

# BIGGER IS BETTER

BESSERER SEX  
DANK PENIS-  
VERGRÖßERUNG



Egal wie perfekt der Mann sonst sein mag – eine Penislänge von 8 cm ist für Samantha in der Serie „Sex and the City“ Grund genug, Schluss zu machen. Ein Problem, unter dem auch im wahren Leben viele Beziehungen leiden. Im PENTHOUSE-Interview mit Jan Zumholz erklärt Jörg Hagen, deutscher Leiter des Ärzteverbands UGRS®, für wen eine Penisvergrößerung sinnvoll sein kann.

**In welchen Fällen ist eine Penisvergrößerung ratsam?** Ist der Penis im erigierten Zustand kürzer als 16,5 cm, können Männer Probleme bekommen, Frauen zu befriedigen. Denn ihr Penis kann die Vagina ihrer Partnerin eventuell nicht vollständig ausfüllen und nicht alle Nervenenden reizen. Wenn die Partnerin direkt oder indirekt sagt, dass sie nicht zum Höhepunkt kommt, kann eine OP in diesen Fällen ratsam sein.

**Welche verschiedenen Eingriffe gibt es?** Es gibt die Penisverlängerung oder die Penisverdickung. Am häufigsten führen wir aber die Penisvergrößerung durch. Dieser Zwei-in-eins-Eingriff beginnt mit der Verlängerung, bei der durch einen minimalen Schnitt die Befestigung des Penis am Beckenbodenknochen unter Verwendung körpereigenen Materials professionell umstrukturiert wird. Der im Körper liegende Teil des Penis tritt dadurch mehr aus dem Körper heraus. Daraufhin erfolgt die Verdickung mit Eigenfett.

**Besteht auch die Möglichkeit, dadurch die Erektionsfähigkeit zu verbessern, sprich potenter zu werden?**

Ja und nein. Eine Penisvergrößerung ändert nichts an der organischen Erektionsfähigkeit. Allerdings oftmals an der psychischen. Wenn ein Mann die ganze Zeit gehemmt war und Angst hatte, seine Partnerin nicht ausreichend zu befriedigen, dann führt eine Korrektur der Penisgröße auch zur Entspannung – und somit manchmal zur Stärkung der Erektionsfähigkeit und -häufigkeit.

**Wie viele solcher Eingriffe führen Sie im Jahr in etwa durch?**

In Deutschland derzeit etwa 400.

**Wie teuer ist das – und zahlt die Krankenkasse?**

Bei uns kostet die OP circa 10.800 Euro. Bisher zahlt die Krankenkasse diesen Eingriff nicht. Da für die WHO neuerdings sexuelle Störungen aber als Krankheit gelten – und nicht erst, wenn psychische Störungen dazukommen, wie die Definition bisher lautete –, könnte sich in den nächsten 20 Jahren etwas bewegen: So lange brauchen die offiziellen Gremien und Institutionen leider.

**Welche Altersgruppe kommt zu Ihnen?**

Die Altersspanne der Patienten lag in den letzten 30 Jahren zwischen 21 und 85 Jahren.

**Welche Risiken und Nebenwirkungen gibt es?**

Bei dem Eingriff handelt es sich um eine Spezialoperation, die zu keiner Facharztausbildung gehört. Das Risiko hängt also entschieden vom Chirurgen selbst ab. Ist er unerfahren oder dafür persönlich nicht geeignet, kann das Risiko sehr hoch sein. Ansonsten gibt es wie bei jeder OP ein Risiko für Wundheilungsstörungen und -infektionen.

**Sind Sie auch für das Gegenteil der richtige Ansprechpartner – Penisverkleinerungen?**

Im Prinzip ja, ich selbst habe vor einigen Jahren eine neue Technik der Verkleinerung entwickelt und hatte dadurch eine Zeit lang den fachlichen Ruf eines Penisverkleinerers. Allerdings kommen diese Operationen bei uns einmal alle zehn Jahre vor, und dann aus einem ganz speziellen medizinischen Grund: Patienten, die aufgrund einer Prostataoperation impotent werden, benötigen eine hydraulische Penisprothese. Diese wird in den Penis eingebaut und übernimmt die Versteifungsfunktion. Ab und zu gibt es Patienten, deren Penis länger ist als die größte Prothese und deshalb eine Verkleinerung bzw. Verkürzung erfordert. Verkleinerungen ohne diesen Grund habe ich bei uns noch nicht ein einziges Mal erlebt. Es gibt in ganz seltenen Fällen Patienten mit sehr großen Penis. Diese sind dann so groß, dass sie nicht mehr funktionieren. Dann wiederum kommen Prothesen und die notwendige Verkleinerung ins Spiel.

**Wie lange besteht schon die Möglichkeit einer Penisvergrößerung? Können Sie einige skurrile Anekdoten aus der Medizingeschichte schildern?**

Die Operationstechnik, wie sie heute in Abwandlung existiert, wurde um 1950 entwickelt – damals noch sehr grobschlüchtig mit großen Narben und dadurch bedingt schlechten Ergebnissen. Die seriöse Behandlung, wie wir sie betreiben, ist notwendig, weil Männer mit hohem Leidensdruck Skurriles unternehmen, um ihren Penis zu vergrößern: Es war etwa in Russland und osteuropäischen Ländern üblich, dass man Paraffin unter die Penishaut gespritzt hat. Die Wirkung auf das Gewebe war verheerend: Durch Reibung wurde das Paraffin beim Sex wieder flüssig und verschob sich. Auch Zuckerröhren wurden unter die Penishaut implantiert, in der

Hoffnung, dass der Körper diese gleichmäßig in körpereigenes Gewebe umbauen würde – wir kennen keinen Fall, in dem das funktioniert hätte. In Deutschland wurde zum Beispiel versucht, Streifen aus Eigenhaut oder Leichenhaut zur Verdickung unter die Haut zu pflanzen. Die sind aber nicht so elastisch wie das ursprüngliche Gewebe und können dadurch Probleme verursachen. Außerdem bestand unserer Erfahrung nach ein deutliches Infektionsrisiko. In Amerika gibt es Silikonplatten, die unter die Haut

geschoben werden und ähnliche Probleme hervorrufen können. Es gibt erhebliche Entstellungen, und die Irritation der Nerven durch die Silikonplatten verursacht in einigen Fällen dauerhafte Schmerzen. Solche Erfahrungen haben einige Patienten gemacht, die anschließend zu uns kamen und eine Korrektur dieser Eingriffe benötigten. Es gibt etliche Ärzte, die sich als Experten für Penisvergrößerungen ausloben. Leider ist das mitunter nicht der Fall.

**DIE ALTERSSPANNE  
DER PATIENTEN  
LIEGT ZWISCHEN  
21 UND 85.**



## ZUR PERSON

Jörg Hagen studierte an der Goethe-Universität Frankfurt am Main Medizin und wurde 1993 Mitglied der Ärztegilde UGRS® (www.ugrs.de). Mittlerweile leitet er den seit

30 Jahren bestehenden Ärzteverband in Deutschland. Durch die Spezialisierung auf Penisvergrößerungen konnte die UGRS® innovative, patientenschonende, ambulant durchführbare Methoden perfektionieren.