sport verbrennt Fett, setzt Testosteron frei und verbessert die Durchblutung. Ausserdem wirkt Bewegung positiv auf die Psyche und stärkt das Selbstbewusstsein – wichtige Faktoren für eine gute Erektion.

Kurz: Ein Marathonläufer mit 70 Kilo Gewicht auf 1,85 Meter Körpergrösse hat eher selten Potenzstörungen.

Mit Potenzproblemen wird sehr viel Geld verdient

Für Max Kersting kommt die Rettung damals in Form von Wolf Beecken, einem Urologen und Spezialisten für erektile Gesundheit in Frankfurt. Er verordnet dem verzweifelten jungen Mann drei Dinge: regelmässige Kraft- und Atemübungen. Eine gesündere Ernährung. Und eine Penispumpe, die mit Vakuum Blut in den Schwellkörper zieht. «Jeden Tag eine Erektion war das Ziel.

egal wie. Die Methode hat schon nach ein paar Wochen Erfolg.

Mit Potenzproblemen wird gerade im Netz extrem viel Geld verdient. Seit das Patent auf Viagra vor einigen Jahren ausgelaufen ist, haben sich Start-ups darauf spezialisiert, den Wirkstoff unter anderem Namen zu verkaufen. Als Max Kersting mitbekommt, wie sich Investoren auf den Verkauf der Pillen stürzen, erinnert er sich an seine Odyssee zehn Jahre zuvor. «Aber ich wusste ja von mir selbst, dass Viagra vielen nicht hilft. Und schon gar nicht dauerhaft.»

Also entwirft er im Sommer 2019 mit einem Schulfreund eine App. Als Nächstes kontaktiert er Wolf Beecken, seinen Arzt von damals: Statt Pillen unter die Männer zu bringen, wolle er ihnen dabei helfen, ihren Lebensstil nachhaltig zu verändern, genau wie er es damals von Beecken verordnet bekommen hat. Der Arzt rät zu ein paar Änderungen und will gleich selbst mit einsteigen. So werden der Urologe und sein ehemaliger Patient zu Co-Gründern.

Fortschritte werden im Penistagebuch festgehalten

Das Programm, das bisher nur auf Englisch verfügbar ist, erinnert an eine Fitness-App. Wer es öffnet, muss zuerst einen detaillierten Fragebogen über sein Sexleben ausfüllen und erhält dann einen Wert von 1 bis 25: den Score auf dem «International Index of Erectile Function». Darauf abgestimmt, wählt die App dann Videoclips mit Kraft- und Atemübungen sowie Tipps für eine potenzfördernde Ernährung (viel Obst und Gemüse, Fisch und Nüsse). Jeden Abend soll man eine Art Penistagebuch führen: Gab es eine Morgenerektion? Sexuelle Aktivität? Vakuumpumpe?

Das Programm für Einsteiger ist auf zwölf Wochen ausgelegt, so lange dauert es im Schnitt, um neue Routinen zu entwickeln – danach soll die App ein dauerhafter Begleiter sein. Laut Kersting machen die Nutzer schon während der ersten drei Monate im Schnitt fünf Punkte Fortschritt auf dem Erektionsindex.

Die Gründer arbeiten inzwischen mit Experten aus den USA und Australien zusammen, darunter eine kalifornische Spezialistin für Beckenbodentraining und ein britischer Psychologe. Sie wollen möglichst bald eine Zulassung als Medizinprodukt. So könnten die Kosten für das Programm, bisher rund 65 Franken im Jahr, irgendwann von Krankenkassen erstattet werden.

Seit er ständig über Potenz spreche, habe er erst gemerkt, wie gross das Thema wirklich sei, sagt Max Kersting. Und wie gross die Verzweiflung. Ein Mann schrieb ihm, er habe schon an Suizid gedacht. Kersting will, dass das Thema eine ähnliche Karriere macht wie die weibliche Periode. Auch die sei bis vor zehn Jahren noch stigmatisiert gewesen – heute aber spricht man ganz selbstverständlich über Menstruationstassen. Überhaupt sei doch alles nicht so wild: Menschen hätten viel schlimmere gesundheitliche Probleme und arbeiteten daran. «Es ist nur peinlich, weil es der Penis ist.»

Selbsttest: The Aging Males' Symptoms (AMS)

«Regimen» ist in den App-Stores downloadbar. In unserem Online-Interview mit dem Urologen Markus Margreiter finden Sie ausserdem eine interaktive Version des AMS-Fragebogens, der in der Urologie der Erfassung

von Männerbeschwerden dient, darunter die erektile Dysfunktion. Dieser Fragebogen zu den Symptomen des alternden Mannes kann zur Vorbereitung auf ein ärztliches Gespräch genutzt werden, ersetzt dieses aber auf keinen Fall. (red)

(aus Tagesanzeiger, 06.11.2020)

Mann kann bei mir auch Coachings, Beratungen und Psychotherapie erhalten (*Website dazu im Aufbau: www.sinnlichmannsein.ch*).

Veröffentlicht am 15. Juni 2017 von Dr. med. Thomas Walser

Letzte Aktualisierung:

30. Januar 2025